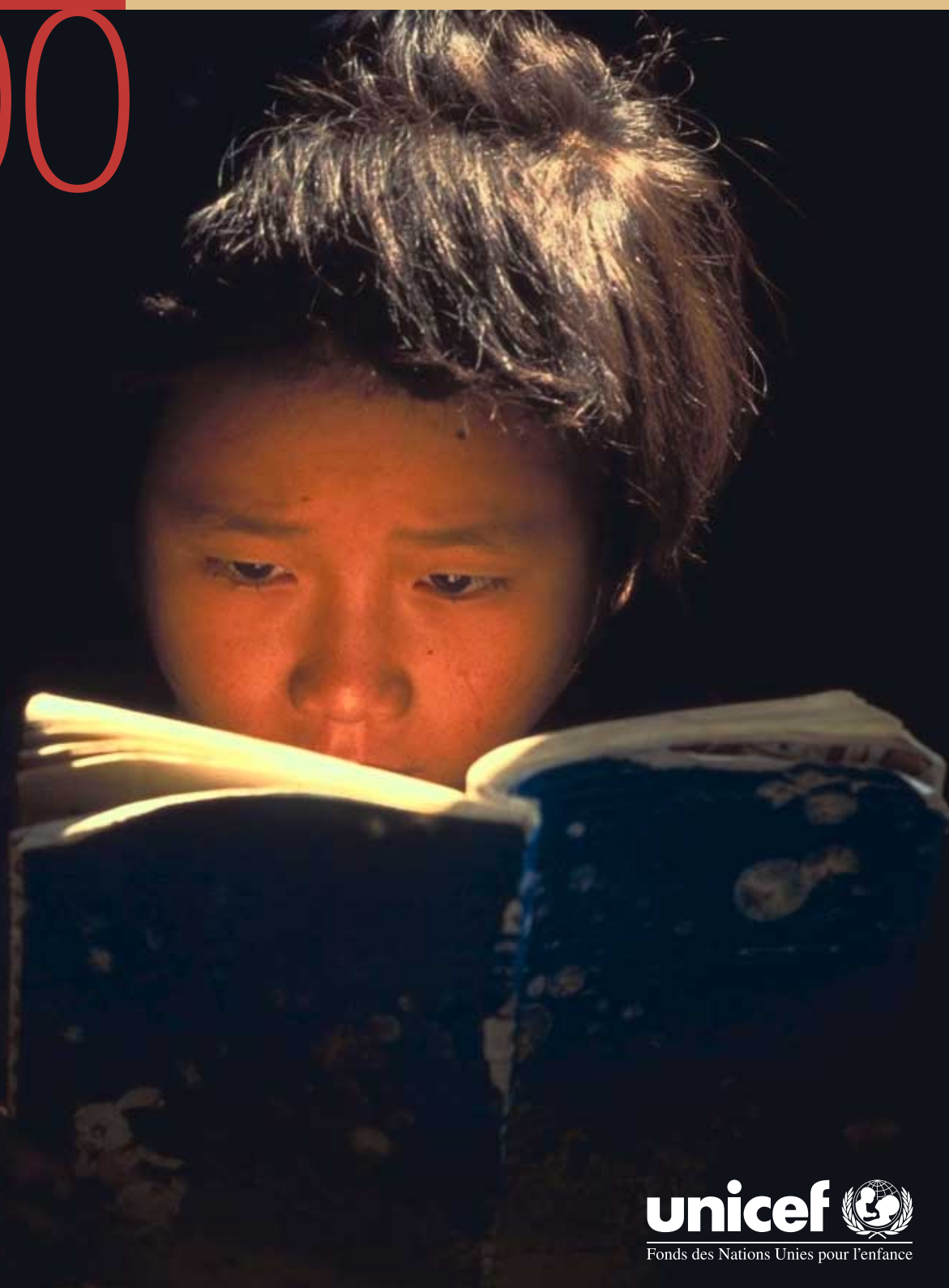


LA SITUATION DES ENFANTS DANS LE MONDE

2000



LA SITUATION
DES ENFANTS
DANS LE MONDE
2000

Fonds des Nations Unies pour l'enfance (UNICEF) ©

Des extraits de LA SITUATION DES ENFANTS
DANS LE MONDE 2000 peuvent être librement
reproduits sous réserve que la source en soit dûment
mentionnée.

ISBN 92-806-3533-6

UNICEF, UNICEF House, 3 UN Plaza
New York, NY 10017, États-Unis

Courriel : pubdoc@unicef.org
Site sur le Web : www.unicef.org/french

UNICEF, Palais des Nations
CH-1211 Genève 10, Suisse

Photo page 1 de couverture
UNICEF/92-702/Lemoyne

Photo page 4 de couverture
UNICEF/91-0906/Lemoyne

LA SITUATION DES ENFANTS DANS LE MONDE 2000

Carol Bellamy, Directrice générale
Fonds des Nations Unies pour l'enfance

Table des matières

Avant-propos de Kofi A. Annan, Secrétaire général de l'Organisation des Nations Unies 4

La situation des enfants dans le monde 2000

Le rapport *La situation des enfants dans le monde 2000* dresse un tableau des conditions de vie des enfants à la fin du XX^e siècle et lance un appel pressant à la communauté internationale afin qu'elle intervienne pour faire respecter les droits de chaque enfant, partout dans le monde. 5

Appel urgent pour un nouveau leadership : Dans cette première partie, le rapport en appelle aux gouvernements, aux institutions du système des Nations Unies, à la société civile, au secteur privé ainsi qu'aux familles et aux enfants eux-mêmes pour qu'ils se regroupent au sein d'une nouvelle coalition internationale en faveur des enfants. Il fait le point sur les progrès accomplis vers la réalisation des objectifs fixés lors du Sommet mondial pour les enfants de 1990 et des idéaux de la Convention relative aux droits de l'enfant. Il présente aussi les disparités entre les promesses et les espoirs exprimés il y a 10 ans et la réalité d'aujourd'hui. 7

Une guerre non déclarée : Malgré les succès remportés, ces 10 années ont été le théâtre d'innombrables exactions commises à l'encontre des femmes et des enfants. Le rapport recense les obstacles les plus difficiles à surmonter pour accéder à un développement humain complet : VIH/SIDA, conflits armés et violence, aggravation de la pauvreté et des discriminations liées au sexe. 19

En une seule génération : Le tableau que dresse *La situation des enfants dans le monde 2000* laisse cependant place à l'espoir : les cycles de pauvreté, de violence, de maladie et de discrimination qui se perpétuent de parents à enfants peuvent être brisés en une seule génération. Cette section avance des arguments irréfutables montrant que le respect des droits des enfants et le développement humain passent par les soins aux jeunes enfants, une éducation de qualité et la participation des adolescents. Enfin, le rapport préconise la conclusion d'une grande alliance internationale, à la fois visionnaire et pragmatique, pour que les droits des femmes et des enfants deviennent une réalité. 37

Nous entrons dans le XXI^e siècle avec une vision et un engagement : Dix pages de photographies évoquent la force des familles, des communautés, des femmes, des enfants et des adolescents. 52

Quelques grands défenseurs de l'intérêt supérieur de l'enfant : Cinquante-deux personnes, représentant des centaines de milliers d'individus, qui se sont distinguées par leur travail en faveur des enfants. 62

Cartes

Six cartes sur les enfants et les adolescents dans les différentes régions du monde, l'espérance de vie, l'apprentissage et l'éducation, les enfants et les adolescents particulièrement exposés, le monde des riches et le monde des pauvres, ainsi que sur les milieux instables. 67

Tableaux statistiques

Huit tableaux regroupant 193 pays classés par ordre alphabétique, des synthèses régionales et des totaux mondiaux font état des données les plus récentes disponibles sur le bien-être des enfants. Dans chacun des 81

tableaux – indicateurs de base, nutrition, santé, éducation, indicateurs démographiques, indicateurs économiques, femmes, et le taux du progrès depuis 1960 – les pays sont d’abord classés en ordre décroissant de leurs taux de mortalité des moins de 5 ans évalués pour 1998.

Profils

1. AFRIQUE DU SUD : AIDER LES ENFANTS EN AIDANT LES FAMILLES	9
2. DÉSESPOIR EN INDONÉSIE	21
3. ENFANTS VULNÉRABLES DANS LES SOCIÉTÉS DÉSTABILISÉES	25
4. ZAMBIE : CONTRE LE SIDA, L'ESPOIR	31
5. LES JEUNES DE COLOMBIE : SEMENCES DE PAIX	41
6. L'ÈRE DE L'ÉDUCATION RESTE À VENIR	47

Figures

FIG. 1 L'ÉCART SE CREUSE ENTRE PAYS RICHES ET PAYS PAUVRES	20
FIG. 2 LA RÉPARTITION DU REVENU DANS TROIS GRANDES ÉCONOMIES	24
FIG. 3 AUGMENTATION DU NOMBRE DE SITUATIONS D'URGENCE COMPLEXES	28
FIG. 4 LA VIOLENCE CONTRE LES FEMMES PERPÉTRÉE PAR UN PROCHE	28
FIG. 5 PRÉVALENCE DE LA PAUVRETÉ ET DU VIH	30
FIG. 6 AUGMENTATION DES RICHESSES ET REcul DE L'AIDE PUBLIQUE AU DÉVELOPPEMENT	38
FIG. 7 SOMMES DÉPENSÉES POUR LUTTER CONTRE LE VIH/SIDA	45

<i>Références</i>	64
-------------------	----

<i>Glossaire</i>	66
------------------	----

Avant-propos

Il n'est pas de pacte plus sacré que celui que le monde a avec ses enfants. Il n'est pas de tâche plus noble que celle de garantir le respect de leurs droits, protéger leur bien-être, leur permettre de grandir à l'abri de la peur et de la misère et s'épanouir dans un climat de paix.

Le rapport *La situation des enfants dans le monde 2000* s'adresse à chacun d'entre nous. Il lance un appel aux gouvernements, à la société civile, au secteur privé et à l'ensemble de la communauté internationale pour qu'ils renouvellent leurs engagements envers les droits de l'enfant avec une vision nouvelle pour le XXI^e siècle : un avenir où chaque enfant commence sa vie en bonne santé, reçoit une éducation de qualité et a la possibilité de développer pleinement ses capacités. Il lance un appel aux familles et aux communautés – ainsi qu'aux enfants et aux adolescents – pour qu'ils fassent entendre leur voix et participent à l'effort requis pour traduire cette vision dans leur vie quotidienne.

Ce rapport montre la diversité des actions entreprises par la communauté internationale au nom des promesses faites aux enfants – en particulier depuis l'adoption de la Convention relative aux droits de l'enfant en 1989 et le Sommet mondial pour les enfants qui s'est réuni l'année suivante. Aujourd'hui, plus d'enfants naissent en bonne santé et sont vaccinés qu'on n'aurait pu l'espérer il y a seulement 10 ans; plus d'enfants savent lire et écrire, sont libres de s'instruire, de jouer ou tout simplement de mener une vie d'enfant.

Mais comme le rappelle avec raison ce rapport, les succès passés ne doivent pas nous faire oublier que des millions d'enfants sont toujours pris au piège de la pauvreté; des centaines de milliers subissent les contrecoups des conflits armés et du chaos économique; des dizaines de milliers sont blessés pendant la guerre; et bien d'autres encore se retrouvent orphelins ou victimes du VIH/SIDA.

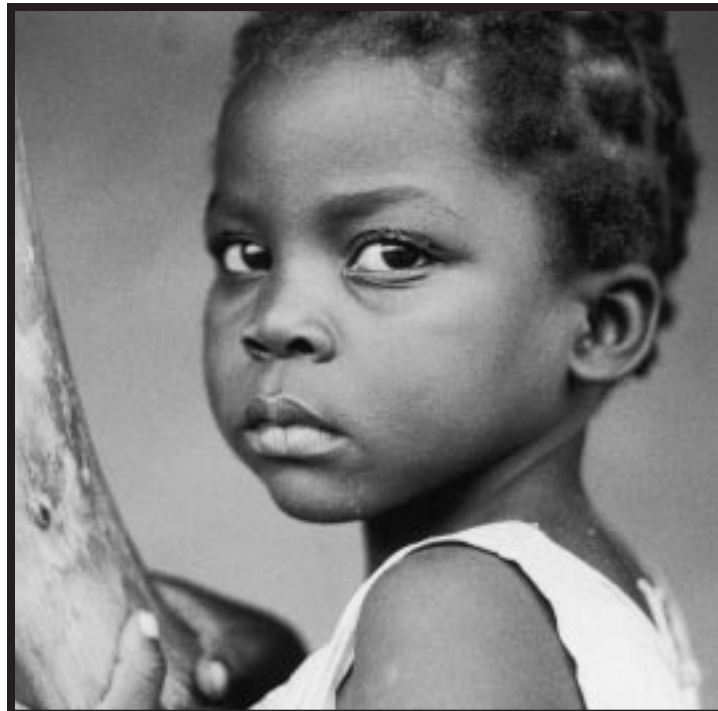
Le rapport *La situation des enfants dans le monde 2000* repose entièrement sur la conviction qu'il ne saurait y avoir de réel progrès humain sans respect des droits de l'enfant. Il appelle de ses vœux un avenir où les droits de tous les enfants, sans exception, deviendront réalité. La difficulté, comme c'est souvent le cas, réside dans la mise en œuvre des bonnes intentions. Il est temps de redoubler d'efforts et de faire preuve de détermination, car demain il sera trop tard pour les enfants en danger.



Kofi A. Annan

Secrétaire général de l'Organisation des Nations Unies

Une vision pour le XXI^e siècle



UNICEF/93-1837/Andrew

Jeune Mozambicaine dans un camp de transit.



Appel urgent pour un nouveau leadership

A l'aube du XXI^e siècle, l'écrasante majorité des habitants de la terre qui vivent dans la pauvreté sont des enfants et des femmes. Ils forment également la plus grande part des civils tués et blessés lors des conflits armés et sont le groupe le plus exposé à l'infection par le VIH/SIDA. L'on ne compte plus les violations de leurs droits, définis à la fois par la Convention relative aux droits de l'enfant et la Convention sur l'élimination de toutes les formes de discrimination à l'égard des femmes.

On pourrait cependant mettre fin à ce cortège de misère, de conflits, d'infection par le VIH/SIDA et de discrimination sexuelle. Ces problèmes ne sont ni inévitables ni immuables et la communauté internationale n'acceptera pas indéfiniment que les femmes et les enfants en soient victimes. Des instances gouvernementales et des représentants de la société civile, des institutions du système des Nations Unies et des organisations non gouvernementales, des associations philanthropiques et des groupes de citoyens responsables – tout comme les enfants et les adolescents eux-mêmes – sont en train de créer des alliances pour redresser le cours des choses.

Des représentants de ces divers groupes se retrouveront lors d'une réunion exceptionnelle à New York en automne 2001 dans le cadre de la session spéciale de l'Assemblée générale. Ensemble, ils formeront une grande coalition mondiale qui s'engagera à tout mettre en œuvre pour atteindre définitivement les objectifs fixés lors du Sommet mondial pour les enfants de 1990. Ils entreront dans le XXI^e siècle munis d'un programme d'action clair et dynamique, définissant ce qui doit être fait avant la fin de la première décennie du nouveau millénaire – pour l'ensemble des femmes et des enfants.

Ces nombreuses organisations et les millions de personnes qu'elles représentent – nullement

intimidées par l'ampleur des défis à relever – constitueront un mouvement international en faveur des enfants unique en son genre.

Beaucoup d'entre elles œuvrent depuis de longues années pour améliorer les conditions de vie des enfants, des adolescents et des femmes : certaines ont été à l'origine, en 1989, de la Convention relative aux droits de l'enfant, d'autres ont défini des objectifs et des plans d'action l'année suivante lors du Sommet mondial pour les enfants, d'autres encore ont lutté pendant toute la décennie qui a suivi pour tenir les promesses faites au nom des enfants.

D'autres enfin se sont ralliées plus récemment à la cause des droits de l'enfant parce qu'elles sont plus sensibles à certains des problèmes qui les touchent, tels que les enfants soldats, le travail des enfants ou la traite d'enfants en vue de la prostitution.

Toutes partagent la même conviction que le progrès humain et le développement en général dépendent de l'ascension des femmes et des enfants et du respect de leurs droits. Elles sont encouragées par les succès déjà obtenus : les progrès en matière de survie de l'enfant dans les années 80 et 90, l'adoption des principes de la Convention sur l'élimination de toutes les formes de discrimination à l'égard des femmes, l'esprit et la lettre de la Convention relative aux droits de l'enfant, ainsi que les résultats qui concourent à mettre à portée de la main les objectifs fixés lors du Sommet mondial pour les enfants.

Au cours de ce siècle, l'humanité a été le témoin de progrès étonnants et d'améliorations considérables en faveur des enfants. Beaucoup sont intervenus au cours des 10 dernières années, d'autres en un peu plus d'une génération. Ainsi de nombreuses vies d'enfants ont été sauvées et bien des souffrances évitées. Des millions d'enfants ont pu grandir en meilleure

*Deux fillettes
déjeunent à l'école
primaire Angela Landa
de La Havane.*

santé et bénéficier d'une alimentation plus équilibrée et d'une éducation de base de qualité. Leurs droits, énoncés dans la Convention, ont été reconnus par les Etats qui ont adopté et appliqué des lois pour mieux les protéger.

La poliomyélite, qui sévissait partout dans le monde, est sur le point d'être éradiquée, et les décès provoqués par deux maladies meurtrières de l'enfance, la rougeole et le tétanos néonatal, ont baissé au cours des 10 dernières années de 85 % et plus de 25 % respectivement. Près de 12 millions d'enfants sont désormais protégés contre les risques de l'arriération mentale due à la carence en iode. De même, la cécité provoquée par la carence en vitamine A régresse de manière significative. Enfin, il y a aujourd'hui plus d'enfants scolarisés qu'à toute autre époque.

Malgré tous ces progrès remarquables, pour des centaines de millions d'enfants un certain nombre d'objectifs sont toujours hors de portée. Leur vie et leur avenir sont menacés dans un monde frappé par la pauvreté absolue, par des inégalités encore plus profondes entre les riches et les pauvres, par la prolifération de conflits armés et de violences, par la propagation mortelle du

VIH/SIDA et la persistance de la discrimination à l'égard des femmes et des fillettes.

Certes, ces problèmes ne sont pas nouveaux mais ils sont plus répandus et plus profondément enracinés qu'il y a seulement 10 ans. De surcroît, en raison de leur interdépendance, les conséquences sont encore plus lourdes pour les enfants et les femmes. Dans certains pays et dans certaines régions, ils risquent même d'anéantir les progrès accomplis.

La pauvreté, la violence et les conflits armés, la discrimination et les maladies ne doivent pas inéluctablement se perpétuer de génération en génération. Il est possible, grâce aux ressources dont nous disposons aujourd'hui, de briser ces legs meurtriers en une seule génération.

Le monde doit aujourd'hui concentrer ses efforts dans les domaines possédant le plus

vaste potentiel de changement : essentiellement les premières années de la vie de l'enfant, une éducation de base de qualité pour chaque enfant et un soutien approprié aux adolescents pour qu'ils se préparent pleinement à la vie d'adultes.

La situation des enfants dans le monde 2000 cherche à ranimer la flamme qui brillait avec tant d'éclat en faveur des enfants il y a 10 ans. C'est un appel lancé aux dirigeants des pays industrialisés et des pays en développement pour qu'ils renouvellent leur engagement envers les enfants. C'est aussi un appel en faveur d'une vision et de responsabilités nouvelles au sein des familles et des communautés, c'est-à-dire précisément là où le respect des droits des enfants et des femmes prend naissance et où la protection de leurs droits est le mieux assurée.

Enfin, c'est un appel à tous les peuples pour qu'ils participent à l'avènement d'un nouveau monde en une seule génération : une vision commune de femmes et d'enfants – en fait de l'humanité tout entière – libérés de la pauvreté et de la discrimination, de la violence et de la maladie.

Le leadership dont nous aurons besoin au cours de ce nouveau millénaire dépasse les secteurs traditionnels et les structures gouvernementales pour englober tous ceux qui s'intéressent au progrès humain.



En Colombie, au début de la décennie, on a pu atteindre 3,5 millions d'enfants de moins de 5 ans grâce à un réseau de dispensaires et à la diffusion de messages sur la santé. Ici, une femme pèse un petit garçon à domicile dans une balance suspendue.

Afrique du Sud : aider les enfants en aidant les familles

Un groupe de jeunes enfants sud-africains arrive dans un parc, les yeux brillants d'anticipation. Soudain, deux garçons âgés de 4 ans foncent sur un toboggan rouge vif, leurs cris de joie couvrant le vacarme de la circulation. Les garçons se bousculent pour monter une échelle, tandis que plusieurs filles, leur chevelure noire tressée en nattes courtes et ornée de perles colorées, se lancent à l'assaut des balançoires. Les équipements de jeu sont bientôt envahis par des enfants déchaînés tandis que les personnes qui les surveillent bavardent tout près sur un banc. La scène paraît tout à fait normale, semblable à celle de nombreuses aires de jeux partout dans le monde. Ce qui est d'autant plus remarquable, car Joubert Park est beaucoup plus qu'un terrain de jeux.

Le parc est un îlot de verdure à Hillbrow, quartier déshérité de Johannesburg – une des villes les plus violentes du monde – en proie à la criminalité. Jusqu'à l'année dernière, ce parc qui était auparavant « réservé aux blancs » attirait toute une faune hétéroclite, des marchands ambulants aux squatters. Ses trottoirs servaient de station de taxis. Quant à la Galerie d'art de Johannesburg, elle a été en grande partie abandonnée par son ancienne clientèle aisée qui a fui le quartier.

Aujourd'hui, le centre de Johannesburg renaît, et cette renaissance est due en grande partie à l'approche originale suivie par un centre d'accueil pour enfants : le Service de ressources pour les enfants et la famille de Joubert Park. Installé dans un petit bâtiment dans un coin du parc, le centre fait partie du projet Impilo (qui signifie « vie »). Impilo est géré par le Département de l'éducation de la province de Gauteng (GDE) – il consiste en une série de projets pilotes dont le but est de fournir toute une gamme de services fondés sur une nouvelle vision du développement des enfants et de l'aide sociale à l'enfance. Le Service du Joubert Park, sous la direction de Cynthia Ndaba, établit des partenariats, notamment avec le dispensaire, pour aider les familles et les collectivités à répondre aux besoins des jeunes enfants en matière de santé, de sécurité et de nutrition.

Mais il ne s'agit pas d'une simple crèche : il s'agit aussi d'offrir de nouvelles opportunités aux plus pauvres et de revitaliser un quartier délabré ; le centre constitue en fait un modèle de tous les soins à apporter aux enfants et un précieux moyen de promouvoir les principaux droits de l'enfant.

L'idée de créer une crèche pouvant donner en même temps aux bénéficiaires les moyens de s'émanciper a vu

le jour après les premières élections démocratiques qui se sont tenues en Afrique du Sud en 1994 – un scrutin qui a mis fin à un demi-siècle de règne de la minorité blanche, caractérisé par une injustice dramatique à l'égard des enfants. La province de Gauteng, dont font partie les villes de Johannesburg et de Prétoria, abrite environ 1 million d'enfants de moins de 6 ans. Dans



Enfants sur un terrain de jeux à Johannesburg.

cette province, 59 % des ménages sont classés comme pauvres et 6 mères d'enfants d'âge scolaire sur 10 sont sans emploi. Les structures d'accueil pour les enfants d'âge préscolaire étaient quasi inexistantes pour les enfants noirs : 80 % des enfants d'âge préscolaire de la province ne bénéficiaient d'aucun programme. « Nous avons besoin d'un nouveau cadre qui surmonte les inégalités du passé », affirme Carole Liknaitzky, directrice du projet Impilo pour le GDE.

Depuis son lancement en 1998, le projet pilote s'est employé à jouer un rôle catalyseur pour la prestation de tout un éventail de services aux familles à faible revenu. Au cœur du projet se trouve le centre qui accueille pendant la journée les enfants les plus pauvres du quartier ; avant l'ouverture du centre, beaucoup d'entre eux passaient leurs journées enfermés dans des immeubles. La crèche est proche d'un dispensaire de santé maternelle et infantile qui offre des soins aux enfants, à leur famille et à la collectivité.

Le projet s'est également fixé un objectif ambitieux : transformer le quartier et en faire de nouveau un cadre

de vie agréable et adapté aux besoins des enfants et des familles. Il travaille avec la police pour améliorer la sécurité autour du parc et s'est associé avec le Département de l'agriculture, de la conservation, de l'environnement et des affaires foncières pour nettoyer le parc et organiser à l'intention des enfants et de leur famille des excursions et des programmes éducatifs sur la nature. Même la Galerie d'art, qui représentait auparavant un véritable bastion des privilèges des blancs, apporte à présent son assistance et offre des cours d'art aux personnes qui dispensent des soins dans le cadre du projet. Ce « réseau de services intégrés » incarne l'approche globale d'Impilo.

Priorité à l'emploi

Un matin, au centre d'accueil de Joubert Park, une trentaine d'enfants âgés de 3 à 6 ans sont occupés à différents postes d'activité. La pièce est divisée en plusieurs sections : jeux de poupée (habillement et jeux de rôle), espaces pour les mathématiques et les puzzles et d'autres sections pour les sciences, les blocs de montage, le dessin et la peinture ainsi que la lecture. « Ces enfants travaillent librement et font ce qui leur plaît », explique Liza Titlestad, artiste et éducatrice Montessori rattachée au projet d'élaboration des programmes d'enseignement de la province. « La plupart des gens supposent que les enfants ne pensent pas par eux-mêmes. En réalité, ils sont beaucoup plus éveillés et créatifs lorsqu'ils peuvent choisir leur mode d'expression. »

Le personnel qui s'occupe des enfants au centre tient une réunion mensuelle avec les parents et les encourage à participer à l'éducation de leurs enfants. Les réunions permettent également de savoir de quoi les parents ont

besoin pour élever leurs enfants. Au cours des premières réunions, les parents ont constamment mis l'accent sur leur principale préoccupation, à savoir l'emploi. On s'est vite rendu compte que la meilleure façon d'aider les enfants était de s'assurer que la famille disposait d'un revenu stable. « Il s'agissait d'aider l'enfant en aidant la famille », explique Leon Mdiya, coordonnateur du projet. « Une fois qu'ils ont une source de revenu, nous pouvons alors leur parler de l'éducation et de la santé de leur enfant. » C'est ainsi que les parents ont proposé l'idée de monter une boulangerie.

À quelques blocs de Joubert Park, la boulangerie dénommée Itsoseng Community Bakery (*Itsoseng* signifie « réveillez-vous ») sert un flux régulier de clients à l'heure du déjeuner. Mise sur pied avec l'appui de l'Urban and Rural Education Project (Projet d'Education Urbaine et Rurale), de la US Wheat Board (Commission américaine du blé) et de l'Open Society Foundation, elle sert des plats chauds et offrira bientôt du pain frais et d'autres produits de boulangerie. Un mois après l'ouverture en mai 1999, son comptoir grouillait de clients enthousiastes. La boulangerie emploie 17 personnes, qui ont toutes des enfants au centre d'accueil de Joubert Park.

Catherine Bosoga, 27 ans, est mère d'un enfant de 5 ans qui participe aux activités du centre pendant qu'elle travaille à la boulangerie. Mme Bosoga a été au chômage pendant cinq ans avant de participer à la coopérative de boulangerie. « À présent, nous avons à manger à la maison », déclare-t-elle, indiquant qu'elle est payée 200 rands (33 dollars) par semaine.

Mme Bosoga montre la file de personnes qui attendent pour acheter la nourriture qu'elle a préparé le matin même avec d'autres parents. « Je pense que nous allons nous en sortir. »

Les soins aux jeunes enfants

- Pour assurer le meilleur aux enfants tout au long de leur vie, il faut leur donner le meilleur départ : la santé et le bien-être des mères sont des facteurs essentiels, tout comme les soins et l'attention dont les enfants bénéficient les premières années de leur existence, de la naissance à l'âge de 6 ans.
- Un enfant grandit et se développe de manière intégrale, ses besoins physiques, affectifs et intellectuels étant liés et interdépendants.
- L'éducation préscolaire constitue l'un des meilleurs moyens d'assurer une transition sans difficultés vers l'école primaire. Elle constitue également un facteur déterminant pour le passage à l'âge adulte et influence à la fois l'aptitude à vivre en société et les choix en matière de comportement.
- La famille et l'environnement communautaire immédiat sont fondamentaux pour assurer les droits de l'enfant.
- L'attention aux premières années de la vie constitue un aspect primordial des stratégies de lutte contre la pauvreté visant à porter un coup d'arrêt aux cercles vicieux de mauvaise santé chronique et de sous-développement humain qui se répètent de génération en génération.

Former les dispensateurs de soins

La commune de Kathlehong, juste en dehors de Johannesburg, ne semble guère être l'endroit où l'on s'attend à trouver une approche novatrice en matière de soins aux enfants d'âge préscolaire. Le paysage est dominé par des cabanes et des petites maisons en parpaing. Au début des années 90, cette commune était une zone de guerre, théâtre d'affrontements meurtriers entre groupes politiques rivaux. Vivre au quotidien était déjà bien difficile pour les familles et les enfants ; le développement était certainement un luxe. Telle était la situation à laquelle le projet Impilo devait remédier de toute urgence quand il a été lancé dans la commune.

A Kathlehong, et dans les communes voisines de Thokoza et de Vosloorus, le projet Impilo a pris contact avec les nombreux services « informels » dans les cabanes et les foyers, offrant formation, ressources et fonds pour

moderniser les installations. « Les services qui opèrent dans un cadre informel ne peuvent être reconnus par la loi », dit Sophia de Beer, fonctionnaire responsable des questions relatives au développement du jeune enfant au Département de l'éducation de la province. Les garderies cachaient systématiquement les enfants aux inspecteurs du régime d'apartheid, de peur que leurs crèches ne fussent découvertes et fermées. De ce fait, les agents du projet Impilo doivent rechercher les services non déclarés – qu'ils reconnaissent souvent aux dessins colorés collés aux fenêtres – et les convaincre que les pouvoirs publics sont là pour les aider.

Dans le cadre de sa mission, le projet Impilo porte son message de l'apprentissage axé sur l'enfant un peu partout : par exemple au bout d'une piste défoncée où, à l'extrémité d'une rangée de maisons, se trouve une cabane en métal de couleur vive sur laquelle sont peints les mots Teboho Child Care (*teboho* signifie « un don »). Quelques enfants courent autour du terrain sablonneux, tandis que d'autres sont assis dehors sur la véranda et travaillent avec des instruments de mesure. « C'est pour l'amour des enfants que je l'ai fait », dit Emily Serobe, 48 ans, vêtue d'une robe rouge brillant et d'un foulard bleu, en montrant de la main sa petite crèche soigneusement tenue. Avec trois autres femmes, elle s'occupe de 29 jeunes enfants dont les plus âgés ont 5 ans.

« Les enfants couraient les rues, ils étaient victimes de mauvais traitements. Il y avait beaucoup de combats ici en 1994. J'ai sauvé les enfants en les accueillant ici. »

Mme Serobe reçoit à présent du GDE une subvention annuelle de 4 000 rands (670 dollars) qu'elle a utilisée pour élargir les locaux et acheter des fournitures, du matériel de dessin, des jouets et du matériel didactique. Le projet Impilo offre également à Mme Serobe une formation sur la façon de s'occuper des enfants. « J'avais l'habitude de frapper les enfants et je criais quand ils ne répondaient pas », reconnaît-elle franchement. « Ils pleuraient, faisaient du bruit et je ne savais pas quoi faire. Mais on m'a appris à leur parler doucement et à ne pas leur taper dessus. » Elle montre de la main les jeunes enfants qui s'appliquent à dessiner et à mesurer des grains. « À présent, ils ont de quoi s'occuper. On voit bien la différence », dit-elle fièrement.

Le projet Impilo a eu un impact similaire sur la crèche voisine de Vulindlela à Kathlehong, une structure d'accueil formelle qui reçoit 42 enfants d'âge préscolaire. La directrice, Beatrice Radebe, explique : « Impilo m'a appris que les enfants doivent apprendre selon ce dont ils ont besoin, et non pas d'après ce que je veux qu'ils fassent. » Elle se dirige vers Jabu, une petite fille de 5 ans qui a dessiné une femme aux jambes vertes. La petite fille se tient fièrement à côté de son œuvre. « Je suis contente d'être ici. Je peux dessiner et écrire », dit Jabu avec un sourire timide.

Mme Radebe montre le dessin et rappelle comment elle aurait, auparavant, corrigé le choix de couleur de la petite. « Je ne dois pas lui dire que ce n'est pas bon. Maintenant ils peuvent faire ce qu'ils veulent avec le dessin. Les enfants apprennent par leurs sens. »

D'autres composantes du projet Impilo sont notamment un « projet de recherche opérationnelle » à Kathlehong et dans les communes voisines, qui essaie de déterminer ce dont les familles ont besoin pour soutenir le développement de leurs enfants. Cette recherche a montré que si plus d'une centaine d'enfants de la collectivité en âge d'aller à l'école n'étaient pas scolarisés, cela tenait essentiellement à l'extrême pauvreté et au fait que les écoles n'étaient pas sensibles aux besoins des enfants. Une initiative intitulée « Retour à la voie rapide » a permis de ramener à l'école 100 enfants de 7 à 14 ans et de les aider à se remettre au niveau des autres enfants de leur âge.

La contribution la plus importante du projet Impilo est peut-être tout simplement que celui-ci reconnaît le travail ardu et solitaire des personnes qui s'occupent des enfants dans les collectivités pauvres. Un jour, dans l'arrière salle d'un fleuriste à Kathlehong, une douzaine de fournisseurs de soins locaux suivent une séance de formation avec Fanny Ntuli, de l'opération Learning Project, qui travaille avec les praticiens d'Impilo dans le district. S'adressant à son auditoire, Mme Ntuli fait l'observation suivante : « Le Département de l'éducation ne donnait jamais de fonds aux crèches informelles. À présent, ils se rendent compte que même une "nounou" dans une cabane est importante pour les enfants. Tout ce qu'il faut à ces garderies, c'est des conseils sur la manière d'améliorer ce qu'elles font. »

Freda Thusi, une grande femme à l'allure de matrone qui est propriétaire d'une crèche et qui participe à la formation se lève et déclare : « Cette formation nous donne vraiment les moyens de mieux faire, et elle sera bénéfique aux enfants. Elle a insufflé véritablement *l'impilo* dans notre avenir. »



UNICEF/99-1005/Goodman

Emily Serobe avec un enfant à la crèche de Teboho en Afrique du Sud.

Promesses à tenir

Il est difficile de décrire à quel point la cause des droits de l'homme a progressé au cours de ce siècle. On doit tout d'abord se demander honnêtement ce qu'il est advenu des promesses faites au nom des enfants et des femmes, de ces témoignages en faveur de la paix internationale ou des engagements envers les droits universels de la personne.

L'un des chapitres les plus forts et les plus émouvants de notre époque concerne les grands acquis en matière de développement social lorsque les idéaux de dignité humaine, de justice et d'égalité sont devenus réalité grâce aux actions des gouvernements, des organisations et des individus. Des millions de personnes qui auraient dû mourir de maladies contagieuses et d'affections évitables au cours des 50 dernières années ont été sauvées grâce à des mesures de santé publique simples telles que la vaccination, l'amélioration de l'accès à l'eau salubre et à un assainissement sûr, et à des

campagnes d'information et de sensibilisation du public.

Moins de femmes sont mortes en donnant la vie grâce à des grossesses mieux surveillées et plus espacées. Un plus grand nombre de femmes ont échappé à l'analphabétisme chaque fois que la détermination politique d'instruire les filles, combinée au respect des engagements souscrits au niveau mondial, a permis de mener à bien des réformes au niveau local.

Des millions d'enfants, mis au monde par des mères en bonne santé, bien nourris et vaccinés contre les maladies infantiles, ont ainsi pu survivre, tandis que beaucoup d'autres, nés avant cette révolution des années 80 en faveur de la survie et du développement de l'enfant, n'ont pas eu cette chance. Des milliers d'enfants et d'adolescents, garçons et filles, sont aujourd'hui scolarisés au lieu d'être exploités économiquement, parfois dans des conditions de travail dangereuses pour leur santé, au lieu de vivre dans les rues ou sur des quais de gare, ou encore de faire l'objet de traite à des fins de prostitution.

Près de la moitié des enfants des pays les moins avancés de la planète n'ont pas accès à l'éducation primaire. Filles et garçons partagent leurs manuels dans une école communautaire du Bhoutan.



UNICEF/96-0543/Chariton

Mais le XX^e siècle a aussi connu des jours sombres où tout idéal et toute notion de droit semblaient avoir disparu. Il est clair que tout le monde n'a pas profité des fruits du progrès – et que ce sont surtout des enfants et des femmes qui en ont été privés.

Au cours des 20 dernières années, tandis que l'économie mondiale affichait une croissance rapide, le nombre de personnes vivant dans la pauvreté a atteint plus de 1,2 milliard, soit une personne sur cinq, dont 600 millions d'enfants¹.

Au cours des 15 dernières années, l'exclusion et un silence coupable ont permis à la pandémie de VIH/SIDA de tuer des millions de personnes et de décimer des sociétés entières, en particulier en Afrique subsaharienne.

En outre, au cours des 10 dernières années, la violence sous toutes ses formes, avec son cortège de viols de femmes et de jeunes filles, de meurtres systématiques de civils, enfants y compris, de mutilations, est devenue une arme de guerre banale dans toutes les régions du monde où des conflits font rage.

Comment une seule époque peut-elle être le théâtre de réalités aussi disparates et contradictoires ? Pourquoi certains pays ont-ils progressé et pas d'autres ? Qu'est-ce qui distingue les pays dans lesquels les droits des femmes et des enfants sont reconnus et protégés de ceux dans lesquels l'engagement de protéger les droits des femmes et des enfants ne fut qu'une promesse creuse ?

La réponse à ces questions nous amène au thème central du leadership. Lorsque le leadership en faveur des enfants et des femmes est équitable, leurs droits peuvent être protégés. Lorsque le leadership abdique, la porte est ouverte aux abus et aux violations des droits fondamentaux.

De nombreux pays ont entrepris d'édifier une société autour de l'intérêt supérieur de l'enfant et les acquis sont évidents. En Ouganda, où les dirigeants politiques ont investi dans les services sociaux de base, les taux de mortalité des enfants de moins de 5 ans ont reculé de 5 points entre 1992 et 1997. Dans 125 pays, près de 80 % de toute une génération d'enfants ont été vaccinés contre les maladies infantiles les plus meur-

trières, telles que la rougeole et le tétanos, grâce à des actions entreprises de concert par les gouvernements, la société civile et les organisations internationales. Plus des deux tiers de tous les enfants de moins de 5 ans – 450 millions – ont été vaccinés contre la poliomyélite rien qu'en 1998. En Inde, cette année-là, les agents sanitaires et des bénévoles ont vacciné 134 millions d'enfants au cours des Journées nationales de vaccination. En République démocratique du Congo, les Journées nationales de vaccination organisées depuis 1998 ont permis d'atteindre 96 % des enfants dans plus des deux tiers du pays, et ceci malgré la persistance d'un conflit armé.

Bien que les efforts nationaux et les grandes campagnes soient les plus connus, il existe aussi à tous les niveaux des exemples d'actions de solidarité et de transformation sociale. Comme ces actions se démarquent souvent des structures de pouvoir et des relations traditionnelles, elles exigent du courage et une motivation passionnée. Les autochtones de Chicontepec (Mexique) ont ainsi constitué un réseau de femmes dans leur communauté et installé une pompe à eau, construit une école et contribué à mettre au point un programme scolaire respectueux de la différence entre garçons et filles. Elles ont également incité les hommes du village à participer à leurs ateliers et ont organisé pour eux des activités de formation.

De même, des adolescents d'Afrique et d'Asie du Sud-Est, comme les jeunes conseillers de Lusaka, capitale de la Zambie, ont pris l'initiative de créer des groupes de soutien pour donner bénévolement des conseils confidentiels sur le VIH/SIDA dans le cadre des services de santé particulièrement adaptés aux besoins des jeunes. Dans de nombreuses régions du monde, les gens refusent de considérer la violence à l'égard des femmes comme un phénomène inévitable; ils créent des foyers d'accueil et des lignes téléphoniques gratuites pour les femmes et ils sensibilisent la population à ce fléau. Au Bangladesh, des jeunes femmes ont créé un mouvement pour protester contre l'horreur vécue chaque année par des centaines de jeunes

Il est clair que tout le monde n'a pas profité des fruits du progrès – et que ce sont surtout des enfants et des femmes qui en ont été privés.

filles et de femmes défigurées, victimes d'agressions à l'acide, perpétrées par des amoureux éconduits ou par des proches hostiles dans leur entourage familial.

1 Droits de l'enfant : de l'état de dépendance à celui de citoyen

Affirmer que tous les enfants ont des droits revient à remettre en question plusieurs convictions profondément enracinées dans le monde entier. Il y a mille ans, les enfants étaient pratiquement invisibles en tant qu'individus. Ils appartenaient à leurs parents qui les envoyaient travailler dès qu'ils en étaient physiquement capables. Les adultes prêtaient peu d'attention à leurs besoins particuliers.

Au début de ce siècle, lorsque les fléaux meurtriers du choléra, de la typhoïde et de la grippe étaient endémiques partout dans le monde, les enfants n'étaient pas mieux préparés que par le passé à faire respecter leurs droits fondamentaux. Il fallut les horreurs de la Première Guerre mondiale et l'attachement de la Société des Nations nouvellement créée à la paix et à la reconstruction pour que les initiatives charitables en faveur des enfants débouchent peu à peu sur la reconnaissance du fait que les enfants ont non seulement des besoins, mais aussi des droits¹.

Les bienfaits certes appréciables mais néanmoins limités de la charité décevaient l'attente de tous ceux qui plaidaient en faveur des enfants, et notamment d'Eglantyne Jebb en Grande-Bretagne. Cette femme dynamique, qui créa Save the Children Fund en 1919, rédigea le premier document de l'histoire approuvé par la communauté internationale stipulant que les enfants ont des droits. Mme Jebb écrivait en 1923 : « *Il me semble que le moment est venu d'admettre que nous ne pouvons plus espérer mener de grandes actions de bienfaisance. Si nous voulons néanmoins continuer à œuvrer en faveur des enfants... le seul moyen de le faire semble être de lancer un effort de coopération entre les nations pour protéger leurs propres enfants dans une perspective constructive plutôt que caritative. Je suis convaincue que nous devons revendiquer certains droits pour les enfants et œuvrer en faveur de leur reconnaissance universelle de façon à ce que tout le monde... puisse aider le mouvement à progresser²* ».

Durant tout le XX^e siècle, un nombre croissant d'experts et de défenseurs des enfants au niveau local se sont engagés dans un mouvement destiné à faire admettre que les besoins particuliers des enfants étaient des droits inaliénables et à faire garantir ces droits par la loi. En 1989, le « mouvement en faveur des droits de l'enfant » a pris corps dans la Convention relative aux droits de l'enfant, un instrument international d'une importance capitale, qui regroupe tout l'éventail des droits énoncés dans la Déclaration universelle des droits de l'homme de 1948 et dans les deux Pactes internationaux sur les droits civils et politiques (1966) et sur les droits économiques, sociaux et culturels (1966), dans le droit international humanitaire et les droits des enfants réfugiés.

Dans le cadre d'une collaboration sans précédent, les gouvernements et les organisations non gouvernementales du monde entier ont négocié l'instrument relatif aux droits de l'homme le plus complet de l'histoire. Article après article, les rédacteurs ont abouti à un consensus sur des questions délicates telles que le travail des enfants, les enfants soldats et l'exploitation sexuelle des enfants. Les défenseurs des droits de l'enfant ont réussi à imposer « l'intérêt supérieur de l'enfant » comme le principe fondamental de ce document.

Lorsque l'Assemblée générale des Nations Unies a adopté à l'unanimité la Convention relative aux droits de l'enfant le 20 novembre 1989, les groupes d'enfants qui observaient la scène de la galerie applaudirent avec chaleur.

Un environnement modifié

Aucun chapitre de l'histoire des droits de l'enfant n'est plus exaltant que celui qui parle de la Convention relative aux droits de l'enfant de 1989 et du Sommet mondial pour les enfants de 1990. Avec toute sa gamme de droits civils, politiques, économiques, sociaux et culturels, et l'immense consensus que représente sa ratification presque universelle, la Convention a placé sans ambiguïté la cause des enfants en tête du mouvement mondial en faveur des droits fondamentaux et de la justice sociale. Elle a modifié l'environnement des enfants en définissant clairement les rôles essentiels et distincts que doivent jouer les États signataires, les ONG, les organisations internationales, les communautés, les parents et les enfants eux-mêmes pour la mise en œuvre des droits (encadré ci-contre).

La Convention relative aux droits de l'enfant énonce plusieurs principes destinés à guider toute action en faveur des droits de l'enfant, notamment le principe selon lequel l'intérêt supérieur de l'enfant doit être une considération primordiale dans toutes les décisions le concernant. En outre, la Convention stipule clairement qu'un partenariat entre nations riches et nations pauvres est essentiel : pour que des fonds soient alloués au niveau national dans la mesure des ressources disponibles et que la communauté internationale apporte une assistance qui garantisse le plein respect des droits de l'enfant².

Un an après l'adoption de la Convention par l'Assemblée générale des Nations Unies, le Sommet mondial pour les enfants a réuni en septembre 1990, à New York, 71 chefs d'État et de gouvernement et d'autres personnalités internationales qui ont élaboré un plan ambitieux pour la dernière décennie du siècle fixant 27 objectifs à réaliser avant la fin de l'an 2000 (encadré en face).

Aucun des participants n'aurait pu imaginer l'énorme influence que la Convention et les objectifs du Sommet allaient exercer sur tous les grands sommets et conférences qui suivirent³. Ils ont notamment servi de modèle lors de l'établissement de l'ordre du jour du Sommet mondial pour le développement social de 1995 et figurent dans le Rapport mondial sur le développement humain de 1994⁴. Ils apparaissent également dans les objectifs du Comité d'aide au développement de l'OCDE visant à réduire

de moitié la pauvreté, à diminuer des deux tiers la mortalité chez les enfants de moins de 5 ans et à garantir l'accès universel à l'éducation primaire d'ici à 2015⁵.

De même, ceux qui étaient présents à New York en 1990 n'auraient jamais pu prévoir à quel point le Sommet mondial pour les enfants et la Convention allaient galvaniser l'énergie de plusieurs milliers d'individus et de groupes du monde entier au cours des années suivantes. Ainsi, bien que les violations des droits fondamentaux des enfants persistent encore dans toutes les régions du monde, un grand nombre de pays réalisent, les uns après les autres, des progrès remarquables en faveur des enfants.

Dès 1990, les États membres de l'Organisation de l'unité africaine ont élaboré une Charte africaine des droits et du bien-être de l'enfant africain. Avec la Convention relative aux droits de l'enfant, elle est utilisée depuis par les pays africains pour définir leurs programmes et leurs activités de plaidoyer. Depuis 1990, 117 pays ont mis au point des programmes d'action nationaux et 17 pays d'Amérique centrale et d'Amérique latine ont adopté des lois importantes relatives aux droits de l'enfant⁶. Plusieurs autres pays ont remanié leur législation nationale conformément aux dispositions de la Convention dans des secteurs aussi divers que la santé publique, la justice pour mineurs et la mutilation sexuelle féminine. Plusieurs pays du monde publient des rapports nationaux sur des thèmes tels que « La situation de nos enfants » et « Le budget des enfants » pour faire le point sur les actions entreprises en leur faveur.

Les Nations Unies se sont engagées à mettre les droits de l'enfant au centre de leurs activités de maintien et de consolidation de la paix. En 1993, Graça Machel, qui fut Ministre de l'éducation au Mozambique, a été chargée par le Secrétaire général de l'Organisation des Nations Unies d'entreprendre la première évaluation détaillée sur les multiples souffrances des enfants dans les conflits armés. L'étude de Mme Machel a incité le Secrétaire général à nommer en 1997 un Représentant spécial pour la protection des enfants en période de conflit armé, M. Olara Otunnu, dont le rôle est de plaider en faveur des enfants victimes de la guerre et d'être leur représentant moral. Le Conseil de sécurité accorde régulièrement une place aux enfants dans son ordre du jour et retient dans ses

2

Principaux objectifs du Sommet mondial pour les enfants de 1990

Objectifs à atteindre d'ici à l'an 2000 :

- Réduction des taux de mortalité chez les enfants de moins de 5 ans.
- Réduction des taux de mortalité maternelle.
- Réduction de la malnutrition chez les enfants de moins de 5 ans.
- Réduction des taux d'analphabétisme chez les adultes.
- Accès universel à l'éducation de base.
- Accès universel à l'eau salubre et à un assainissement sûr.
- Protection accrue des enfants vivant dans des conditions particulièrement difficiles.

décisions – qu'il s'agisse d'interventions en République démocratique du Congo, en Sierra Leone ou au Timor oriental – l'analyse des conséquences sur les enfants.

L'Assemblée générale des Nations Unies se penche également sur le sort des enfants. Dans sa déclaration liminaire à l'occasion de l'ouverture de la cinquante-quatrième session, le Président de l'Assemblée générale, Theo-Ben Gurirab, Ministre namibien des affaires étrangères, a estimé que l'avenir des enfants était l'un des sept grands défis que le monde devait relever aujourd'hui : « ...la vie peut leur être arrachée quotidiennement par la cruauté et l'indifférence des adultes ». M. Gurirab s'est déclaré en faveur de la Décennie internationale de la promotion d'une culture de la non-violence et de la paix au profit des enfants du monde, prévue pour la première décennie du siècle prochain⁷.

L'esprit de la Convention et le Sommet mondial pour les enfants ont suscité beaucoup d'intérêt chez les enfants et les adolescents eux-mêmes et ont favorisé leur participation, ce qui constitue un des résultats les plus encourageants. Depuis, des enfants prennent la parole devant le parlement de leur pays et, dans plusieurs régions, notamment dans dix pays d'Afrique de l'Ouest et d'Afrique centrale, ils ont créé leur propre parlement d'enfants ou des structures similaires. Des millions d'enfants ont participé à des référendums sur les droits de l'enfant au Chili, en Équateur, au Mexique et au



UNICEF/99-0607/Prizzi

Mozambique. En Colombie, un pays déchiré par la guerre et la violence depuis plus de trente ans, des enfants et des adolescents ont courageusement pris la tête d'un mouvement national en faveur de la paix.

Le prix de l'échec

Malgré tous ces acquis, l'histoire du XX^e siècle est aussi celle d'un échec de nos dirigeants – d'un manque d'envergure, d'absence de courage et d'une passivité qui s'est soldée par la négligence. Le nombre et l'ampleur des violations des droits de l'enfant perpétrées quotidiennement partout dans le monde sont proprement vertigineux. Ces violations vont de l'omission – comme le non-enregistrement des naissances ou l'incapacité d'assurer l'accès aux soins médicaux et à l'école primaire – à la violence délibérée lors des conflits armés, au travail forcé et à l'exploitation sexuelle. Elles sont cachées, quelquefois même au sein des familles, riches ou pauvres. Une violation en entraîne une autre, et c'est toujours l'enfance qui est volée.

Ainsi, chaque jour qui passe sans que les nations s'acquittent de leurs obligations morales et juridiques de faire respecter et appliquer les droits de l'enfant, 30 500 garçons et filles de moins de 5 ans meurent de causes évitables; plus nombreux encore sont ceux qui succombent à des maladies, à des négligences, à des accidents et à des actes de violence qui ne devraient jamais se produire.

Chaque mois, 250 000 enfants et adolescents sont infectés par le virus mortel du VIH/SIDA⁸.

Et chaque année, 585 000 femmes meurent de complications liées à la grossesse et à l'accouchement qui auraient pu être évitées.

Au cours de l'année écoulée, environ 31 millions de réfugiés et de personnes déplacées⁹ – surtout des enfants et des femmes – ont été pris au piège des conflits qui ravagent la planète.

Les effets dévastateurs de la guerre se prolongent bien après la fin du conflit. Cette Iraquienne a perdu sa main droite et a été blessée aux deux jambes lorsque, par mégarde, elle a ramassé une mine antipersonnel.

Chaque année qui passe sans que les gouvernements accordent les ressources nécessaires pour les services sociaux de base, des millions d'enfants sont privés d'accès à l'eau salubre et à des équipements sanitaires, à l'école et à des soins de santé essentiels pour leur survie et leur développement.

Ce sont des violations flagrantes des droits des enfants et des femmes. Tant qu'elles persisteront et que les conditions qui les sous-tendent ne changeront pas de fond en comble, tout développement humain sera compromis.

Alliances en faveur des enfants

La communauté internationale doit mieux s'acquitter de la responsabilité qui lui incombe envers les enfants. Il faut pour cela une détermination politique et un engagement indéfectibles à tous les niveaux de l'action sociale. Il faut également un dévouement renforcé de tous ceux qui ont œuvré en faveur de l'enfance depuis de nombreuses années et conclure de nouvelles alliances.

Le leadership dont nous aurons besoin au cours de ce nouveau millénaire dépasse les secteurs traditionnels et les structures gouvernementales pour englober tous ceux qui s'intéressent au progrès humain – mouvements populaires, organisations communautaires, groupes de jeunes, réseaux professionnels, artistes et intellectuels, médias. C'est un nouveau leadership mondial qui fonctionnera de la base vers le sommet et du sommet vers la base, associant chefs d'État et de gouvernement, dirigeants politiques et économiques, universitaires, religieux, groupements associatifs ainsi qu'enfants et adolescents qui sont déjà à l'origine de nombreux changements positifs au sein de leurs familles et de leurs communautés.

La réunion des Nations Unies, en automne 2001, à New York, sera le catalyseur des profondes transformations sociales nécessaires pour que femmes et enfants vivent dans un monde meilleur et pour faire progresser le développement humain.



UNICEF/98-0201/Lemoyne

Plus de 150 000 enfants et femmes ont été obligés de quitter leur foyer pendant la guerre civile qui a sévi en Yougoslavie. Cette femme vit avec ses enfants dans un abri temporaire pour les Albanais du Kosovo déplacés par la guerre.



UNICEF/99-0109/Plazzi

En Ouganda, Umaru, 8 ans, et Avisa, 10 ans, dont le père est mort du SIDA et la mère est séropositive, regardent Maxim Vengerov, un violoniste de renommée internationale et envoyé de l'UNICEF pour la musique, qui partage un moment de bonheur avec eux devant leur maison.



Une guerre non déclarée

Malgré certains progrès réalisés dans la mise en œuvre des objectifs fixés lors du Sommet mondial pour les enfants de 1990, la dernière décennie a été marquée par une guerre non déclarée contre les femmes, les adolescents et les enfants. Pauvreté, conflits armés, instabilité sociale chronique et maladies évitables comme le VIH/SIDA ont menacé leurs droits fondamentaux et entravé leur développement.

Chacun de ces obstacles est encore plus difficile à surmonter pour les femmes et les fillettes victimes de discriminations dans tous les secteurs de la société de tout pays. La discrimination sexiste, si profondément enracinée dans les normes sociales qu'elle passe inaperçue, empêche les fillettes d'aller à l'école et les femmes de participer activement et sur un pied d'égalité à la vie de leur communauté. Cette discrimination est à l'origine de plusieurs violations des droits des femmes, notamment de violences physiques comme les mauvais traitements dans la famille ou l'usage du viol et de la grossesse forcée comme armes de guerre. Partout où les droits des femmes sont menacés, les droits des enfants le sont également.

Le piège de la pauvreté

Dans un pays sur cinq, les pauvres sont en majorité. Dans les pays riches, ils sont de plus en plus concentrés dans les communautés minoritaires. Ils sont victimes de la faim, de la malnutrition et de maladies. Leurs droits à l'éducation, à des soins médicaux de qualité, à l'eau salubre, à un assainissement décent et à une protection contre les dangers de toutes sortes sont bafoués.

Le nombre de personnes qui vivent dans la misère s'accroît en même temps que la mondialisation, l'un des phénomènes économiques

les plus puissants du XX^e siècle. La majorité sont des femmes et des enfants. L'économie mondiale à deux vitesses élargit le fossé entre les pays riches et les pays pauvres et entre les individus riches et pauvres.

Pour une fille, naître dans un milieu pauvre, c'est être exposée à des formes insidieuses de discrimination. Dès le moment où la petite fille est conçue, ses droits sont menacés. Soixante millions de femmes manquent à l'appel dans le monde. Elles seraient en vie aujourd'hui si la discrimination sexiste qui débute dès avant leur naissance n'existait pas¹.

Bien que la discrimination contre les fillettes et les femmes sévisse sur tous les continents, en termes de densité démographique et de contraintes culturelles liées au sexe et à la classe sociale, peu de régions atteignent le niveau de l'Asie du Sud. Chaque année, des dizaines de millions de filles y naissent dans la misère, prisonnières de la servitude de l'endettement ou dans des castes inférieures. Dans 27 des États de l'Inde, les femmes pauvres, inquiètes de ne pas pouvoir payer la dot d'une fille, recourent souvent à l'avortement des fœtus de sexe féminin. Au Bihar et au Rajasthan, il y a seulement 60 filles pour 100 garçons, alors que la proportion naturelle devrait être de 100 filles pour 103 garçons².

Les petites filles, dans les milieux très défavorisés, commencent souvent leur vie à l'ombre de leurs frères plus privilégiés en matière d'alimentation, de soins médicaux et de scolarité. À la merci des hommes de leurs familles et de leurs communautés, elles sont confinées dans l'ignorance et l'analphabétisme. Les filles et les femmes appartenant à des castes inférieures sont souvent battues et soumises à des traitements dégradants, en public³.

La pauvreté de caste persiste dans

Dans un camp pour personnes déplacées en Sierra Leone, deux fillettes, debout devant leur maison de pisé, regardent passer des soldats en armes.

l'ensemble de l'Asie du Sud au mépris des lois interdisant cette discrimination. En Inde seulement, plus de 160 millions de personnes sont privées de leurs droits⁴. Souvent les parents contractent de petits emprunts et livrent en

échange ou vendent leur enfant à un propriétaire d'usine ou de plantation. Selon les estimations, entre 20 et 40 millions de filles et de garçons vivant en Asie du Sud sont asservis pour rembourser les dettes de leurs parents⁵, courbés sur des métiers à tisser, moulant des briques, ou roulant des cigarettes à la main. Beaucoup d'autres passent leur enfance et leur adolescence dans la domesticité.

Il est insupportable d'imaginer ce qui attend un enfant de 6 ans lorsque ses parents le placent en servitude pour rembourser un prêt contracté pour acheter des semences ou un logement. Et que dire d'une petite fille des montagnes népalaises qui, vendue par des parents pauvres à un agent lui offrant un emploi dans une fabrique de tapis, se retrouve dans une maison close de Calcutta ou de Mumbai avec d'autres jeunes filles, obligée d'avoir des relations sexuelles avec une vingtaine d'hommes par jour. Ces enfants arrivent rarement à rembourser la dette de leurs parents, même en 10 ou 12 ans, et perpétuent ainsi la servitude de leurs familles en la trans-

mettant à leurs frères et sœurs plus jeunes ou à leurs propres enfants⁶.

Zones de pauvreté

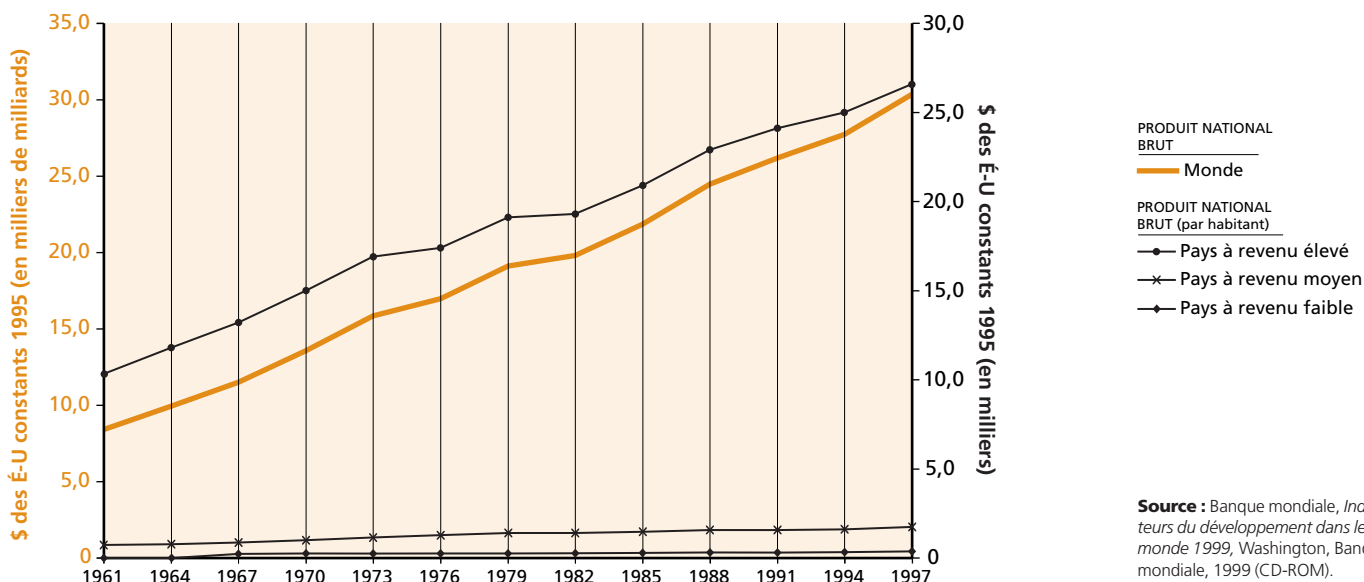
La vie que mènent des millions d'enfants dans le monde peut être comparée à l'esclavage. Il est impossible de connaître le nombre exact de jeunes garçons et de jeunes filles dont la vie est menacée par la servitude, l'enrôlement de force dans les conflits armés, la prostitution, la pornographie et le trafic de drogues. Les efforts visant à éliminer ces violations flagrantes n'ont jamais cessé. La Convention sur les pires formes de travail des enfants adoptée en 1999 leur a donné un nouvel élan⁷.

L'Organisation internationale du Travail (OIT) estime à 250 millions le nombre d'enfants de 5 à 14 ans qui travaillent dans les pays en développement – et sur ce total 50 à 60 millions d'enfants âgés de 5 à 11 ans effectuent des tâches dangereuses⁸.

Les enfants et les femmes sont aussi les premiers à souffrir lorsque des tensions économiques surviennent dans des pays apparemment prospères. Ainsi, la crise financière qui a éclaté récemment en Asie du Sud-Est révèle que l'absence de systèmes de protection sociale a des conséquences dévastatrices pour les enfants. De même, l'instabilité économique qui règne dans l'ex-Union soviétique

Partout où les droits des femmes sont menacés, les droits des enfants le sont également.

Fig. 1 L'écart se creuse entre pays riches et pays pauvres



Désespoir en Indonésie

Rini a 13 ans. Elle vit avec sa famille dans une banlieue ouvrière de Jakarta (Indonésie). Pendant des années, son père a travaillé dans une imprimerie. Le budget familial était toujours serré, mais il suffisait pour faire vivre Rini, sa mère, son petit frère et sa petite sœur. Puis, en janvier 1998, la famille fut durement frappée. L'imprimerie ferma ses portes sans crier gare et son père se retrouva sans travail, bouleversant ainsi l'univers de Rini. L'avenir était si incertain, que les parents de Rini craignaient de ne pas avoir les moyens d'envoyer leur fille à l'école.

Pour Rini et pour des millions d'autres enfants indonésiens, c'est donc l'incertitude : une incertitude due à la crise économique amorcée en 1997, elle-même le résultat des effets pervers de la mondialisation. Ces catastrophes semblent inimaginables dans des pays dotés de mécanismes financiers et juridiques, d'infrastructures solides et de conditions de vie décentes qui protègent les populations contre les aléas de l'économie.

Dans une économie protégée, la mondialisation semble avoir des effets au pire inoffensifs, au mieux favorables ; à une époque où les idées, les technologies, les biens, les services et les populations parcourent la planète à la recherche de nouveaux marchés, elle offre des opportunités sans fin de croissance. Plus de 1 500 milliards de dollars changent de mains chaque

jour sur le marché mondial des devises – soit huit fois plus qu'en 1986. Le potentiel de progrès est inestimable, car des emplois sont créés et les barrières économiques et politiques s'abaissent.

La rencontre de l'Indonésie avec la mondialisation avait certainement pris un bon départ. La quatrième nation la plus peuplée de la planète, avec sa richesse en ressources naturelles et ses masses d'habitants pauvres cherchant désespérément du travail, est un pôle d'attraction lorsque les capitaux commencent à parcourir le globe dans les années 80. Les investisseurs étrangers affluent à Jakarta et en janvier 1997, les investissements étrangers à la bourse indonésienne se chiffrent à 59 milliards de dollars. Le revenu annuel moyen du citoyen indonésien passe de 50 dollars en 1967 à 650 dollars en 1994.

Cependant, les progrès accomplis par ce « tigre asiatique » ont vite disparu et les opportunités mondiales se sont transformées en un jeu de massacre. En 1997, l'effondrement de l'économie thaïlandaise provoque une réaction en chaîne en Asie orientale. La monnaie indonésienne perd 70 % de sa valeur en un an et, à la fin de 1997, le marché des changes a chuté de près de 40 %.

En 1998, le Fonds monétaire international (FMI), la Banque mondiale et d'autres organismes internatio-



Enfants indonésiens fouillant les ordures dans une décharge de Jakarta.

UNICEF/99-0807/Lemoyne

naux prêtent plus de 50 milliards de dollars à l'Indonésie. Mais cette subvention s'accompagne de restrictions draconiennes, notamment de taux d'intérêt élevés et de la fermeture de 16 banques. Les mesures d'austérité imposées par le FMI aggravent alors la crise sociale. Rapidement, des émeutes suscitées par la pénurie alimentaire et la violence ethnique explosent dans les rues. Le gouvernement tombe en mai 1998.

L'Indonésie essuie le plus gros revers de tous les pays d'Asie orientale et voit son produit intérieur brut chuter de 12,2 % pendant la première moitié de 1998, par rapport à la même période en 1997. Entre 1997 et 1998, selon la Banque mondiale, le nombre d'Indonésiens vivant dans la misère a pratiquement doublé. Les 20 millions d'Indonésiens tombés dans la misère – ceux qui gagnent 1 dollar par jour ou même moins – pourraient peupler un pays de taille moyenne. Selon l'Organisation internationale du Travail, près des deux tiers de la population indonésienne vivent en dessous du seuil de pauvreté au début du nouveau millénaire, un renversement qui, selon la Banque mondiale, représente « l'effondrement économique le plus spectaculaire des 50 dernières années ».

Les coûts humains de cette débâcle sont élevés, surtout pour les femmes et les enfants les plus pauvres. De nombreuses familles, frappées par la faillite et la disparition de millions d'emplois dans le pays, font non plus trois, mais un seul repas par jour. Selon les estimations du Gouvernement indonésien, 100 millions d'habitants – soit près de la moitié de la population du pays – n'ont pas les moyens d'acheter suffisamment de nourriture. Plus de 2 millions d'enfants indonésiens

âgés de moins de 5 ans souffrent déjà de la malnutrition. Certaines familles totalement désespérées abandonnent leurs enfants, créant ainsi une population importante d'orphelins, les « orphelins de la crise ».

Leurs parents n'ayant plus les moyens de payer les frais de scolarité, près de 20 % des filles et 14 % des garçons des quartiers les plus pauvres de Jakarta ont quitté le premier cycle de l'école secondaire en 1998. Ce nombre croissant d'enfants sans instruction pourrait constituer une « génération perdue » qui risque de perpétuer pendant plusieurs générations les effets de la crise actuelle.

Bien que la crise financière semble reculer en Asie orientale, la crise humaine ne cède pas. Douze pour cent des habitants de la République de Corée et de la Thaïlande sont tombés dans la misère. Une fois encore, ce sont surtout les femmes et les enfants qui en sont les victimes : entre avril 1997 et avril 1998, en République de Corée, l'emploi a chuté de 7 % chez les femmes et de 3,8 % chez les hommes. Dans l'éducation, le taux d'abandon de l'école secondaire en République de Corée a augmenté de 36 %, tandis qu'en Thaïlande, 130 000 élèves auraient quitté l'école.

En ce qui concerne Rini, les moyens d'échapper à la misère sont encore incertains. Son père n'a pas pu retrouver d'emploi stable car l'économie indonésienne est toujours vacillante. Sa mère, Maida, a commencé à travailler comme couturière pour habiller et nourrir la famille. Mais cette famille a eu une chance relative : Maida a réussi à gagner juste assez d'argent pour payer les frais de scolarité de Rini.

Près de 4 millions d'autres enfants indonésiens ont pu continuer à fréquenter l'école grâce à la campagne *Aku Anak Sekolah* – Rentrée scolaire. Cette campagne, menée en collaboration par le Gouvernement indonésien, la Banque mondiale, la Banque asiatique de développement et l'UNICEF, fournit des bourses aux élèves des écoles primaires et secondaires et 130 000 dons forfaitaires aux écoles pour les aider à conserver leurs effectifs et la qualité de l'enseignement. On craignait que 6 millions d'élèves ne doivent abandonner l'école. Grâce à *Aku Anak Sekolah*, beaucoup vont encore en classe; mais 2,5 millions d'enfants se retrouvent, malgré tout, exclus du système scolaire.

L'équité dans l'économie mondiale

Il est indiscutable que le marché mondial a été bénéfique à une petite minorité dotée de capitaux et de compétences. Les 200 personnes les plus riches de la planète, par exemple, ont doublé leur capital net entre 1994 et 1998, qui s'élève aujourd'hui à plus de 1 000 milliards de dollars.

Mais les disparités continuent à se creuser : en

Inégalités entre riches et pauvres

- Tandis que 1 500 milliards de devises sont échangés chaque jour sur les marchés mondiaux, plus de 1,2 milliard d'habitants de la planète, dont plus de 600 millions sont des enfants, vivent avec moins de 1 dollar par jour.
- Tandis que le revenu moyen par habitant a augmenté de plus de 3 % par an depuis 1990 dans 40 pays, 55 pays ont accusé un recul pendant cette même période et plus de 80 pays ont aujourd'hui des revenus par habitant inférieurs à ceux d'il y a 10 ans.
- Les 20 % les plus riches de la population mondiale se partagent une part du revenu mondial 74 fois supérieure à celle des 20 % les plus pauvres.
- Depuis 1980, les inégalités de revenu se sont creusées dans la majorité des pays membres de l'OCDE.
- Selon les estimations, 12 % des habitants des pays les plus riches de la planète sont frappés par la pauvreté absolue.

Source : UNICEF; PNUD, *Rapport mondial sur le développement humain 1999*; Banque mondiale, 1999.

1960, l'écart entre les 20 % les plus riches de la population mondiale et les 20 % les plus pauvres était de 30 pour 1; en 1997, il était de 74 pour 1.

Les problèmes et les inégalités engendrés par la globalisation exigent l'adoption de mesures à la fois mondiales et nationales.

Parmi les initiatives à prendre à l'échelon mondial préconisées dans le *Rapport mondial sur le développement humain 1999*, on peut citer des mécanismes visant à atténuer l'instabilité du marché international avant l'apparition de la crise et à assurer un courant d'investissements plus régulier et plus équitable dans les pays en développement.

Au niveau national, un certain nombre de pays ont déjà institutionnalisé des réformes et des systèmes macro-économiques, sociaux et politiques dont d'autres peuvent s'inspirer pour éviter ou moduler les fluctuations extrêmes.

Une mesure fondamentale et incontournable visant à renforcer la capacité des pays à participer équitablement à l'économie mondiale consiste à garantir l'accès des populations à des services sociaux de base solides, en matière de santé, d'éducation, de planification familiale ainsi que d'approvisionnement en eau et d'assainissement.

De tels services favorisant des progrès économiques stables et durables, permettent à la main-d'œuvre d'être plus productive et constituent un mécanisme régulateur particulièrement important pour protéger les enfants et les femmes lors des périodes difficiles. Ces services de base sont réalisables sur le plan financier à condition que, dans l'esprit de l'Initiative 20/20, les pays en développement consacrent 20 % de leur budget à ces services et que les pays donateurs affectent également 20 % de l'aide publique au développement (APD) à cette priorité.

« Au lendemain de la crise financière asiatique, les gouvernements comme la société civile reconnaissent que l'Initiative 20/20 est nécessaire, indispensable et applicable », a déclaré Horacio Morales, Secrétaire de la réforme agraire aux Philippines, à l'occasion de la Réunion de Hanoi sur l'Initiative 20/20, qui s'est déroulée en octobre 1998. « Cette initiative n'est pas uniquement un filet de protection. Non seulement elle protège les acquis en matière de développement humain, mais elle peut encore contribuer à la relance économique », a-t-il poursuivi. Réaffirmant que cette initiative était applicable, M. Morales a constaté : « Dans une économie mondiale se chiffrant à 25 000



UNICEF/99-0805/Lemoyne

milliards de dollars, l'accès universel aux services sociaux de base d'ici à l'an 2005 exigerait moins de 0,2 % du revenu mondial, ou environ 1 % du revenu des pays en développement. »

L'Initiative 20/20 est un moyen pratique d'aller de l'avant. Mais elle se heurte à une tendance inquiétante : l'APD des pays donateurs, au lieu d'augmenter pour atteindre le niveau prévu de 0,7 % du produit national brut (PNB), a diminué d'un tiers depuis 1986, et se chiffrait en moyenne à 0,22 % du PNB en 1997, le pourcentage le plus bas depuis 1970.

Parallèlement, la dette extérieure des pays les moins avancés est montée en flèche, passant de 62,4 % du PNB en 1985 à 92,3 % en 1997. Selon une étude récente de l'UNICEF portant sur 30 pays en développement, près des deux tiers de ces pays consacrent davantage de fonds au remboursement de leur dette qu'à leurs services sociaux de base.

Selon Hilde Johnson, Ministre norvégien du développement international et des droits de l'homme la solution pour sortir de cette impasse est claire : « Briser le cercle vicieux de la misère exige également l'élimination du fardeau écrasant de la dette. »

Une famille de squatters dort dans un abri de fortune le long de la voie ferrée dans le district central de Jakarta.

et en Europe orientale a jeté dans la misère 120 millions de personnes, soit près de 30 % de la population depuis 1990. Une fois encore, les enfants sont parmi les premières victimes : en Fédération de Russie, 50 % des familles de trois enfants ou plus et 72 % des familles de quatre enfants ou plus vivent dans le dénuement⁹.

Même dans des pays qui affichent une croissance économique vigoureuse, la pauvreté frappe un nombre grandissant de personnes. Dans certaines régions d'Amérique latine, 20 % des habitants les plus pauvres se partagent moins de 3 % du revenu national¹⁰. En revanche, des pays comme le Costa Rica, Cuba, Sri Lanka et le Viet Nam ont prouvé qu'en dépit de problèmes politiques internationaux, ils étaient capables de donner à leur population de meilleures conditions sanitaires et d'obtenir des taux d'alphabétisation supérieurs à ceux de plusieurs pays disposant de ressources économiques plus importantes¹¹.

Dans d'autres pays encore, des poches de pauvreté de plus en plus étendues sont masquées par les moyennes nationales présentées dans les statistiques. Ce n'est qu'en ventilant

ces moyennes que l'on peut localiser les pauvres relégués en marge de la société. À New York, par exemple, le taux d'enfants nés dans le dénuement est passé de 44 à 52 % entre 1990 et 1996, soit une augmentation de 20 %, et le pourcentage d'enfants sans abri a augmenté de 21 % pendant cette même période¹².

Conflits et violence : pas de refuge pour les enfants

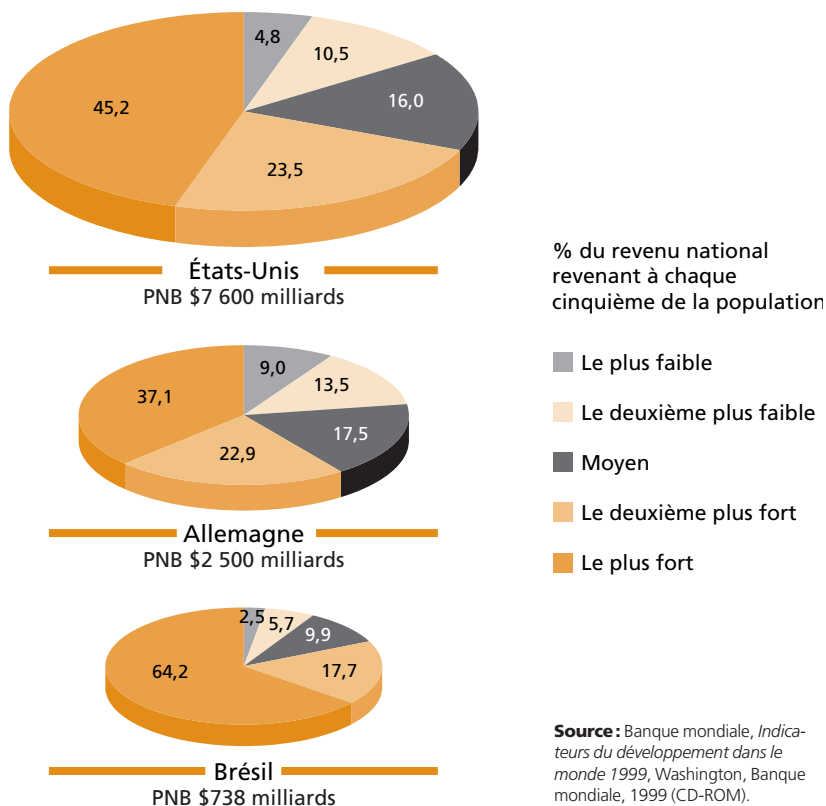
Presque tous les conflits actuels éclatent à l'intérieur des frontières nationales et 90 % des victimes de guerre sont des civils, principalement des enfants et des femmes¹³. Soldats, rebelles et bandes armées massacrent impunément femmes et enfants, tandis que des enfants tuent d'autres enfants, et des femmes d'autres femmes. Toutes les règles de la guerre sont modifiées et l'on entend parler, par exemple, « d'épuration ethnique » en ex-Yougoslavie, d'amputations en Sierra Leone ou de massacres commis par des milices au Timor oriental.

Depuis l'adoption de la Convention relative aux droits de l'enfant en 1989, les conflits armés ont fait plus de 2 millions de victimes parmi les enfants, blessant et mutilant à vie plus de 6 millions d'autres enfants. Des dizaines de milliers d'entre eux ont été victimes de mines antipersonnel¹⁴. En violation de leurs droits fondamentaux, des centaines de milliers d'enfants ont été recrutés de force dans les conflits armés comme soldats, esclaves sexuels ou auxiliaires militaires. Plusieurs millions d'enfants souffrent de traumatismes psychologiques provoqués par les sévices qu'ils ont subis ou dont ils ont été témoins¹⁵. Un nombre incalculable d'autres sont morts faute de nourriture ou de soins médicaux.

Les guerres intérieures de la fin du XX^e siècle ont généralisé une insécurité chronique et entraîné des atrocités flagrantes. En Afrique, une trentaine de conflits civils ont éclaté depuis 1970. Ils sont responsables de plus de la moitié des victimes de guerre en 1996 et ont contraint à l'exode plus de 8 millions de personnes¹⁶.

Quant aux conflits les plus récents – en Afghanistan, en Angola, en Bosnie-Herzégovine, en Érythrée, en Éthiopie, au Kosovo, en

Fig. 2 La répartition du revenu dans trois grandes économies



Enfants vulnérables dans les sociétés déstabilisées

À Fatsi, un petit village situé dans la province du Tigré dans le nord de l'Éthiopie, Hadgu Michaelé, 12 ans, continue à fréquenter l'école tous les jours, ce qui est une belle preuve de courage et de détermination tant de sa part que de celle de sa communauté. Fatsi se trouve à 10 kilomètres de la frontière avec l'Érythrée et depuis que les hostilités ont éclaté entre les deux pays en 1998, l'école primaire a été déplacée trois fois pour éviter les bombardements. Aujourd'hui, enseignants et élèves parcourent un sentier escarpé et dangereux pour atteindre une grotte profondément enfoncée dans la falaise d'un plateau rocheux, à l'abri des fusillades.

Ce sentier représente la dure réalité à laquelle sont confrontés les enfants de Fatsi et illustre le combat difficile que doivent mener aujourd'hui des centaines de millions d'enfants de par le monde. Au cours des 10 dernières années, les conflits armés, les crises économiques et politiques, les catastrophes naturelles, ainsi que le SIDA et d'autres maladies, sont en progression constante, plus fréquents et plus complexes, menaçant gravement la vie et les droits des enfants.

Lorsqu'une société repose sur la pauvreté et le sous-développement, elle risque de s'effondrer rapidement. Les centres médicaux sont détruits par les tirs répétés, l'éducation souffre de la crise économique, les inondations engloutissent les foyers et les espoirs. Et quand il n'y a qu'un pas entre la stabilité et l'écroulement d'une société, la santé et le bien-être des femmes et des enfants sont presque invariablement les premières victimes, ou les premiers à être sacrifiés, lorsqu'une crise éclate.

Actuellement, près de 540 millions d'enfants, soit un enfant sur quatre dans le monde, vivent dans un climat de violence constante et menaçante, qui pourrait s'embraser à tout moment, ou sont déplacés à l'intérieur de leur propre pays quand ils ne sont pas obligés de se réfugier à l'étranger en raison des conflits qui font rage. Des centaines de milliers d'enfants sont frappés par des inondations ou des sécheresses à répétition. La plupart de ces enfants font partie des plus de 600 millions d'enfants qui sont déjà la proie d'une pauvreté implacable.



UNICEF/Éthiopie/Faye

Dans le nord de l'Éthiopie, ces enfants vont en classe dans une grotte.

Les pertes qu'ils subissent sont difficiles à imaginer, et encore plus difficiles à traduire en statistiques. L'indice des risques pour les enfants, élaboré par l'UNICEF en 1999 permet néanmoins de quantifier le tribut que des forces complexes, telles que les conflits et le SIDA, lèvent sur les membres les plus vulnérables et les moins visibles de la société : les enfants. Dans 30 des 163 pays dans lesquels ils ont été évalués, il est inquiétant de constater que les risques sont supérieurs de plus de 20 points à la moyenne mondiale, et 24 des 30 pays sont situés en Afrique subsaharienne. Les risques auxquels sont confrontés ces enfants sont de 10 à 13 fois plus élevés que ceux qui menacent un enfant en Australie, aux États-Unis ou en Norvège. L'enfant qui vit en Angola est le plus exposé de tous.

Davantage de temps et de ressources doivent être consacrés à mettre au point et à peaufiner de telles mesures afin de jauger les risques en évolution constante et de plus en plus complexes auxquels font face les enfants de la planète. Seule une telle analyse permettra de protéger plus efficacement les enfants lors des crises en cours et d'éviter que d'autres crises n'éclatent à l'avenir.

Une fin de siècle instable

Les enfants sont particulièrement menacés pendant les conflits. Au cours des 10 dernières années, dans plusieurs régions du monde en développement, les enfants ont subi des pertes sans rapport avec leur âge et leur force, la disparition de membres de leurs familles et de leurs communautés, la spoliation du temps nécessaire pour s'épanouir et pour s'instruire, l'anéantissement de leurs espoirs.

Lorsque l'un des pires cataclysmes humains s'est abattu sur le Rwanda en 1994, 250 000 enfants furent massacrés lors du génocide qui aurait coûté à ce pays 1 million de vies en quelques semaines. Des dizaines de milliers d'autres enfants furent torturés, certains par leurs enseignants, d'autres dans leurs églises ou encore sur leur lit d'hôpital. Des centaines de milliers d'autres enfants furent témoins, dans l'agonie et la terreur, d'une chasse à l'homme et du massacre de leurs parents, des membres de leurs familles et de leurs amis par des gens qu'ils connaissaient et à qui ils avaient fait confiance toute leur vie.

Les mines terrestres, trop nombreuses pour qu'on puisse les dénombrer, continuent de tuer et de blesser.

Guérir par le jeu

Le chaos peut provoquer des traumatismes psychiques chez les enfants et paralyser leur développement, ce qui rend les programmes destinés à répondre à leurs besoins psychologiques aussi nécessaires que ceux qui pansent leurs plaies physiques.

L'un de ces programmes s'appelle « Le retour du bonheur ». Mis au point au Mozambique pendant la guerre civile de 1992, il aide les enfants traumatisés grâce à la musique, l'art et le jeu. Adaptable à diverses situations, ce programme a été utilisé en Équateur pour aider les enfants soldats, en Colombie, après le séisme de 1999, ainsi qu'au Nicaragua au lendemain de l'ouragan Mitch.

Les inondations et les glissements de terrain provoqués par cet ouragan ont emporté des milliers de personnes, détruit les routes, les terrains agricoles, les infrastructures d'approvisionnement en eau et d'assainissement, les centres de santé et les établissements scolaires, et de nombreuses familles se sont retrouvées dans la misère et sans abri. Mais ces ravages s'expliquent autant par la pauvreté chronique, les conflits civils et l'exclusion sociale dont ont souffert plusieurs générations d'habitants de la région, que par les conséquences de cet ouragan.

Au Nicaragua, où les trois quarts de la population vivaient déjà dans la misère et où la nation se remettait encore de la guerre civile, les pauvres des zones rurales ont été les plus touchés. Lorsque l'orage et la pluie se sont arrêtés, plus de 100 centres de santé, ainsi que 512 écoles et 17 % des foyers, étaient partiellement ou totalement détruits. Sur la population la plus durement frappée, on comptait 45 % d'enfants de moins de 14 ans.

Près de 10 % des enfants des communautés les plus touchées ont subi des traumatismes psychologiques graves. Plusieurs d'entre eux ont vu des membres de leurs familles emportés par les flots ou ensevelis sous les glissements de terrain, tandis que d'autres ont été séparés de leurs familles ou se sont retrouvés sans abri.

Répondre aux besoins en matière de santé mentale est devenu la priorité des secouristes, qui rencontraient des enfants traumatisés par les pertes qu'ils avaient subies ou parqués dans des camps de réfugiés sans école et sans activités prévues pour eux. Comme les enfants frappés par la guerre, ils souffraient d'insomnie, de cauchemars, de maux de tête et avaient un comportement dépendant. En raison de la pénurie alimentaire et du stress provoqué par la séparation des familles, la violence familiale s'intensifiait dans les camps.

Moins de trois semaines après l'ouragan, dans un camp de réfugiés de la municipalité de Polsoyega, le Ministère de la santé et le Ministère de l'éducation, avec l'appui de l'UNICEF, ont lancé le programme « Le retour du bonheur », qui s'appuie sur des activités structurées, notamment les courses en sac, le chant, les marionnettes, l'art et un exercice visant à restaurer la confiance, appelé « El Lazarillo », au cours duquel les enfants se laissent guider, les yeux bandés, par l'un de leurs camarades. Les objectifs sont doubles : amuser les enfants tout en les préparant à une nouvelle année scolaire, et identifier ceux qui se sont repliés sur eux-mêmes et ont besoin des soins d'un psychologue.

En juin 1999, plus de 30 000 enfants vivant dans les villages et les camps des régions frappées par l'ouragan participaient au programme.

Le viol des femmes et des jeunes filles est utilisé comme arme de guerre. En Sierra Leone, les amputations de bras et de jambes constituèrent l'horrible alternative au massacre pur et simple. Au cours des dernières années, des enfants ont été engagés de force ou attirés par la ruse dans les conflits armés dans plus de 30 pays.

Dans 11 autres pays, pendant la même période, l'absence de bombes et de cadavres font qu'il est facile d'ignorer le tribut levé par l'instrument contondant que représentent les sanctions économiques. En Iraq, pays qui subit des sanctions depuis 1990, le taux de mortalité infantile, dans les régions méridionales et centrales du pays où vivent plus de 85 % de la population, a plus que doublé depuis 1989. Les taux de mortalité des moins de 5 ans ont aussi été multipliés par plus de deux depuis l'imposition de sanctions.

Même sans guerre, la vie et l'avenir des enfants d'un certain nombre de pays sont menacés par des crises politiques et économiques. Près de 150 millions d'enfants vivant dans les pays d'Europe centrale et orientale et de l'ex-Union soviétique ont souffert du rapide déclin de la région depuis 1990. Les taux de mortalité infantile ont fortement augmenté et des maladies jugulées par le passé – diphtérie, polio, choléra, tuberculose – ont réapparu.

Dans la région de l'Asie orientale et du Pacifique, les investisseurs internationaux et les marchés financiers commencent à se remettre de la récente crise économique, mais les conséquences sur les enfants risquent de durer encore longtemps.

Ces statistiques sur la vie des enfants peuvent être décourageantes au point de paralyser tous ceux qui cherchent à améliorer leur sort. Dans un tel contexte, le seul fait de découvrir des moyens de protéger les droits des femmes et des enfants – notamment grâce à l'éducation et aux conseils – témoigne de la grandeur de l'esprit humain.

S'instruire sous les balles

Tandis que le conflit frontalier qui oppose l'Érythrée à l'Éthiopie entre dans sa deuxième année, l'attachement à l'éducation des enfants reste entier.

« Pour la première fois dans l'histoire du Tigré, nous essayons de fournir un accès universel à l'éducation », déclare Solomon Inquai, conseiller du Président régional des affaires sociales. « Nous estimons que nous pouvons être fiers que les parents continuent à donner la priorité à l'éducation. »

Et pourtant dans les zones orientale, centrale et occidentale du Tigré, 34 écoles – plus de la moitié des 58 que comptait la région – ont été détruites ou ont besoin d'être restaurées, et environ 16 000 élèves ont



UNICEF99-077/lemoyne

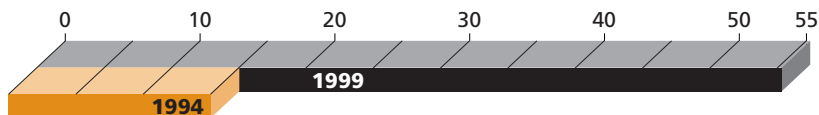
À Pristina, cette adolescente d'origine albanaise, qui a perdu ses deux jambes dans un accident provoqué par une mine terrestre après la fin des bombardements sur la Yougoslavie, pleure en lisant une lettre de son frère.

été déplacés. Avec l'aide de l'UNICEF, les éducateurs et les responsables ont adopté toute une série de mesures créatives pour que les enfants puissent continuer à s'instruire et les écoles à fonctionner – dans des abris, sous les arbres et, comme dans le cas de Fatsi, dans des grottes.

Pour répondre aux besoins des enfants déplacés, les écoles des régions qui ne sont pas touchées par la guerre ont organisé des cours supplémentaires pendant la semaine et les week-ends. Certaines écoles ont deux séries de cours, l'une le matin et l'autre l'après-midi, pour permettre aux enfants qui doivent travailler pour leurs familles d'aller en classe.

À Fatsi, le jeune Hadgu, qui est en deuxième année, fréquente l'école en alternance le matin ou l'après-midi avec sa sœur de 16 ans de façon à ce que l'un d'entre eux puisse travailler dans la ferme familiale. « Je fais mes devoirs dans les champs, en m'occupant du bétail. Des gens ont été blessés par les bombardements, mais pas d'élèves. J'ai quand même peur chaque fois que je les entends », dit-il.

Fig. 3 Augmentation du nombre de situations d'urgence complexes



Source : UNICEF.

République démocratique du Congo, au Rwanda, en Sierra Leone, en Somalie, au Soudan, à Sri Lanka et au Timor oriental – ils compromettent des secours et des activités de développement à peine suffisants, bafouent les droits des enfants et des femmes et exposent le personnel humanitaire à de grands risques. Comme la pauvreté, ces conflits et cette instabilité politique risquent de compromettre plusieurs des résultats obtenus dans les domaines de la santé et de l'éducation par les gouvernements, la communauté internationale et les citoyens au terme de nombreuses années d'efforts.

En même temps, aussi bien dans les pays industrialisés que dans les pays en développement, un climat de violence généralisée oppresse femmes et enfants pendant toute leur vie. Cette violence peut être latente ou se manifester par des flambées explosives – dans la famille et la communauté, les médias et l'in-

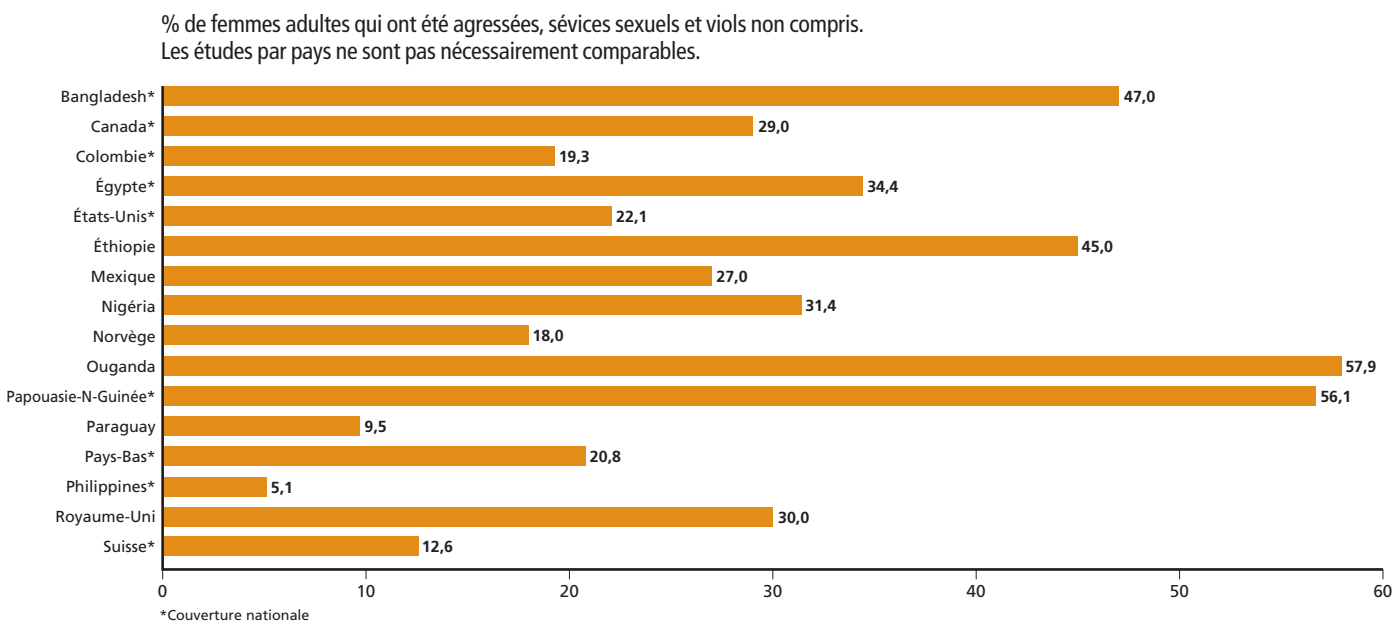
dustrie du spectacle. L'incidence de la violence au sein de la famille est certainement la plus répandue. Elle n'épargne aucune société ni aucune culture et se transmet de génération en génération, transformant des enfants élevés dans un tel climat en adultes violents. Dans certains pays industrialisés, les armes légères ont même trouvé le chemin de l'école.

Des conflits qui se prolongent

Qu'est-ce qui rend les conflits sanglants qui déchirent la planète si tenaces, apparemment plus durables que toutes les solutions apportées jusqu'ici ? La pauvreté, l'instabilité prolongée, l'avidité et l'absence de leadership ont préparé le terrain à ces guerres, avec leur cortège de malnutrition, de décès de mères et d'enfants, d'analphabétisme et de discrimination.

Ce n'est pas un hasard si plus de la moitié des pays les plus pauvres sont frappés par des crises persistantes ou naissantes. Ces conflits sont alimentés par des revendications territoriales et la prolifération d'armes légères. Ils sont aggravés par les convoitises d'intérêts étrangers attirés par la terre, les pierres précieuses, le pétrole et, en Asie, l'opium. En Angola, au

Fig. 4 La violence contre les femmes perpétrée par un proche



Source : Base de données de l'OMS sur la violence à l'égard des femmes (1984-1998).

Congo, en Sierra Leone et au Soudan, prospecteurs de pétrole, de minerais et de diamants se font concurrence. Des milices privées engagées par des prospecteurs et des gouvernements trop faibles pour assurer leur propre sécurité font régner leur loi.

Depuis le début de cette décennie, le commerce international des armes a redoublé avec l'arrivée sur le marché mondial des stocks de la guerre froide et d'armes légères à bas prix, entraînant une augmentation du nombre des enfants soldats. La majorité des victimes des conflits modernes lui est imputable. Lors d'une mission dans le sud du Soudan en 1997, une équipe des Nations Unies a découvert des mines terrestres provenant de Belgique, de Chine, d'Égypte, des États-Unis, d'Iran, d'Israël, d'Italie, de l'ex-Tchécoslovaquie et de l'ex-Union soviétique¹⁷.

SIDA : une menace silencieuse

Chaque jour, 8 500 enfants et adolescents dans le monde sont infectés par le VIH¹⁸ et 2 500 femmes meurent du SIDA¹⁹. En 1998, le SIDA a tué quelque 900 000 femmes – soit plus de trois fois le nombre des morts pendant la guerre en Bosnie²⁰.

En Afrique, les ravages sociaux et économiques provoqués par le VIH/SIDA au cours de la décennie écoulée sont plus importants que les destructions provoquées par les guerres sur ce continent : alors que le SIDA tuait 2 millions de personnes en 1998, les conflits auraient fait 200 000 victimes en Afrique, surtout des femmes et des enfants. La pandémie anéantit des familles, des villages, des professions entières et élimine des groupes d'âge entiers. Dans l'ensemble de l'Afrique subsaharienne, 22,5 millions de personnes vivent avec le VIH²¹. La première attaque de la maladie a décimé la population instruite : cadres, fonctionnaires, commerçants, enseignants. Aujourd'hui, en Afrique subsaharienne comme dans le reste du monde, le VIH/SIDA frappe les plus jeunes, les pauvres et les démunis – en

Un garçon cherche des diamants dans une mine en République démocratique du Congo.

UNICEF/96-062/0/Maillefer



particulier, les fillettes et les femmes.

Si les personnes instruites ont accès aux connaissances leur permettant de se protéger contre le virus, il n'en va pas de même pour ceux qui ont peu ou pas d'instruction. Il ressort d'une étude réalisée dans 35 pays que les illettrés, hommes et femmes, risquent cinq fois plus de ne rien savoir sur la maladie que ceux qui ont poursuivi leur scolarité au-delà du cycle primaire. Les gens non instruits risquent quatre fois plus de croire qu'il n'y a aucun moyen de se protéger contre le SIDA, trois fois plus d'ignorer que le virus peut se transmettre de la mère à l'enfant et trois ou quatre fois plus de ne pas savoir que les séropositifs peuvent avoir l'air en bonne santé²².

Tout visiteur qui se rend dans des villages frappés par le SIDA trouve des huttes désertées, des champs en jachère, des orphelins et des enfants désemparés²³. Les traumatismes et les ravages à long terme sont tout aussi inquiétants.

Les parents tombent malades et commencent à dépérir; les enfants, surtout les adolescents,

sont souvent obligés d'abandonner l'école pour s'occuper de leurs parents mourants, puis de leurs frères et sœurs orphelins. Souvent, ils n'arrivent pas à faire respecter leurs droits de succession et sont rejetés par leur communauté et mis au ban de la société. Aujourd'hui, en Afrique, près de 10 millions d'enfants de moins de 15 ans sont dans ce cas²⁴, des enfants dont l'enfance est perdue, et dont les droits d'être élevés par une famille aimante, de s'épanouir, d'étudier, et de développer tout leur potentiel sont bafoués.

Il est parfois difficile de mesurer l'impact du SIDA sur les enfants et les femmes du continent africain. Dans de nombreux pays, l'espérance de vie retombe à des niveaux inconnus depuis 1960²⁵. Sur les neuf pays où l'on compte le plus grand nombre d'adultes séropositifs, le Botswana, la Namibie et le Zimbabwe sont les plus touchés. Le cas du Botswana est dramatique. Ce pays avait consenti de gros efforts pour développer des services de base dans le secteur de la santé publique. Sans le SIDA, l'espérance de vie aurait dû atteindre 69 ans entre 2000 et 2005. Elle risque de tomber à 41 ans²⁶.

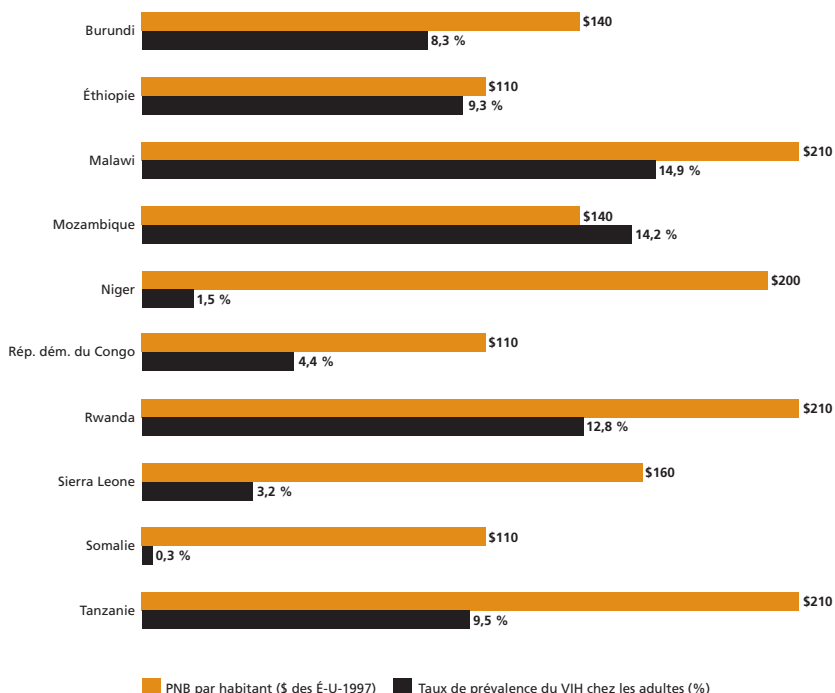
Cette pandémie, avec les tabous qui l'accompagnent et le silence qui l'entoure, est aussi présente en Asie du Sud. Depuis l'apparition du VIH/SIDA dans cette région en 1986, plus de 5 millions de personnes, dont la moitié sont des femmes, ont été infectées²⁷. Dans cette région aussi, les femmes n'ont aucun pouvoir, et elles sont nombreuses à être contaminées par leur époux. Il ressort d'une étude portant sur près de 400 femmes venues en consultation dans des dispensaires de la ville indienne de Pune qu'une sur quatre souffrait d'une infection sexuellement transmissible, bien que 91 % d'entre elles aient affirmé n'avoir eu de relations qu'avec leur mari; 13,6 % des femmes testées pour le VIH étaient séropositives²⁸.

En Asie du Sud, plus inquiétante encore est l'absence de statistiques fiables concernant les enfants de cette région. Quelles que soient les informations réunies, elles ne sont pas ventilées de façon à révéler les effets de la maladie sur les enfants. Il est donc plus difficile d'identifier ceux qu'il faut protéger.

Partout dans le monde, le SIDA aggrave la pauvreté et l'insécurité chronique de nombreuses sociétés, en particulier dans les pays les plus endettés. Le poids de la maladie sur des

Fig. 5 Prévalence de la pauvreté et du VIH

Prévalence du VIH dans les 10 pays ayant le PNB par habitant le plus faible



Note : On considère que l'épidémie du VIH/SIDA est généralisée lorsque le taux de prévalence du VIH est de 5 % ou supérieur.

Sources : UNICEF, ONUSIDA.

Zambie : contre le SIDA, l'espoir

En Zambie, où une personne sur cinq est séropositive, les responsables locaux de l'éducation sanitaire affirment que chaque personne est soit touchée, soit infectée par le VIH/SIDA. Presque tous le monde a perdu un ami ou un parent, morts du SIDA. Près de 360 000 enfants ont perdu au moins l'un de leurs parents, généralement à cause du SIDA. Ces orphelins survivent le plus souvent grâce à l'aide d'amis ou de membres de leur famille. En Zambie, l'espérance de vie à la naissance a chuté de 50 à 40 ans depuis 1990, et le taux de mortalité infantile atteint des niveaux jamais vus depuis le début des années 70, effaçant un quart de siècle de progrès réalisés en matière de santé et de bien-être de l'enfant.

Face à ce coup du sort, dans des circonstances défavorables, certains Zambiens gardent l'espoir, même si beaucoup d'entre eux doivent sans cesse lutter contre la pauvreté et se débattre face aux conditions de vie difficiles. Ils sont souvent mis au ban de la société à cause de leurs liens avec le SIDA et ils sont victimes de discrimination lorsqu'ils s'efforcent de protéger les générations futures contre les ravages de la maladie. Les membres énergiques du Club anti-SIDA de Chibolya sont parmi les plus déterminés.

« Protégez votre vie – Informez-vous sur le SIDA » peut-on lire sur les côtés du camion blanc qui avance cahin-caha le long des routes de terre battue de la communauté de taudis de Chibolya, à Lusaka, dans la capitale zambienne. Des haut-parleurs installés sur le camion hurlent dans toutes les directions, « Venez voir le Club anti-SIDA de Chibolya – spectacle dans cinq minutes. Informez-vous sur le SIDA – protégez-vous ! » Les enfants sortent en courant de leurs logements misérables, sautent sur le pare-chocs arrière du camion, riant et criant à l'annonce du spectacle.

Le véhicule, recouvert d'une épaisse couche de poussière grise, s'arrête dans un espace ouvert où cinq jeunes hommes et une femme, habillés de pantalons à carreaux verts et de tee-shirts, attendent debout. Une foule d'environ 350 personnes, dont plusieurs jeunes enfants, s'attroupe en formant un large cercle autour des artistes et commence à chanter. L'esprit est joyeux bien que le message soit de toute évidence grave.

Trois joueurs de tambour annoncent le début du spectacle. « Nous sommes venus vous parler du VIH/SIDA. *Wozza!* [Venez !] », chantent-ils. Un adolescent et une jeune fille sortent de la foule en courant et dansent au milieu du cercle toujours plus large de jeunes spectateurs. Le rire monte dans la foule attentive lorsque les danseurs font place à un jeune homme portant de grandes chaussures rouges, une salopette et un

drôle de chapeau. Il joue le rôle du père qui gronde sa fille adolescente : « Tu ne dois pas sortir avec tous ces hommes ! »

La jeune fille fait le tour du cercle de terre battue en se pavanant et répond : « Cela me regarde, tu n'es plus dans le coup. Je fais ce qui me plaît ! » Puis la fille s'adresse aux spectateurs : « Où vais-je trouver de l'argent ? Parce que mon père ne paie pas pour mes études. »

Une femme d'âge mûr fait la leçon à la jeune actrice. « Aujourd'hui, il existe des maladies sexuelle-



UNICEF/99-1004/Goodman

ment transmissibles comme le VIH, alors tu dois arrêter d'agir comme tu le fais. Il faut écouter ton père ! Il connaît la vie. » À la fin, la jeune fille suit les conseils de son père, réapparaît en uniforme scolaire, un cartable sur l'épaule, et promet de prendre mieux soin d'elle-même.

À la fin de la représentation, la foule s'amasse autour du camion pour demander des informations sur le SIDA, et des préservatifs. Cette soif d'information est en soi une réussite. Le rejet associé à la maladie fait qu'on parle peu du SIDA en Zambie. La parenté affirme souvent qu'un malade du SIDA est mort de pneumonie ou de tuberculose, deux des infections secondaires qui frappent les malades du SIDA. On parle souvent du SIDA comme de « la maladie qui fait maigrir », masquant ainsi la cause véritable du problème.

« Nous faisons avancer les choses », affirme Levy

En Zambie, un homme membre d'un des clubs anti-SIDA fait passer des messages de prévention du SIDA.

Kafuti, 23 ans, coordonnateur de la troupe. « De plus en plus de monde vient à nos représentations. Lorsque les enfants atteindront l'âge de la puberté, ils sauront exactement comment se protéger. Cela nous donne beaucoup d'espoir. »

Le Club anti-SIDA de Chibolya, créé en 1995, est l'un des 1 760 clubs de ce genre qui diffusent des messages de prévention du SIDA en Zambie en organisant toute une gamme d'activités. Par exemple, l'équipe de football des garçons et l'équipe de basket des filles du club de Chibolya font passer des messages de sensibilisation au VIH/SIDA lors de leurs matchs. Les représentations de cette troupe composée de 10 acteurs sont organisées parallèlement à des visites de « l'unité mobile de lutte contre le sida » du Family Health Trust, qui distribue gratuitement des préservatifs, des conseils et de la documentation.

Les racines de la pauvreté

Dans un autre quartier de la ville, Jayne Kunda Mwila s'efforce également d'évaluer la progression de cette maladie mortelle chez les jeunes. Cette assistante sociale de 25 ans est éducatrice au Service sanitaire mis à la disposition des jeunes dans le Centre médical de Kalingalinga à Lusaka, l'un des 11 dispensaires destinés aux jeunes de la ville. Le programme a été lancé en 1996 pour encourager les jeunes patients, âgés de 10 à 24 ans, à s'informer sur leur santé et sur le SIDA. Le Service sanitaire est financé par des organisations gouvernementales et non gouvernementales ainsi que par l'UNICEF et il est coordonné conjointement par le Mouvement vie familiale et l'Équipe de gestion sanitaire du district de Lusaka.

« Nous ne jugeons pas les jeunes », explique Mme Mwila, tandis que les adolescents font patiemment la queue devant le Centre. Le programme, qui en est toujours à sa phase pilote, est de mieux en mieux connu en

Zambie et dans d'autres pays africains pour les conditions favorables dans lesquelles les jeunes éducateurs donnent des conseils aux filles et aux garçons sur leur santé en général et sur les problèmes liés à la santé sexuelle et de la reproduction, ainsi qu'au VIH/SIDA.

Selon Mme Mwila, la crise du SIDA n'est pas seulement une question de santé publique. « Nous ne pouvons pas éliminer la cause profonde du problème, qui est la pauvreté. Si je vais chez quelqu'un et que sa famille mange grâce à l'argent de la prostitution d'un de ses membres, pensez-vous que la famille demandera à cette personne de cesser ses activités ? Je ne crois pas », explique la conseillère sanitaire, qui porte le ruban rouge du SIDA au revers de sa veste noire. Elle explique que l'espoir de faire reculer la vague du SIDA repose sur « la découverte rapide d'un traitement et l'élimination progressive de la pauvreté ».

Le lien entre la maladie et la pauvreté est particulièrement fort en Zambie, où 70 000 emplois du secteur structuré ont disparu entre 1991 et 1995. La profonde dérive socio-économique du pays est un terrain fertile sur lequel le SIDA s'épanouit. Les jeunes femmes sont particulièrement exposées et nombreuses sont celles qui succombent à la tentation des « vieux protecteurs » qui tournent autour des écoles et offrent de l'argent aux jeunes filles en échange de leurs faveurs.

La Zambie affiche aujourd'hui l'un des taux d'infection par le VIH les plus élevés du monde. Cependant, les ressources pour combattre la maladie sont englouties par la dette extérieure : le service de la dette, qui a atteint 110 millions de dollars en 1998, est plus élevé que les budgets réunis de la santé et de l'éducation du Gouvernement zambien.

Refus de céder au désespoir

La population de la zone rurale de Chikankata dans le sud-est de la Zambie, avec l'appui de donateurs, dont

A propos du VIH/SIDA

- Le VIH/SIDA a tué 510 000 enfants de moins de 15 ans en 1998.
- Selon les estimations, 1,2 million d'enfants de moins de 15 ans vivent avec le VIH/SIDA.
- Les jeunes (de 15 à 24 ans) constituent le groupe d'âge le plus exposé à l'infection par le VIH. Plus de 11 millions d'entre eux sont porteurs du VIH. Cinq jeunes sont infectés par minute, 7 000 par jour et, en 1998, près de 3 millions de jeunes sont devenus séropositifs.
- Près de la moitié du nombre total de personnes vivant avec le VIH/SIDA sont des femmes et des fillettes. Dans plusieurs pays, les taux d'infection sont beaucoup plus élevés chez les filles que chez les garçons; dans certains pays, les taux d'infection pour les filles âgées de 15 à 19 ans sont de trois à six fois supérieurs à ceux des garçons.
- Lorsqu'une mère est affaiblie par le SIDA, ses enfants risquent davantage de ne pas être vaccinés contre les maladies infantiles, de manger des repas moins fréquents et moins nutritifs et d'être retirés de l'école, surtout les filles, afin d'accomplir des tâches ménagères.
- Près de 13 millions d'enfants sont orphelins à cause du SIDA.

l'UNICEF et l'Armée du salut, a fait face à la pandémie de SIDA avec la meilleure ressource disponible : la communauté.

Aujourd'hui, l'hôpital de Chikankata organise son premier atelier sur la préparation à la vie active pour les enfants dont les parents sont morts du SIDA. Wisner, 17 ans, écoute attentivement, dans une salle de classe improvisée. Des affiches, sur lesquelles le thème des leçons a été gribouillé, ornent les murs : Sexualité des adolescents. Droits de l'enfant. Affirmation de soi. L'enfance maltraitée. Wisner, comme les 19 autres enfants de la classe, connaît bien ces problèmes. Il est l'un des 1 183 enfants des cinq villages des environs qui ont perdu leur mère ou leurs deux parents morts de cette maladie au cours des quelques dernières années.

« La vie est très difficile depuis le décès de ma mère en 1996 », affirme-t-il calmement. Il vit avec sa grand-mère, mais elle n'a pas assez d'argent pour payer l'école. Cette femme âgée a perdu cinq filles mortes du SIDA et s'occupe comme elle peut aujourd'hui de sept petits-enfants en âge de fréquenter l'école. « Si je peux retourner à l'école, je peux garder un espoir », déclare l'adolescent.

« Le but du programme est de renforcer la protection des adolescents dans la communauté », explique Patrick Haachintu, coordonnateur des Programmes communautaires d'aide aux orphelins. Il dit que les orphelins sont souvent négligés ou maltraités par des familles en difficulté et qu'ils sont souvent exploités économiquement et sexuellement. « Ils ne connaissent pas leurs droits en tant qu'enfants », poursuit M. Haachintu. Cet atelier fait partie d'un effort visant à aider les orphelins en leur apprenant un métier rémunérateur et l'agriculture de base. Pendant le cours ce matin, les jeunes regardent une vidéo sur les moyens de résister aux avances sexuelles d'adultes agressifs.

Lorsqu'on traverse les services de l'hôpital de Chikankata, on est surpris par le nombre restreint de patients, bien que le SIDA ait ravagé les communautés rurales alentour, tuant 300 personnes rien qu'entre novembre 1998 et mars 1999. Dans le cadre des efforts novateurs qu'il entreprend, l'hôpital fait notamment en sorte que les malades du SIDA et les orphelins soient pris en charge par leur communauté afin de maintenir un semblant de continuité et de stabilité dans leur vie. « Même si les gens ont perdu tous les membres de leur famille, nous les encourageons à considérer d'autres membres de leur communauté comme leur famille », déclare Elvis Simamvwa, directeur de l'hôpital.

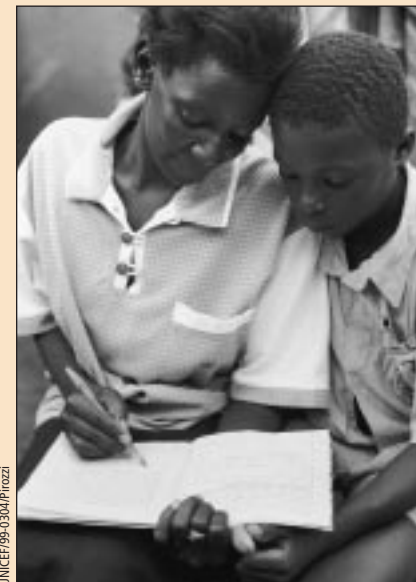
Dans le village voisin de Ngangula, 150 villageois du programme Enfants dans le besoin (CHIN) se sont portés volontaires pour s'occuper d'orphelins et pour donner des cours d'éducation sanitaire aux écoliers. Ngangula est un microcosme de ce qui se passe en

Zambie : en 1996, les villages voisins, regroupant une population d'environ 4 200 habitants, comptaient 231 orphelins dont les parents étaient morts du SIDA. En 1999, ce chiffre atteignait 550. Pour faire face à cette situation, CHIN s'efforce de payer les frais de scolarité des enfants grâce à un petit magasin dans lequel l'organisation vend des marchandises de base. L'UNICEF a contribué en finançant les réparations du toit de l'école, ce qui a permis à l'école, à son tour, d'exempter 96 orphelins de leurs frais de scolarité.

À Ngangula, la vie des orphelins est toujours difficile. À l'heure du déjeuner, Maxwell, 12 ans, pieds nus, ses vêtements en lambeaux, est au milieu d'un groupe hétéroclite d'enfants, qui font partie des dizaines d'orphelins de l'école primaire de Ngangula. « Quand mon père était encore en vie, j'avais des chaussures et des habits décents. Maintenant, les autres enfants se moquent de mes vêtements », dit Maxwell timidement. Il parle à voix basse et son regard est fuyant quand il s'exprime. Il affirme qu'il reste parfois toute la journée sans manger.

Dans une clinique aux murs de pisé et au sol de ciment, le coordonnateur de CHIN à Ngangula, Byron Mwemba, plaide en faveur des plus vulnérables du village. « Certains tuteurs étaient durs. Ils envoyaient les orphelins chercher du bois et de l'eau et les enfants travaillaient trop. Maintenant, ils ont appris. » Il affirme que la communauté a distribué des engrais aux tuteurs de façon à ce qu'ils puissent faire pousser de la nourriture pour les enfants et qu'une femme prépare chaque jour le déjeuner des écoliers orphelins. Il essaie de réunir des fonds pour acheter un moulin, ce qui permettrait d'obtenir un petit revenu régulier pour payer les frais de scolarité des orphelins.

« Il ne faut jamais perdre espoir », dit M. Simamvwa de retour à l'hôpital de Chikankata. Son sourire doux semble incongru, si l'on pense à l'envergure de la crise à laquelle lui-même et sa communauté doivent faire face. Mais il insiste : « La maladie a enseigné quelques leçons aux communautés, sur elles-mêmes et sur la manière de vivre ensemble. » Il ajoute : « Un esprit négatif peut vous tuer. Mais si l'on réfléchit positivement, on peut garder l'espoir – et la vie. »



UNICEF/99-0304/Piwozi

Un jeune Ougandais, dont le père est mort du SIDA, apprend à lire avec sa sœur.



services sociaux déjà limités est insupportable. La production alimentaire baisse, la nutrition se détériore, exposant ainsi davantage les populations à la maladie. En raison de la diminution des budgets affectés à l'éducation, moins de garçons et de filles sont scolarisés, et ces enfants seront moins bien armés pour se défendre contre la violence et les abus.

UNICEF/97-0073/Homer

En Thaïlande, une femme atteinte du SIDA serre contre elle sa petite fille.

* * * * *

Les obstacles à franchir pour faire respecter les droits de l'enfant au XXI^e siècle peuvent sembler insurmontables. Mais c'est dans les grands succès remportés au cours des dernières décennies, malgré des contraintes considérables, qu'il faut trouver l'espoir pour l'avenir : amélioration des taux de survie et de l'état nutritionnel des enfants, renforcement des systèmes d'éducation de base et des services médicaux, accès élargi à l'eau salubre et à l'évacuation des déchets.

Les résultats déjà obtenus depuis le Sommet mondial pour les enfants et la vision qui soutient la réunion des dirigeants du monde, prévue en automne 2001, conduisent aujourd'hui à un certain optimisme : tous les obstacles entravant le respect des droits de tous les enfants partout dans le monde peuvent être éliminés. Ils le seront en une seule génération.



Jeune Libanaise sur le seuil de sa porte.

UNICEF/52357/roumji



En une seule génération

Les principes inscrits dans la Convention relative aux droits de l'enfant donnent une idée précise de ce que le XXI^e siècle pourrait apporter aux enfants et aux adolescents : des foyers stables et des communautés au sein desquelles ils pourront s'épanouir et développer leurs talents avec les conseils et sous la protection des adultes et où leurs droits fondamentaux seront respectés.

Le recentrage des politiques permettra de briser le cercle vicieux de conflits armés, de VIH/SIDA et de discriminations qui se perpétue de génération en génération et prive les enfants de leurs droits et les pays de leurs progrès. La communauté internationale répond pour sa part aux besoins les plus pressants, tels l'ONUSIDA qui s'efforce de prévenir la transmission du SIDA et d'en atténuer les conséquences, le Haut Commissariat des Nations Unies pour les réfugiés (HCR) qui tente de faire respecter les droits des enfants et des adolescents réfugiés en liaison avec le Programme alimentaire mondial et l'UNICEF. Au cours de la deuxième partie de la décennie, la Banque mondiale et le Fonds monétaire international ont travaillé de concert, comme ils le font depuis 1944, pour juguler la crise financière qui a frappé l'Asie, aider la Fédération de Russie à effectuer sa transition économique et réduire la dette qui pèse sur la majorité des pays pauvres.

Le succès dépendra comme toujours de l'engagement politique et de l'octroi de ressources supplémentaires à tous les niveaux. Il dépendra également de la détermination des dirigeants du monde entier qui se réuniront en 2001, à New York, et de leur capacité de mobiliser avec passion les énergies nécessaires pour améliorer les conditions de vie des enfants au cours de la prochaine génération.

La pauvreté n'est pas inévitable

Ce cycle de misère qui se transmet de génération en génération sera brisé quand les pauvres auront les moyens et la possibilité de vivre en assez bonne santé, d'être assez bien nourris, assez instruits et assez compétents pour participer pleinement aux décisions qui affectent leur vie. Dans toutes les sociétés, l'accès universel à des services sociaux de base est l'un des moyens les plus efficaces de réduire la pauvreté. L'accès à la santé et à l'éducation de base, à la planification familiale ainsi qu'à l'eau et à l'assainissement est le facteur déterminant d'un progrès économique durable.

Le prix de ces services de base est indubitablement modeste comparé au coût des armes de destruction. En réaffectant chaque année 70 à 80 milliards de dollars d'une économie mondiale qui brasse plus de 30 000 milliards de dollars, on pourrait garantir l'accès aux services de base à tous les habitants de la terre. L'Initiative 20/20 est l'un des moyens d'y parvenir.

Préconisée par James P. Grant, Directeur général de l'UNICEF à ce moment-là, cette initiative a été lancée en 1994 au Caire, lors de la Conférence internationale sur la population et le développement, puis reprise l'année suivante à Copenhague, lors du Sommet mondial pour le développement social. Elle s'appuie sur les obligations mutuelles qui incombent, selon la Convention relative aux droits de l'enfant, aux pays riches comme aux pays pauvres. L'Initiative propose comme principe directeur que les pays en développement consacrent 20 % de leur budget et les pays donateurs 20 % de leur aide publique au développement (APD) à la création et au soutien de ces services sociaux de base.

Cependant, au cours des dernières années,

Une mère parle à son petit garçon dans la salle d'attente d'un dispensaire de quartier à Shanghai (Chine).

l'APD a diminué de façon alarmante mettant ainsi des ressources indispensables en danger et provoquant des tensions qui entravent la réalisation des objectifs de développement. Elle a chuté de 21 % entre 1992 et 1997, et dans les principaux pays industrialisés, elle a reculé de près de 30 % pendant cette même période. Si

l'on considère que le PNB de ces pays a augmenté de près de 30 %, ce recul de l'APD est tout à fait inadmissible.

Certes, les gouvernements des pays en développement doivent également répondre de leurs décisions budgétaires. Sur 27 pays en développement ayant fait l'objet d'une étude, cinq pays seulement – le Belize, le Burkina Faso, la Namibie, le Niger et l'Ouganda – affectent presque 20 % de leur budget aux services sociaux de base. La plupart des gouvernements n'y consacrent que 13 % de leur budget, ce qui est loin d'être suffisant.

Néanmoins, il est aujourd'hui possible de s'élever contre le choix de priorités erronées et contre l'affectation de ressources publiques contraires aux intérêts des pauvres. L'archevêque Desmond Tutu critiqua l'achat par l'Afrique du Sud d'avions de combat, de corvettes, d'hélicoptères et de sous-marins pour un montant de 5 milliards de dollars à l'Allemagne,

au Canada, à la France, au Royaume-Uni et à la Suède en ces termes :

« Notre pays a besoin d'enseignants et de manuels scolaires, d'eau salubre et de cliniques. Les milliards dépensés pour acheter des avions de combat devraient servir à améliorer les conditions de vie de notre peuple¹ ».

Bien entendu, les responsabilités sont partagées entre créanciers internationaux et pays riches, ceux-ci n'ayant pas fait grand-chose pour alléger le fardeau de la dette de pays pauvres dans l'incapacité de s'acquitter de leurs obliga-

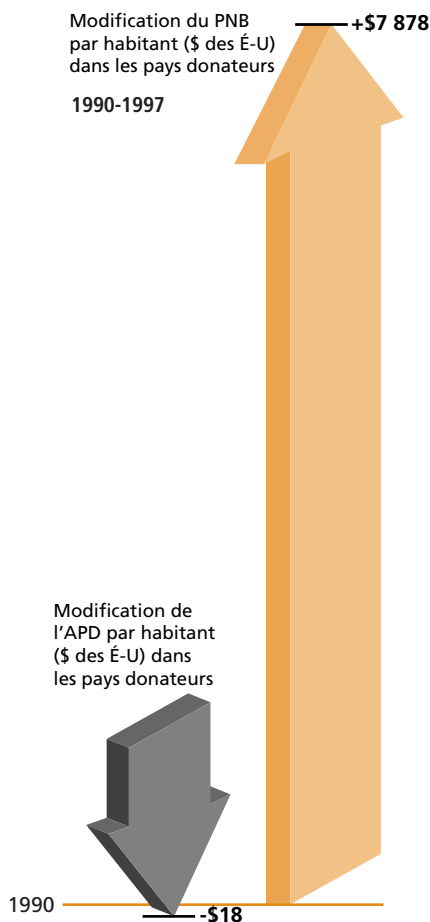
tions fondamentales par rapport aux besoins des enfants. Tant que les gouvernements restent prisonniers de la dette internationale, les droits des enfants du monde ont peu de chances d'être respectés. Pendant l'exercice budgétaire 1996-1997, le Cameroun a affecté 4 % de son budget aux services sociaux de base tandis que 36 % ont financé le service de la dette. En République-Unie de Tanzanie, le remboursement de la dette engloutit quatre fois plus de fonds que l'éducation primaire et neuf fois plus que la santé de base.

Au niveau international, la nécessité de réduire une dette extérieure qui paralyse les pays les plus pauvres fait de plus en plus l'unanimité. L'allègement de cette dette leur permettrait de respecter les droits de leurs citoyens à la santé, à la nutrition et à l'éducation. Les dirigeants des principaux pays industrialisés ont fait un pas dans cette direction lorsque, à Cologne (Allemagne) en mai 1999, ils ont accepté de réduire la dette des 41 pays pauvres les plus endettés. Plus récemment, le FMI a proposé un plan visant à annuler 27 milliards de dollars sur plus de 220 milliards de dette et d'investir les sommes ainsi dégagées dans les services sociaux de base. Ces deux initiatives sont prometteuses à condition toutefois d'être menées à terme².

Enfin, il faut faire preuve d'une grande vigilance à l'égard du marché et de la mondialisation, dont les besoins d'expansion peuvent se faire au détriment de l'équité entre les nations et au sein des nations elles-mêmes. Les populations pauvres et vulnérables risquent de payer le prix fort et de voir se renforcer la marginalisation et l'exclusion sociale.

Le *Rapport mondial sur le développement humain 1999* publié par le PNUD lance un appel en faveur d'une bonne gouvernance – locale, nationale, régionale et mondiale – afin que les bienfaits de la mondialisation puissent être partagés plus largement³. Conformément à l'article 3 de la Convention relative aux droits de l'enfant, l'intérêt supérieur de l'enfant devrait prévaloir dans toute tentative de réglementation/déréglementation des marchés mondiaux. En procédant à une « analyse d'impact sur l'enfant⁴ » avant de prendre toute mesure, il serait possible d'évaluer quels changements de politique économique protègent les droits des enfants à l'éducation et aux soins médicaux et de juger si les modifications apportées plus

Fig. 6 Augmentation des richesses et recul de l'APD



Sources : UNICEF, *Le progrès des nations 1999*, PNUD, *Rapport mondial sur le développement humain 1999* et *Rapport mondial sur le développement humain 1993*.

généralement à la politique du travail tiennent compte du problème spécifique des enfants qui travaillent.

Toutes les guerres sont des guerres contre les enfants⁵

Selon l'Ordre du jour contre la guerre adopté par l'UNICEF en 1996 : « Les enfants ne sont victimes de la guerre que lorsque la volonté de la prévenir fait défaut. L'expérience de douzaines de conflits confirme que des mesures extraordinaires ont été prises et peuvent être prises pour protéger les enfants et répondre à leurs besoins⁶ ».

Depuis, on s'est efforcé de rendre les enfants plus visibles et de mieux les protéger, bien que les conflits armés et les atrocités se soient multipliés⁷. En 1996, Graça Machel, Expert du Secrétaire général de l'Organisation des Nations Unies, a présenté un programme humanitaire pour l'élimination des mines antipersonnel, la sensibilisation des femmes et des enfants aux dangers de ces mines et la rééducation axée sur l'enfant victime de ces mines⁸. Au niveau international, des négociations sont en cours en vue d'un protocole facultatif à la Convention relative aux droits de l'enfant visant à relever de 15 à 18 ans l'âge minimum du recrutement des enfants par les forces militaires et de leur participation aux conflits armés. En 1997, 123 pays ont signé la Convention sur l'interdiction de l'utilisation, du stockage, de la production et du transfert des mines antipersonnel et sur leur destruction. En 1998, le Tribunal pénal international, un nouveau mécanisme international de justice, s'est vu accorder l'autorité de poursuivre comme criminels de guerre tous ceux qui, dans un conflit armé, recrutent et exploitent comme soldats des enfants et des adolescents de moins de 18 ans.

La tradition humanitaire qui tend à protéger les enfants contre les pires épreuves lors des conflits armés a eu d'autres conséquences heureuses. Pendant près de 20 ans, l'UNICEF a façonné un ordre du jour pour la paix et la sécurité. Convaincu que les enfants – dans leur foyer, dans la rue, à l'école ou dans les camps pour réfugiés et personnes déplacées – doivent être respectés par tous comme « zones de paix », l'UNICEF a repris le concept proposé par le regretté Nils Thedin, militant suédois du droit



UNICEF/94-0286/Press

Des enfants rwandais font la queue pour l'eau dans un camp de réfugiés près de la ville de Goma.

humanitaire. Récemment le Secrétaire général de l'Organisation des Nations Unies a réaffirmé cet engagement⁹, négociant des cessez-le-feu afin d'établir des « jours de tranquillité » et des « couloirs de paix » pour apporter de la nourriture et des vaccins aux enfants dans les zones de conflit, notamment en Afghanistan, en El Salvador, au Liban, en Ouganda et au Soudan; des millions d'enfants ont ainsi pu être sauvés de la malnutrition et de la maladie. D'autres efforts héroïques ont été déployés également dans des zones de guerre, en particulier pour aider les enfants à retrouver un semblant de vie normale et une certaine sécurité par l'ouverture d'écoles spécialement adaptées aux besoins particuliers de ces enfants.

Dans le sud du Soudan, la succession de crises liées à la guerre civile qui y sévit depuis tant d'années demandait une réponse particulière : l'opération Survie au Soudan a permis de transformer en « règles de base » une série de principes humanitaires – établissant ainsi de nouvelles normes aux termes desquelles les combattants se sont engagés à protéger les enfants qui représentent 50 % de la population.

La Convention relative aux droits de l'enfant est l'instrument idéal pour définir ces règles de base en raison des droits fondamentaux et des principes humanitaires qu'elle contient. Même les chefs militaires qui refusaient de discuter des droits fondamentaux étaient prêts à parler du bien-être des enfants. Ces « règles » prévoyaient que les communautés locales et les chefs militaires participent activement à la surveillance et au règlement des problèmes de santé, d'éducation et de recrutement d'enfants par les forces armées.

Ces règles de base ont été signées en 1995

après plusieurs mois d'intenses négociations entre toutes les parties au conflit, ce qui a représenté un progrès important pour les habitants de cette région du Soudan, où 4 millions de civils vivent dans des zones contrôlées par les rebelles. L'UNICEF a ensuite lancé une grande campagne de sensibilisation jusque dans les communautés les plus retirées, réunissant les anciens, les agents de santé et des représentants des forces armées sous des arbres ou dans des huttes afin de leur communiquer des messages importants tirés de la Convention relative aux droits de l'enfant et de former les populations aux droits fondamentaux et aux principes humanitaires. Le but était d'identifier les points communs entre les valeurs traditionnelles de ces populations et les normes internationales interdisant les crimes de guerre et la violence à l'égard des enfants et des femmes. Ce mécanisme a révélé que les principes de la Convention et les traditions villageoises convergeaient fréquemment.

Il incombera aux historiens de déterminer l'impact et la durée de cet effort, mais il aura au moins permis d'informer des milliers de personnes qui ne connaissaient pas leurs droits. Depuis, les forces armées évitent de prendre pour cible les écoles et d'autres lieux où il pourrait y avoir des enfants. L'idée a créé un précédent dans la mesure où elle a permis aux entités non gouvernementales de faire usage des principes internationaux en matière de droits et elle a fait son chemin dans d'autres situations de conflit armé.

Comme les crises immédiatement provoquées par la guerre sont profondes et qu'il faut les juguler au plus vite, elles masquent parfois des besoins à plus long terme. Il est pourtant vital d'aider les enfants et les communautés à faire face à des traumatismes et à des tensions qui ne disparaissent pas avec la fin des combats. Au lendemain des conflits, les communautés, en proie à la misère et à un fort chômage, doivent être préparées à l'avance à accueillir les soldats démobilisés. Les programmes destinés aux enfants doivent comporter des mesures telles que le placement dans des familles d'accueil

Il est indispensable que les dirigeants du monde, qui ont engagé les dépenses militaires, assument également les coûts de la paix et de la démobilisation.

pour éviter que les enfants ne soient à nouveau repris par les forces armées. Les filles qui ont dû servir d'« épouses » et de domestiques aux combattants ont besoin de soins particulièrement attentifs pour s'assurer qu'elles ne sont pas entraînées dans d'autres formes d'exploitation sexuelle, de prostitution et qu'elles ne sont pas exposées au VIH/SIDA.

Les décideurs, qui ont engagé les dépenses militaires, doivent assumer les coûts de la paix et de la démobilisation. L'expérience en Angola, au Libéria, au Mozambique et en Sierra Leone nous apprend que si l'État ne s'engage pas à donner une formation aux combattants et à les aider à se réinsérer, ce qui est une entreprise à long terme, les sociétés sortant d'un conflit armé risquent de tomber dans l'anarchie et la criminalité.

Le VIH/SIDA ne passera pas

Face à l'énorme obstacle que le VIH/SIDA oppose aux droits des enfants à la survie et au développement, une alliance en faveur des enfants et des adolescents englobant véritablement le monde entier est une occasion unique – l'une de celles qui n'ont pas été saisies dans nombre de crises auxquelles l'humanité a été confrontée. Cette alliance peut seule enrayer la pandémie de SIDA et ceci grâce à une campagne globale destinée à apprendre à l'ensemble des populations – en particulier aux adolescents et aux jeunes – les méthodes permettant d'éliminer les comportements, les modèles de discrimination et de coercition qui mettent leur vie en danger.

Le monde n'a pas d'excuse pour refuser d'adopter une stratégie efficace : des informations claires et à la disposition de tous, des services de santé et d'éducation accessibles et qui répondent aux besoins particuliers des adolescents, ainsi qu'une participation directe des jeunes à leur propre santé, et à leur protection. Le monde n'a pas non plus d'excuse pour refuser d'entreprendre des actions spécifiques cruciales :

Les jeunes de Colombie : semences de paix

Aguachica Cesar, petite ville de province située dans l'est de la Colombie, a été prise, au cours de ces dernières années, entre les feux croisés du conflit qui oppose les groupes de guérilla, les formations paramilitaires et l'Armée colombienne. En 1996, Juan Elias Uribe, jeune garçon de 14 ans qui y vivait alors, était toutefois convaincu que la paix était possible et que les jeunes pouvaient aider à amener de grands changements dans son pays.

Juan Elias est l'un des nombreux jeunes gens en Colombie et des milliers de par le monde qui mettent l'idéalisme et l'intense énergie de leurs années d'adolescence au service d'une cause. Pour Juan Elias, cette cause était la paix. Plus il parlait en public de la paix dans son pays, plus il était convaincu qu'on pouvait l'instaurer.

Son père, dentiste et membre respecté de la communauté, qui menait souvent des campagnes de santé publique dans les secteurs pauvres de la ville, était fier des initiatives de son fils en faveur de la paix et ne manquait pas de le faire savoir. Un matin, M. Uribe était dans son cabinet avec sa nièce de 19 ans, qui espérait devenir un jour médecin. Trois hommes entrèrent à grandes enjambées dans le cabinet et firent irruption dans la salle de consultation. Des coups de feu retentirent et les hommes sortirent rapidement. On retrouva M. Uribe et sa nièce dans une mare de sang; tous les deux sont morts quelques heures plus tard.

Les meurtres sont monnaie courante à Aguachica et les tueurs sont rarement appréhendés, mais ce cas-ci était différent – M. Uribe jouissait d'une grande popularité. Des membres de la communauté se sont présentés pour identifier les meurtriers, qui ont été arrêtés et emprisonnés pour deux ans mais n'ont jamais été jugés. « Ils ne nous ont jamais dit pourquoi ils l'ont fait », dit Juan Elias. « Quelquefois, les gens à Aguachica ne disent pas pourquoi les choses se passent. »

Les débuts d'un mouvement

Depuis 1992, le nombre d'assassinats politiques en Colombie a augmenté de plus d'un tiers, passant de 4 400 victimes en 1992 à plus de 6 000 en 1997. Fait consternant, les meurtres d'enfants ont également atteint un chiffre record : en 1996, 4 322 enfants ont été tués, soit une augmentation de 40 % en deux ans.

La guerre en Colombie a commencé il y a un demi-siècle avec *La Violencia*, une lutte brutale entre les deux

principaux partis politiques qui a duré 16 ans et au cours de laquelle 300 000 personnes ont perdu la vie. Aujourd'hui, la moitié du pays est contrôlée par les deux armées de guérilla, les Forces armées révolutionnaires de Colombie (FARC) et l'Armée de libération nationale (ELN), dont les effectifs combinés s'élèvent à environ 20 000 combattants. On pense également que près de



UNICEF/99-0274/Homer

8 000 individus sont organisés en groupes paramilitaires sous la bannière de la Force d'autodéfense unie de Colombie (ACU).

Rien qu'au cours des 10 dernières années, la guerre en Colombie a contraint plus d'un million de personnes – environ un Colombien sur 37 – à quitter leur maison. La plupart des personnes déplacées viennent de communautés rurales pauvres et un nombre disproportionné sont des autochtones ou des Afro-Colombiens. Plus de 70 % des personnes déplacées sont des femmes et des enfants qui se sont enfuis vers la ville et qui ont sombré dans la misère. Les enfants sont les principales victimes de la guerre et sont parmi ceux qui commettent les pires atrocités, plus de 2 000 d'entre eux âgés de moins de 15 ans ont été enrôlés dans les forces de guérilla et les organisations paramilitaires.

C'est sur cette sombre toile de fond que les jeunes Colombiens ont décidé d'intervenir et d'entreprendre une activité à laquelle peu de gens osent se livrer, à savoir travailler pour la paix.

En 1996, Graça Machel, Expert du Secrétaire général de l'Organisation des Nations Unies, a achevé une étude

En Colombie, poignée de main collective entre deux adolescents appartenant au Mouvement des enfants pour la paix et un groupe de soldats.

mondiale sur l'impact des conflits armés sur les enfants. Ses enquêtes l'ont conduite en Colombie où elle s'est rendue à Apartadó, ville située au cœur de la région d'Uraba ravagée par la guerre où les groupes de guérilla se battaient depuis plus de 30 ans. Farliz Calle, 17 ans, fille d'un ouvrier agricole d'une bananeraie, qui était présidente du conseil des élèves à l'école secondaire de sa localité, se souvient de la visite. « Pour la première fois », raconte Farliz en ponctuant son propos de force gestes, « les autorités ont demandé aux enfants de réfléchir de manière constructive à ce qui nous arrivait, à la violence, et à ce que nous voulions faire pour y mettre fin. »

Les jeunes d'Uraba avaient beaucoup à dire : 5 000 d'entre eux, venus d'une douzaine de communes de la région, ont écrit des histoires, des poèmes et des lettres, et réalisé des dessins et des sculptures afin de monter une exposition pour Mme Machel. Le conseil des élèves a également formulé une Déclaration des enfants d'Apartadó, que Farliz a présentée à Mme Machel. Dans cette déclaration, les enfants disaient notamment : « Nous demandons aux parties belligérantes la paix pour nos maisons, nous leur demandons de ne pas faire de nous des orphelins, de nous permettre de jouer librement dans les rues et de ne pas faire de mal à nos petits frères et sœurs... » Farliz et les autres enfants ont exigé le droit de

jouer un rôle plus actif dans la recherche d'une solution aux problèmes de la collectivité « afin que nos enfants ne souffrent pas comme nous autres avons souffert ».

L'histoire aurait pu s'achever là, mais les étudiants ont continué de plaider leur cause. Se prévalant de la Constitution colombienne, qui avait été révisée en 1991 et qui garantissait aux citoyens le droit de participer à leur démocratie, les étudiants ont fait valoir leur droit de former un « gouvernement local des enfants ». Avec la bénédiction de sa municipalité assiégée, Farliz a été élue premier « enfant-maire » d'Apartadó. Cette expérience l'a changée pour la vie.

« Pour avoir la paix, nous devons résoudre le problème de la pauvreté, ce que les enfants ne sont pas capables de faire », dit Farliz, débordante d'énergie et d'enthousiasme, « mais nous avons trouvé autre chose. » Le groupe s'est dénommé le Mouvement des enfants pour la paix à Apartadó et a commencé à organiser des carnivals pour la paix à l'intention des enfants des collectivités pauvres. Ses membres estimaient en effet que le fait de donner aux enfants les moyens de s'amuser constituait en soi un moyen de promouvoir la paix.

Après la visite de Mme Machel, l'UNICEF a invité les enfants et les adolescents d'Apartadó à prendre part à un atelier au cours duquel des jeunes venus de l'ensemble de la Colombie, y compris Juan Elias, se sont rencontrés pour décrire comment la violence les touchait et discuter de la manière dont ils pourraient travailler pour la paix. « Je me suis rendue compte que nous autres d'Apartadó n'étions pas seuls », se souvient Farliz. C'est de cette conférence qu'est issu le Mouvement des enfants pour la paix.

Le premier objectif du Mouvement était de faire voter 500 000 jeunes lors d'un référendum spécial sur le Mandat des enfants pour la paix et les droits. L'UNICEF a fourni un appui financier et technique au REDEPAZ (le réseau national d'initiatives de paix) pour aider à organiser le scrutin, avec l'aide du Gouvernement colombien. Plusieurs autres groupes ont également participé aux opérations, notamment des organisations religieuses, des organisations de protection de l'enfant ou d'aide à l'enfance, l'Église catholique, la Croix-Rouge colombienne, les Scouts colombiens et l'YMCA. L'objectif était de donner aux jeunes Colombiens les moyens de devenir des messagers de paix et d'encourager la nation à écouter leur voix.

Ce qui s'est passé par la suite a stupéfié le pays : six mois après que le plan a été conçu, près de 3 millions d'enfants et d'adolescents se sont présentés aux urnes – soit environ un tiers de la population totale âgée de 7 à 18 ans. Dans de nombreuses municipalités, le taux de participation était supérieur à 90 %. Sur la douzaine de droits pour lesquels ils pouvaient se prononcer, deux tiers des jeunes votants ont choisi les droits à la survie, à la

Les adolescents

- Plus d'un milliard de personnes sur une population mondiale de 6 milliards sont âgées de 10 à 19 ans.
- Travailler avec les adolescents offre une occasion unique de briser un certain nombre de cycles pernicious qui se répètent de génération en génération, tels que la discrimination fondée sur le sexe, la violence et la pauvreté.
- Les adolescents ont une influence profonde et directe sur la génération suivante en raison de leur rôle en tant que frères ou sœurs aînés, chefs de famille, parents et membres de la société civile.
- Ils sont pleins d'idées nouvelles et savent comment nous pouvons mieux les atteindre grâce à des interventions pertinentes; ils représentent l'une des ressources les plus sous-utilisées de la société.
- Veiller à ce que les adolescents participent à la vie communautaire et à la société civile constitue un facteur fondamental pour protéger leur droit au développement et s'assurer que leurs droits sont protégés et leurs besoins satisfaits.
- Aider les adolescents à acquérir des compétences, à avoir accès à l'information et à bénéficier d'un appui et de services appropriés renforce leur capacité d'éviter ou de surmonter un grand nombre de problèmes qu'ils risquent de rencontrer, notamment la violence, les accidents, l'abus des stupéfiants et les relations sexuelles non souhaitées ou non protégées.
- Les adolescents ne constituent pas un groupe homogène; ils vivent dans des conditions différentes et leurs besoins sont divers. C'est en reconnaissant leurs différences et en y réagissant comme il se doit que l'on assurera les droits de tous les adolescents – y compris les plus défavorisés.

paix, à une famille et le droit d'être protégés des sévices et des mauvais traitements.

Plusieurs mois après l'élection, Farliz et Juan Elias ont présidé une réunion au sommet à laquelle ont participé des représentants de chacune des organisations qui avaient soutenu le Mandat des enfants. Pendant trois jours, de jeunes Colombiens âgés de 7 à 16 ans ont échangé des idées sur ce qu'ils pourraient faire en faveur de la paix et la façon dont les jeunes pourraient participer à un processus de paix mondiale.

Le 7 décembre 1996, Juan Elias Uribe – juste quelques mois après l'assassinat de son père – présenta au Président Ernesto Samper la Déclaration du Sommet des enfants pour la paix et les droits. Juan Elias déclara à cette occasion : « Nous espérons que vous-même, Monsieur le Président, ainsi que tous les adultes de ce pays, cherchez par tous les moyens possibles et imaginables à nous débarrasser de la violence et de la guerre, de sorte que les enfants de Colombie ne soient plus maltraités. »

La paix: une cause universelle

Le Mouvement des enfants pour la paix a conduit une nation désespérée, fatiguée de la guerre, à redoubler d'efforts pour mettre fin à la violence. Le mouvement colombien en faveur de la paix, qui était alors éclaté, s'est uni et, en janvier 1997, REDEPAZ, l'UNICEF et Pais Libre, organisation qui lutte contre les enlèvements, ont annoncé qu'un mandat pour la paix, la vie et la liberté serait soumis à l'approbation du peuple colombien en octobre, au cours des élections régionales. On installa à travers le pays 100 « points de promotion de la paix » où les administrations locales et les ONG faisaient connaître et expliquaient le Mandat. Les jeunes enfants et les adolescents continuèrent de participer activement à la campagne.

Un an après le vote des enfants, le 26 octobre 1997, plus de 10 millions d'adultes se rendirent aux urnes, soit un nombre plus de deux fois supérieur à celui des élections précédentes. Ils ont, par leur vote, exprimé leur désir de voir mettre fin à la guerre, aux atrocités et à la participation des enfants de moins de 18 ans aux hostilités.

Si le vote en faveur du Mandat était symbolique, son impact politique a été réel. Les factions belligérantes ne pouvaient plus continuer de prétendre qu'elles représentaient le « peuple », puisque 10 millions de citoyens avaient, à une majorité écrasante, voté pour la paix. Le Mandat est parvenu à faire de la paix le thème central de la campagne présidentielle. Le Président Andrés Pastrana a pris ses fonctions en août 1998 en portant à la bouton-

nière un ruban vert, symbole du Mandat des citoyens pour la paix, la vie et la liberté.

José Ramos-Horta, lauréat du prix Nobel de la paix de 1996 pour ses efforts en faveur de l'indépendance du Timor oriental, s'est rendu en Colombie en 1997 et a rencontré Farliz Calle, Juan Elias Uribe et d'autres participants au Mouvement des enfants pour la paix. Il a été tellement frappé par la ténacité et la vision de ces jeunes qu'il a proposé leur candidature pour le prix Nobel de la paix de 1998. « Le processus lancé en Colombie offre une chance de mobiliser les peuples et le monde en une véritable force en faveur de la paix », a-t-il déclaré, entouré d'un groupe d'enfants. « La cause qu'ils représentent n'est pas seulement une cause colombienne, c'est une cause universelle », a-t-il dit en montrant de la main les jeunes visages autour de lui.

Considérés auparavant comme de simples victimes de la guerre, les enfants sont maintenant devenus les artisans de la paix. Les responsables du Mouvement des enfants pour la paix, y compris Farliz Calle et Juan Elias Uribe, se sont rendus à l'Organisation des Nations Unies à New York et, accompagnés de Mayerly Sanchez, 14 ans, à la Haye (Pays-Bas) pour discuter de leurs stratégies de renforcement de la paix avec des enfants d'autres pays.

Pour Juan Elias Uribe, la mort tragique de son père l'a incité à œuvrer plus résolument en faveur de la paix. « La mort de mon père m'a durement touché », dit-il. « Je pensais que tout ce que je faisais pour la paix n'avait servi à rien, parce que cela ne l'a pas sauvé... En définitive, la mort de mon père m'a permis d'adopter une attitude plus réaliste vis-à-vis de la paix. Je me suis rendu compte que s'ils n'ont pas pu m'arrêter du vivant de mon père, ils ne pourront plus rien faire pour m'arrêter à présent. »

Selon Mayerly Sanchez, « les enfants sont spécialement doués pour convaincre les gens de la vérité de ce qui se passe. Les gens ne se préoccupaient pas de la guerre tant qu'elle ne les touchait pas directement. Mais quand nous, les enfants, parlons de la douleur et du chagrin, nous amenons les adultes à ressentir cette douleur comme si elle leur était infligée. Les enfants sont l'espoir de la nouvelle Colombie. Nous sommes ceux qui arrêteront la guerre. »



L'emblème du Mandat des enfants pour la paix en Colombie est présent partout dans le pays sous forme de badges, de décalcomanies, de prospectus, de panneaux muraux, ainsi que sur les écrans de télévision.

apprendre aux jeunes comment se protéger et aux femmes comment limiter la transmission du virus de la mère à l'enfant, fournir des soins et un soutien aux orphelins et aux enfants touchés par le VIH/SIDA, soigner et aider tous ceux qui luttent contre le SIDA, y compris les bénévoles qui sont eux-mêmes séropositifs.

Mais nulle stratégie, nul plan d'action ne peut éviter la propagation de la maladie en centrant ses interventions uniquement sur le comportement individuel. Le dépistage, l'aide psychosociale, le traitement des toxicomanes et la distribution de préservatifs s'imposent ainsi que des recherches sur les vaccins et des soins thérapeutiques d'un prix abordable, sans oublier la promotion des meilleures pratiques pour réduire la transmission du SIDA de la mère à l'enfant. Une aide psychosociale et des services sociaux de santé sont également indispensables pour protéger les nourrissons contre l'infection et aider les mères séropositives. Il faut, en outre, du personnel et des ressources pour apporter les soins et la compassion nécessaires à ceux qui souffrent et meurent de la maladie et aux enfants, témoins immédiats des ravages qu'elle provoque dans leurs familles et qui se retrouvent orphelins.

Plus de 10 millions d'orphelins du SIDA vivent en Afrique. Cette jeune Ougandaise de 12 ans vit avec sa sœur aînée depuis que sa mère a succombé à la maladie.



UNICEF/99-0307/PI/rozzi

Malheureusement rien n'indique que de nouvelles ressources seront disponibles. Si le montant de l'aide publique au développement affecté à la réduction de la pauvreté au cours de cette décennie est un sujet de honte, la faiblesse des sommes consacrées à la lutte contre la pandémie mondiale de SIDA est un scandale. En 1996 et en 1997, les pays donateurs ont alloué environ 350 millions de dollars par an à la lutte contre le VIH/SIDA¹⁰. À titre de comparaison, lors de la crise financière qui a frappé l'Asie, la Banque mondiale, le FMI et les pays riches ont accordé 60 milliards de dollars à la République de Corée pour l'aider à sortir de ce mauvais pas. Et en 1999, les coûts de l'opération militaire de l'OTAN au Kosovo et de la reconstruction du pays sont estimés à 40 milliards de dollars au moins¹¹.

La classe dirigeante internationale et nationale a manqué de courage en ne réagissant pas avec la rapidité et la fermeté souhaitables à la crise du VIH/SIDA en Afrique il y a 15 ans. Aujourd'hui, elle doit saisir sa deuxième chance et réunir les ressources nécessaires pour empêcher l'expansion inéluctable du VIH/SIDA en Afrique et celle d'épidémies semblables dans d'autres régions du monde. Ce qui auparavant était inexcusable serait coupable aujourd'hui.

En une seule génération : le programme mondial

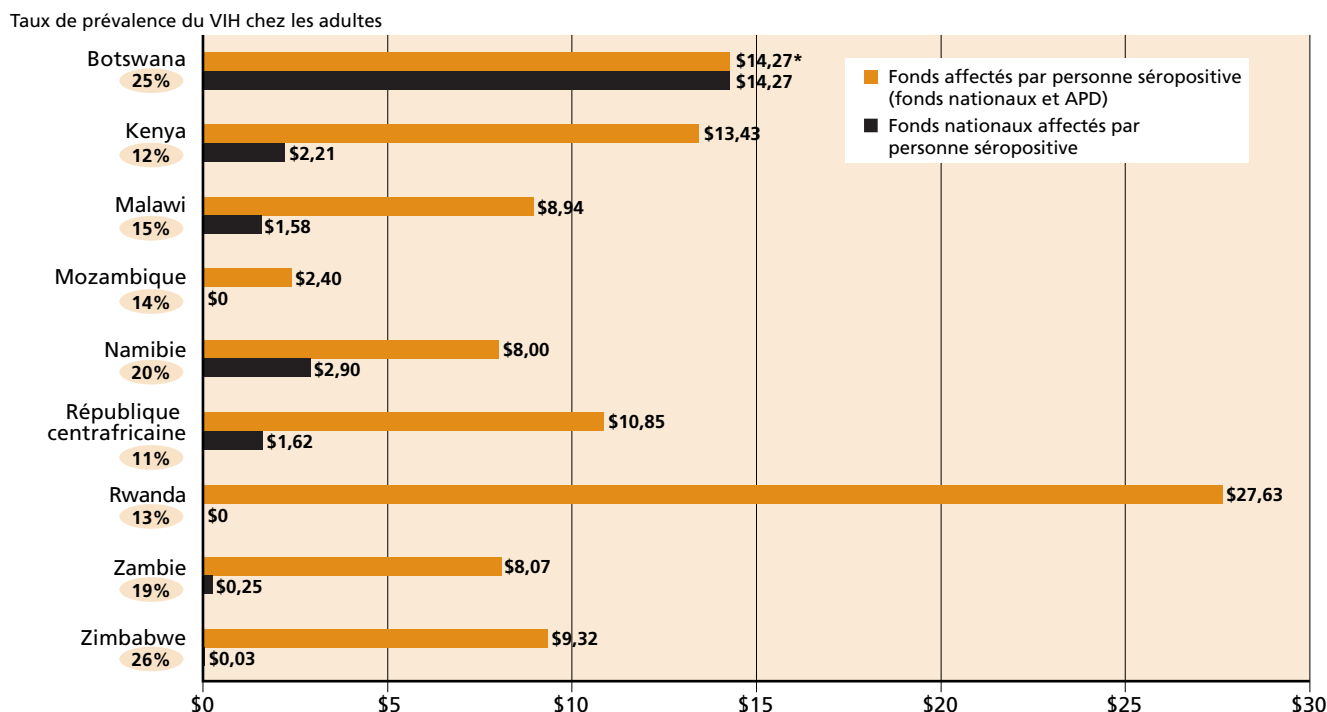
À l'aube du XXI^e siècle, la cause des enfants bénéficie d'un renouveau d'attention. Ensemble, nous avons une idée plus claire de ce qu'il faut faire pour promouvoir et protéger leurs droits et sommes plus fermement convaincus que tout ce qui doit être fait le sera : leur offrir un monde dans lequel leurs droits sont garantis et où ils peuvent s'épanouir à l'abri de l'injustice, de la maladie et d'une pauvreté insoutenable.

Les recherches et la pratique ont prouvé que les meilleurs possibilités de changement se présentent pendant la petite enfance et que l'école primaire et la période de l'adolescence sont cruciales. L'aide et les interventions déployées à ces époques de la vie sont porteuses d'une immense promesse : celle de parvenir à briser le cercle infernal qui menace les enfants et les femmes, de génération en génération.

Prise en charge de la petite enfance

Le développement neurologique optimal de l'enfant, qui détermine son développement physique, mental et cognitif, dépend d'une bonne nutrition et des stimulations affectueuses que l'enfant reçoit lors des premiers mois et des premières années de sa vie. Diverses études révèlent également les effets extrêmement positifs des liens et des interactions entre les nourrissons et les jeunes enfants avec leurs parents et ceux qui s'occupent d'eux pour tous les aspects de leur survie, de leur croissance et de leur développement. Elles démontrent également qu'une mauvaise nutrition peut entraîner l'enfant dans une spirale descendante car les enfants mal nourris, sans énergie, sans appétit et sans curiosité

Fig. 7 Sommes dépensées pour lutter contre le VIH/SIDA



*Fonds autres que l'APD affectés au VIH/SIDA

Source: ONUSIDA et Harvard School of Public Health, Niveau et flux de ressources nationales et internationales affectées pour lutter contre le VIH/SIDA, 1996-1997.

n'arrivent pas aussi bien que les bébés en bonne santé à retenir l'attention et à éveiller l'affection de ceux qui les élèvent.

Les avantages à long terme des soins prénatals de qualité et de l'allaitement maternel, ainsi que l'importance toute particulière de la communication orale et du jeu avec les nourrissons dès les tout premiers jours sont généralement reconnus. Les communautés et les gouvernements

sont acquis à l'idée que le meilleur moyen de s'occuper des enfants consiste à leur garantir un accès à des services médicaux et sociaux intégrés fournis par la communauté, et qui sont axés sur l'enfant et la famille.

Dans plusieurs communautés, les parents, ainsi que les responsables locaux de la santé, de la nutrition et de l'éducation abordent le bien-être de l'enfant dans une large perspective. C'est ainsi que, sans bruit, des changements importants interviennent quotidiennement dans le monde tant sur le plan de la prise de conscience que de la pratique.

En République démocratique populaire lao, l'Union des femmes lao sur le projet de développement du jeune enfant et de la

famille est une initiative communautaire à l'échelon du village : les prestataires de soins aux enfants sont informés sur la santé, la nutrition ainsi que sur la valeur du jeu et des échanges entre les enfants. Cette formation indispensable, fournie dans des centres et à domicile, est un volet essentiel de plusieurs programmes appliqués également dans des pays tels que la Jamaïque, le Népal, Sri Lanka et la Turquie.

Le projet de soins communautaires aux enfants mis en œuvre au Malawi est un autre exemple d'initiative novatrice intégrant les soins aux jeunes enfants et le jeu dans 216 centres communautaires. Les familles viennent au centre pour recevoir une formation sur la nutrition et s'informer des possibilités d'activités rémunérées. Elles reçoivent également des jeux et du matériel pédagogique, ainsi que des outils pour les jardins communautaires. D'autres questions plus globales liées aux soins infantiles sont aussi abordées en raison de l'inquiétude généralisée

que provoque au Malawi la situation des orphelins du SIDA.

Ces communautés prouvent que des interventions précoces et à bon marché contribuent au respect des droits de l'enfant, tout en permettant à la société d'économiser des ressources financières utiles.

Une éducation de qualité

Seul l'enfant qui a accès à une bonne éducation de base pourra jouir des droits dont tout citoyen bien informé et responsable peut se prévaloir. Une éducation de qualité, qui favorise la participation de l'enfant et le dote d'un esprit critique, tout en lui inculquant des valeurs telles que la paix et la dignité humaine, a le pouvoir de transformer les sociétés en une seule génération. En outre, le respect du droit de l'enfant à l'éducation offre une protection contre une multitude de dangers, notamment contre la misère, l'asservissement pour dette dans l'agriculture et l'industrie, les travaux domestiques, l'exploitation sexuelle à des fins commerciales ou le recrutement de force dans les conflits armés.

Bien que la majorité des enfants du monde soient scolarisés, plus de 130 millions d'enfants ne vont toujours pas à l'école. Les raisons et les excuses invoquées pour expliquer cet échec ne manquent pas : les frais de scolarité et autres dépenses liées à l'éducation sont trop lourds pour les budgets des familles pauvres ; la formation des enseignants est médiocre ; les programmes scolaires sont ennuyeux et ne répondent pas aux besoins des enfants – y compris dans les pays industrialisés. L'absence d'installations sanitaires séparées pour les filles, un personnel enseignant dans sa majorité masculin et la conviction que les filles n'ont pas besoin d'être très instruites pour être mères de famille constituent dans certaines cultures autant d'obstacles à l'éducation des filles.

Pourtant, l'aspiration à l'éducation et le respect de l'instruction sont profondément ancrés dans les sociétés. Des milliers de communautés ont imaginé des moyens ingénieux pour améliorer l'enseignement pour tous les enfants, ainsi que pour attirer et retenir les filles à l'école. Parfois, l'enseignement est donné dans des classes à niveaux multiples, en regroupant les écoles ou par l'intermédiaire de programmes radiophoniques. Le Tchad et le Yémen, par



UNICEF/97-0611/Lemoine



UNICEF/97-0612/Lemoine

Dans un village proche de Tbilissi (Géorgie), un agent sanitaire joue en recouvrant de ses mains les yeux d'un garçonnet.

L'ère de l'éducation reste à venir

Les attitudes et les paroles des enfants en plein apprentissage sont inoubliables et sans pareil : le brouhaha s'apaise lorsque l'enseignant les guide, les encourage à poser des questions et mène la discussion, en invitant tous les élèves à participer. Les visages sont attentifs, l'esprit travaille, les réticences tombent et l'égalité a toutes les chances de régner. Les enfants échangent des idées, dans le respect de leurs opinions et de leurs différences.

Une bonne école produit davantage d'énergie que n'importe quel laboratoire dans lequel s'opèrent des transformations chimiques et physiques. L'éducation – plus que toute autre initiative – a le pouvoir de favoriser le développement, de faire naître des talents, de donner des moyens d'action aux gens et de protéger leurs droits. L'investissement dans l'éducation est le moyen le plus sûr et le plus direct dont dispose un pays pour promouvoir son propre bien-être économique et social et jeter les bases d'une société démocratique.

Pourtant, pour un nombre bien trop élevé d'enfants, l'école n'est pas la source d'effervescence et d'énergie qu'elle pourrait et devrait être. En outre, des millions d'autres enfants n'ont jamais la possibilité de fréquenter l'école : de par le monde, plus de 130 millions d'enfants d'âge scolaire ne vont pas en classe. Ainsi, tandis qu'on parle de l'âge de la vapeur ou de l'ère atomique pour marquer différentes étapes du progrès, on est encore loin d'un âge ou d'une ère de l'éducation pour la plus grande partie de l'humanité.

Le meilleur espoir d'entrer enfin dans cette ère de l'éducation sont les écoles « amies des filles ». Ce mouvement, qui a gagné du terrain depuis la Conférence mondiale sur l'éducation pour tous tenue à Jomtien (Thaïlande) en 1990, est né d'une double difficulté : faire entrer tous les enfants à l'école primaire et s'assurer qu'ils continuent d'aller en classe. Il est indispensable d'améliorer la qualité de l'enseignement pour pouvoir résister aux implacables pressions économiques, sociales et culturelles qui forcent les enfants à abandonner l'école. Ce constat s'applique particulièrement aux filles, qui représentent près de 60 % des enfants non scolarisés, en violation de leur droit à l'éducation. A long terme, aucune société n'a les moyens de se permettre une telle perte de talents.

L'un des meilleurs moyens de jauger la qualité de l'éducation consiste à définir l'étendue de l'égalité

entre les sexes dans la salle de classe. Une école répond véritablement aux besoins des enfants lorsque filles et



UNICEF/96-0528/Noonni

garçons s'y sentent tous en sécurité, qu'ils sont tous bien accueillis dans un milieu sain et axé sur les droits de l'enfant, lorsque les enseignants respectent ces droits et que les élèves découvrent que l'éducation n'est pas seulement utile pour le reste de leur vie mais également une source de joie.

Deux fillettes se partagent un manuel dans la classe à niveaux multiples d'une école publique de Davao, sur l'île de Mindanao (Philippines).

École « amie des filles » = École « amie des enfants »

Lentement – on pourrait même dire péniblement – l'écart entre les sexes dans l'éducation primaire se comble, en particulier en Afrique subsaharienne, au Moyen-Orient et en Afrique du Nord, et en Asie du Sud – les régions dans lesquelles il fut toujours le plus important. Ce changement vital est le fruit de la persistance et de la créativité que représentent des mesures telles que l'Initiative en faveur de l'éducation des filles africaines, lancée en 1994 avec l'aide de l'UNICEF. Par exemple, grâce à cet appui, davantage de filles sont scolarisées sur l'ensemble du terri-

toire zimbabwéen, par le biais de débats communautaires sur tout ce qui touche aux relations entre les deux sexes, ou grâce à des ateliers sur la préparation à la vie active qui contribuent à sortir du cycle des déséquilibres et des inégalités entre hommes et femmes.

En République islamique d'Iran, un engagement politique de haut niveau, assorti de ressources suffisantes, améliore la parité entre les sexes dans les écoles primaires : depuis 1986, le taux d'inscription des filles à l'école primaire est passé de 80 à 96 % au niveau national. Même dans les zones rurales, où les taux d'inscription sont les plus faibles pour l'ensemble de la population enfantine, ceux des filles sont passés de 60 à 80 % au cours des cinq dernières années.

Il est encore plus encourageant de constater que 95 % des filles qui entrent à l'école primaire achèvent ce cycle d'éducation. Une nouvelle étape a été franchie en 1999, lorsque pour la première fois, les filles ont représenté 52 % des étudiants admis dans les universités publiques du pays.

Selon Golnar Mehran, professeur en études pédagogiques à Téhéran, ces chiffres sont à porter à l'actif des

politiques adoptées par le gouvernement, en particulier depuis 1985. Une stratégie toute simple s'est avérée extrêmement efficace, à savoir la formation d'un nombre plus élevé d'enseignantes, une mesure fondamentale compte tenu de la position sociale et culturelle de l'Iran en matière de ségrégation liée au sexe. De nombreuses familles hésitent à envoyer leurs filles à l'école lorsque ce sont des hommes qui enseignent et, en fait, garçons et filles étudient séparément pendant toute leur scolarité, jusqu'au niveau universitaire. Actuellement, grâce à l'augmentation du nombre d'enseignantes, les filles ont davantage de modèles à émuler et les écoles semblent moins intimidantes, tant pour les parents que pour les élèves. Les responsables de l'éducation se sont également efforcés de rapprocher les écoles des communautés, afin de réduire les distances que les filles doivent parcourir pour se rendre à l'école.

D'autres changements doivent encore intervenir toutefois pour que les écoles répondent véritablement aux besoins des filles. Il faudra revoir les manuels et les programmes scolaires de façon à éliminer les stéréotypes féminins et modifier les méthodes d'enseignement pour encourager les filles à avoir l'esprit critique et à agir de façon indépendante. Leur sécurité physique doit également être garantie et elles doivent avoir à disposition des équipements répondant à leur besoin d'intimité.

D'autres obstacles plus difficiles à surmonter s'opposent encore à la participation totale des filles à l'éducation. Il ressort d'une étude portant sur trois provinces iraniennes que 25 % des familles dont les filles ne fréquentent pas l'école estiment qu'il est inutile que des filles destinées à se marier et à être mères de famille soient instruites; par ailleurs, 34 % ont déclaré que c'était la pauvreté qui forçait les filles à rester au foyer, car si l'éducation est obligatoire et gratuite jusqu'à la fin de l'école secondaire, les fournitures et les uniformes entraînent toujours des dépenses; on garde alors les filles à la maison pour permettre aux garçons de fréquenter l'école.

Néanmoins, les succès remportés par l'Iran sont impressionnants, en particulier en ce qui concerne l'évolution de la mentalité des filles. Selon le professeur Mehran, « quand on leur demande comment elles voient leur avenir, elles déclarent, 'je veux travailler, mais si je ne peux pas le faire, je veux être instruite' ».

Un facteur multiplicateur

L'initiative des écoles « amies des enfants » a pris un bon départ aux Philippines. Le but est d'enrayer la réduction des effectifs scolaires dans un pays où les taux d'inscription à l'école primaire sont élevés tant pour les garçons que pour les filles – 97 et 96 %, respectivement – mais où en moyenne 70 % seulement des

À propos de l'éducation

- Tout enfant sans exception a droit à un enseignement primaire gratuit et de qualité.
- L'État et l'ensemble de la société se doivent de faire respecter le droit à l'éducation pour tous les enfants et tous les adolescents.
- Pour que le droit de l'enfant à l'éducation soit totalement respecté, des liens étroits doivent être conservés entre les prestataires de services en matière d'éducation, de santé, de nutrition, d'hygiène et d'assainissement et de protection de l'enfance.
- Les systèmes et programmes d'éducation doivent être élaborés dans la perspective de l'intérêt supérieur de l'enfant et de l'adolescent. Ils doivent :
 - être sains pour les enfants et les adolescents;
 - protéger tous les enfants et tous les adolescents;
 - garantir l'égalité des sexes en matière d'accès et de qualité;
 - inclure les familles et les communautés;
 - comprendre des programmes d'alphabétisation pour les familles et d'éducation sur les activités d'éveil du jeune enfant pour les parents et les responsables d'enfants;
 - être unifiés et globaux, divers et souples;
 - être gérés efficacement et financés équitablement;
 - avoir recours à des pédagogies de types scolaire et non scolaire;
 - s'assurer que tous les élèves acquièrent des compétences, des connaissances et des valeurs qui leur permettront de réussir dans la vie;
 - avoir recours aux technologies de l'information et de la communication pour réduire les disparités en matière d'accès et de qualité.

enfants atteignent l'étape de la 5^e année.

La pauvreté et la situation géographique conspirent pour décourager même les élèves les plus motivés dans les régions rurales montagneuses, où les enfants doivent parfois marcher pendant des heures pour se rendre dans les écoles. Et bien qu'aux Philippines l'éducation primaire soit gratuite et obligatoire, le prix des manuels et des fournitures peut grever le budget limité d'une famille pauvre. Même dans les zones urbaines, où l'accès aux écoles est plus facile, l'attrait des rues et la nécessité de rapporter de l'argent à la famille poussent de nombreux enfants à abandonner l'école.

L'initiative des écoles « amies des enfants » a été lancée en 1999 par le Gouvernement philippin et l'UNICEF pour lutter contre ces difficultés et elle bénéficie déjà de l'appui enthousiaste des enseignants, des administrateurs, des parents et des autorités locales. L'accueil a été si chaleureux que cette initiative qui avait débuté dans 24 écoles pilotes à classe unique dans 12 provinces a été élargie à 120 écoles dans 20 provinces et cinq villes. Il est prévu que ces nouvelles écoles « amies des enfants » ouvrent leurs portes le jour de la rentrée scolaire de juin 2000.

L'approche adoptée par les Philippines ressemble beaucoup au Programme des écoles « amies des enfants » appliqué en Thaïlande depuis 1998 avec l'appui de Save the Children (États-Unis), de l'UNICEF et d'autres organisations. Introduite dans 23 écoles primaires et secondaires du premier cycle dans six provinces, l'initiative faisait partie des réformes pédagogiques radicales adoptées pour mettre fin à l'absentéisme alarmant parmi les élèves qui quittaient l'école à cause de la crise économique. Dans certains villages, jusqu'à 10 % des enfants en âge de fréquenter l'école primaire ont abandonné leurs études, faisant ainsi apparaître le spectre de l'exploitation économique et ôtant tout espoir d'un avenir meilleur fondé sur l'instruction.

En 1997, la garantie constitutionnelle par l'État d'une scolarité gratuite pendant 12 ans traduisait la prise de conscience de la Thaïlande que la société, pour s'épanouir, devait garantir à ses citoyens l'accès à une éducation de qualité. L'approche d'un apprentissage axé sur l'enfant est à la base de ces réformes. Le but est de créer, avant l'an 2000, au moins cinq établissements pilotes dans chacun des 12 districts scolaires de Thaïlande.

Prêts à enseigner

Pour de nombreux enseignants, l'approche « amie des enfants » peut être totalement différente des méthodes d'enseignement traditionnelles. Néanmoins, ils sont largement conscients que ce changement est



Écolières en classe en Iran.

nécessaire pour que les enfants soient des partenaires de l'éducation et continuent à fréquenter l'école.

James Hopkins, Directeur du programme Save the Children en Thaïlande, affirme que les normes culturelles sur la manière dont les adultes et les enfants communiquent à l'école doivent être comprises pour que les enseignants puissent adopter totalement une méthode d'enseignement répondant mieux aux besoins des enfants. « Si nous écoutons attentivement », explique M. Hopkins, « nous comprenons que les enseignants ont peur lorsqu'ils demandent, 'À l'avenir, devons-nous nous incliner devant les enfants ? Les enfants cesseront-ils de s'incliner lorsqu'ils passeront devant nous ? Comment maintiendrons-nous la discipline si nous ne sommes plus autorisés à frapper les enfants ?' »

Il est essentiel d'obtenir l'appui de la communauté et des parents, car l'école devient alors véritablement un centre où enfants, enseignants et parents coopèrent dans le cadre d'une approche globale. Cette approche permet de répondre aux besoins des enfants en matière de santé, d'éducation, de protection et de participation, autant de besoins qui font aussi partie de tout l'éventail des droits de l'enfant.

exemple, comblent l'écart entre le nombre d'inscriptions de filles et de garçons. Au Tchad, des femmes suivent une formation d'enseignantes. Leur expérience sert ensuite de modèle pour des jeunes filles, leurs élèves. Au Yémen, en 1998-1999, jusqu'à 2 000 enseignantes auraient reçu une formation dans les zones rurales. Le projet d'écoles communautaires, lancé en 1994 pour un millier de filles dans 120 villages, touche actuellement plus de 11 000 filles qui n'auraient pas eu accès à l'éducation primaire sans ce projet. Si les communautés s'efforcent de trouver des locaux pour faire la classe dans la plupart des villages, dans certains cas, les cours ont lieu sous les arbres. Depuis, une cinquantaine de nouvelles salles de classe ont été construites et 25 autres salles ont été réparées et mises à la disposition des filles.

Comme ailleurs, les communautés tchadiennes font face aux difficultés économiques qui sont à l'origine de la décision des familles de garder leurs filles à la maison pour travailler. Mais elles ont pris des initiatives pour favoriser l'éducation des filles. Ainsi, les familles reçoivent des rations de céréales pour compenser la perte de travail des filles; les femmes ont davantage de temps pour jardiner et coudre grâce aux gains de temps obtenus par l'utilisation de moulins à grain, de réservoirs d'eau pour le village et de chariots pour transporter l'eau.

Les adolescents

Le groupe des adolescents est particulièrement hétérogène : dans certaines sociétés, ils sont mariés ou ont des enfants; ailleurs, ils sont exclus et isolés du monde des adultes, ou ils ont besoin d'une protection spéciale contre l'exploitation sexuelle, le travail ou l'enrôlement dans les conflits armés. Dans d'autres sociétés encore, ils sont à la tête de leur famille parce que leurs parents sont morts du SIDA, ont succombé à la guerre ou à la violence. Dans plusieurs sociétés, ils sont la principale source de revenus de la famille.

Les droits des adolescents au développement et à la participation sont garantis par la Convention relative aux droits de l'enfant. Ces droits sont essentiels pour que les jeunes prennent en charge leur avenir, qu'il s'agisse de se protéger contre les infections sexuellement transmissibles ou de limiter l'abandon scolaire, la

toxicomanie ou les comportements violents. Ce sont les jeunes qui ont le mieux réussi à communiquer avec leurs semblables dans tous ces domaines. Les services de santé adaptés aux jeunes qui existent déjà en Indonésie, en Lettonie, en Namibie, au Nigéria, en Ouganda, en Ukraine et en Zambie en sont la preuve.

En Indonésie, de jeunes éducateurs de santé, en collaboration avec les ONG locales, ciblent les enfants des rues, les jeunes non scolarisés, les groupes vulnérables. À Java, ils associent la diffusion d'informations claires sur le VIH/SIDA à l'enseignement de compétences utiles dans la vie active, en partant de situations réelles. À Sulawesi, 150 élèves des internats islamiques ont reçu une formation d'éducateur leur permettant d'atteindre 2 000 autres élèves.

Dans toutes les régions du monde, les pays vont de l'avant en puisant dans des programmes variés portant sur des thèmes qui illustrent toute la diversité du monde de l'adolescence : l'âge du mariage et de la maternité, l'inscription des filles à l'école, l'état nutritionnel des filles, le travail des enfants, le VIH/SIDA, les conflits armés et la séparation des familles, les enfants soldats, les sévices et l'exploitation sexuels, ainsi que la mutilation génitale des femmes.

Comme environ 250 millions d'enfants seront plus tard les victimes du tabagisme, l'UNICEF s'est associé à l'OMS pour mettre fin à cette violation du droit de l'enfant à la santé. Cette collaboration, financée par le Fonds des Nations Unies pour le partenariat international, a pour but d'accélérer les actions nationales visant à répondre aux campagnes de publicité destinées aux jeunes et à permettre à ces derniers de participer à tous les aspects de la planification et des travaux du Programme contre la consommation de tabac.

Les adolescents, comme tous les enfants, ont le droit d'exprimer leur opinion sur toute question les intéressant, leurs opinions étant prises en compte eu égard à leur âge et à leur degré de maturité. Pour les jeunes, la participation aux programmes spécialement conçus à leur intention et aux activités communautaires plus générales est un bon moyen de développer leurs talents, de leur donner de l'assurance et de leur faire prendre conscience d'eux-mêmes, tout en apportant leur contribution au monde. Un projet multinational sur les droits de l'adolescent à la participation et au développement est actuel-

lement en cours d'application dans 13 pays : Bangladesh, Chine, Côte d'Ivoire, Égypte, Fédération de Russie, Ghana, Jamaïque, Jordanie, Malawi, Mali, Mongolie, République démocratique du Congo et Zambie.

Des jeunes de chacun de ces pays se sont rencontrés pour discuter et planifier des initiatives conçues pour répondre aux besoins spécifiques des groupes qu'ils représentent. Le programme porte sur un certain nombre de questions importantes, telles que des services de santé

répondant aux besoins des jeunes, l'accès à l'éducation, les conseils donnés par des jeunes à d'autres jeunes, la liberté de n'être ni exploités ni exposés aux abus, ainsi que la mise à disposition d'espaces sûrs pour se réunir, se divertir et pratiquer des sports.

L'action visant à promouvoir et à protéger les droits des adolescents est un phénomène relativement récent pour l'UNICEF mais qui prend une dynamique propre à l'aube du XXI^e siècle.

Mesures d'humanité

Lorsque les défis à relever sont importants, il n'est jamais facile d'évaluer les succès. Mais il existe un certain nombre de points de repère permettant de définir des normes universelles et de juger de l'ampleur des engagements pris et du succès de ces efforts. Basés sur les principes et les articles de la Convention relative aux droits de l'enfant, ce sont des objectifs autour desquels une alliance mondiale peut se nouer en faveur des enfants, pour que les nourrissons aient un bon départ dans la vie, que les jeunes enfants grandissent dans un environnement stimulant, que tous les enfants achèvent une éducation élémentaire de qualité, y compris les plus pauvres et les plus défavorisés; et pour que les adolescent aient la possibilité de se développer et de participer pleinement à la vie de leur société.

Chacun de ces objectifs mérite en soi qu'un mouvement mondial soit lancé en sa faveur. Pris ensemble, ils forment la structure de base de toute société humaine.

La pauvreté affecte aujourd'hui davantage d'enfants qu'il y a 10 ans. Le monde est plus instable et plus violent qu'en 1990 lorsque le Sommet mondial pour les enfants a adopté 27 objectifs en faveur des enfants et des femmes à réaliser avant la fin de l'an 2000.

Ces promesses n'ont pas été faciles à tenir au cours des 10 dernières années et il est encore plus difficile d'y être fidèle aujourd'hui. C'est pourquoi le leadership dont nous aurons besoin

dans les années à venir est qualitativement différent de celui du passé. Il s'agit d'un leadership qui s'adresse non seulement aux gouvernements mais aussi à tous ceux qui, dans chaque pays de chaque région, ont rallié la cause des enfants. De par son appartenance à l'un des mouvements les plus originaux de notre histoire, le leadership du XXI^e siècle sera souvent et sévèrement mis à l'épreuve au cours des prochaines années.

Il devra être suffisamment ouvert sur l'avenir pour garantir à toutes les femmes enceintes une alimentation équilibrée, et suffisamment proche des réalités pour éviter que les enfants ne soient délibérément massacrés lors des conflits armés.

Il devra cibler son objectif avec précision, à la manière des moines qui jouent le rôle de conseillers contre le VIH/SIDA dans les communautés de la région du delta du Mékong en Asie orientale, et être assez large pour faire évoluer les mentalités sur la question des droits des femmes et des enfants.

Il devra avoir une portée aussi générale que celle de l'amendement constitutionnel adopté en 1992 par l'Inde, un pays d'un milliard d'habitants, qui réserve aux femmes un tiers de tous les sièges gouvernementaux – et notamment à un pourcentage de femmes des castes inférieures. Et il devra être aussi individuel que la décision d'une famille d'envoyer sa fille à l'école plutôt que de la garder à la maison.

Rien de moins que cela.

Nous entrons dans le XXI^e siècle . . .



UNICEF/547/Lemoyne

THAÏLANDE

. . . avec une vision

pour l'ensemble des enfants du monde : il faudrait pouvoir leur assurer une vie épanouie et en bonne santé, garantir et protéger leurs droits, et leur offrir une existence à l'abri de la pauvreté, de la violence et de toute forme de discrimination

. . . et nous nous engageons

à redoubler d'efforts pour que tous les enfants, y compris les plus pauvres et les plus défavorisés, aient un bon départ dans la vie, grandissent dans un environnement stimulant, achèvent une éducation élémentaire de qualité et participent pleinement à la vie de leur société en tant qu'adolescents.



CHINE

UNICEF/93-172/Lemoyne

La petite enfance. Tout se joue dans la petite enfance, la période la plus propice pour briser le cercle infernal de mauvaise santé chronique et de sous-développement et éviter qu'il ne se perpétue de génération en génération. C'est pendant les premières années de la vie que les interventions ont le plus de chances d'aboutir pour que les enfants jouissent d'une bonne santé, s'éveillent, se développent harmonieusement et acquièrent des compétences sociales ainsi que la capacité d'apprendre lorsqu'ils atteindront l'âge d'entrer à l'école primaire.



UNICEF/94-0778/Fontarini

HATTI



UNICEF/99-0580/Pirozzi

IRAQ



UNICEF/98-0219/Lemoyne

YUGOSLAVIE

La petite enfance, objet de tous les soins



UNICEF/99-0005/ToImie

COLOMBIE

Le succès de ces interventions dépend de la qualité des soins et de l'attention prodigués aux enfants, d'une bonne nutrition – notamment d'un allaitement maternel prolongé jusqu'à l'âge de 6 mois –, de l'accès à l'eau salubre et à l'assainissement, ainsi que de la vaccination. Il dépend également du milieu dans lequel l'enfant grandit : un climat protecteur favorise l'éveil, la socialisation et une interaction positive avec la famille et la communauté.

Le succès de ces interventions dépend également du bien-être et de la santé de la mère tout au long de sa grossesse, au moment de l'accouchement et pendant l'allaitement. Que 585 000 femmes succombent chaque année à des complications pendant la grossesse et l'accouchement est un drame qu'il faut éviter à tout prix.



UNICEF/93-1743/Lemoyne

CHINE



UNICEF/93-2146/Piozzi

MALI

L'éducation. L'éducation ne débute pas avec l'entrée à l'école primaire. L'apprentissage commence dès la naissance; il se fait dans la famille, dans le quartier, dans la communauté, pendant les périodes de jeux. L'enfant apprend la vie avec ses parents, ses frères et sœurs, ses amis, et tout ce qui l'entoure, y compris la radio et la télévision.

UNICEF/99-0756/Lemoyne

L'éducation



VIET NAM

L'accès à une éducation de qualité est un droit fondamental. Pourtant, dans les pays en développement, plus de 130 millions d'enfants en âge de fréquenter l'école primaire ne sont pas scolarisés. Près de 60 % de ces enfants sont des filles. La plupart d'entre elles restent au foyer pour accomplir des tâches ménagères, d'autres sont privées d'éducation parce que l'école est trop éloignée de leur domicile et d'autres encore parce que leurs

familles trouvent les frais de scolarité trop élevés pour des filles.

Trop souvent, filles et garçons doivent abandonner l'école parce que, nés dans la pauvreté, ils sont obligés de travailler malgré leur jeune âge, parfois dans des conditions préjudiciables à leur santé, parce qu'un conflit armé ou des situations d'urgence bouleversent leur vie, parce qu'ils sont victimes d'adultes qui les



UNICEF/98-0021/Freedman

ANGOLA



UNICEF/98-0660/Balaguer

NICARAGUA

exploitent sexuellement ou encore les achètent et les revendent comme des objets.

Malgré ces facteurs négatifs, tous les enfants ont envie d'apprendre à connaître le monde qui les entoure et de se développer pour réussir dans la vie avec les moyens dont ils disposent – esprit critique, confiance en

soi, adaptation et résolution des problèmes, coopération avec les autres...

À mesure qu'ils grandissent et se développent, ces aptitudes leur sont utiles non seulement pour fonctionner dans la vie quotidienne, mais également pour transformer leur avenir.

Les adolescents



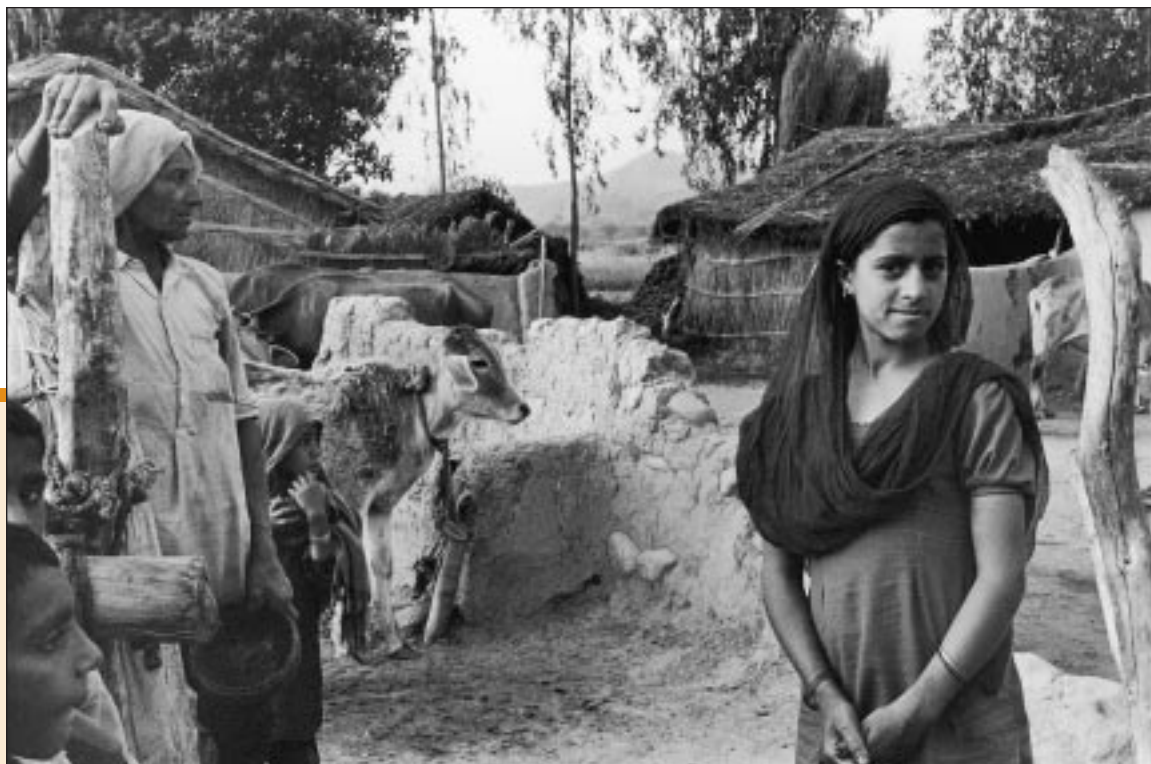
ZAMBIE

UNICEF/96-1238/Piccoli

Les adolescents. La Convention relative aux droits de l'enfant énonce les droits des enfants jusqu'à l'âge de 18 ans. Si les adolescents ne sont plus vraiment des enfants, ils ne sont pas non plus des adultes. Qu'ils travaillent pour aider leur famille, combattent parce que leur pays est en guerre ou se retrouvent chefs de famille, les adolescents découvrent souvent qu'ils ne peuvent compter

que sur eux-mêmes, et qu'ils sont à la fois dépourvus de poids politique et privés du soutien familial et communautaire dont bénéficient les jeunes enfants.

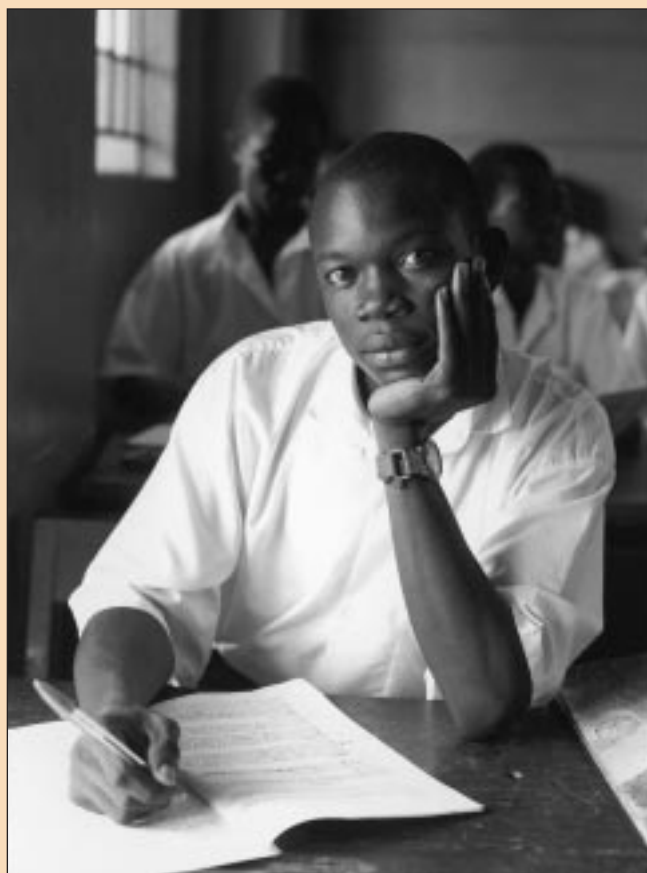
C'est une violation flagrante des droits de l'homme que d'amener des adolescents au seuil de l'âge adulte sans leur donner la possibilité de s'épanouir et de réaliser leur potentiel.



UNICEF/5873/11as

INDE

Les adolescents ont le droit d'achever leur scolarité. Ils ont aussi le droit de participer à des activités avec leurs camarades et de grandir dans des milieux sûrs, tels que les écoles, les instituts de formation professionnelle et les centres de jeunes, où ils peuvent acquérir et développer les compétences indispensables pour faire face aux problèmes de la vie. Ils ont aussi le droit d'accéder à des services leur offrant l'appui d'adultes attentionnés et établissant un lien avec leur famille et leur communauté.



UNICEF/98-0551/Pirezzi

SIERRA LEONE



UNICEF/99-0247/Homer

COLOMBIE

Les adolescents contribuent de mille manières à la société, aussi bien comme camarades, aînés, modèles, chefs de famille parfois, que comme futurs parents à leur tour.

Les adolescents disposent d'atouts considérables qui font d'eux des partenaires précieux susceptibles de participer activement à un vaste mouvement social et de changer le cours du développement humain.

Quelques grands défenseurs de l'intérêt supérieur de l'enfant

L'intérêt supérieur de l'enfant est au cœur de la Convention relative aux droits de l'enfant. C'est le principe qui doit guider toute politique, toute structure et toute action. Des milliers de personnes ont œuvré de par le monde pour faire appliquer ce principe. La liste ci-dessous, établie par les bureaux de l'UNICEF, présente quelques-uns des défenseurs des droits de l'enfant – agents communautaires, personnel de santé, organisations locales, organisations non gouvernementales (ONG), chefs religieux, écrivains, journalistes, éducateurs, avocats, représentants du gouvernement, et d'autres encore. Nous leur rendons ici hommage ainsi qu'aux milliers de personnes anonymes dont le travail en faveur des enfants continue de nous rapprocher d'un monde plus juste.

AFGHANISTAN

Centre de coopération pour l'Afghanistan

ONG qui œuvre en faveur des droits de l'homme et dénonce les violations de ces droits

AFRIQUE DU SUD

Nelson Mandela

Lauréat du prix Nobel de la paix, fondateur de la Fondation pour l'enfance Nelson Mandela

ALLEMAGNE

Reinald Eichholz

Premier médiateur pour les enfants du Land de Rhénanie-du-Nord-Westphalie

ARGENTINE

Estela B. de Carlotto

Présidente de l'Association des grand-mères de la place de Mai

AUSTRALIE

Juge Marcus Einfeld

Représentant spécial de l'UNICEF en Australie

AUTRICHE

Prof. Clemens von Pirquet, docteur en médecine (1874-1929)

Secrétaire général de l'Union internationale de protection de la jeunesse auprès de la Société des Nations

AZERBAÏDJAN

Hadi Recebli

Chef du Département de la législation sociale, Assemblée nationale

BÉNIN

Mgr Isidore de Souza (1934-1999)

Archevêque de Cotonou, membre fondateur et président honoraire de l'Institut des droits de l'homme et de la promotion de la démocratie au Bénin

BOLIVIE

Ana María Romero de Campero

Journaliste et « Défenseur du peuple » en Bolivie

BRÉSIL

Herbert de Souza (Betinho) (1935-1997)

A pris part à la création et au lancement du « Pacte pour les enfants »

BULGARIE

Elena Kostova

Présidente de la Fondation « Avenir de la Bulgarie »

CAMBODGE

Mom Thany

Associée à l'ONG Redd Barna, a établi un réseau d'ONG au Cambodge

CANADA

Denise Avard

Ancienne directrice exécutive de l'Institut canadien de santé infantile

COLOMBIE

Mouvement des enfants pour la paix

Candidat au prix Nobel de la paix

CONGO

Thérèse Françoise Engambé

Chef du projet « Plaidoyer pour l'application de la Convention relative aux droits de l'enfant »

DANEMARK

Peter Sabroe (1867-1913)

Membre du Parlement, journaliste et rédacteur

ÉGYPTE

Juge Mohamed Abdel Aziz ElGuindy

Ancien ministre égyptien de la justice, co-organisateur de la Conférence internationale d'Alexandrie sur la Convention relative aux droits de l'enfant, 1988

ÉTATS-UNIS

James P. Grant (1922-1995)

Directeur général de l'UNICEF

FIDJI

Juge Nazhat Shameem

Ancienne présidente du Comité fidjien de coordination de l'enfance

GAMBIE

Amie Joof Cole

Secrétaire générale de l'Association des femmes d'Afrique de l'Ouest

GRÈCE

Antonis Samarakis

Écrivain et ambassadeur itinérant national de l'UNICEF

GUINÉE

Hadja Mariama Diabate

La « mère nationale » des enfants orphelins, abandonnés et défavorisés

INDE

Tara Ali Baig (1916-1989)

Réformatrice sociale, écrivain et première femme d'Asie à accéder à la présidence de l'Union internationale de protection de l'enfance à Genève

INDONÉSIE

Nafsiah Mboi, docteur en médecine

Secrétaire général de la Commission nationale de protection de l'enfance (ONG)

JAMAÏQUE

Marjorie Taylor

Envoyée spéciale pour les enfants, ancienne ministre d'État pour les questions liées à l'enfance

JAPON

Toyohiko Kagawa (1888-1960)

Membre du Comité national de protection de l'enfance, a inspiré une action gouvernementale et sociale visant à promouvoir les droits de l'enfant

KENYA

Juge Effie Owuor

Présidente du Groupe spécial pour la réforme de la loi sur l'enfance, ambassadrice itinérante nationale de l'UNICEF

LIBAN

Nayla Moawad

Présidente du Comité parlementaire des droits de l'enfant et de la Fondation René Moawad

MALAISIE

Raj Binte Abdul Karim

Directrice générale du Conseil national de la population et du développement de la famille

MALI

Général Amadou Toumani Touré

Fondateur de la Fondation pour l'enfance

MEXIQUE

Libertad Hernández (1947-1998)

Directrice du Programme pour les femmes de Veracruz

MOZAMBIQUE

Graça Machel

Expert du Secrétaire général de l'Organisation des Nations Unies (impact des conflits armés sur les enfants)

NÉPAL

Gauri Pradhan

Fondateur de l'association « Enfants travailleurs du Népal »

NIGÉRIA

Irène Thomas, docteur en médecine

Présidente du Comité interafricain sur la mutilation sexuelle féminine

PAKISTAN

Hakim Mohammed Said (1920-1998)

A créé plusieurs institutions pour les enfants

PANAMA

Dora Boyd de Pérez Balladares

Fondatrice du Pacte en faveur de l'enfance du Panama

PHILIPPINES

Feny de los Angeles-Bautista

Directrice exécutive de la Fondation philippine de la télévision des enfants

POLOGNE

Prof. Adam Lopatka

Président du Groupe de travail sur la Convention relative aux droits de l'enfant

RÉPUBLIQUE DÉMOCRATIQUE DU CONGO

Emery Mpwate Munfe

Président de l'Union de la Jeunesse protestante, Directeur national de la *Church of Christ Youth*

ROUMANIE

Dragos Serafim, docteur en médecine

Président de l'Association roumaine pour les droits de l'enfant

ROYAUME-UNI

Nigel Cantwell

Coordonnateur des ONG qui ont participé à la rédaction de la Convention relative aux droits de l'enfant

SÉNÉGAL

Doudou Camara (1941-1998)

Auteur de l'ouvrage *Approche culturelle pour la promotion des droits de l'enfant* et *Droits de l'enfant : Contes et légendes du Sénégal*

SINGAPOUR

Lim Eng Seng

Directrice de la Division de la réinsertion et de la protection, Ministère du développement communautaire

SOMALIE

Elman Ali Ahmed (1954-1996)

Fondateur de l'école Elman de Mogadishu

SRI LANKA

Prof. Savitri Goonesekere

Vice-Rectrice de l'Université de Colombo

SUÈDE

Thomas Hammarberg

Représentant spécial du Secrétaire général de l'Organisation des Nations Unies chargé d'étudier la situation des droits de l'homme au Cambodge

SYRIE

Hussein Hassun

Ministre de la justice, actif dans les secteurs du droit et de la justice appliqués aux enfants

THAÏLANDE

Anand Panyarachun

Ambassadeur itinérant national de l'UNICEF

UKRAINE

Natalia Petrova

Directrice du Comité ukrainien de protection des droits de l'enfant (ONG)

VENEZUELA

Comité Juntos por una Nueva Ley

Coalition d'ONG pour la promotion des droits de l'enfant

YÉMEN

Nageeba M. Haddad

« Directrice générale de la culture des enfants », Ministre de la culture, écrivain

ZIMBABWE

Jarios Jiri (1921-1982)

Fondateur, Association Jarios Jiri pour enfants handicapés

Références

Appel urgent pour un nouveau leadership

1. Banque mondiale, « World Bank warns global poverty fight failing, unveils enhanced poverty strategy », tableau démographique extrait de News Release No 2000/059/S, 30 septembre 1999, p. 4.
2. Convention relative aux droits de l'enfant, articles 3 et 4.
3. Dans la Déclaration et le Programme d'action adoptés à Vienne en 1993, la Conférence mondiale sur les droits de l'homme a reconnu la nécessité de protéger les enfants dans diverses situations dangereuses et a consacré tout un paragraphe aux droits de l'enfant. Dans son rapport, la Quatrième Conférence mondiale sur les femmes (1995) a lancé un appel en faveur de la promotion et de la protection de tous les droits fondamentaux des femmes et des fillettes et consacre un paragraphe à « la fillette ». Mais c'est peut-être le Sommet mondial pour le développement social (1995) qui a établi les liens les plus étroits avec les articles et l'esprit de la Convention relative aux droits de l'enfant, réaffirmant le droit à la santé, à l'éducation, à la nutrition, à l'assainissement et à l'alphabétisation.
4. Programme des Nations Unies pour le développement, *Rapport mondial sur le développement humain 1994*, PNUD, ECONOMICA (France).
5. Organisation de coopération et de développement économique, *Le rôle de la coopération pour le développement à l'aube du 21e siècle*, octobre 1998.
6. Nations Unies, Conseil économique et social, E/ICEF/1996/15.
7. Nations Unies, communiqué de presse GA/SM/94 du 14 septembre 1999.
8. Programme commun des Nations Unies sur le VIH/SIDA/Organisation mondiale de la Santé, *Le point sur l'épidémie du SIDA : décembre 1998*, ONUSIDA/OMS, Genève, décembre 1998, p. 1.
9. Haut Commissariat des Nations Unies pour les réfugiés, *Refugees and Others of Concern to UNHCR: 1998 statistical overview*, Groupe des statistiques du HCR, Genève, juillet 1999, tableau 1.4, Indicative number of refugees, 1989-1998, pp. 20-23 et « Principal Sources of Internationally Displaced Persons », *World Refugees Survey, 1999*, US Committee for Refugees, tableau 5, Internally displaced persons, p. 6.

Encadré 1

1. Black, Maggie, *Children First: The story of UNICEF past and present*, UNICEF/Oxford University Press, New York, 1996, p. 21.
2. *Save the Children Fund Archives* – Document d'archives, 1994: SC/SF/17.

Une guerre non déclarée

1. Division de la population (ONU), *Too young to die: Genes or gender? ESA/P/WP.126* version non éditée, décembre 1996.
2. Jain, Sharda, « Save before they perish » et Vaid, Sudershan et Sharda Jain, « Nipped in the bud », tous deux dans *Family Medicine, Inde*, Vol. 3, No 4, juillet-septembre 1999, pp. 7 et 9, respectivement.
3. Human Rights Watch, *Broken People: Caste violence against India's "Untouchables"*, Human Rights Watch, New York, mars 1999.
4. Ibid, p.1.
5. Human Rights Watch, *The Small Hands of Slavery: Bonded child labour in India*, Human Rights Watch, New York, septembre 1996, p. 2 et 17.
6. Ibid, p. 17.
7. Organisation internationale du Travail, « La 87e Conférence de l'OIT adopte de nouveaux instruments sur le travail des enfants », Travail, No 30, juillet 1999, p. 6.
8. Ibid, p. 2.
9. Fonds des Nations Unies pour l'enfance, *Femmes en transition*, Rapport de suivi régional No 6, Florence: Centre international de l'UNICEF pour le développement de l'enfant, 1999, p. 10.
10. Banque mondiale, « World Bank Poverty Update », tableau 4, in News Release No 99/2214/S du 2 juin 1999: « Latest World Bank Poverty Update Shows Urgent Need to Better Shield Poor in Crisis ».
11. Mehrotra, Santosh, « Politiques sanitaires et éducationnelles dans les pays ayant obtenu de bons résultats : quelques leçons à tirer » in Santosh Mehrotra et Richard Jolly (éd.), *Développement à visage humain* (à paraître); et Watkins, Kevin, *Economic Growth with Equity: Lessons from East Asia*, Oxfam, Oxford, 1998, pp. 57-67.
12. Citizen's Committee for Children of New York, Inc., *Keeping Track of New York City's Children*, New York, 1999, p. 6 et 18.
13. Stockholm International Peace Research Institute, SIPRI Yearbook 1999, *SIPRI, Oxford University Press, 1999*, p. 2.
14. Comité international de la Croix-Rouge, *Tour d'horizon 1998: Interdisons les mines*, Genève, mai 1998, p. 16.
15. Fonds des Nations Unies pour l'enfance, *La situation des enfants dans le monde 1996*, UNICEF, New York, 1995, p. 13.
16. Nations Unies, « Les causes des conflits et la promotion d'une paix et d'un développement durables en Afrique », Rapport du Secrétaire général au Conseil de sécurité de l'Organisation des Nations Unies, 16 avril 1998, par. 4.

17. Human Rights Watch, *Sudan: Global Trade, Local Impact; Arms transfers to all sides of the civil war in Sudan*, Human Rights Watch, New York, Vol. 10, No 4 (A), août 1998, p. 20.
18. Programme commun des Nations Unies sur le VIH/SIDA, *Faits et chiffres 1999*, ONUSIDA, Genève, février 1999, p. 1.
19. Programme commun des Nations Unies sur le VIH/SIDA et Organisation mondiale de la santé, *Le point sur l'épidémie du SIDA: décembre 1998*, ONUSIDA/OMS, Genève, décembre 1998, p. 1.
20. Sivard, Ruth Leger, *World Military and Social Expenditures, 1996*, World Priorities Inc., Washington, D.C., 1996, p. 18.
21. Programme commun des Nations Unies sur le VIH/SIDA et Organisation mondiale de la Santé, *Le point sur l'épidémie du SIDA: décembre 1998*, ONUSIDA/OMS, Genève, décembre 1998, p. 3.
22. Vandemoortele, Jan, « AIDS conspires against the poor: An analysis of 35 DHS surveys », UNICEF, New York, 1999.
23. Fonds des Nations Unies pour l'enfance, « Report of the ESAR HIV/AIDS Task Force held in Nairobi, 11-12 March 1999 », UNICEF, avril 1999.
24. Fonds des Nations Unies pour l'enfance, *Le progrès des nations 1999*, UNICEF, New York, juillet 1999, p. 20.
25. Programme commun des Nations Unies sur le VIH/SIDA, *The Demographic Impact of HIV/AIDS*, New York, novembre 1998, p. 42.
26. Ibid, p. 43.
27. Ahmed Sadia, « HIV/AIDS and Children: A South Asian perspective », Save the Children (RU), Bureau de la région d'Asie du Sud et d'Asie centrale, Katmandou, mars 1998, p. 10.
28. Programme commun des Nations Unies sur le VIH/SIDA et Organisation mondiale de la Santé, *Le point sur l'épidémie du SIDA: décembre 1998*, ONUSIDA/OMS, Genève, décembre 1998, p. 5.

En une seule génération

1. Shropshire, Steve et Alexandra MacKenzie, *Arms Trade Bulletin No. 10*, Saferworld, 5 novembre 1998, p. 8.
2. Fonds des Nations Unies pour l'enfance, *Les enfants en danger: le pari de libérer les nations pauvres des entraves de la dette*, UNICEF, New York, 1999, p. 2.
3. Programme des Nations Unies pour le développement, *Rapport mondial sur le développement humain 1999*, ECONOMICA, Paris, 1999, p. 2.
4. Fonds des Nations Unies pour l'enfance, « analyse d'impact sur les enfants », *Making Children Count: Implementing the Convention on the Rights of the Child*, UNICEF, New York, janvier 1999, p. 8.
5. « Toutes les guerres, justes ou injustes, désastreuses ou victorieuses, sont des guerres contre l'enfant. » La citation complète est attribuée à Eglantyne Jebb, fondatrice de Save the Children Fund.
6. Fonds des Nations Unies pour l'enfance, *La situation des enfants dans le monde 1996*, UNICEF, New York, 1995, p. 43.
7. Machel, Graça, Déclaration devant la Troisième Commission de l'Assemblée générale, 8 novembre 1996, p. 2.
8. Campagne internationale pour l'interdiction des mines terrestres, « Mise à jour des ratifications », 20 septembre 1999.
9. Nations Unies, « Les causes des conflits et la promotion d'une paix et d'un développement durables en Afrique », rapport du Secrétaire général au Conseil de sécurité des Nations Unies, 16 avril 1998, L'aide humanitaire, Les impératifs, paragraphe 52.
10. Programme commun des Nations Unies sur le VIH/SIDA et Harvard School of Public Health, « Level and flow of national and international resources for the response to HIV/AIDS, 1996-1997 », Genève, avril 1999, pp. 9-11.
11. Sesit, Michael R., « Cost of Kosovo War could hit \$40 billion – biggest economic impact could turn out to be end of peace dividend », *The Wall Street Journal*, New York, 29 juin 1999, p. A-11.

Glossaire

APD

aide publique au développement

BCAH

Bureau de la coordination des affaires humanitaires (ONU)

EDS

enquêtes démographiques et sanitaires coordonnées par les National Institutes of Health des États-Unis

FMI

Fonds monétaire international

HCR

Haut Commissariat des Nations Unies pour les réfugiés

OCDE

Organisation de coopération et de développement économiques

OIT

Organisation internationale du Travail

OMS

Organisation mondiale de la Santé

ONG

organisation non gouvernementale

ONU

Organisation des Nations Unies

ONUSIDA

Programme commun des Nations Unies sur le VIH/SIDA

OTAN

Organisation du Traité de l'Atlantique Nord

PNB

produit national brut

PNUD

Programme des Nations Unies pour le développement

SIPRI

Stockholm International Peace Research Institute

TMM5

taux de mortalité des enfants de moins de 5 ans

TRO

thérapie par réhydratation orale

UNESCO

Organisation des Nations Unies pour l'éducation, la science et la culture

UNICEF

Fonds des Nations Unies pour l'enfance

VIH/SIDA

virus de l'immunodéficience humaine/syndrome d'immunodéficience acquise

Note : tous les montants indiqués sont en dollars des États-Unis.

Cartes

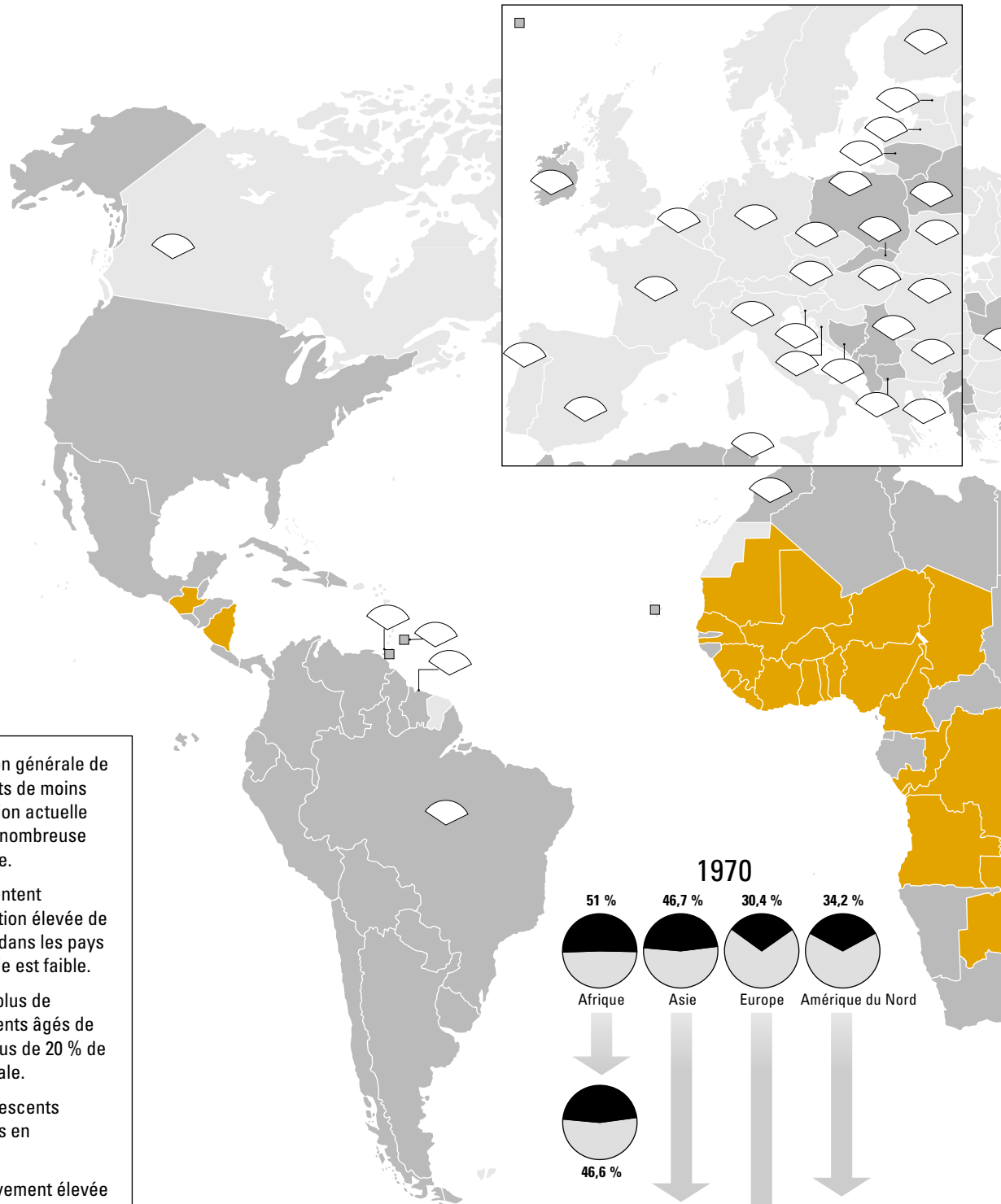
*Représentations graphiques d'indicateurs du bien-être
des enfants de par le monde*

Cartes

1. ENFANTS ET ADOLESCENTS	<i>PAGE 68</i>
2. ESPÉRANCE DE VIE	<i>PAGE 70</i>
3. APPRENTISSAGE ET ÉDUCATION	<i>PAGE 72</i>
4. ENFANTS ET ADOLESCENTS PARTICULIÈREMENT EXPOSÉS	<i>PAGE 74</i>
5. LE MONDE DES RICHES, LE MONDE DES PAUVRES	<i>PAGE 76</i>
6. MILIEUX INSTABLES	<i>PAGE 78</i>
REMARQUES GÉNÉRALES SUR LES CARTES	<i>PAGE 80</i>

Malgré une diminution générale de la proportion d'enfants de moins de 18 ans, la génération actuelle de jeunes est la plus nombreuse de l'histoire du monde.

- Les enfants représentent toujours une proportion élevée de la population totale dans les pays où l'espérance de vie est faible.
- La planète compte plus de 1 milliard d'adolescents âgés de 10 à 19 ans – soit plus de 20 % de la population mondiale.
- Environ 85 % d'adolescents vivent dans des pays en développement.
- La proportion relativement élevée de jeunes âgés de 12 à 17 ans dans de nombreux pays industrialisés pourrait s'expliquer par la faiblesse des taux de mortalité des moins de 5 ans et la tendance des familles à avoir moins d'enfants.



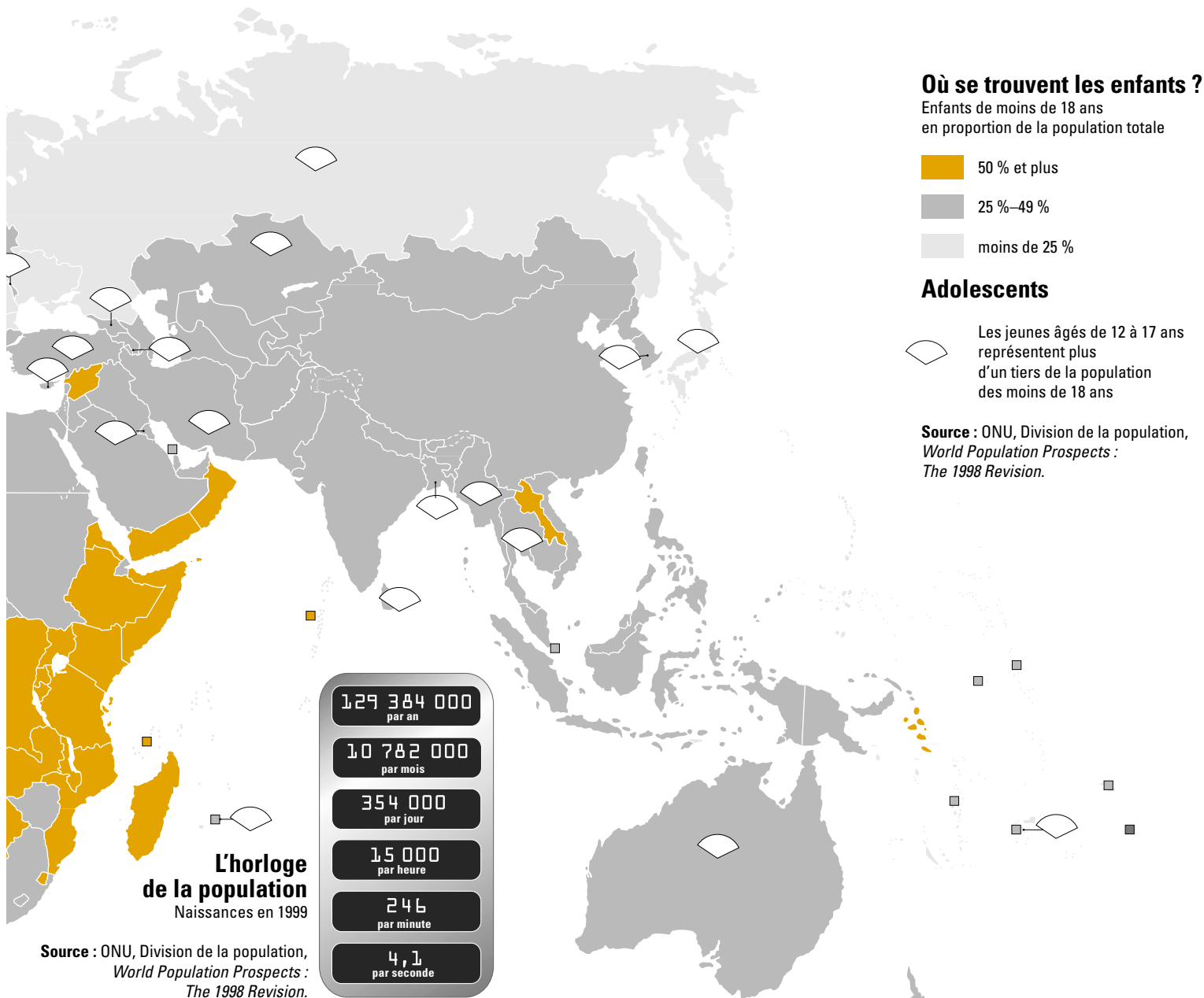
Diminution de la proportion d'enfants et d'adolescents

% des moins de 18 ans dans la population totale projetée pour 2010 par rapport à 1970

Source : ONU, Division de la population, *World Population Prospects : The 1998 Revision*.

2010

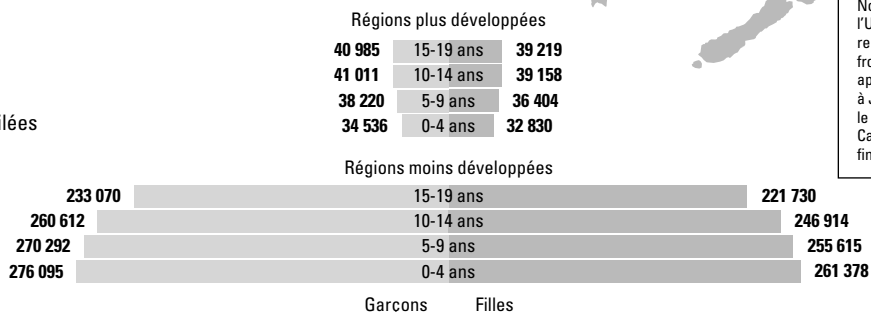
Enfants et adolescents



Pyramide des âges

Populations de moins de 19 ans ventilées par groupes d'âge et par sexe (en milliers)

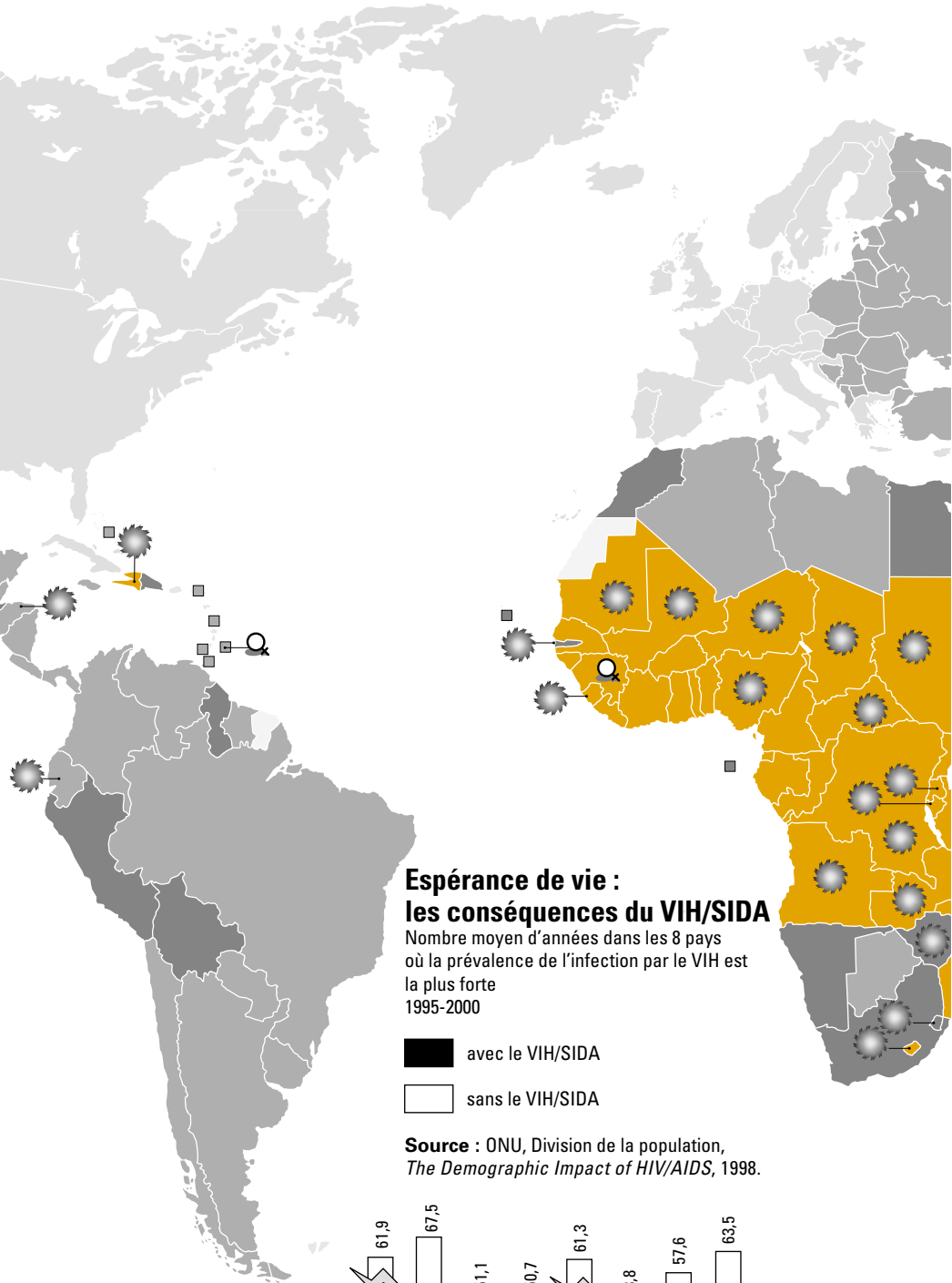
Source : ONU, Division de la population, *World Population Prospects : The 1998 Revision.*



Note : Cette carte ne reflète pas une position de l'UNICEF sur le statut légal des pays et territoires représentés ou sur la délimitation de leurs frontières. La ligne en pointillé représente approximativement la « ligne de contrôle » établie à Jammu et au Cachemire consentie par l'Inde et le Pakistan. Le statut définitif de Jammu et du Cachemire n'a pas encore fait l'objet d'un accord final entre les parties.

La possibilité pour un enfant de vivre longtemps et en bonne santé est compromise par la pauvreté, la maladie, la malnutrition et les conflits armés.

- La malnutrition contribue à plus de 50 % de la mortalité des moins de 5 ans dans les pays en développement.
- Bien que les taux de mortalité des moins de 5 ans aient reculé depuis les années 60, la pandémie de SIDA a inversé dans beaucoup de pays cette tendance à la baisse.
- Le VIH/SIDA contribue d'une façon dramatique à réduire l'espérance de vie et à accroître les taux de mortalité infantile dans de nombreux pays.
- L'écart dans les taux de mortalité des moins de 5 ans entre les pays en développement et les pays industrialisés s'est creusé. Dans certains pays en développement, les taux sont aujourd'hui plus de 50 fois supérieurs à ceux des pays industrialisés.
- Dans les pays où les taux de mortalité des moins de 5 ans sont plus élevés pour les filles que pour les garçons, cette situation pourrait être imputable à la discrimination à l'égard des filles.



Espérance de vie

Mortalité des moins de 5 ans

Décès des enfants de moins de 5 ans (pour 1 000 naissances vivantes) 1998



Fillettes

Le taux de mortalité élevé des filles de moins de 5 ans est disproportionné

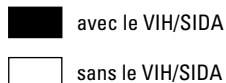
Malnutrition

30 % ou plus enfants de moins de 5 ans souffrant d'un retard grave ou modéré de la croissance

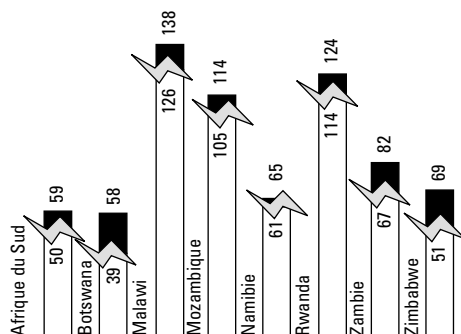
Source : UNICEF, *La situation des enfants dans le monde 2000*, tableaux 1 et 2.

Mortalité infantile : les conséquences du VIH/SIDA

Décès des nourrissons de moins de 1 an (pour 1 000 naissances vivantes) dans 8 pays où la prévalence de l'infection par le VIH est la plus forte 1995-2000



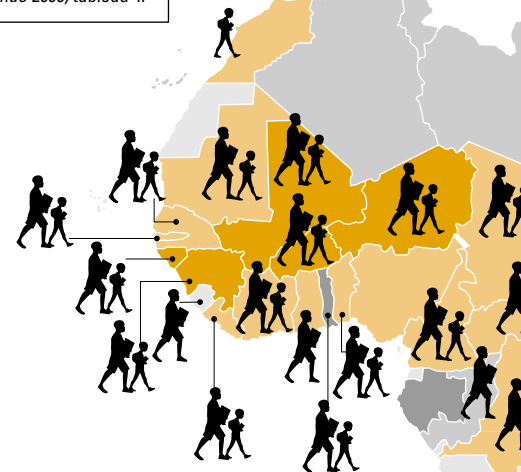
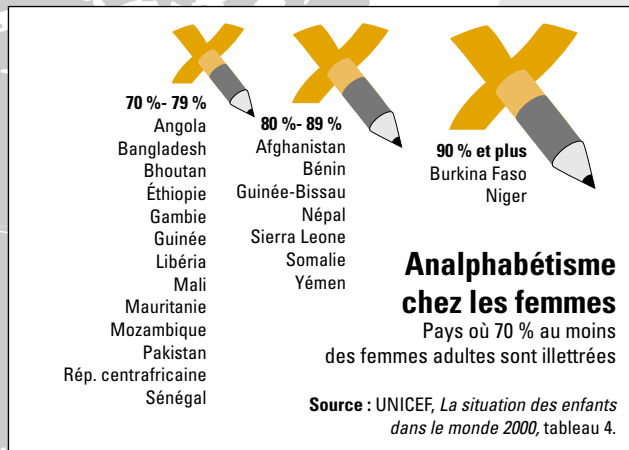
Source : ONU, Division de la population, *The Demographic Impact of HIV/AIDS*, 1998.



Note : Cette carte ne reflète pas une position de l'UNICEF sur le statut légal des pays et territoires représentés ou sur la délimitation de leurs frontières. La ligne en pointillé représente approximativement la « ligne de contrôle » établie à Jammu et au Cachemire consentie par l'Inde et le Pakistan. Le statut définitif de Jammu et du Cachemire n'a pas encore fait l'objet d'un accord final entre les parties.

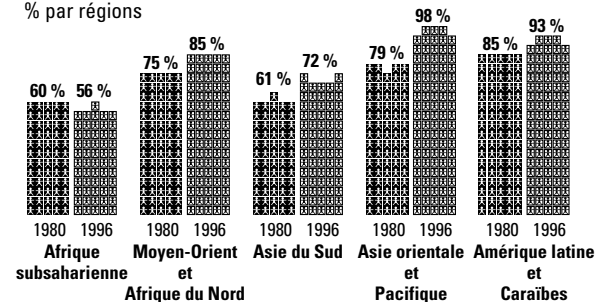
Les enfants ont le droit à une éducation de base gratuite et de bonne qualité.

- Bien que les taux d'inscription à l'école primaire aient augmenté à l'échelle mondiale depuis 1980, plus de 130 millions d'enfants en âge de fréquenter l'école vivent dans des pays en développement grandissant sans avoir accès à une éducation de base.
- Près de 60 % des enfants non scolarisés sont des filles.
- Dans de nombreux pays, l'écart entre les sexes est encore plus marqué au niveau de l'enseignement secondaire.



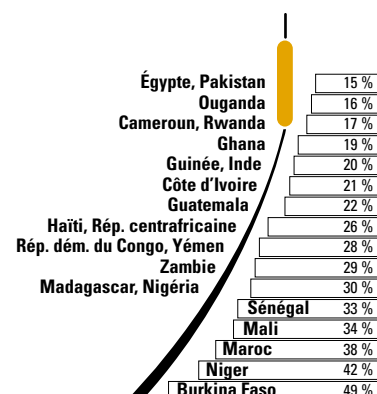
Évolution des inscriptions

Taux net d'inscription à l'école primaire 1980 et 1996
% par régions



Source : UNICEF.

Apprentissage et éducation



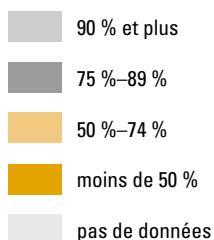
Le fossé rural

Pays dans lesquels la fréquentation de l'école primaire dans les zones rurales est inférieure d'au moins 15 % à celle des zones urbaines 1990-95

Source : UNICEF, *Le progrès des nations 1997*.

Inscriptions à l'école

Proportion d'enfants inscrits à l'école primaire ou y allant



L'écart entre filles et garçons

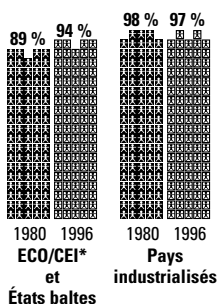
Au moins 10 % de plus de garçons que de filles sont inscrits à l'école primaire ou y vont

Au moins 10 % de plus de filles que de garçons sont inscrits à l'école primaire ou y vont

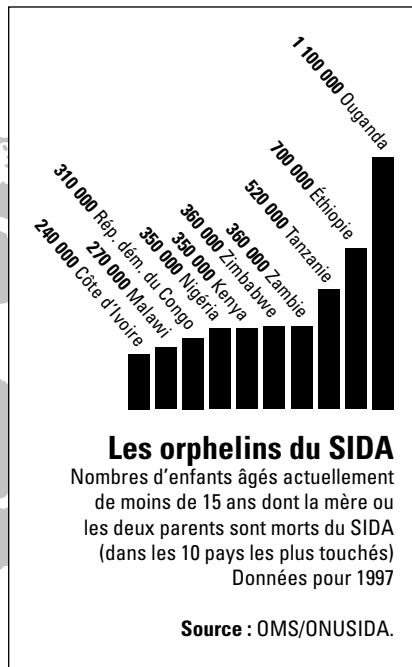
Au moins 30 % de plus de garçons que de filles sont inscrits à l'école secondaire

Sources : UNESCO et données provenant des enquêtes auprès des ménages; UNICEF, *La situation des enfants dans le monde 2000*, tableau 4.

Note : Cette carte ne reflète pas une position de l'UNICEF sur le statut légal des pays et territoires représentés ou sur la délimitation de leurs frontières. La ligne en pointillé représente approximativement la « ligne de contrôle » établie à Jammu et au Cachemire consentie par l'Inde et le Pakistan. Le statut définitif de Jammu et du Cachemire n'a pas encore fait l'objet d'un accord final entre les parties.

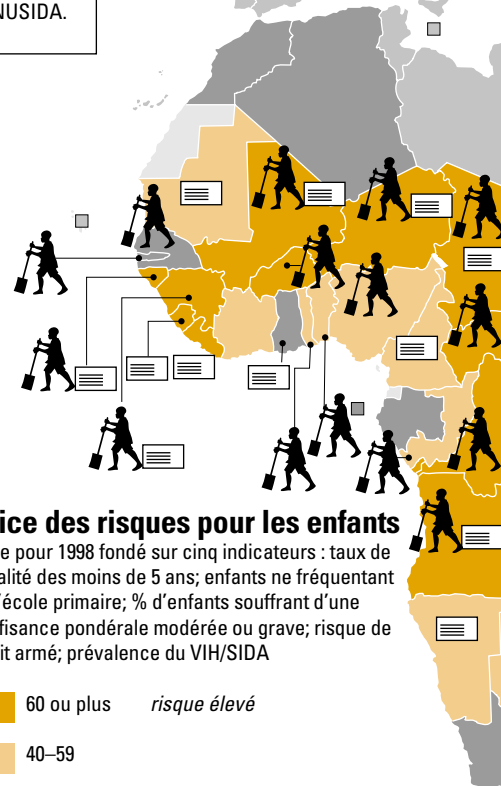


*Europe centrale et orientale/Communauté d'États indépendants



La Convention relative aux droits de l'enfant garantit le droit des enfants et des adolescents vulnérables à une protection spéciale.

- L'indice des risques pour les enfants révèle dans quels pays la vie des enfants est la plus menacée.
- Dans les régions où les taux de prévalence d'infection des adultes par le VIH/SIDA sont élevés, les enfants risquent de perdre la protection et le soutien de l'un de leurs parents ou des deux parents.
- Plus de 250 millions d'enfants dans les pays en développement travaillent, souvent à des tâches dangereuses pour leur santé ou soumis à une exploitation économique. Leurs droits les plus fondamentaux, leur santé, leur vie même sont menacés.
- Plus d'un tiers du nombre total de naissances ne sont pas déclarées, ce qui augmente le risque que ces enfants n'aient pas accès aux services de base et ne recevront ni soins médicaux, ni éducation.
- De nombreux enfants continuent à mourir de maladies évitables par la vaccination.



Indice des risques pour les enfants

Indice pour 1998 fondé sur cinq indicateurs : taux de mortalité des moins de 5 ans; enfants ne fréquentant pas l'école primaire; % d'enfants souffrant d'une insuffisance pondérale modérée ou grave; risque de conflit armé; prévalence du VIH/SIDA

- 60 ou plus *risque élevé*
- 40-59
- 20-39
- moins de 20 *risque faible*
- pas de données

Moyenne mondiale : 30

Enfants au travail

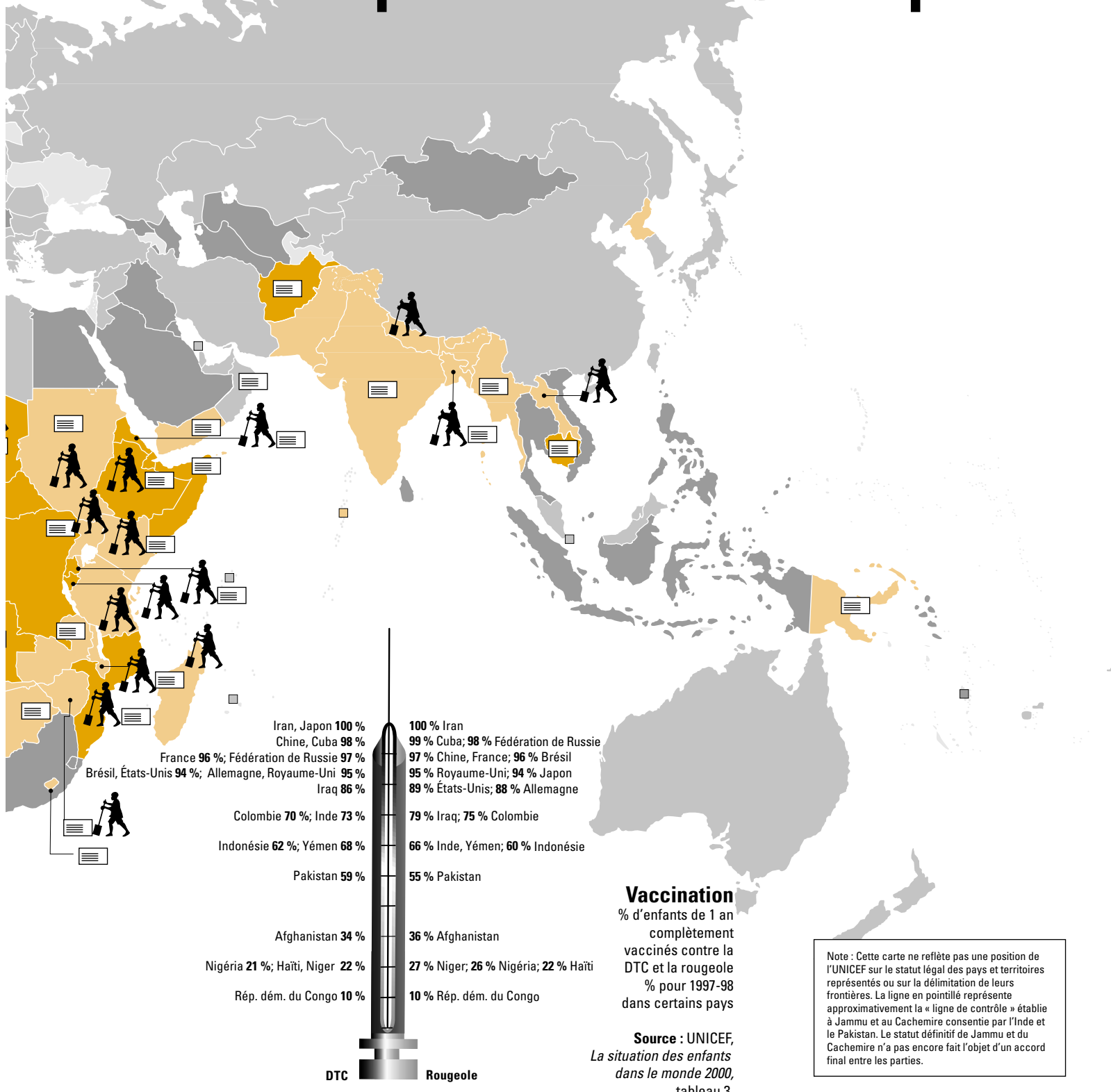
25 % et plus d'enfants travaillent

Enregistrement des naissances

moins de 50 % des enfants sont déclarés

Sources : UNICEF, *Le progrès des nations 1999*; BIT; UNICEF, *Le progrès des nations 1998*.

Enfants et adolescents particulièrement exposés



Vaccination

% d'enfants de 1 an complètement vaccinés contre la DTC et la rougeole % pour 1997-98 dans certains pays

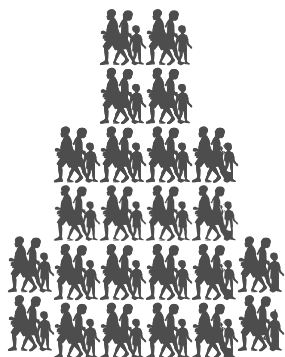
Source : UNICEF, La situation des enfants dans le monde 2000, tableau 3.

Note : Cette carte ne reflète pas une position de l'UNICEF sur le statut légal des pays et territoires représentés ou sur la délimitation de leurs frontières. La ligne en pointillé représente approximativement la « ligne de contrôle » établie à Jammu et au Cachemire consentie par l'Inde et le Pakistan. Le statut définitif de Jammu et du Cachemire n'a pas encore fait l'objet d'un accord final entre les parties.

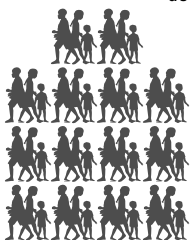
Enfants pauvres dans les pays industrialisés

% d'enfants susceptibles de vivre dans une famille pauvre (définie suivant le revenu dont dispose le ménage, à savoir moins de la moitié du revenu moyen des habitants du pays)

Source : B. Bradbury et M. Jäntti, *Child Poverty Across Industrialized Nations*, documents occasionnels d'Innocenti, Série politique économique et sociale, No 71, Centre international pour le développement de l'enfant de l'UNICEF, septembre 1999.



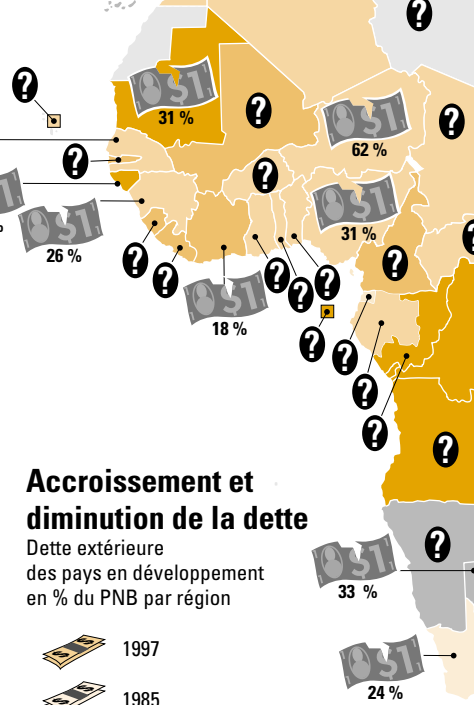
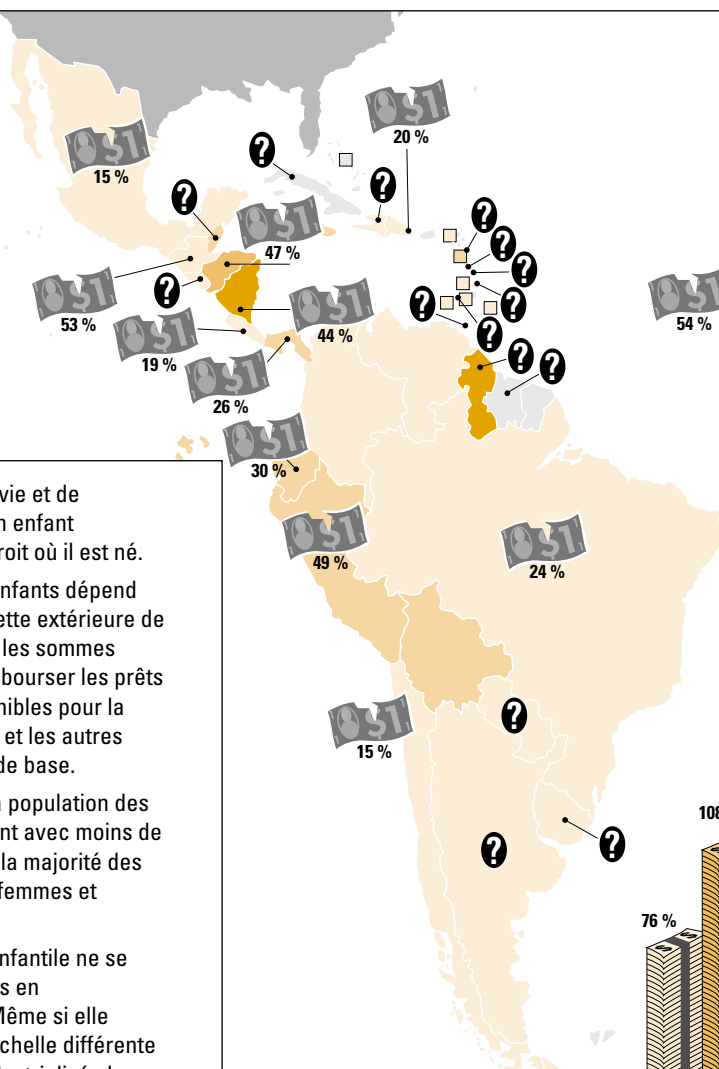
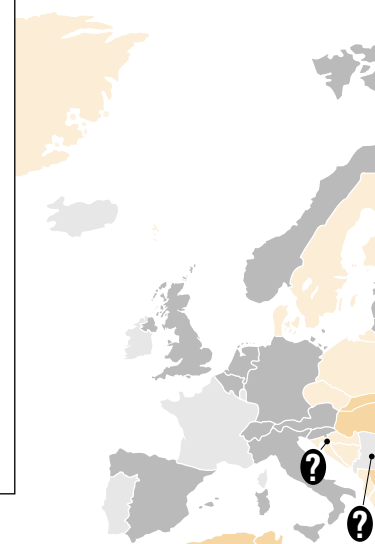
Fédération de Russie 26,6 %
États-Unis 26,3 %
Royaume-Uni 21,3 %, Italie, 21,2 %



Australie 17,1 %, Canada 16,0 %
Irlande 14,8 %, Israël 14,7 %
Pologne 14,2 %, Espagne 13,1 %
Allemagne 11,6 %, Hongrie 11,5 %



France 9,8 %, Pays-Bas 8,4 %
Luxembourg, Suisse 6,3 %
Belgique 6,1 %, Danemark 5,9 %
Autriche 5,6 %, Norvège 4,5 %
Suède 3,7 %, Finlande 3,4 %
Slovaquie 2,2 %, République tchèque 1,8 %

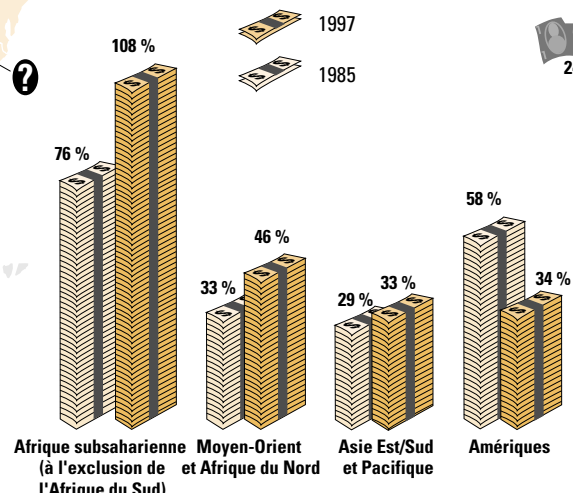


Les chances de survie et de développement d'un enfant dépendent de l'endroit où il est né.

- Le bien-être des enfants dépend largement de la dette extérieure de leur pays puisque les sommes consacrées à rembourser les prêts ne sont pas disponibles pour la santé, l'éducation et les autres services sociaux de base.
- Près de 30 % de la population des pays pauvres vivent avec moins de 1 dollar par jour – la majorité des pauvres sont des femmes et des enfants.
- Mais la pauvreté infantile ne se limite pas aux pays en développement. Même si elle s'inscrit sur une échelle différente dans le monde industrialisé, dans certains des pays les plus riches, plus d'un enfant sur 10 est élevé par une famille vivant en dessous du seuil établi de pauvreté.

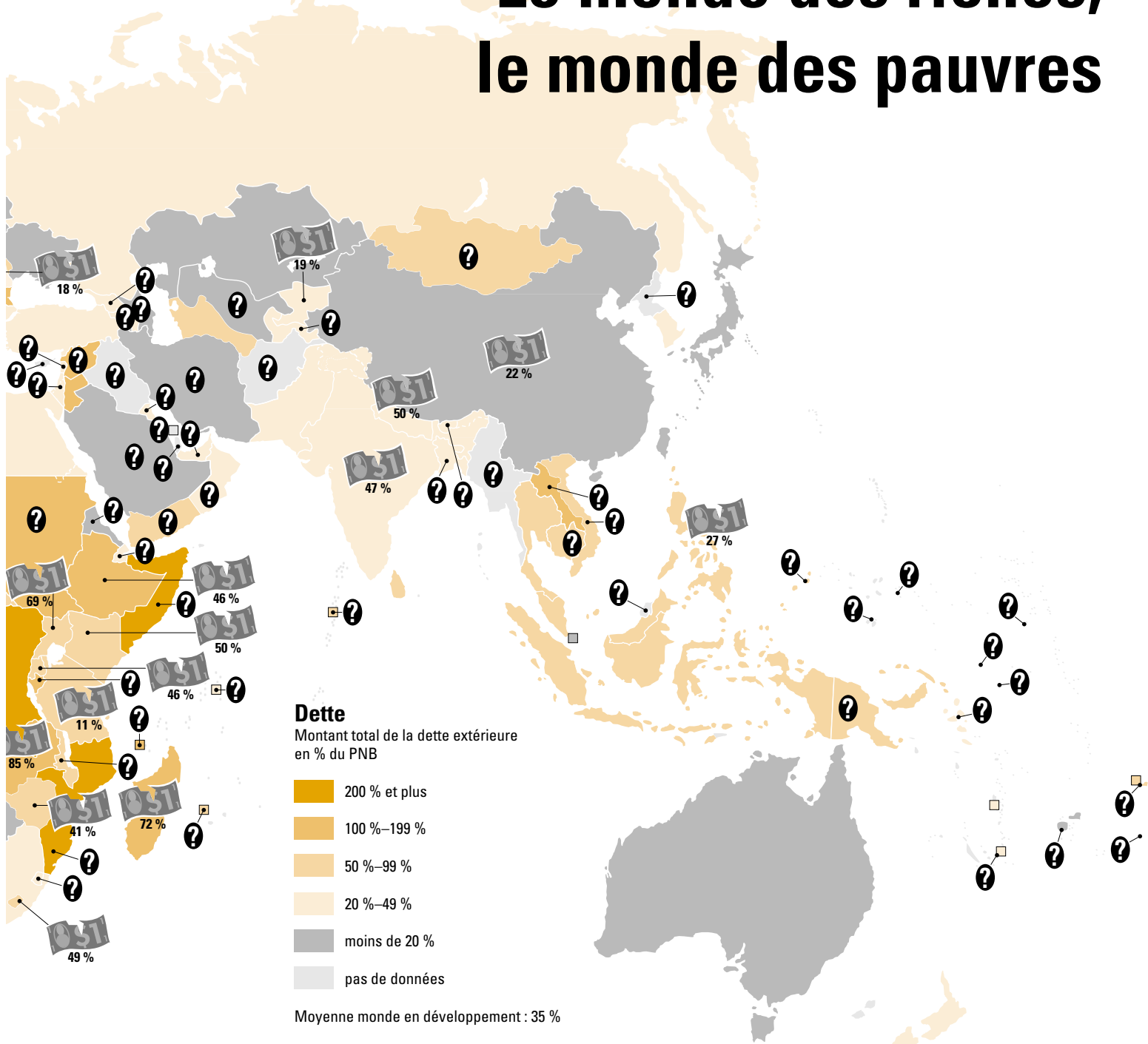
Accroissement et diminution de la dette

Dette extérieure des pays en développement en % du PNB par région



Source : UNICEF, *Le progrès des nations 1999*.

Le monde des riches, le monde des pauvres



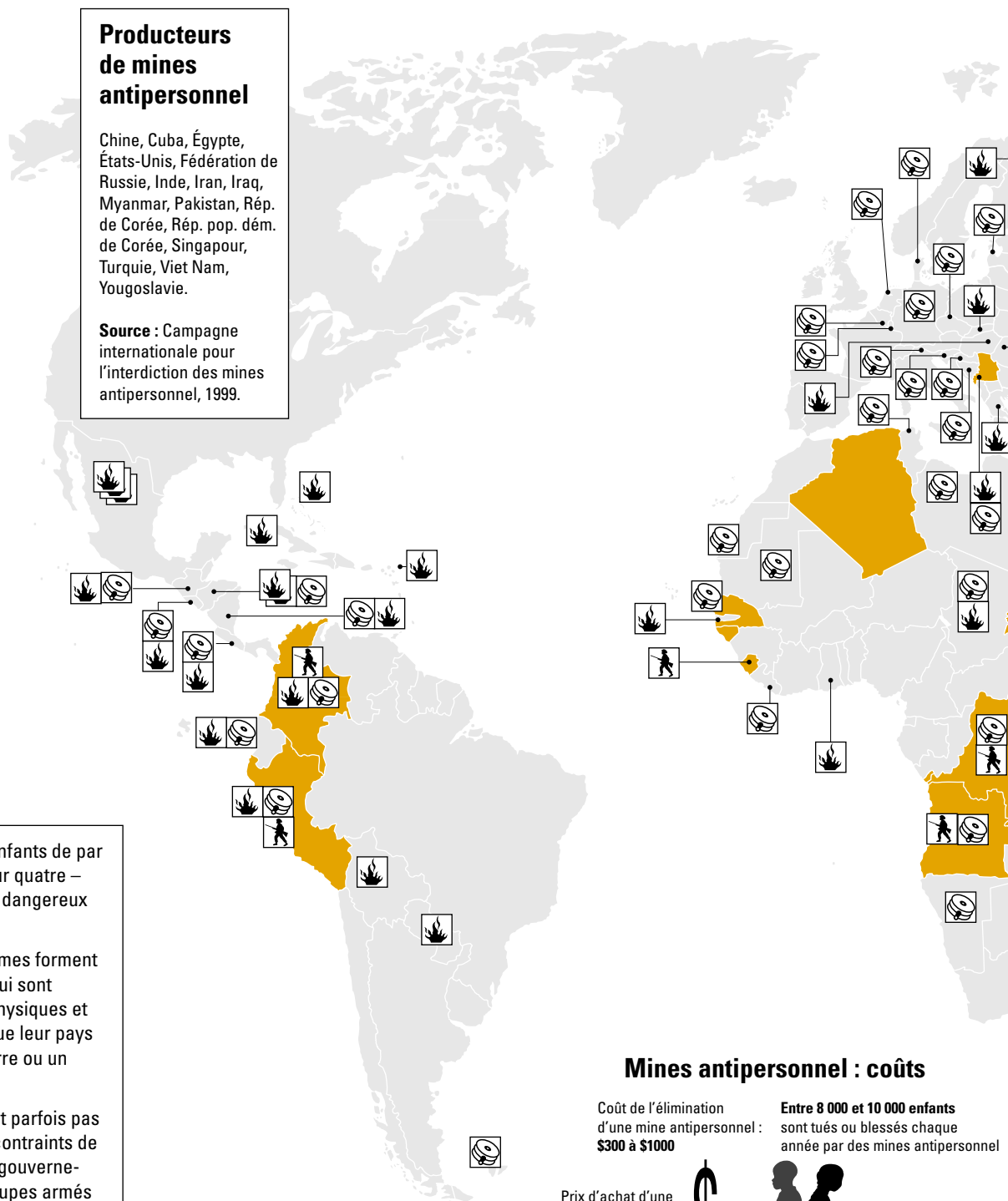
Note : Cette carte ne reflète pas une position de l'UNICEF sur le statut légal des pays et territoires représentés ou sur la délimitation de leurs frontières. La ligne en pointillé représente approximativement la « ligne de contrôle » établie à Jammu et au Cachemire consentie par l'Inde et le Pakistan. Le statut définitif de Jammu et du Cachemire n'a pas encore fait l'objet d'un accord final entre les parties.

Sources : UNICEF, *Le progrès des nations 1999*; UNICEF, *La situation des enfants dans le monde 2000*, tableau 6; Banque mondiale.

Producteurs de mines antipersonnel

Chine, Cuba, Égypte, États-Unis, Fédération de Russie, Inde, Iran, Iraq, Myanmar, Pakistan, Rép. de Corée, Rép. pop. dém. de Corée, Singapour, Turquie, Viet Nam, Yougoslavie.

Source : Campagne internationale pour l'interdiction des mines antipersonnel, 1999.



Environ 540 millions d'enfants de par le monde – un enfant sur quatre – vivent dans des milieux dangereux et instables.

- Les enfants et les femmes forment la majorité des civils qui sont victimes de troubles physiques et psychologiques, lorsque leur pays est déchiré par la guerre ou un conflit.
- Des enfants – qui n'ont parfois pas plus de 10 ans – sont contraints de servir dans les forces gouvernementales et/ou les groupes armés d'opposition.
- En outre, les catastrophes écologiques, telles que les inondations, les ouragans et les tremblements de terre, affectent gravement les enfants.

Mines antipersonnel : coûts

Coût de l'élimination d'une mine antipersonnel : \$300 à \$1000

Entre 8 000 et 10 000 enfants sont tués ou blessés chaque année par des mines antipersonnel


Prix d'achat d'une mine antipersonnel : \$3 à \$10





Sources : Campagne internationale pour l'interdiction des mines antipersonnel, 1999; UNICEF.


Milieux instables

Conflits et catastrophes

 Conflits armés majeurs 1998

 Enfants de moins de 15 ans qui auraient combattu dans des conflits armés majeurs en 1997/1998 aux côtés des forces gouvernementales, dans des groupes armés d'opposition, ou les deux

 Catastrophes naturelles jan.-oct. 1999

 Mines antipersonnel ou munitions non explosées menaçant les civils

Sources : M. Sollenberg, P. Wallensteen et A. Jato, « Major armed conflicts », *SIPRI Yearbook 1999 : Armaments, Disarmament and International Security*, Oxford University Press, 1999; Brett et McCallin, *Children : The Invisible Soldiers*, Rådda Barnen, 1998; UN OCHA; UN Mine Action Service.

Le prix de la guerre

Enfants victimes des conflits armés
Années 90

Tués  plus de 2 millions

Gravement blessés ou mutilés à vie  plus de 6 millions

Orphelins ou séparés de leur famille  plus de 1 million

Traumatisés psychologiquement  nombre inconnu

Réfugiés ou déplacés à l'intérieur de leur pays  plus de 15 millions

Sources : UNICEF, HCR, US Committee for Refugees.

Note : Cette carte ne reflète pas une position de l'UNICEF sur le statut légal des pays et territoires représentés ou sur la délimitation de leurs frontières. La ligne en pointillé représente approximativement la « ligne de contrôle » établie à Jammu et au Cachemire consentie par l'Inde et le Pakistan. Le statut définitif de Jammu et du Cachemire n'a pas encore fait l'objet d'un accord final entre les parties.

Remarques générales sur les cartes

Ces cartes ont pour but d'illustrer divers aspects des conditions de vie des enfants dans le monde. Les sources des données présentées sont indiquées sur chacune des cartes. Pour les données extraites des tableaux de *La situation des enfants dans le monde 2000*, voir la Note générale sur les données, page 82, et le tableau statistique pertinent. Nous avons fait figurer sur ces cartes le plus grand nombre possible de pays, compte tenu de l'espace disponible. Certains États insulaires ont été marqués d'un carré pour faciliter la lecture des données. Ensemble, ces cartes présentent un instantané du bien-être des enfants aujourd'hui. Lorsque les données de ces cartes sont mises en corrélation, elles montrent que les conditions négatives s'accumulent et que les mêmes enfants sont touchés par des événements multiples et simultanés. Ces cartes nous rappellent les conséquences graves de l'absence, de l'effondrement, voire de la destruction des services sociaux. Mais elles révèlent aussi les avantages à long terme pour le bien-être des femmes et des enfants de l'investissement social et de la stabilité de l'environnement.

Carte 1. Enfants et adolescents : Cette carte porte sur les indicateurs démographiques révélant la diminution de la proportion d'enfants et d'adolescents dans la population mondiale. Ces indicateurs sont les éléments spécifiques à l'enfance d'une tendance démographique mondiale. Ce changement s'explique par un recul des taux de natalité et de mortalité au niveau mondial et par l'augmentation correspondante de l'espérance de vie à la naissance. Ce changement est particulièrement visible dans les pays industrialisés du Nord et moins prononcé dans les pays en développement. La décélération est intervenue dans toutes les régions du monde, mais elle a commencé plus tôt et s'est avérée plus prononcée dans les pays industrialisés, ce qui a exacerbé les différences démographiques existantes et a contribué à créer la différence entre les régions plus développées et les régions moins développées pour les moins de 19 ans.

Carte 2. Espérance de vie : Pas de remarque particulière.

Carte 3. Apprentissage et éducation : Cette carte montre les progrès accomplis pour se rapprocher de l'objectif du Sommet mondial pour les enfants visant à faire en sorte qu'au moins 80 % des enfants d'âge scolaire achèvent le cycle d'enseignement primaire, l'accent étant mis sur la réduction de l'écart entre les garçons et les filles. Elle indique les taux d'inscription et de fréquentation scolaires, en accordant une attention particulière aux pays dans lesquels l'éducation des filles est en retard. La faiblesse et l'inégalité des taux d'inscription sont concentrées sur deux bandes, l'une s'étendant en travers de l'Afrique centrale, l'autre en Asie du Sud. Les disparités les plus mar-

quées entre les taux de fréquentation urbains et ruraux interviennent principalement dans ces deux bandes. C'est là aussi que les taux d'analphabétisme des femmes dépassent 70 %.

Carte 4. Enfants et adolescents particulièrement exposés : L'indice des risques pour les enfants est un nouvel indicateur qui a été utilisé pour la première fois dans *Le progrès des nations 1999* pour tenter de quantifier certains des risques auxquels un enfant est confronté jusqu'à l'âge de 18 ans. Plus le chiffre est élevé, plus le risque est grand. L'indice se compose de cinq facteurs qui ont un impact important sur le bien-être de l'enfant : taux de mortalité des moins de 5 ans; pourcentage d'enfants souffrant d'une insuffisance pondérale modérée ou grave; pourcentage d'enfants d'âge scolaire ne fréquentant pas l'école primaire; probabilité de conflit armé et taux de prévalence du VIH/SIDA.

Carte 5. Le monde des riches, le monde des pauvres : La pauvreté est mesurée différemment dans les pays en développement et dans les pays industrialisés. Dans les pays en développement, le seuil international de pauvreté est fixé à moins de 1 dollar par jour et présuppose l'absence d'accès aux services sociaux de base. Les critères appliqués sont différents dans les pays industrialisés.

Carte 6. Milieux instables : Au nombre des facteurs d'instabilité, les « conflits armés majeurs » tels que définis par l'Institut international de recherche sur la paix (SIPRI) figurent en bonne place. Les informations concernant les enfants soldats se réfèrent aux enfants de moins de 15 ans qui auraient combattu dans des conflits armés majeurs en 1997/1998 aux côtés des forces gouvernementales, dans des groupes armés d'opposition, ou les deux. Les données sur les enfants soldats ne sont pas faciles à vérifier, particulièrement dans des pays qui n'ont pas de système gouvernemental d'enregistrement des naissances permettant de confirmer l'âge d'un enfant. Dans certains des pays européens représentés, les mines antipersonnel ou munitions non explosées datent de la Seconde Guerre mondiale et constituent une menace moindre pour les civils que dans d'autres pays. Les données sur les catastrophes naturelles ont été recueillies grâce aux informations du Bureau de coordination des affaires humanitaires (BCAH). Seules certaines catastrophes naturelles ont été retenues.

Statistiques

Statistiques économiques et sociales mondiales en rapport avec le bien-être des enfants.

NOTE GÉNÉRALE SUR LES DONNÉES	PAGE 82
EXPLICATION DES SIGNES	PAGE 82
CLASSEMENT DES PAYS SELON LEUR TAUX DE MORTALITÉ DES MOINS DE 5 ANS	PAGE 83
INDEX DES PAYS PAR RÉGIONS ET CATÉGORIES	PAGE 112
MESURER LE DÉVELOPPEMENT HUMAIN : INTRODUCTION AU TABLEAU 8	PAGE 113

TABLEAUX

1 INDICATEURS DE BASE	PAGE 84
2 NUTRITION	PAGE 88
3 SANTÉ	PAGE 92
4 ÉDUCATION	PAGE 96
5 INDICATEURS DÉMOGRAPHIQUES	PAGE 100
6 INDICATEURS ÉCONOMIQUES	PAGE 104
7 FEMMES	PAGE 108
8 LE TAUX DU PROGRÈS	PAGE 114

Note générale sur les données

Les données rassemblées dans les tableaux statistiques suivants s'accompagnent de définitions, de sources et d'explications des signes. Des tableaux établis à l'aide d'un si grand nombre de sources présentent inévitablement des degrés de fiabilité divers. Les données nationales officielles transmises aux organismes compétents des Nations Unies ont été utilisées chaque fois que cela était possible. Dans les nombreux cas où l'on ne dispose pas de données officielles fiables, ce sont les estimations de l'organisme compétent des Nations Unies qui ont été utilisées. En l'absence de telles estimations normalisées au niveau international, les données des tableaux proviennent d'autres sources, notamment des bureaux des services extérieurs de l'UNICEF concernés. Chaque fois que cela était possible, seules les données nationales globales ou représentatives ont été utilisées.

Dans les pays récemment affectés par des catastrophes, naturelles ou dues à l'homme, la qualité des données s'en ressentira, notamment là où l'infrastructure de base du pays a été atteinte, ou lorsque sont intervenus d'importants mouvements de population.

Les données relatives à l'espérance de vie, aux taux bruts de natalité et de mortalité, à la mortalité infantile, etc., ont été établies dans le cadre du travail courant d'estimations et de projections de la Division de la population de l'Organisation des Nations Unies. Ces estimations et projections, ainsi que d'autres estimations internationales, font l'objet de mises à jour périodiques, ce qui explique pourquoi certaines données diffèrent de celles de publications antérieures de l'UNICEF.

Explication des signes

L'objectif étant de fournir un aperçu aussi large que possible de la situation des enfants et des femmes dans le monde entier, il est apparu que des données et des notes plus détaillées n'avaient pas leur place dans ce rapport. Les trois seuls signes utilisés dans les tableaux statistiques sont les suivants :

Plusieurs changements ont été apportés aux tableaux statistiques du présent rapport. Premièrement, le « taux d'enfants présentant un goitre », publié l'an dernier au tableau 2, ne figure plus à côté du pourcentage de « ménages consommant du sel iodé » comme indicateur des progrès vers l'élimination de la carence en iode, suivant une décision prise en 1999 par l'OMS, l'UNICEF et le Conseil international pour la lutte contre les troubles dus à la carence en iode (ICCIDD). Dans ce même tableau 2, le « taux de couverture de l'apport en vitamine A » a été ajouté comme indicateur pour surveiller les progrès vers l'élimination de la carence en iode.

Le deuxième grand changement concerne les données sur la mortalité maternelle au tableau 7. L'an dernier, deux colonnes de données ont été publiées sur la mortalité maternelle – les données « déclarées » et les données « contrôlées ». La première colonne incluait les données les plus récentes notifiées par les autorités nationales, et la deuxième colonne indiquait des données ajustées pour tenir compte des décès maternels non signalés ou imputés par erreur à d'autres causes de mortalité. Cette méthode avait été choisie pour mieux tenir compte de la sous-estimation de la mortalité maternelle, fréquente dans la plupart des pays. De nouvelles estimations pour les données contrôlées n'étant pas encore disponibles, cette colonne n'a pas été incluse.

Enfin, au tableau 3, des changements ont été apportés à des « taux d'utilisation de la TRO » publiés précédemment afin de rendre les données plus comparables entre pays.

- donnée non disponible
- x se rapporte à une année ou une période différente de celle indiquée en tête de colonne, ne correspond pas à la définition standard, ou ne se réfère pas à la totalité du pays
- * se rapporte à l'année la plus récente pour laquelle on dispose de données pendant la période indiquée en tête de colonne

Classement des pays selon leur taux de mortalité des moins de 5 ans

Les pays sont énumérés par ordre décroissant de leur taux de mortalité des enfants de moins de 5 ans (TMM5), qui ont été évalués pour 1998, ce qui est l'un des indicateurs les plus importants du bien-être des enfants. Dans les huit tableaux qui suivent, les pays sont donnés dans l'ordre alphabétique.

Pays	TMM5 Taux	TMM5 Classement
Sierra Leone	316	1
Angola	292	2
Niger	280	3
Afghanistan	257	4
Mali	237	5
Libéria	235	6
Malawi	213	7
Somalie	211	8
Congo, Rép. dém.	207	9
Mozambique	206	10
Guinée-Bissau	205	11
Zambie	202	12
Tchad	198	13
Guinée	197	14
Nigéria	187	15
Mauritanie	183	16
Burundi	176	17
Éthiopie	173	18
Rép. centrafricaine	173	18
Guinée équatoriale	171	20
Rwanda	170	21
Bénin	165	22
Burkina Faso	165	22
Cambodge	163	24
Madagascar	157	25
Djibouti	156	26
Cameroun	153	27
Côte d'Ivoire	150	28
Mongolie	150	28
Gabon	144	30
Togo	144	30
Tanzanie	142	32
Lesotho	136	33
Pakistan	136	33
Ouganda	134	35
Haïti	130	36
Iraq	125	37
Sénégal	121	38
Yémen	121	38
Kenya	117	40
Bhoutan	116	41
République dém. pop. lao	116	41
Soudan	115	43
Myanmar	113	44
Érythrée	112	45
Papouasie-Nlle-Guinée	112	45
Congo	108	47
Bangladesh	106	48
Ghana	105	49
Inde	105	49
Népal	100	51
Îles Marshall	92	52
Comores	90	53
Swaziland	90	53

Pays	TMM5 Taux	TMM5 Classement	Pays	TMM5 Taux	TMM5 Classement
Zimbabwe	89	55	Tonga	23	120
Maldives	87	56	Argentine	22	126
Bolivie	85	57	Estonie	22	126
Afrique du Sud	83	58	Lettonie	22	126
Gambie	82	59	Ukraine	22	126
Guyana	79	60	Bahamas	21	130
Sao Tomé-et-Principe	77	61	Sainte-Lucie	21	130
Kiribati	74	62	Yougoslavie	21	130
Namibie	74	62	Antigua-et-Barbuda	20	133
Tadjikistan	74	62	Bahreïn	20	133
Cap-Vert	73	65	Dominique	20	133
Turkménistan	72	66	Panama	20	133
Maroc	70	67	Bosnie-Herzégovine	19	137
Égypte	69	68	Sri Lanka	19	137
Kirghizistan	66	69	Uruguay	19	137
Ouzbékistan	58	70	Oman	18	140
Indonésie	56	71	Qatar	18	140
Tuvalu	56	71	Seychelles	18	140
Pérou	54	73	Trinité-et-Tobago	18	140
Guatemala	52	74	Bulgarie	17	144
République dominicaine	51	75	Costa Rica	16	145
Vanuatu	49	76	Barbade	15	146
Botswana	48	77	Koweït	13	147
Nicaragua	48	77	Chili	12	148
Chine	47	79	Hongrie	11	149
Azerbaïdjan	46	80	Jamaïque	11	149
Honduras	44	81	Liechtenstein	11	149
Philippines	44	81	Pologne	11	149
Belize	43	83	Émirats arabes unis	10	153
Kazakhstan	43	83	Malaisie	10	153
Brésil	42	85	Slovaquie	10	153
Turquie	42	85	Brunéi Darussalam	9	156
Viet Nam	42	85	Chypre	9	156
Algérie	40	88	Croatie	9	156
Équateur	39	89	Portugal	9	156
Albanie	37	90	Cuba	8	160
Saint-Kitts-et-Nevis	37	90	États-Unis	8	160
Thaïlande	37	90	Grèce	7	162
Jordanie	36	93	Irlande	7	162
Liban	35	94	Malte	7	162
Moldova, Rép. de	35	94	Andorre	6	165
Suriname	35	94	Belgique	6	165
El Salvador	34	97	Canada	6	165
Mexico	34	97	Espagne	6	165
Palaos	34	97	Israël	6	165
Iran	33	100	Italie	6	165
Paraguay	33	100	Nouvelle-Zélande	6	165
Syrie	32	102	République tchèque	6	165
Tunisie	32	102	Royaume-Uni	6	165
Arménie	30	104	Saint-Marin	6	165
Colombie	30	104	Allemagne	5	175
Corée, Rép. pop. dém.	30	104	Australie	5	175
Îles Cook	30	104	Autriche	5	175
Nauru	30	104	Corée, Rép. de	5	175
Grenade	28	109	Danemark	5	175
Bélarus	27	110	Finlande	5	175
L'ex-Rép. youg. de Macédoine	27	110	France	5	175
Samoa	27	110	Islande	5	175
Arabie saoudite	26	113	Luxembourg	5	175
Îles Solomon	26	113	Monaco	5	175
Russie, Fédération de	25	115	Pays-Bas	5	175
Venezuela	25	115	Singapour	5	175
Libye	24	117	Slovénie	5	175
Micronésie, États féd. de	24	117	Suisse	5	175
Roumanie	24	117	Japon	4	189
Fidji	23	120	Norvège	4	189
Géorgie	23	120	Suède	4	189
Lituanie	23	120	Nioué	n.d.	-
Maurice	23	120	Saint-Siège	n.d.	-
Saint-Vincent/Grenadines	23	120			

Tableau 1 : Indicateurs de base

	Classement selon le TMM5	Taux de mortalité des moins de 5 ans		Taux de mortalité infantile (moins d'un an)		Population (milliers d'habitants) 1998	Nombre annuel de naissances (milliers) 1998	Nombre annuel de décès des moins de 5 ans (milliers) 1998	PNB par habitant (SEU) 1996	Espérance de vie à la naissance (années) 1998	Taux d'alphabétisation des adultes 1995	Taux de scolarisation dans le primaire (brut) 1990-96*	Part du revenu des ménages (%) 1990-96*	
		1960	1998	1960	1998								les 40% les plus pauvres	les 20% les plus riches
Afghanistan	4	360	257	215	165	21354	1113	286	250x	46	32	49	-	-
Afrique du Sud	58	130	83	89	60	39357	1056	88	3210	54	83	116	9	63
Albanie	90	151	37	112	30	3119	63	2	760	73	-	101	-	-
Algérie	88	255	40	152	35	30081	875	35	1500	69	58	107	19	43
Allemagne	175	40	5	34	5	82133	749	4	28280	77	-	103	23x	37x
Andorre	165	-	6	-	5	72	1	0	d	-	-	-	-	-
Angola	2	345	292	208	170	12092	583	170	260	47	42x	88	-	-
Antigua-et-Barbuda	133	-	20	-	17	67	1	0	7380	76	95x	100x	-	-
Arabie saoudite	113	292	26	170	22	20181	680	18	7150	72	71	76	-	-
Argentine	126	72	22	60	19	36123	715	16	8950	73	96	113	-	-
Arménie	104	48	30	38	25	3536	45	1	560	71	100	86	-	-
Australie	175	24	5	20	5	18520	246	1	20650	78	-	103	19x	41x
Autriche	175	43	5	37	5	8140	82	0	27920	77	-	100	25x	33x
Azerbaïdjan	80	74	46	55	36	7669	122	6	510	70	100	107	-	-
Bahamas	130	68	21	51	18	296	6	0	11830x	74	96	100	-	-
Bahreïn	133	203	20	130	16	595	11	0	8640x	73	85	106	-	-
Bangladesh	48	247	106	151	79	124774	3468	368	360	58	38	69	23	38
Barbade	146	90	15	74	13	268	3	0	6590x	76	97	90	-	-
Bélarus	110	47	27	37	22	10315	98	3	2150	68	99	98	26	33
Belgique	165	35	6	31	6	10141	106	1	26730	77	-	103	24	35
Belize	83	104	43	74	35	230	7	0	2670	75	70x	121	-	-
Bénin	22	300	165	176	101	5781	238	39	380	53	32	76	-	-
Bhoutan	41	300	116	175	84	2004	75	9	430	61	42	25x	-	-
Bolivie	57	255	85	152	66	7957	262	22	970	62	82	95	15	48
Bosnie-Herzégovine	137	160	19	105	16	3675	37	1	a	73	-	-	-	-
Botswana	77	170	48	117	38	1570	52	3	3310	47	73	112	11x	59x
Brésil	85	177	42	115	36	165851	3340	140	4790	67	83	123	8	64
Brunéi Darussalam	156	87	9	63	8	315	6	0	25160x	76	89	107	-	-
Bulgarie	144	70	17	49	14	8336	71	1	1170	71	98	99	21	39
Burkina Faso	22	315	165	181	109	11305	519	86	250	45	19	40	-	-
Burundi	17	255	176	151	106	6457	271	48	140	43	42	51	-	-
Cambodge	24	217	163	146	104	10716	364	59	300	53	65x	131	-	-
Cameroun	27	255	153	151	94	14305	562	86	620	55	63	88	-	-
Canada	165	33	6	28	6	30563	344	2	19640	79	97x	102	20	39
Cap-Vert	65	164	73	110	54	408	13	1	1090	69	69	131	-	-
Chili	148	138	12	107	11	14824	291	3	4820	75	95	101	10	61
Chine	79	209	47	140	38	1255698	20134	946	860	70	80	120	15	48
Chypre	156	36	9	30	8	771	10	0	10260x	78	95	100	-	-
Colombie	104	130	30	82	25	40803	988	30	2180	71	90	118	10	62
Comores	53	265	90	200	67	658	23	2	400	59	57	74	-	-
Congo	47	220	108	143	81	2785	121	13	670	49	74	114	-	-
Congo, Rép. dém.	9	302	207	175	128	49139	2264	469	110	51	77	72	-	-
Corée, Rép. de	175	127	5	90	5	46109	682	3	10550	73	97	94	20x	42x
Corée, Rép. pop. dém.	104	120	30	85	23	23348	485	15	970x	72	-	104x	-	-
Costa Rica	145	112	16	80	14	3841	89	1	2680	76	95	107	13	52
Côte d'Ivoire	28	300	150	195	90	14292	533	80	710	47	40	71	18x	44x
Croatie	156	98	9	70	8	4481	47	0	4060	73	97	87	-	-
Cuba	160	54	8	39	7	11116	143	1	1170x	76	96	106	-	-
Danemark	175	25	5	22	5	5270	63	0	34890	76	-	100	25	35
Djibouti	26	289	156	186	111	623	23	4	b	51	46	38	-	-
Dominique	133	-	20	-	17	71	1	0	3040	76	-	-	-	-
Égypte	68	282	69	189	51	65978	1726	119	1200	67	51	102	21	41
El Salvador	97	210	34	130	30	6032	166	6	1810	69	76	94	12	54
Émirats arabes unis	153	223	10	149	9	2353	43	0	18240x	75	79	89	-	-
Équateur	89	180	39	115	30	12175	309	12	1570	70	89	127	14	53
Érythrée	45	250	112	170	70	3577	144	16	230	51	-	54	-	-
Espagne	165	57	6	46	6	39628	360	2	14490	78	97	105	20	40

...Tableau 1

	Classement selon le TMM5	Taux de mortalité des moins de 5 ans		Taux de mortalité infantile (moins d'un an)		Population (milliers) d'habitants) 1998	Nombre annuel de naissances (milliers) 1998	Nombre annuel de décès des moins de 5 ans (milliers) 1998	PNB par habitant (SEU) 1996	Espérance de vie à la naissance (années) 1998	Taux d'alphabétisation des adultes 1995	Taux de scolarisation dans le primaire (brut) 1990-96*	Part du revenu des ménages (%) 1990-96*	
		1960	1998	1960	1998								les 40% les plus pauvres	les 20% les plus riches
Estonie	126	52	22	40	18	1429	12	0	3360	69	98	94	17	46
États-Unis	160	30	8	26	7	274028	3788	30	29080	77	99x	102	15	45
Éthiopie	18	280	173	175	110	59649	2652	459	110	43	33	37	21x	41x
Fidji	120	97	23	71	19	796	17	0	2460	73	91	128	-	-
Finlande	175	28	5	22	4	5154	57	0	24790	77	-	100	24	36
France	175	34	5	29	5	58683	713	4	26300	78	-	106	20x	40x
Gabon	30	287	144	171	85	1167	43	6	4120	52	63	-	-	-
Gambie	59	364	82	207	64	1229	49	4	340	47	39	77	-	-
Géorgie	120	70	23	52	19	5059	69	2	860	73	99	84	-	-
Ghana	49	215	105	127	67	19162	711	75	390	60	64	76	20	42
Grèce	162	64	7	53	6	10600	97	1	11640	78	96	94	-	-
Grenade	109	-	28	-	23	93	2	0	3140	72	96x	88x	-	-
Guatemala	74	202	52	136	41	10801	393	20	1580	64	65	84	8x	63x
Guinée	14	380	197	215	124	7337	309	61	550	47	36	48	11	50
Guinée-Bissau	11	336	205	200	130	1161	48	10	230	45	31	64	9	59
Guinée équatoriale	20	316	171	188	108	431	17	3	1060	50	78	149x	-	-
Guyana	60	126	79	100	58	850	18	1	800	65	98	95	-	-
Haïti	36	253	130	169	91	7952	253	33	380	54	44	56	-	-
Honduras	81	204	44	137	33	6147	203	9	740	70	70	111	11	58
Hongrie	149	57	11	51	10	10116	97	1	4510	71	99	104	24	38
Îles Cook	104	-	30	-	26	19	0	0	-	-	99x	98	-	-
Îles Marshall	52	-	92	-	63	60	2	0	1610	-	91x	95	-	-
Îles Salomon	113	185	26	120	22	417	14	0	870	72	62x	97	-	-
Inde	49	236	105	144	69	982223	24671	2590	370	63	50	101	22	39
Indonésie	71	216	56	128	40	206338	4662	261	1110	65	84	114	20	43
Iran	100	233	33	145	29	65758	1389	46	1780	69	71	90	-	-
Iraq	37	171	125	117	103	21800	792	99	b	63	58	85	-	-
Irlande	162	36	7	31	6	3681	52	0	17790	76	-	103	18x	43x
Islande	175	22	5	17	5	276	4	0	26470x	79	-	98	-	-
Israël	165	39	6	32	6	5984	117	1	16180	78	95	99	18	43
Italie	165	50	6	44	6	57369	512	3	20170	78	98	99	21	39
Jamaïque	149	76	11	58	10	2538	54	1	1550	75	85	107	16	48
Japon	189	40	4	31	4	126281	1261	5	38160	80	-	102	22x	38x
Jordanie	93	139	36	97	30	6304	218	8	1520	70	86	94	16	50
Kazakhstan	83	74	43	55	36	16319	298	13	1350	68	100	96	20	40
Kenya	40	205	117	122	75	29008	987	115	340	52	77	85	10	62
Kirghizistan	69	180	66	135	56	4643	117	8	480	68	97	107	18	42
Kiribati	62	-	74	-	54	81	3	0	910	60	93x	91	-	-
Koweït	147	128	13	89	12	1811	39	1	20190x	76	79	75	-	-
Lesotho	33	203	136	137	94	2062	72	10	680	56	81	97	9x	60x
Lettonie	126	44	22	35	18	2424	20	0	2430	69	100	96	23	37
l'ex-Rép. youg. de Macédoine	110	177	27	120	23	1999	31	1	1100	73	-	88	-	-
Liban	94	85	35	65	29	3191	74	3	3350	70	83	111	-	-
Libéria	6	288	235	190	157	2666	117	28	490x	48	45	35x	-	-
Libye	117	270	24	159	20	5339	156	4	5540x	70	74	110	-	-
Liechtenstein	149	-	11	-	10	32	0	0	d	-	100x	-	-	-
Lituanie	120	70	23	52	19	3694	36	1	2260	70	99	98	20	42
Luxembourg	175	41	5	33	5	422	5	0	44690x	77	-	99	-	-
Madagascar	25	364	157	219	95	15057	600	94	250	58	46	73	16	50
Malaisie	153	105	10	73	9	21410	525	5	4530	72	84	91	13x	54x
Malawi	7	361	213	205	134	10346	489	104	210	39	56	135	-	-
Maldives	56	300	87	180	62	271	9	1	1180	65	95	125	-	-
Mali	5	517	237	293	144	10694	499	118	260	54	32	37	-	-
Malte	162	42	7	37	6	384	4	0	9330	77	91	110	-	-
Maroc	67	220	70	135	57	27377	706	49	1260	67	44	84	17	46
Maurice	120	92	23	67	19	1141	17	0	3870	72	82	107	-	-
Mauritanie	16	310	183	180	120	2529	102	19	440	54	37	83	14x	47x

Tableau 1 : Indicateurs de base

	Classement selon le TMM5	Taux de mortalité des moins de 5 ans		Taux de mortalité infantile (moins d'un an)		Population (milliers d'habitants) 1998	Nombre annuel de naissances (milliers) 1998	Nombre annuel de décès des moins de 5 ans (milliers) 1998	PNB par habitant (SEU) 1996	Espérance de vie à la naissance (années) 1998	Taux d'alphabétisation des adultes 1995	Taux de scolarisation dans le primaire (brut) 1990-96*	Part du revenu des ménages (%) 1990-96*	
		1960	1998	1960	1998								les 40% les plus pauvres	les 20% les plus riches
Mexique	97	134	34	94	28	95831	2335	79	3700	72	89	115	12	55
Micronésie, États féd. de	117	-	24	-	20	114	4	0	1920	67	81x	100	-	-
Moldova, République de	94	88	35	64	28	4378	56	2	460	68	98	96	19	42
Monaco	175	-	5	-	5	33	0	0	d	-	-	-	-	-
Mongolie	28	185	150	128	105	2579	58	9	390	66	83	89	20	41
Mozambique	10	313	206	180	129	18880	817	168	140	44	38	60	-	-
Myanmar	44	252	113	169	80	44497	943	107	220x	60	83	100	-	-
Namibie	62	206	74	129	57	1660	59	4	2110	51	78	131	-	-
Nauru	104	-	30	-	25	11	0	0	-	-	-	-	-	-
Népal	51	297	100	199	72	22847	779	78	220	58	36	110	19	45
Nicaragua	77	193	48	130	39	4807	172	8	410	68	66	110	12	55
Niger	3	354	280	211	166	10078	488	137	200	49	13	29	19	44
Nigéria	15	207	187	123	112	106409	4114	769	280	50	57	89	13	49
Nioué	-	-	-	-	-	2	0	-	-	-	99x	-	-	-
Norvège	189	23	4	19	4	4419	57	0	36100	78	-	99	24	35
Nouvelle-Zélande	165	26	6	22	5	3796	57	0	15830	77	-	103	16x	45x
Oman	140	280	18	164	15	2382	83	1	4940x	71	64	77	-	-
Ouganda	35	224	134	133	84	20554	1054	141	330	40	62	73	17	48
Ouzbékistan	70	120	58	84	45	23574	652	38	1020	68	100	77	-	-
Pakistan	33	226	136	139	95	148166	5306	722	500	64	39	74	21	40
Palaos	97	-	34	-	28	19	1	0	c	-	98x	103	-	-
Panama	133	104	20	67	18	2767	61	1	3080	74	91	104	8	60
Papouasie-Nouvelle-Guinée	45	204	112	137	79	4600	146	16	930	58	72	80	12	57
Paraguay	100	90	33	66	27	5222	162	5	2000	70	92	112	8	62
Pays-Bas	175	22	5	18	5	15678	179	1	25830	78	-	107	21	40
Pérou	73	234	54	142	43	24797	611	33	2610	68	88	122	14	50
Philippines	81	110	44	80	32	72944	2064	91	1200	68	94	117	16	50
Pologne	149	70	11	62	10	38718	418	5	3590	73	100	96	23	37
Portugal	156	112	9	81	8	9869	103	1	11010	75	90	128	-	-
Qatar	140	239	18	145	15	579	10	0	11340x	72	79	86	-	-
République centrafricaine	18	327	173	187	113	3485	130	22	320	45	40	58	-	-
République dém. pop. lao	41	235	116	155	96	5163	202	23	400	53	57	111	23	40
République dominicaine	75	149	51	102	43	8232	196	10	1750	71	82	103	12x	56x
République tchèque	165	25	6	22	5	10282	88	1	5240	74	-	104	24	37
Roumanie	117	82	24	69	21	22474	202	5	1410	70	98	104	24	35
Royaume-Uni	165	27	6	23	6	58649	689	4	20870	77	-	116	20x	40x
Russie, Fédération de	115	64	25	48	21	147434	1420	36	2680	67	99	108	20	38
Rwanda	21	210	170	124	105	6604	282	48	210	41	60	82	23x	39x
Saint-Kitts-et-Nevis	90	-	37	-	30	39	1	0	6260	70	90x	-	-	-
Saint-Marin	165	-	6	-	6	26	0	0	-	-	-	-	-	-
Saint-Siège	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Saint-Vincent/Grenadines	120	-	23	-	20	112	2	0	2420	73	82x	95x	-	-
Sainte-Lucie	130	-	21	-	18	150	3	0	3510	70	-	95x	-	-
Samoa	110	210	27	134	22	174	4	0	1140	71	98x	107	-	-
Sao Tomé-et-Principe	61	-	77	-	60	141	6	0	290	64	57x	-	-	-
Sénégal	38	300	121	173	70	9003	358	43	540	53	33	69	11	59
Seychelles	140	-	18	-	14	76	3	0	6910	71	84x	102x	-	-
Sierra Leone	1	390	316	220	182	4568	211	67	160	38	31	50	3x	63x
Singapour	175	40	5	31	4	3476	50	0	32810	77	91	94	15x	49x
Slovaquie	153	40	10	33	9	5377	56	1	3680	73	-	102	28	31
Slovénie	175	45	5	37	5	1993	18	0	9840	74	100	105	23	39
Somalie	8	294	211	175	125	9237	484	102	110x	47	24x	11x	-	-
Soudan	43	210	115	125	73	28292	932	107	290	55	51	53	-	-
Sri Lanka	137	133	19	83	17	18455	327	6	800	73	90	109	22	39
Suède	189	20	4	16	4	8875	86	0	26210	79	-	105	24	35
Suisse	175	27	5	22	5	7299	80	0	43060	79	-	107	19x	44x
Suriname	94	98	35	70	28	414	8	0	1320	70	93	127x	-	-

...Tableau 1

	Classement selon le TMM5	Taux de mortalité des moins de 5 ans		Taux de mortalité infantile (moins d'un an)		Population (milliers d'habitants) 1998	Nombre annuel de naissances (milliers) 1998	Nombre annuel de décès des moins de 5 ans (milliers) 1998	PNB par habitant (SEU) 1996	Espérance de vie à la naissance (années) 1998	Taux d'alphabétisation des adultes 1995	Taux de scolarisation dans le primaire (brut) 1990-96*	Part du revenu des ménages (%) 1990-96*	
		1960	1998	1960	1998								les 40% les plus pauvres	les 20% les plus riches
Swaziland	53	233	90	157	64	952	36	3	1520	60	76	129	-	-
Syrie	102	201	32	136	26	15333	464	15	1120	69	70	101	-	-
Tadjikistan	62	140	74	95	55	6015	190	14	330	67	99	93	-	-
Tanzanie	32	240	142	142	91	32102	1314	187	210	48	69	66	18	45
Tchad	13	325	198	195	118	7270	318	63	230	47	48	65	-	-
Thaïlande	90	148	37	103	30	60300	1000	37	2740	69	94	88	14	53
Togo	30	267	144	158	81	4397	181	26	340	49	51	119	-	-
Tonga	120	-	23	-	19	98	2	0	1810	71	99x	98x	-	-
Trinité-et-Tobago	140	73	18	61	16	1283	17	0	4250	74	98	96	-	-
Tunisie	102	254	32	170	25	9335	189	6	2110	70	65	114	16	46
Turkménistan	66	150	72	100	53	4309	121	9	640	66	98x	-	18	43
Turquie	85	219	42	163	37	64479	1425	60	3130	69	82	105	-	-
Tuvalu	71	-	56	-	40	11	0	0	-	-	99x	101	-	-
Ukraine	126	53	22	41	18	50861	486	11	1040	69	99	87	24	35
Uruguay	137	56	19	48	16	3289	57	1	6130	74	97	113	-	-
Vanuatu	76	225	49	141	38	182	5	0	1340	68	64x	106	-	-
Venezuela	115	75	25	56	21	23242	572	14	3480	72	91	91	13	52
Viet Nam	85	219	42	147	31	77562	1681	71	310	68	91	114	19	44
Yémen	38	340	121	220	87	16887	807	98	270	58	40	70	17	46
Yougoslavie	130	120	21	87	18	10635	136	3	b	73	98	71	-	-
Zambie	12	213	202	126	112	8781	372	75	370	40	78	89	12	50
Zimbabwe	55	159	89	97	59	11377	353	31	720	44	85	113	10	62

Données consolidées

Afrique subsaharienne	261	173	156	107	580939	23671	4093	513	48	56	74	12	57
Moyen-Orient et Afrique du Nord	241	66	153	51	324970	9227	613	2078	66	60	89	-	-
Asie du Sud	239	114	146	76	1320094	35748	4060	385	62	48	94	22	39
Asie de l'Est et Pacifique	201	50	133	38	1837039	33054	1643	1273	69	82	116	17	47
Amérique latine et Caraïbes	154	39	102	32	498220	11441	446	3894	69	86	113	10	60
ECO/CEI** et États baltes	101	35	76	29	475350	6413	225	2339	69	97	99	22	37
Pays industrialisés	37	6	31	6	847998	9830	60	27146	78	98	104	19	41
Pays en développement	216	95	138	64	4702849	116297	11007	1299	62	70	100	15	51
Pays les moins avancés	282	167	172	107	614920	23660	3950	256	50	49	68	20	42
Total mondial	193	86	124	59	5884610	129384	11140	5132	64	74	100	19	42

**Europe centrale et orientale, Communauté d'États indépendants. On trouvera page 112 la liste des pays classés par régions

Définitions

Taux de mortalité des moins de 5 ans – Probabilité de décéder entre la naissance et le cinquième anniversaire, pour 1000 naissances vivantes.

Taux de mortalité infantile – Probabilité de décéder entre la naissance et le premier anniversaire, pour 1000 naissances vivantes.

PNB par habitant – Le produit national brut (PNB) est la somme de la valeur brute ajoutée par tous les producteurs résidents, majorée des taxes non incluses dans l'évaluation des produits, ainsi que du revenu net des facteurs reçus de l'étranger. Le PNB par habitant est le produit national brut converti en dollars des États-Unis selon la méthode utilisée pour l'Atlas de la Banque mondiale et divisé par le nombre d'habitants au milieu de l'année.

Espérance de vie à la naissance – Nombre d'années que vivrait un nouveau-né sujet aux risques particuliers à une coupe instantanée de la population au moment de sa naissance.

Taux d'alphabétisation des adultes – Pourcentage de la population âgée de 15 ans ou plus sachant lire et écrire.

Taux brut de scolarisation dans le primaire – Nombre total d'enfants scolarisés dans le primaire, quel que soit leur âge, divisé par le nombre total d'enfants appartenant au groupe d'âge correspondant officiellement à ce niveau d'enseignement.

Répartition du revenu – Pourcentage du revenu du secteur privé dont disposent les 20 % des ménages les plus riches et les 40 % des ménages les plus pauvres.

Notes

a: fourchette 785\$ ou moins
b: fourchette 786\$-3125\$
c: fourchette 3126\$-9655\$
d: fourchette 9656\$ ou plus

- donnée non disponible

x se rapporte à une année ou une période différente de celle indiquée en tête de colonne, ne correspond pas à la définition standard, ou ne se réfère pas à la totalité du pays

* se rapporte à l'année la plus récente pour laquelle on dispose de données pendant la période indiquée en tête de colonne

Sources principales

Mortalité infantile et mortalité des moins de 5 ans – UNICEF, Division de la population de l'Organisation des Nations Unies, et Bureau de statistique des Nations Unies.

Population totale – Division de la population de l'Organisation des Nations Unies.

Natalité – Division de la population de l'Organisation des Nations Unies.

Décès des moins de 5 ans – UNICEF.

PNB par habitant – Banque mondiale.

Espérance de vie – Division de la population de l'Organisation des Nations Unies.

Alphabétisation des adultes – Organisation des Nations Unies pour l'éducation, la science et la culture (UNESCO).

Scolarisation primaire – Organisation des Nations Unies pour l'éducation, la science et la culture (UNESCO).

Répartition du revenu parmi les ménages – Banque mondiale.

Tableau 2 : Nutrition

	Classement selon le TMM5	% de nouveau-nés présentant une insuffisance pondérale à la naissance 1990-97*	% d'enfants nourris au sein (1990-99*)			% d'enfants de moins de 5 ans (1990-98*) souffrant				Taux de couverture de l'apport en vitamine A (6-59 mois) 1998	% de ménages consommant du sel iodé 1992-98*	
			exclusive-ment (0-3 mois)	plus aliments de sevrage (6-9 mois)	encore allaités (20-23 mois)	d'insuffisance pondérale		d'émaciation				de retard de croissance modérée et grave
						modérée et grave	grave	modérée et grave	grave			
Afghanistan	4	20	25	-	-	48	-	25	52	-	-	
Afrique du Sud	58	-	-	-	-	9	1	3	23	-	40	
Albanie	90	7	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Algérie	88	9	48	29	21	13	3	9	18	-	92	
Allemagne	175	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Andorre	165	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Angola	2	19	12	70	49	42	14	6	53	-	10	
Antigua-et-Barbuda	133	8	-	-	-	10x	4x	10x	7x	-	-	
Arabie saoudite	113	7	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Argentine	126	7	-	-	-	-	-	-	-	-	90	
Arménie	104	7	21	34	-	-	-	-	-	-	-	
Australie	175	6	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Autriche	175	6	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Azerbaïdjan	80	6	53	75	-	10	2	3	22	-	-	
Bahamas	130	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Bahreïn	133	6	-	69	-	9	2	5	10	-	-	
Bangladesh	48	50	52	69	90	56	21	18	55	95	78	
Barbade	146	10	-	-	-	5x	1x	4x	7x	-	-	
Bélarus	110	-	-	-	-	-	-	-	-	-	37	
Belgique	165	6	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Belize	83	4	24	49	-	6	1	-	-	-	90	
Bénin	22	-	15	97	65	29	7	14	25	100	79	
Bhoutan	41	-	-	-	-	38x	-	4x	56x	87	82	
Bolivie	57	5	61	80	32	10	2	2	26	73	90	
Bosnie-Herzégovine	137	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Botswana	77	11	39	-	-	17	5	11	29	-	27	
Brésil	85	8	42	30	17	6	1	2	11	20	95	
Brunéi Darussalam	156	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Bulgarie	144	6	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Burkina Faso	22	21	5	56	-	30	8	13	29	97	23	
Burundi	17	-	89x	66x	73x	37	11	9	43	15	80	
Cambodge	24	-	60	-	48	52	18	13	56	80	7	
Cameroun	27	13	16	-	29	22	5	6	29	-	82	
Canada	165	6	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Cap-Vert	65	9	18	-	-	14	2	6	16	-	99	
Chili	148	5	77	17	-	1	-	0	2	-	97	
Chine	79	9	64	-	-	16	-	-	34	-	83	
Chypre	156	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Colombie	104	9	16	61	17	8	1	1	15	-	92	
Comores	53	8	5	87	45	26	8	8	34	-	-	
Congo	47	16	43x	95x	27x	17x	3x	4x	21x	93	-	
Congo, Rép. dém.	9	15	32	40	64	34	10	10	45	46	90	
Corée, Rép. de	175	9	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Corée, Rép. pop. dém.	104	-	-	-	-	60	-	19	60	-	5	
Costa Rica	145	7	35	47	12	2	-	-	-	-	89	
Côte d'Ivoire	28	12	4	77	-	24	6	8	24	-	-	
Croatie	156	-	24	-	-	1	-	1	1	-	70	
Cuba	160	7	76	66	-	9	-	3	-	-	45	
Danemark	175	6	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Djibouti	26	11	-	-	-	18	6	13	26	41	-	
Dominique	133	10	-	-	-	5x	0x	2x	6x	-	-	
Égypte	68	10	53	37	-	12	3	6	25	-	0	
El Salvador	97	11	16	76	68	11	1	1	23	-	91	
Émirats arabes unis	153	6	-	52	-	14	3	15	17	-	-	
Équateur	89	13	29	52	34	17x	0x	2x	34x	69	97	
Érythrée	45	13	66	45	60	44	17	16	38	86	80	
Espagne	165	4	-	-	-	-	-	-	-	-	-	

	Classement selon le TMM5	% de nouveau-nés présentant une insuffisance pondérale à la naissance 1990-97*	% d'enfants nourris au sein (1990-99*)			% d'enfants de moins de 5 ans (1990-98*) souffrant				Taux de couverture de l'apport en vitamine A (6-59 mois) 1998	% de ménages consommant du sel iodé 1992-98*
			exclusivement (0-3 mois)	plus aliments de sevrage (6-9 mois)	encore allaités (20-23 mois)	d'insuffisance pondérale modérée et grave	d'émaciation modérée et grave	de retard de croissance modérée et grave			
Estonie	126	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
États-Unis	160	7	-	-	-	1	0	1	2	-	-
Éthiopie	18	16	74	-	35	48	16	8	64	83	0
Fidji	120	12	-	-	-	8	1	8	3	-	31
Finlande	175	4	-	-	-	-	-	-	-	-	-
France	175	5	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Gabon	30	-	32	-	-	-	-	-	-	-	-
Gambie	59	-	-	8	58	26	5	-	30	-	0
Géorgie	120	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Ghana	49	8	37	-	66	27	8	11	26	90	10
Grèce	162	6	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Grenade	109	9	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Guatemala	74	15	50	56	43	27	6	3	50	57	64
Guinée	14	13	52	-	15	-	-	12	29	97	37
Guinée-Bissau	11	20	-	-	-	23x	-	-	-	-	-
Guinée équatoriale	20	-	-	-	-	-	-	-	-	-	20
Guyana	60	15	-	-	-	12	-	12	10	-	-
Haïti	36	15	3	83	25	28	8	8	32	60	10
Honduras	81	9	42	69	45	18	3	2	40	58	85
Hongrie	149	9	-	-	-	2x	0x	2x	3x	-	-
Îles Cook	104	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Îles Marshall	52	14	-	-	-	-	-	-	-	35	-
Îles Salomon	113	20	-	-	-	21x	4x	7x	27x	-	-
Inde	49	33	51	31	67	53	21	18	52	25	70
Indonésie	71	8	52	-	65	34	8	13	42	66	62
Iran	100	10	66	-	41	16	3	7	19	35	94
Iraq	37	15	-	-	25	23	6	10	31	89	10
Irlande	162	4	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Islande	175	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Israël	165	7	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Italie	165	5	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Jamaïque	149	10	-	-	-	10	1	4	6	-	100
Japon	189	7	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Jordanie	93	10	15	68	12	5	1	2	8	-	95
Kazakhstan	83	9	12	61	21	8	2	3	16	-	53
Kenya	40	16	17	94	54	22	5	6	33	10	100
Kirghizistan	69	6	31	-	79	11	2	3	25	-	27
Kiribati	62	3	-	-	-	13x	-	11x	28x	-	-
Koweït	147	7	-	-	-	6x	-	3x	12x	-	-
Lesotho	33	11	54	47	52	16	4	5	44	-	73
Lettonie	126	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
l'ex-Rép. youg. de Macédoine	110	-	8	-	-	-	-	-	-	-	100
Liban	94	10	-	-	-	3	-	3	12	-	92
Libéria	6	-	-	17	25	-	-	-	-	-	-
Libye	117	7	-	-	39	5	-	3	15	-	90
Liechtenstein	149	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Lituanie	120	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Luxembourg	175	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Madagascar	25	5	61	93	49	40	13	7	48	100	73
Malaisie	153	8	-	-	-	19	1	-	-	-	-
Malawi	7	20	11	78	68	30	9	7	48	34	58
Maldives	56	13	8	-	-	43	10	17	27	-	-
Mali	5	16	13	33	60	40	17	23	30	93	9
Malte	162	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Maroc	67	9	31	33	20	9	2	2	23	75	-
Maurice	120	13	16	29	-	16	2	15	10	0	0
Mauritanie	16	11	60	64	59	23	9	7	44	80	3

Tableau 2 : Nutrition

	Classement selon le TMM5	% de nouveau-nés présentant une insuffisance pondérale à la naissance 1990-97*	% d'enfants nourris au sein (1990-99*)			% d'enfants de moins de 5 ans (1990-98*) souffrant				Taux de couverture de l'apport en vitamine A (6-59 mois) 1998	% de ménages consommant du sel iodé 1992-98*
			exclusive-ment (0-3 mois)	plus aliments de sevrage (6-9 mois)	encore allaités (20-23 mois)	d'insuffisance pondérale modérée et grave	d'émaciation grave	de retard de croissance modérée et grave			
Mexique	97	7	38x	36x	21x	14x	-	6x	22x	93	99
Micronésie, États féd. de	117	9	-	-	-	-	-	-	-	50	-
Moldova, République de	94	4	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Monaco	175	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Mongolie	28	7	93	84	74	10	-	2	22	87	68
Mozambique	10	20	38	87	58	26	9	8	36	-	62
Myanmar	44	24	-	78	75	39	13	-	-	91	65
Namibie	62	16	22	65	23	26	6	9	28	83	59
Nauru	104	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Népal	51	-	83	63	88	47	16	11	48	90	93
Nicaragua	77	9	29	65	29	12	2	2	25	63	86
Niger	3	15	1	-	47	50	20	21	41	82	64
Nigéria	15	16	2	52	43	36	12	9	43	-	98
Nioué	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Norvège	189	4	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Nouvelle-Zélande	165	6	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Oman	140	8	28	85	64	23	3	13	23	98	65
Ouganda	35	13	70	64	40	26	7	5	38	95	69
Ouzbékistan	70	-	4	-	35	19	5	12	31	-	0
Pakistan	33	25	16	31	56	38	13	-	-	1	19
Palaos	97	8	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Panama	133	8	32	38	21	7	1	1	9	-	92
Papouasie-Nouvelle-Guinée	45	23	75	74	66	30x	6x	6x	43x	-	-
Paraguay	100	5	7	59	15	4	1	0	17	-	79
Pays-Bas	175	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Pérou	73	11	63	83	43	8	1	1	26	-	93
Philippines	81	9	47	-	23	28	-	6	30	80	15
Pologne	149	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Portugal	156	5	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Qatar	140	-	-	-	-	6	-	2	8	-	-
République centrafricaine	18	15	23	-	-	27	8	7	34	-	65
République dém. pop. lao	41	18	36	-	31	40	12	11	47	39	93
République dominicaine	75	13	25	47	7	6	1	1	11	16	13
République tchèque	165	6	-	-	-	1	0	2	2	-	-
Roumanie	117	7	-	-	-	6	1	3	8	-	-
Royaume-Uni	165	7	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Russie, Fédération de	115	6	-	-	-	3	1	4	13	-	30
Rwanda	21	17	90	68	85	27	11	9	42	75	95
Saint-Kitts-et-Nevis	90	9	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Saint-Marin	165	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Saint-Siège	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Saint-Vincent/Grenadines	120	8	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Sainte-Lucie	130	8	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Samoa	110	6	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Sao Tomé-et-Principe	61	7	-	-	-	16	5	5	26	-	-
Sénégal	38	4	16	69	50	22	-	7	23	0	9
Seychelles	140	10	-	-	-	6x	0x	2x	5x	-	-
Sierra Leone	1	11	-	94	41	29	-	9	35	-	75
Singapour	175	7	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Slovaquie	153	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Slovénie	175	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Somalie	8	16	-	-	-	-	-	-	-	90	-
Soudan	43	15	14x	45x	44x	34	11	13	33	80	0
Sri Lanka	137	25	24	60	66	34	-	14	18	-	47
Suède	189	5	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Suisse	175	5	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Suriname	94	13	-	-	-	-	-	-	-	-	-

	Classement selon le TMM5	% de nouveau-nés présentant une insuffisance pondérale à la naissance 1990-97*	% d'enfants nourris au sein (1990-99*)			% d'enfants de moins de 5 ans (1990-98*) souffrant				Taux de couverture de l'apport en vitamine A (6-59 mois) 1998	% de ménages consommant du sel iodé 1992-98*
			exclusivement (0-3 mois)	plus aliments de sevrage (6-9 mois)	encore allaités (20-23 mois)	d'insuffisance pondérale modérée et grave	d'émaciation modérée et grave	de retard de croissance modérée et grave			
Swaziland	53	10	37	51	20	10x	-	1x	30x	-	26
Syrie	102	7	-	50	-	13	4	9	21	-	40
Tadjikistan	62	-	-	-	-	-	-	-	-	-	20
Tanzanie	32	14	41	93	53	27	8	6	42	80	74
Tchad	13	-	2	81	62	39	14	14	40	0	55
Thaïlande	90	6	4	71	27	19	-	6	16	4	50
Togo	30	20	15	-	77	25	7	12	22	-	73
Tonga	120	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Trinité-et-Tobago	140	10	-	-	-	7x	0x	4x	5x	-	-
Tunisie	102	8	12	-	16	9	-	4	23	-	98
Turkménistan	66	5	54	-	-	-	-	-	-	-	0
Turquie	85	8	9	38	-	10	3	-	-	-	18
Tuvalu	71	3	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Ukraine	126	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4
Uruguay	137	8	-	-	-	5	1	1	8	-	-
Vanuatu	76	7	-	-	-	20x	-	-	19x	-	-
Venezuela	115	9	-	-	-	5	1	3	13	-	65
Viet Nam	85	17	-	-	-	41	9	14	44	98	65
Yémen	38	19	25	79	41	46	15	13	52	100	39
Yougoslavie	130	-	6	35	13	2	0	2	7	25	70
Zambie	12	13	26	95	43	24	5	4	42	91	78
Zimbabwe	55	10	16	93	26	15	3	6	32	-	80

Données consolidées

Afrique subsaharienne	15	31	66	49	32	10	9	41	68	62
Moyen-Orient et Afrique du Nord	11	41	45	33	18	5	8	25	69	48
Asie du Sud	33	45	36	68	51	19	18	52	30	65
Asie de l'Est et Pacifique	10	59	74	-	22	-	-	36	70	74
Amérique latine et Caraïbes	9	39	45	23	10	1	3	18	52	89
ECO/CEI** et États baltes	7	-	-	-	8	2	5	16	25	25
Pays industrialisés	6	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Pays en développement	18	44	47	53	31	12	11	39	48	68
Pays les moins avancés	22	43	67	59	40	13	12	47	80	57
Total mondial	17	44	47	53	30	11	11	37	48	66

**Europe centrale et orientale, Communauté d'États indépendants

On trouvera page 112 la liste des pays classés par régions.

Définitions

Insuffisance pondérale à la naissance – Moins de 2500 grammes.

Faible poids – Modéré et grave : pourcentage d'enfants dont le poids pour l'âge est inférieur de deux écarts-types à la médiane de la population de référence; grave : pourcentage d'enfants dont le poids pour l'âge est inférieur de trois écarts-types à la médiane de la population de référence.

Émaciation – Modérée et grave : pourcentage d'enfants dont le poids pour la taille est inférieur de deux écarts-types à la médiane de la population de référence.

Retard de croissance – Modéré et grave : pourcentage d'enfants dont la taille pour l'âge est inférieure de deux écarts-types à la médiane de la population de référence.

Vitamine A – Pourcentage d'enfants âgés de 6 à 59 mois qui ont reçu une forte dose de comprimés de vitamine A au cours des six derniers mois.

Sources principales

Insuffisance pondérale à la naissance – Organisation mondiale de la santé (OMS) et UNICEF.

Allaitement maternel – Enquêtes démographiques et sanitaires (EDS), Enquêtes en grappe à indicateur multiple, Organisation mondiale de la santé (OMS) et UNICEF.

Faible poids, émaciation, retard de croissance – Enquêtes démographiques et sanitaires (EDS), Enquêtes en grappe à indicateur multiple, Organisation mondiale de la santé (OMS) et UNICEF.

Iodation du sel – Enquêtes en grappe à indicateur multiple et UNICEF.

Vitamine A – Bureaux extérieurs de l'UNICEF.

Notes

- donnée non disponible
- x se rapporte à une année ou une période différente de celle indiquée en tête de colonne, ne correspond pas à la définition standard, ou ne se réfère pas à la totalité du pays
- * se rapporte à l'année la plus récente pour laquelle on dispose de données pendant la période indiquée en tête de colonne

Tableau 3 : Santé

	Classement selon le TMM5	% de la population ayant accès à l'eau salubre 1990-98* (%)			% de la population ayant accès à un assainissement sûr 1990-98* (%)			% de vaccins PEV réguliers payés par l'État 1995-98*	% d'enfants complètement vaccinés 1995-98*					Taux d'utilisation de la TRO (%) 1990-98*	
		totale	urbaine	rurale	totale	urbaine	rurale		total	Enfants d'un an					Femmes enceintes Tétanos
										TB	DTC	Polio	Rougeole		
Afghanistan	4	6	16	3	10	23	7	0	33	34	35	36	19	36	
Afrique du Sud	58	87	99	70	87	92	80	100	95	73	73	76	26	-	
Albanie	90	-	-	-	-	-	-	0	87	96	97	89	65	-	
Algérie	88	90	98	79	91	98	62	100	95	80	80	75	52	98x	
Allemagne	175	-	-	-	-	-	-	-	-	95	95	88	80	-	
Andorre	165	-	-	-	-	-	-	-	-	90	90	90	-	-	
Angola	2	31	46	22	40	62	27	0	71	36	36	65	24	-	
Antigua-et-Barbuda	133	-	-	-	96	-	-	100	-	100	100	100	-	-	
Arabie saoudite	113	95x	100x	74x	86x	100x	30x	100	92	94	94	93	66	53	
Argentine	126	71	77	29	68	73	37	100	99	83	88	99	-	-	
Arménie	104	-	-	-	-	-	-	7	95	82	96	94	-	30	
Australie	175	-	-	-	-	-	-	-	-	86	86	86	-	-	
Autriche	175	-	-	-	-	-	-	-	-	90	95	90	-	-	
Azerbaïdjan	80	-	-	-	-	-	-	0	96	97	98	98	-	-	
Bahamas	130	94	98	75	82	98	2	100	-	89	88	93	-	-	
Bahreïn	133	94	94	-	97	97	-	100	72	98	98	100	80	39	
Bangladesh	48	95	99	95	43	83	38	100	91	68	68	62	86	61	
Barbade	146	100	100	100	100	100	100	100	-	93	93	92	-	-	
Bélarus	110	-	-	-	-	-	-	78	98	97	98	98	-	-	
Belgique	165	-	-	-	-	-	-	-	-	62	72	64	-	-	
Belize	83	83	100	69	57	23	87	100	93	87	87	84	65	-	
Bénin	22	56	71	46	27	57	8	15	92	81	81	82	66	33	
Bhoutan	41	58	75	54	70	90	66	0	94	86	85	71	80	85	
Bolivie	57	80	95	56	65	82	35	65x	85	42	33	51	27	48	
Bosnie-Herzégovine	137	-	-	-	-	-	-	0	99	87	90	80	-	-	
Botswana	77	90	100	88	55	91	41	100	66	82	73	80	54	43	
Brésil	85	76	88	25	70	80	30	100	99	94	96	96	30	54	
Brunéi Darussalam	156	-	-	-	-	-	-	-	96	97	98	100	52	-	
Bulgarie	144	-	-	-	-	-	-	-	98	96	97	95	-	-	
Burkina Faso	22	42	66	37	37	41	33	100	72	37	42	46	54	18	
Burundi	17	52	92	49	51	60	50	2	58	50	51	44	9	38	
Cambodge	24	30	53	25	19	57	9	0	76	64	64	63	31	48	
Cameroon	27	54	81	41	89	99	84	27	72	46	42	44	49	34	
Canada	165	-	-	-	-	-	-	-	-	97	-	96	-	-	
Cap-Vert	65	65	84	44	27	42	14	100	84	80	79	66	51	83	
Chili	148	91	99	41	-	90	-	100	96	93	93	93	-	-	
Chine	79	67	97	56	24	74	7	100	96	98	98	97	13	85	
Chypre	156	100	100	100	-	96	-	-	-	98	98	90	-	-	
Colombie	104	85	97	56	85	97	56	100	82	70	72	75	57x	53	
Comores	53	53	76	45	23	40	16	-	84	75	75	67	22	32	
Congo	47	34	53	7	69	-	-	0x	29	23	21	18	30	41	
Congo, Rép. dém.	9	42	89	26	18	53	6	-	13	10	10	10	-	90x	
Corée, Rép. de	175	93	100	76	100	100	100	-	75	74	71	85	-	-	
Corée, Rép. pop. dém.	104	100	100	100	99	99	100	-	64	37	77	34	5	-	
Costa Rica	145	96	100	92	84	95	70	100	87	85	85	86	-	31	
Côte d'Ivoire	28	42	56	32	39	71	17	95	84	61	61	66	44	29	
Croatie	156	-	-	-	-	-	-	100	93	93	93	91	-	5	
Cuba	160	93	96	85	66	71	51	97	99	98	97	99	70	-	
Danemark	175	-	-	-	-	-	-	-	-	89x	100x	84	-	-	
Djibouti	26	90	77	100	55	64	24	-	35	23	23	21	16	-	
Dominique	133	96	97	95	80	80	85	100	99	99	98	98	-	-	
Égypte	68	87	97	77	88	98	79	100	97	96	96	98	61	95	
El Salvador	97	66	84	40	90	98	80	100	99	99	99	98	-	69	
Émirats arabes unis	153	97	-	-	92	-	-	100	98	94	94	95	-	42	
Équateur	89	68	80	49	76	95	49	100	98	85	83	88	3	64	
Érythrée	45	22	60	8	13	48	-	0	71	60	60	52	34	38	
Espagne	165	-	-	-	-	-	-	-	-	88x	81x	78x	99x	-	

	Classement selon le TMM5	% de la population ayant accès à l'eau salubre 1990-98* (%)			% de la population ayant accès à un assainissement sûr 1990-98* (%)			% de vaccins PEV réguliers payés par l'État 1995-98*	% d'enfants complètement vaccinés 1995-98*				Taux d'utilisation de la TRO (%) 1990-98*	
		totale	urbaine	rurale	totale	urbaine	rurale		total	Enfants d'un an				
										TB	DTC	Polio		Rougeole
Estonie	126	-	-	-	-	-	-	-	100	94	94	89	-	-
États-Unis	160	-	-	-	-	-	-	-	-	94x	84x	89x	-	-
Éthiopie	18	25	91	19	19	97	7	15	74	58	57	46	30	95x
Fidji	120	77	-	-	92	100	85	50	95	86	88	75	-	-
Finlande	175	-	-	-	-	-	-	-	99	99	98	98	-	-
France	175	-	-	-	-	-	-	-	83	96	97	97	83	-
Gabon	30	67	80	30	-	72	-	-	72	54	54	32	4	39
Gambie	59	69	80	65	37	83	23	30	99	96	95	91	96	99x
Géorgie	120	-	-	-	-	-	-	0	91	86	92	90	-	14
Ghana	49	65	88	52	32	75	25	100	86	68	68	62	45	36
Grèce	162	-	-	-	-	-	-	-	70	85	95	90	-	-
Grenade	109	-	-	-	-	-	-	100	-	97	95	97	-	-
Guatemala	74	68	92	54	87	97	81	100	88	89	91	81	38	22
Guinée	14	46	69	36	31	54	19	25	69	56	56	58	48	80x
Guinée-Bissau	11	43	-	-	46	-	-	0	82	63	60	51	46	-
Guinée équatoriale	20	95	88	100	54	61	48	95	99	81	81	82	70	-
Guyana	60	91	96	85	88	90	85	100	93	90	90	93	88	-
Haïti	36	37	50	28	25	49	17	25	28	22	20	22	38	31
Honduras	81	78	95	65	74	94	56	100	96	97	98	99	-	32
Hongrie	149	-	-	-	-	-	-	-	100	100	100	100	-	-
Îles Cook	104	95	100	95	95	-	-	50	99	95	95	94	29	-
Îles Marshall	52	82	82	-	-	88	57	100	81	86	86	93	-	-
Îles Salomon	113	-	80	62	-	60	9	60	72	69	69	64	55	-
Inde	49	81	85	79	29	70	14	98	79	73	73	66	80	67x
Indonésie	71	74	92	67	53	71	46	100	83	62	70	60	53	70
Iran	100	95	99	86	64	79	37	100	98	100	100	100	75	48
Iraq	37	81	96	48	75	93	31	75	76	86	86	79	45	54x
Irlande	162	-	-	-	-	-	-	-	-	-	63x	-	-	-
Islande	175	-	-	-	-	-	-	-	98x	98x	99x	98x	-	-
Israël	165	-	-	-	-	-	-	-	-	93	92	94	-	-
Italie	165	-	-	-	-	-	-	-	-	95	96	55	-	-
Jamaïque	149	86	-	-	89	100	80	100	90	88	88	88	52	-
Japon	189	97	100	85	-	85	-	-	91	100	98	94	-	-
Jordanie	93	97	98	88	99	100	97	100	-	91	91	86	22	29
Kazakhstan	83	93	99	84	99	100	98	80	99	100	100	100	-	31
Kenya	40	44	87	30	85	96	81	3	94	76	78	71	51	69
Kirghizistan	69	79	98	66	100	100	100	-	94	97	97	98	-	98x
Kiribati	62	-	70	80	-	45	54	100	97	88	83	77	74	-
Koweït	147	-	-	-	-	100x	-	100	-	93	94	100	8	-
Lesotho	33	62	91	57	38	56	35	25	46	50	48	43	-	84x
Lettonie	126	-	-	-	-	-	-	-	100	94	94	97	-	-
l'ex-Rép. yougoslave de Macédoine	110	-	-	-	-	-	-	10	97	97	97	98	91x	-
Liban	94	94	96	88	63	81	8	75	-	96	96	91	-	82
Libéria	6	46	79	13	30	56	4	0	28	19	19	31	14	94x
Libye	117	97	97	97	98	99	94	2	100	97	95	92	-	49
Liechtenstein	149	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Lituanie	120	-	-	-	-	-	-	-	99	93	88	97	-	-
Luxembourg	175	-	-	-	-	-	-	-	58	94	98	91	-	-
Madagascar	25	40	71	30	40	68	30	10	80	68	68	65	30	23
Malaisie	153	78	96	66	94	94	94	100	100	95	94	86	71	-
Malawi	7	47	95	40	3	18	1	2	100	96	93	90	81	70
Maldives	56	60	98	50	44	98	26	30	99	97	97	98	91	18
Mali	5	66	87	55	6	12	3	100	84	52	52	57	62	29
Malte	162	-	-	-	-	-	-	-	96	92	92	60	-	-
Maroc	67	65	98	34	58	94	24	100	90	93	93	91	33	29
Maurice	120	98	95	100	100	100	100	100	87	90	90	85	78	-
Mauritanie	16	37	34	40	57	73	41	0	69	28	28	20	63	51

Tableau 3 : Santé

	Classement selon le TMM5	% de la population ayant accès à l'eau salubre 1990-98* (%)			% de la population ayant accès à un assainissement sûr 1990-98* (%)			% de vaccins PEV réguliers payés par l'État 1995-98*	% d'enfants complètement vaccinés 1995-98*					Taux d'utilisation de la TRO (%) 1990-98*
		totale	urbaine	rurale	totale	urbaine	rurale	total	Enfants d'un an				Femmes enceintes	
									TB	DTC	Polio	Rougeole	Tétanos	
Mexique	97	85	-	-	72	-	-	100	93	94	95	89	70	80
Micronésie, États féd. de	117	22	-	-	39	-	-	5	52	80	79	82	-	-
Moldova, République de	94	55	98	18	50	90	8	29	99	97	98	99	-	-
Monaco	175	-	-	-	-	-	-	-	90x	99x	99x	98x	-	-
Mongolie	28	45	67	22	87	99	74	40	95	94	94	93	-	80
Mozambique	10	46	85	37	34	68	26	0	99	77	78	87	41	49
Myanmar	44	60	78	50	43	56	36	0	91	87	88	85	78	96
Namibie	62	83	100	71	62	93	20	100	85	74	74	63	70	100x
Nauru	104	-	-	-	-	-	-	-	78	50	36	100	-	-
Népal	51	71	93	68	16	28	14	53	86	76	70	73	65	29
Nicaragua	77	78	94	52	85	96	68	100	96	69	73	71	42	58
Niger	3	61	70	59	19	78	5	80	46	22	21	27	19	21
Nigéria	15	49	58	40	41	50	32	100	27	21	22	26	29	86x
Nioué	-	100	-	-	100	100	100	25	100	100	100	100	40	-
Norvège	189	-	-	-	-	-	-	-	-	92x	92x	93x	-	-
Nouvelle-Zélande	165	97	100	82	-	-	-	-	-	81	82	81	-	-
Oman	140	85	-	-	78	90	57	100	96	100	100	98	96	61
Ouganda	35	46	77	41	57	75	55	50	69	46	47	30	38	49
Ouzbékistan	70	90	99	88	100	100	99	42	97	99	99	96	-	37
Pakistan	33	79	89	73	56	93	39	100	66	59	59	55	58	97x
Palaos	97	88	-	-	98	-	-	-	-	74	74	66	-	-
Panama	133	93	-	-	83	-	-	100	99	98	99	96	-	94x
Papouasie-Nouvelle-Guinée	45	41	88	32	83	93	80	100	33	58	46	59	11	-
Paraguay	100	60	-	-	41	65	14	75	83	81	81	-	32	33
Pays-Bas	175	-	-	-	-	-	-	-	-	97	97	96	-	-
Pérou	73	67	84	33	72	89	37	100	96	99	99	90	57	55
Philippines	81	85	92	79	87	95	80	100	91	79	81	71	38	64
Pologne	149	-	-	-	-	-	-	-	94	95	95	91x	-	-
Portugal	156	-	-	-	-	-	-	-	88	97	96	96	-	-
Qatar	140	-	100	-	97	100	85	100	100	94	94	90	-	54
République centrafricaine	18	38	55	21	27	38	16	4	53	46	47	39	37	34
République dém. pop. lao	41	44	-	-	18	-	-	0	56	55	67	71	32	32
République dominicaine	75	79	95	54	85	93	73	96	86	74	73	95	77	39
République tchèque	165	-	-	-	-	-	-	-	99	98	97	95	-	-
Roumanie	117	-	-	-	-	-	-	100	100	97	97	97	-	-
Royaume-Uni	165	-	-	-	-	-	-	-	99	95	96	95	-	-
Russie, Fédération de	115	-	-	-	-	-	-	100	95	97	99	98	-	-
Rwanda	21	-	-	79	-	-	85	0	79	77	77	66	43	47
Saint-Kitts-et-Nevis	90	100	100	100	100	98	100	100	99	98	98	99	-	-
Saint-Marin	165	-	-	-	-	-	-	-	97x	98x	100x	96x	-	-
Saint-Siège	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Saint-Vincent/Grenadines	120	89	100	85	98	100	100	100	99	99	99	99	-	-
Sainte-Lucie	130	85	-	-	-	-	-	100	85	88	88	90	-	-
Samoa	110	68	-	-	-	100	95	100	100	100	100	100	99	-
Sao Tomé-et-Principe	61	82	-	-	35	-	-	-	80	73	72	59	31	74x
Sénégal	38	81	96	70	65	92	46	100	80	65	65	65	34	39
Seychelles	140	-	-	-	-	-	-	43	100	99	99	93	100	-
Sierra Leone	1	34	58	21	11	17	8	3	79	56	56	68	42	-
Singapour	175	100x	100x	-	-	-	-	-	98	96	96	96	-	-
Slovaquie	153	-	-	-	-	-	-	-	92	99	99	99	-	-
Slovénie	175	-	-	-	-	-	-	-	98	91	90	93	-	-
Somalie	8	31	46	28	43	69	35	0	57	24	24	47	41	-
Soudan	43	73	-	-	51	-	-	10	81	72	69	63	55	31
Sri Lanka	137	57	88	52	63	68	62	100	90	94	94	91	78	34
Suède	189	-	-	-	-	-	-	-	12x	99x	99x	96x	-	-
Suisse	175	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Suriname	94	-	-	-	-	-	43	100	-	90	90	82	-	-

	Classement selon le TMM5	% de la population ayant accès à l'eau salubre 1990-98* (%)			% de la population ayant accès à un assainissement sûr 1990-98* (%)			% de vaccins PEV réguliers payés par l'État 1995-98*	% d'enfants complètement vaccinés 1995-98*					Taux d'utilisation de la TRO (%) 1990-98*	
		totale	urbaine	rurale	totale	urbaine	rurale		total	Enfants d'un an					Femmes enceintes
										TB	DTC	Polio	Rougeole		Tétanos
Swaziland	53	50	-	-	59	-	-	100	85	76	76	62	79	99x	
Syrie	102	86	95	77	67	96	31	100	75	97	97	97	53	61	
Tadjikistan	62	60	82	49	-	46	-	0	98	94	95	95	-	-	
Tanzanie	32	66	92	58	86	98	83	10	83	74	75	72	27	50	
Tchad	13	54	48	56	27	79	11	100	43	24	24	30	27	29	
Thaïlande	90	81	88	73	96	97	94	100	98	94	94	91	88	95	
Togo	30	55	84	40	37	70	20	80	73	37	41	32	41	23	
Tonga	120	95	-	-	95	-	-	50	100	97	97	96	93	-	
Trinité-et-Tobago	140	97	99	91	-	99	98	100	-	91	91	90	-	-	
Tunisie	102	98	100	95	80	96	52	100	91	96	96	94	80	81	
Turkménistan	66	74	-	-	91	-	-	36	98	99	100	99	-	98	
Turquie	85	49	66	25	80	95	56	100	73	79	79	76	32	27	
Tuvalu	71	100	-	-	78	-	-	70	100	94	94	96	71	-	
Ukraine	126	-	-	-	-	-	-	1	97	98	98	96	-	-	
Uruguay	137	-	95	-	-	98	-	100x	99	92	92	92	-	-	
Vanuatu	76	77	96	67	28	72	18	90	99	93	87	94	78	-	
Venezuela	115	79	80	75	59	64	30	100	80	38	64	94	-	-	
Viet Nam	85	45	61	39	29	55	18	73	98	96	96	89	92	-	
Yémen	38	61	72	57	66	96	57	38	77	68	68	66	26	35	
Yougoslavie	130	76	98	57	69	92	49	100	87	94	95	94	-	99x	
Zambie	12	38	84	10	71	94	57	10x	81	70	70	69	-	57	
Zimbabwe	55	79	99	69	52	96	32	100	73	70	70	65	58	60	

Données consolidées

Afrique subsaharienne	50	77	39	45	70	35	51	63	48	48	48	37	64
Moyen-Orient et Afrique du Nord	85	97	72	74	92	53	83	89	89	89	87	54	60
Asie du Sud	80	86	78	33	73	20	95	77	70	70	64	75	69
Asie de l'Est et Pacifique	69	95	58	37	77	20	94	92	89	91	87	30	81
Amérique latine et Caraïbes	78	88	42	71	82	44	97	92	85	87	89	46	58
ECO/CEI** et États baltes	-	-	-	-	-	-	-	91	93	94	92	-	-
Pays industrialisés	-	-	-	-	-	-	-	-	94	90	89	-	-
Pays en développement	72	89	62	44	79	25	85	81	75	76	72	50	69
Pays les moins avancés	57	79	51	37	67	29	36	70	55	55	54	48	58
Total mondial	72	90	62	44	79	25	85	82	77	77	74	50	69

**Europe centrale et orientale, Communauté d'États indépendants

On trouvera page 112 la liste des pays classés par régions.

Définitions

Financement des vaccins par l'État – Pourcentage des vaccins systématiquement administrés dans un pays pour protéger les enfants contre la tuberculose, la diphtérie, le tétanos, la coqueluche (vaccin DTC), la rougeole et la poliomyélite qui est payé par l'État.

PEV (Programme élargi de vaccination) – Les vaccins de base de ce programme visent à protéger les enfants contre la tuberculose, la diphtérie, le tétanos, la coqueluche, la rougeole et la poliomyélite, et à protéger les nourrissons contre le tétanos néonatal en vaccinant les femmes enceintes. Dans certains pays, d'autres vaccinations (contre l'hépatite B ou contre la fièvre jaune, par exemple) peuvent être intégrées au programme.

DTC – diphtérie, tétanos, coqueluche.

Utilisation de la TRO – Pourcentage de tous les cas de diarrhée survenant chez des enfants de moins de 5 ans qui sont traités au moyen de sels de réhydratation orale et/ou d'une boisson appropriée préparée à domicile.

Sources principales

Accès à l'eau salubre et à l'assainissement – Enquêtes démographiques et sanitaires (EDS), Enquêtes en grappe à indicateur multiple, Organisation mondiale de la santé (OMS) et UNICEF.

Financement des vaccins par l'État – UNICEF.

Vaccinations – Enquêtes démographiques et sanitaires (EDS), Enquêtes en grappe à indicateur multiple, Organisation mondiale de la santé (OMS) et UNICEF.

Utilisation de la TRO – Enquêtes démographiques et sanitaires (EDS), Enquêtes en grappe à indicateur multiple, Organisation mondiale de la santé (OMS) et UNICEF.

Notes

- donnée non disponible
- x se rapporte à une année ou une période différente de celle indiquée en tête de colonne, ne correspond pas à la définition standard, ou ne se réfère pas à la totalité du pays
- * se rapporte à l'année la plus récente pour laquelle on dispose de données pendant la période indiquée en tête de colonne

Tableau 4 : Éducation

	Classement selon le TMM5	Taux d'alphabétisation des adultes				Postes pour 1000 habitants 1996		Taux de scolarisation dans le primaire				Taux net de fréquentation dans le primaire (%) 1990-98*		% d'enfants entrés en 1 ^{re} année atteignant la 5 ^e 1990-95*	Taux de scolarisation dans le secondaire 1990-96* (brut)	
		1980		1995		Radio	TV	1990-97* (brut)		1990-96* (net)		Garçons	Filles		Garçons	Filles
		Hommes	Femmes	Hommes	Femmes			Garçons	Filles	Garçons	Filles					
Afghanistan	4	30	6	46	16	122	12	64	32	42	15	36	11	43x	32	11
Afrique du Sud	58	78	75	84	82	316	118	117	115	93	95	-	-	65	76	91
Albanie	90	-	-	-	-	235	118	100	102	95	97	-	-	82	35	35
Algérie	88	55	26	71	45	239	104	113	101	97	91	95	90	94	65	62
Allemagne	175	-	-	-	-	946	564	104	103	100	100	-	-	100	103	101
Andorre	165	-	-	-	-	217	370	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Angola	2	16x	7x	56x	29x	54	27	95	88	-	-	-	-	34	-	-
Antigua-et-Barbuda	133	-	-	-	-	522	457	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Arabie saoudite	113	65	32	80	59	319	260	77	75	63	60	-	-	89	65	57
Argentine	126	94	94	96	96	677	221	114	113	95	95	-	-	-	73	81
Arménie	104	-	-	100	99	5	225	86	90	-	-	-	-	-	85	91
Australie	175	-	-	-	-	1385	554	103	103	97	97	-	-	99	153	153
Autriche	175	-	-	-	-	740	518	100	101	100	100	-	-	99	105	101
Azerbaïdjan	80	-	-	100	99	20	22	109	106	-	-	-	-	-	73	81
Bahamas	130	93	94	95	96	739	232	95	94	92	96	-	-	78	88	91
Bahreïn	133	79	59	89	79	579	470	105	107	97	100	-	-	95	91	98
Bangladesh	48	41	17	49	26	50	6	74	64	66	58	75	76	47	28	14
Barbade	146	97	94	98	97	904	287	90	91	78	78	-	-	-	90x	80x
Bélarus	110	99	91	100	98	290	242	101	96	87	84	-	-	100	91	95
Belgique	165	99x	99x	-	-	792	463	103	102	98	98	-	-	-	141	151
Belize	83	-	-	70x	70x	589	183	124	118	100	98	-	-	70	47	52
Bénin	22	26	10	45	19	108	18	96	56	78	46	52	34	61	23	10
Bhoutan	41	41	15	56	28	19	6	31x	19x	-	-	-	-	82	7x	2x
Bolivie	57	80	59	90	75	672	115	99	90	95	87	95x	95x	60	40	34
Bosnie-Herzégovine	137	-	-	-	-	248	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Botswana	77	56	59	70	75	155	20	111	112	82	86	-	-	90	63	69
Brésil	85	76	73	83	83	435	223	100x	96x	-	-	93x	94x	71	31x	36x
Brunéi Darussalam	156	85	68	93	85	300	250	109	104	91	91	-	-	95	71	82
Bulgarie	144	97	93	99	97	531	390	100	98	93	91	-	-	95	77	76
Burkina Faso	22	18	4	29	10	32	8	48	31	37	24	38	28	75	11	6
Burundi	17	41	16	52	33	68	3	55	46	56	48	-	-	74	9	5
Cambodge	24	74x	23x	80x	53x	127	9	142	119	100	90	-	-	50	30	18
Cameroun	27	59	30	75	52	162	29	93	84	81x	71x	71x	70x	66	32	22
Canada	165	-	-	-	-	1078	714	103	101	96	94	-	-	99	107	106
Cap-Vert	65	65	40	81	61	179	4	132	129	100	100	-	-	60x	28	26
Chili	148	92	91	95	95	354	215	103	100	89	87	-	-	100	72	78
Chine	79	78	51	89	71	195	319	121	120	100	100	95	94	94	74	67
Chypre	156	96	84	98	93	397	323	100	100	96	96	-	-	94	96	99
Colombie	104	85	84	91	90	565	123	119	118	-	-	90	91	73	70	75
Comores	53	56	41	64	50	138	2	85	71	58	48	45x	42x	80	21	17
Congo	47	64	38	83	67	124	11	119	109	99x	93x	-	-	55	62	45
Congo, Rép. dém.	9	75	45	87	68	98	3	86	59	71	50	59	53	64	32	19
Corée, Rép. de	175	97	89	99	95	1037	337	94	94	92	93	-	-	100	102	102
Corée, Rép. pop. dém.	104	-	-	-	-	147	48	108x	101x	-	-	-	-	-	-	-
Costa Rica	145	92	92	95	95	271	143	108	107	87	88	-	-	88	48	52
Côte d'Ivoire	28	32	13	49	31	157	62	81	60	63	47	59x	46x	75	33	16
Croatie	156	97	88	99	96	333	267	87	86	83	82	-	-	98	81	83
Cuba	160	92	92	96	96	351	236	108	104	100	100	-	-	100	73	82
Danemark	175	-	-	-	-	1146	592	100	99	97	97	-	-	100	117	122
Djibouti	26	45	18	60	33	81	44	44	32	36	27	73x	62x	82	17	12
Dominique	133	-	-	-	-	634	77	-	-	-	-	-	-	84	-	-
Égypte	68	54	25	64	38	316	119	109	94	86	74	83	72	98	80	70
El Salvador	97	71	62	79	73	461	675	94	94	78	80	-	-	77	30	35
Émirats arabes unis	153	72	64	79	80	354	133	91	87	79	78	-	-	83	77	82
Équateur	89	85	78	92	87	342	128	134	119	97	97	-	-	85	53	55
Érythrée	45	-	-	-	-	101	0	59	49	32	29	39x	35x	70	24	17
Espagne	165	97	92	98	96	328	406	106	105	100	100	-	-	98	114	128

	Classement selon le TMM5	Taux d'alphabétisation des adultes				Postes pour 1000 habitants 1996		Taux de scolarisation dans le primaire				Taux net de fréquentation dans le primaire (%) 1990-98*		% d'enfants entrés en 1 ^{re} année atteignant la 5 ^e 1990-95*	Taux de scolarisation dans le secondaire 1990-96* (brut)	
		1980		1995		Radio	TV	1990-97* (brut)		1990-96* (net)		Garçons	Filles		Garçons	Filles
		Hommes	Femmes	Hommes	Femmes			Garçons	Filles	Garçons	Filles					
Estonie	126	-	-	98	98	680	408	95	93	87	86	-	-	96	100	108
États-Unis	160	99x	99x	-	-	2115	805	102	101	94	95	-	-	99	98	97
Éthiopie	18	28	11	40	26	194	5	47	27	28	19	-	-	55	13	10
Fidji	120	87	78	94	89	615	25	128	127	99	100	-	-	87	64	65
Finlande	175	-	-	-	-	1385	605	100	100	99	99	-	-	100	107	125
France	175	99x	98x	-	-	943	591	107	105	100	100	-	-	99	112	111
Gabon	30	54	28	74	53	182	54	-	-	-	-	87	86	59	-	-
Gambie	59	37	13	53	25	164	4	87	67	72	57	51	43	80	30	19
Géorgie	120	-	-	100	99	553	470	85	84	83	83	-	-	98	74	72
Ghana	49	57	30	75	53	238	93	83	70	-	-	70	69	80	45	29
Grèce	162	96	86	98	94	477	238	95	94	91	90	-	-	100	96	96
Grenade	109	-	-	-	-	652	351	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Guatemala	74	62	46	73	58	73	57	90	79	-	-	61x	55x	50	26	24
Guinée	14	34	11	50	22	47	10	63	34	34x	17x	39	26	80	18	6
Guinée-Bissau	11	32	7	48	16	42x	-	81	47	58x	32x	-	-	20x	9x	4x
Guinée équatoriale	20	76	44	89	67	427	10	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Guyana	60	96	93	99	97	495	54	95	94	87	87	-	-	91	73	78
Haïti	36	34	28	47	41	55	5	58	54	25	26	68x	69x	47	23	22
Honduras	81	63	59	70	69	409	95	110	112	89	91	-	-	60	29	37
Hongrie	149	99	99	99	99	697	438	105	103	98	97	-	-	98	97	100
Îles Cook	104	-	-	-	99x	711	189	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Îles Marshall	52	-	-	-	90x	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Îles Salomon	113	-	-	-	56x	141	6	104	90	-	-	-	-	81	21	14
Inde	49	55	25	64	35	105	61	110	90	-	-	75	61	59	59	39
Indonésie	71	78	58	90	78	155	67	117	112	99	95	94	94	89	52	44
Iran	100	62	40	79	63	237	64	92	87	83	81	99	93	90	79	69
Iraq	37	55	25	71	45	228	82	92	78	81	71	88	80	72	51	32
Irlande	162	-	-	-	-	703	411	103	103	100	100	-	-	100	111	119
Islande	175	-	-	-	-	923	354	99	97	99	97	-	-	99	105	102
Israël	165	95	88	97	93	530	291	96	96	-	-	-	-	100	84	89
Italie	165	97	95	99	98	874	524	100	99	99	98	-	-	100	87	88
Jamaïque	149	73	81	80	89	482	181	107	107	100	100	-	-	96	62	70
Japon	189	100x	99x	-	-	957	684	101	102	100	100	-	-	100	98	100
Jordanie	93	82	54	91	80	287	86	94	95	89	89	91	91	98	52	54
Kazakhstan	83	-	-	100	99	384	230	95	96	-	-	87	83	-	80	89
Kenya	40	71	43	86	69	108	25	85	85	92x	89x	86x	85x	68	26	22
Kirghizistan	69	-	-	99	95	115	45	108	105	99	95	89	90	92	76	85
Kiribati	62	-	-	-	92x	213	13	-	-	-	-	-	-	89	-	-
Koweït	147	73	59	82	76	688	510	76	74	65	65	-	-	99	65	65
Lesotho	33	58	83	70	92	48	24	92	102	58	68	71x	79x	80	23	34
Lettonie	126	100	98	100	99	699	485	99	93	92	87	-	-	96	82	85
l'ex-Rép. youg. de Macédoine	110	-	-	-	-	184	230	90	87	86	84	-	-	99	58	58
Liban	94	83	63	91	77	892	373	113	108	-	-	-	-	-	78	85
Libéria	6	42	14	62	28	318	27	51x	28x	-	-	59x	53x	-	31x	12x
Libye	117	71	31	87	60	232	122	110	110	98	96	-	-	-	95	95
Liechtenstein	149	-	-	100x	100x	668	342	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Lituanie	120	98	95	100	99	292	451	99	96	-	-	-	-	98	85	88
Luxembourg	175	-	-	-	-	678	387	88	94	84x	86x	-	-	-	72	76
Madagascar	25	56x	43x	60	32	192	20	74	71	48	48	58	60	40	13	13
Malaisie	153	80	60	89	79	432	170	90	92	91	92	-	-	99	58	66
Malawi	7	64	27	72	41	256x	-	142	128	100	100	83	83	34	21	12
Maldives	56	92	91	95	95	122	27	127	123	-	-	-	-	93	49	49
Mali	5	19	8	40	25	49	4	41	27	32	21	45	36	82	12	6
Malte	162	83	84	90	91	678	751	111	109	100	100	-	-	100	93	86
Maroc	67	42	16	58	31	241	111	95	72	81	63	61x	45x	75	44	34
Maurice	120	81	67	86	78	368	223	107	106	98	98	-	-	99	63	66
Mauritanie	16	41	18	49	27	150	25	88	79	64	55	55	53	64	21	11

Tableau 4 : Éducation

	Classement selon le TMM5	Taux d'alphabétisation des adultes				Postes pour 1000 habitants 1996		Taux de scolarisation dans le primaire				Taux net de fréquentation dans le primaire (%) 1990-98*		% d'enfants entrés en 1 ^{re} année atteignant la 5 ^e 1990-95*	Taux de scolarisation dans le secondaire 1990-96* (brut)	
		1980		1995		Radio	TV	1990-97* (brut)		1990-96* (net)		Garçons	Filles		Garçons	Filles
		Hommes	Femmes	Hommes	Femmes			Garçons	Filles	Garçons	Filles					
Mexique	97	86	80	92	87	324	270	116	113	-	-	-	-	84	61	61
Micronésie, États féd. de	117	-	-	-	79x	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Moldova, République de	94	96	88	99	97	720	281	96	95	-	-	-	-	93	78	81
Monaco	175	-	-	-	-	1021	727	-	-	-	-	-	-	98	-	-
Mongolie	28	82	63	89	77	139	46	86	91	80	84	-	-	-	48	65
Mozambique	10	44	12	55	23	39	5	70	50	45	35	53	47	46	9	5
Myanmar	44	86	66	88	78	89	5	102	99	-	-	85	85	-	29	30
Namibie	62	71	61	80	77	143	48	130	132	86	93	74x	79x	79	56	66
Nauru	104	-	-	-	-	580x	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Népal	51	38	7	54	19	37	5	128	91	80x	41x	80	60	52	49	25
Nicaragua	77	61	61	65	67	283	73	109	112	82	85	69x	74x	54	43	50
Niger	3	14	3	21	7	69	12	36	22	30	19	31x	21x	73	9	5
Nigéria	15	45	22	66	47	197	57	100	79	-	-	60	58	80	33	28
Nioué	-	-	-	-	99x	564x	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Norvège	189	-	-	-	-	920	460	99	99	99	99	-	-	100	120	113
Nouvelle-Zélande	165	-	-	-	-	1027	521	103	103	100	100	-	-	96	117	123
Oman	140	52	16	75	51	582	660	80	75	69	67	91	89	96	68	65
Ouganda	35	60	31	74	50	123	15	79	67	58x	51x	65x	63x	55	15	9
Ouzbékistan	70	-	-	100	100	452	269	78	76	-	-	83	83	-	99	87
Pakistan	33	41	14	54	24	92	21	101	45	-	-	71	62	48	33	17
Palaos	97	-	-	-	97x	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Panama	133	86	85	91	90	299	187	108	104	91	92	-	-	82	60	65
Papouasie-Nouvelle-Guinée	45	70	45	81	63	91	9	87	74	79x	67x	32x	31x	59	17	11
Paraguay	100	89	82	93	90	182	101	113	110	91	91	93x	93x	71	42	45
Pays-Bas	175	-	-	-	-	963	514	108	106	100	99	-	-	-	141	133
Pérou	73	88	71	93	83	271	125	125	121	91	90	87x	87x	-	72	64
Philippines	81	90	88	94	94	159	51	110	112	100x	100x	81x	85x	70	71x	75x
Pologne	149	99	99	100	100	518	337	97	95	95	94	-	-	98	98	97
Portugal	156	87	77	93	87	306	336	131	125	100	100	-	-	-	102	111
Qatar	140	72	65	79	80	448	403	87	85	81	80	-	-	99	81	79
République centrafricaine	18	36	12	54	27	84	5	71	46	65	43	70	55	24	15	6
République dém. pop. lao	41	56	28	69	44	139	10	125	97	77	66	70	67	53	36	23
République dominicaine	75	75	73	82	81	177	94	103	104	79	83	91x	93x	58	34	47
République tchèque	165	-	-	-	-	806	534	105	104	87	87	-	-	100	97	100
Roumanie	117	98	92	99	96	317	231	105	103	96	95	-	-	99	78	78
Royaume-Uni	165	-	-	-	-	1445	516	115	116	100	100	-	-	-	123	144
Russie, Fédération de	115	99	93	100	99	344	405	108	107	93	93	-	-	-	84	91
Rwanda	21	51	29	69	52	101x	-	83	81	76	76	61x	61x	60	12	9
Saint-Kitts-et-Nevis	90	-	-	-	-	671	251	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Saint-Marin	165	-	-	-	-	620	358	-	-	-	-	-	-	100	-	-
Saint-Siège	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Saint-Vincent/Grenadines	120	-	-	-	-	673	159	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Sainte-Lucie	130	-	-	-	-	765	217	-	-	-	-	-	-	95	-	-
Samoa	110	-	-	-	98x	1054	60	111	103	97	97	-	-	85	59	66
Sao Tomé-et-Principe	61	-	-	-	-	272	166	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Sénégal	38	31	12	43	23	141	41	76	62	64	53	48	42	85	20	12
Seychelles	140	-	-	83x	86x	541	145	-	-	-	-	-	-	100	-	-
Sierra Leone	1	30	9	45	18	251	12	59	41	-	-	-	-	-	22	13
Singapour	175	92	74	96	86	739	384	95	93	93	92	-	-	100	70	77
Slovaquie	153	-	-	-	-	580	486	102	102	-	-	-	-	97	92	96
Slovénie	175	100	99	100	100	416	364	106	105	100	100	-	-	98	92	94
Somalie	8	8x	1x	36x	14x	46	13	15x	8x	11x	6x	21x	13x	-	9x	5x
Soudan	43	48	18	63	38	270	84	57	48	-	-	59x	52x	94	21	19
Sri Lanka	137	91	79	94	87	210	83	110	108	-	-	-	-	83	71	78
Suède	189	-	-	-	-	907	499	105	106	100	100	-	-	98	126	147
Suisse	175	-	-	-	-	969	443	108	107	100	100	-	-	100	94	88
Suriname	94	92	84	95	91	683	144	129x	125x	100x	100x	-	-	99	50x	58x

	Classement selon le TMM5	Taux d'alphabétisation des adultes				Postes pour 1000 habitants 1996		Taux de scolarisation dans le primaire				Taux net de fréquentation dans le primaire (% 1990-98*)		% d'enfants entrés en 1 ^{re} année atteignant la 5 ^e 1990-95*	Taux de scolarisation dans le secondaire 1990-96* (brut)	
		1980		1995		Radio	TV	1990-97* (brut)		1990-96* (net)		Garçons	Filles		Garçons	Filles
		Hommes	Femmes	Hommes	Femmes			Garçons	Filles	Garçons	Filles					
Swaziland	53	64	56	78	75	170	23	132	125	95	95	-	-	74	52	52
Syrie	102	72	34	85	54	274	69	106	96	95	87	98	95	94	45	40
Tadjikistan	62	97	92	99	98	-	-	95	92	-	-	-	-	-	81	72
Tanzanie	32	65	34	80	59	278	3	67	66	47	49	61x	68x	83	6	5
Tchad	13	47	19	62	35	249	1	85	44	66	37	44	29	59	16	4
Thaïlande	90	92	83	96	92	204	189	99	96	-	-	-	-	88	38	37
Togo	30	48	18	67	35	217	17	140	99	93	69	73x	64x	71	40	14
Tonga	120	-	-	-	99x	612	20	-	-	-	-	-	-	92	-	-
Trinité-et-Tobago	140	97	93	99	97	517	323	91	102	83	94	-	-	95	66	79
Tunisie	102	61	32	76	53	218	98	117	111	97	95	-	-	91	67	65
Turkménistan	66	-	-	99x	97x	96	193	-	-	-	-	81x	80x	-	-	-
Turquie	85	81	50	92	72	178	333	107	102	98	94	74	71	89	67	45
Tuvalu	71	-	-	-	-	400	13	-	-	-	-	-	-	96	-	-
Ukraine	126	-	-	98	99	872	349	87	86	-	-	-	-	-	88	94
Uruguay	137	94	95	97	98	610	242	113	112	95	96	-	-	98	77	92
Vanuatu	76	-	-	-	60x	345	13	105	107	76x	72x	-	-	61	23	18
Venezuela	115	86	82	92	90	471	179	90	93	83	85	-	-	89	33	46
Viet Nam	85	92	76	95	88	106	47	106x	100x	-	-	-	-	-	44x	41x
Yémen	38	39	6	62	18	64	29	100	40	-	-	75x	40x	-	53	14
Yougoslavie	130	-	-	99	97	143	262	71	72	69	70	-	-	100	62	66
Zambie	12	73	50	86	71	121	42	92	86	76	75	74	74	84	34	21
Zimbabwe	55	83	68	90	80	96	31	115	111	-	-	91	90	79	52	44

Données consolidées

Afrique subsaharienne	50	29	65	47	166	33	82	67	59	51	61	57	67	27	22
Moyen-Orient et Afrique du Nord	57	28	71	47	268	111	95	82	85	77	85	75	90	64	54
Asie du Sud	52	24	62	33	99	50	105	81	65	50	74	62	56	52	33
Asie de l'Est et Pacifique	80	56	90	75	207	249	117	115	99	99	93	93	91	67	61
Amérique latine et Caraïbes	82	78	88	85	411	204	107	104	87	87	89	90	76	48	52
ECO/CEI** et États baltes	-	-	99	96	412	340	99	98	93	92	-	-	-	82	82
Pays industrialisés	99	97	-	-	1319	638	104	103	97	97	-	-	99	105	107
Pays en développement	68	46	79	61	199	154	105	92	86	81	81	75	74	55	46
Pays les moins avancés	47	24	59	38	116	12	76	59	56	45	63	58	58	24	14
Total mondial	75	58	81	65	379	238	104	94	88	84	81	75	77	61	54

**Europe centrale et orientale, Communauté d'États indépendants. On trouvera page 112 la liste des pays classés par régions.

Définitions

Taux d'alphabétisation des adultes – Pourcentage de la population âgée de 15 ans ou plus sachant lire et écrire.

Taux brut de scolarisation dans le primaire et le secondaire – Nombre total d'enfants scolarisés dans le primaire ou le secondaire, quel que soit leur âge, divisé par le nombre total d'enfants appartenant au groupe d'âge correspondant officiellement à ce niveau d'enseignement.

Taux net de scolarisation dans le primaire – Nombre total d'enfants scolarisés dans le primaire qui appartiennent au groupe d'âge correspondant officiellement à ce niveau d'enseignement, divisé par le nombre total d'enfants appartenant à ce même groupe d'âge.

Taux net de fréquentation dans le primaire – Pourcentage d'enfants appartenant au groupe d'âge correspondant officiellement à l'enseignement primaire qui fréquentent l'école primaire. Ces données proviennent des enquêtes nationales auprès des ménages. Alors que les données sur la fréquentation et la scolarisation devraient renseigner sur les enfants qui vont à l'école primaire, le nombre d'enfants en âge d'être scolarisés à l'école primaire est incertain pour beaucoup de pays, et cela peut conduire à fausser le taux de scolarisation.

Enfants atteignant la 5^e année d'études primaires – Pourcentage d'enfants entrés en première année du cycle d'enseignement primaire atteignant la 5^e année.

Sources principales

Alphabétisation des adultes – Organisation des Nations Unies pour l'éducation, la science et la culture (UNESCO).

Postes de radio et de télévision – Organisation des Nations Unies pour l'éducation, la science et la culture (UNESCO).

Taux de scolarisation dans le primaire et le secondaire – Organisation des Nations Unies pour l'éducation, la science et la culture (UNESCO).

Taux net de fréquentation dans le primaire – Enquêtes en grappe à indicateur multiple et Enquêtes démographiques et sanitaires (EDS).

Enfants atteignant la 5^e année d'études primaires – Organisation des Nations Unies pour l'éducation, la science et la culture (UNESCO).

Notes

- donnée non disponible
- x se rapporte à une année ou une période différente de celle indiquée en tête de colonne, ne correspond pas à la définition standard, ou ne se réfère pas à la totalité du pays
- * se rapporte à l'année la plus récente pour laquelle on dispose de données pendant la période indiquée en tête de colonne

Tableau 5 : Indicateurs démographiques

	Classement selon le TMM5	Population (milliers) 1998		Taux annuel d'accroissement de la population (%)		Taux brut de mortalité		Taux brut de natalité		Espérance de vie		Indice synthétique de fécondité 1998	% de la population urbanisée 1998	Taux annuel moyen d'accroissement de la population urbaine (%)	
		moins de 18 ans	moins de 5 ans	1970-90	1990-98	1970	1998	1970	1998	1970	1998			1970-90	1990-98
Afghanistan	4	10321	4014	0,4	4,6	27	21	53	52	37	46	6,8	20	2,9	6,2
Afrique du Sud	58	16413	4906	2,2	1,8	14	12	35	27	53	54	3,2	49	2,3	1,7
Albanie	90	1117	314	2,2	-0,7	8	6	33	20	67	73	2,5	38	2,7	0,1
Algérie	88	13395	4022	3,0	2,3	16	6	49	29	53	69	3,8	56	4,3	3,3
Allemagne	175	15790	3919	0,1	0,4	12	11	14	9	71	77	1,3	87	0,4	0,7
Andorre	165	14	4	5,3	4,1	-	-	-	-	-	-	-	92	5,0	3,7
Angola	2	6542	2339	2,5	3,4	27	19	49	48	37	47	6,7	31	5,6	4,8
Antigua-et-Barbuda	133	24	7	0,6	0,6	7	5	26	18	67	76	1,7	36	1,0	0,5
Arabie saoudite	113	9556	3135	5,1	2,9	19	4	48	34	52	72	5,7	82	7,5	3,3
Argentine	126	12175	3469	1,5	1,3	9	8	23	20	66	73	2,6	87	2,1	1,4
Arménie	104	1132	244	1,7	0,0	6	8	23	13	72	71	1,7	70	2,3	0,5
Australie	175	4675	1267	1,5	1,2	9	8	20	13	71	78	1,8	84	1,5	1,0
Autriche	175	1708	444	0,2	0,7	13	10	15	10	70	77	1,4	64	0,2	0,5
Azerbaïdjan	80	2759	682	1,6	0,9	7	7	29	16	68	70	2,0	56	2,0	1,3
Bahamas	130	107	33	2,0	1,9	7	5	30	23	66	74	2,6	85	2,8	2,1
Bahreïn	133	212	63	4,0	2,4	9	4	40	20	62	73	2,8	89	4,5	2,5
Bangladesh	48	55857	14697	2,5	1,6	21	10	48	28	44	58	3,1	19	5,9	3,8
Barbade	146	71	18	0,4	0,5	9	8	22	12	69	76	1,5	48	1,4	1,2
Bélarus	110	2542	522	0,6	0,1	9	13	16	10	71	68	1,4	72	2,7	1,0
Belgique	165	2129	561	0,2	0,2	12	10	15	11	71	77	1,6	97	0,3	0,2
Belize	83	109	34	2,1	2,6	8	4	40	31	66	75	3,6	45	1,8	1,7
Bénin	22	3109	1015	2,7	2,7	25	13	53	41	43	53	5,8	39	6,2	4,3
Bhoutan	41	980	332	2,4	2,1	22	10	42	38	42	61	5,5	6	4,9	4,9
Bolivie	57	3694	1188	2,2	2,4	20	9	46	33	46	62	4,3	61	3,8	3,5
Bosnie-Herzégovine	137	905	192	0,9	-2,0	7	7	23	10	66	73	1,4	41	2,8	-1,2
Botswana	77	784	241	3,5	2,6	15	16	50	34	52	47	4,3	64	11,8	7,9
Brésil	85	60185	16008	2,2	1,4	10	7	35	20	59	67	2,3	78	3,6	2,0
Brunéi Darussalam	156	122	36	3,4	2,5	7	3	36	22	67	76	2,8	69	3,7	3,0
Bulgarie	144	1776	381	0,1	-0,6	9	14	16	9	71	71	1,2	69	1,3	0,0
Burkina Faso	22	6128	2137	2,6	2,8	25	19	53	46	39	45	6,5	16	6,8	4,8
Burundi	17	3438	1150	2,2	2,1	20	20	44	42	44	43	6,2	8	7,7	6,2
Cambodge	24	5110	1602	1,1	2,7	19	13	42	34	43	53	4,6	21	2,8	5,2
Cameroun	27	7213	2416	2,8	2,8	21	12	45	39	44	55	5,3	46	6,2	4,4
Canada	165	7178	1857	1,3	1,2	7	7	17	11	73	79	1,6	76	1,4	1,1
Cap-Vert	65	193	60	1,2	2,2	12	6	40	32	57	69	3,5	56	5,4	5,3
Chili	148	5046	1455	1,6	1,5	10	6	29	20	62	75	2,4	83	2,1	1,6
Chine	79	380453	98570	1,6	1,0	8	7	33	16	61	70	1,8	31	3,8	3,4
Chypre	156	223	57	0,5	1,6	10	7	19	14	71	78	2,0	54	1,6	2,4
Colombie	104	16113	4793	2,2	1,9	9	6	38	24	61	71	2,8	72	3,2	2,4
Comores	53	332	104	3,2	2,8	18	9	50	36	48	59	4,8	31	5,2	3,8
Congo	47	1470	513	2,8	2,8	20	16	46	44	46	49	6,0	59	5,2	4,1
Congo, Rép. dém.	9	26744	9554	3,1	3,4	20	15	48	46	45	51	6,4	29	2,7	3,7
Corée, Rép. de	175	12496	3430	1,5	0,9	10	6	30	15	60	73	1,7	82	4,4	2,2
Corée, Rép. pop. dém.	104	7415	2387	1,8	1,6	10	5	41	21	60	72	2,0	61	2,3	1,8
Costa Rica	145	1515	432	2,8	2,9	6	4	34	23	67	76	2,8	49	3,6	3,4
Côte d'Ivoire	28	7340	2266	3,7	2,6	20	16	52	37	44	47	5,0	44	5,7	3,7
Croatie	156	988	234	0,4	-0,1	10	11	15	11	69	73	1,6	57	1,9	0,5
Cuba	160	2861	746	1,1	0,6	7	7	30	13	69	76	1,6	76	2,1	1,1
Danemark	175	1098	329	0,2	0,3	10	12	16	12	73	76	1,7	85	0,5	0,3
Djibouti	26	298	97	6,3	2,3	24	15	48	37	40	51	5,3	82	7,5	2,6
Dominique	133	25	7	0,1	0,0	11	6	26	22	-	76	1,9	69	1,9	0,3
Égypte	68	28569	8024	2,3	2,0	17	7	40	26	51	67	3,3	45	2,6	2,1
El Salvador	97	2588	786	1,8	2,1	12	6	44	28	57	69	3,1	45	2,4	2,3
Émirats arabes unis	153	803	211	10,8	2,5	12	3	39	18	61	75	3,4	83	12,5	2,8
Équateur	89	5036	1463	2,7	2,1	12	6	42	25	58	70	3,1	59	4,3	3,0
Érythrée	45	1814	616	2,3	2,7	21	14	47	40	43	51	5,7	17	4,2	3,6
Espagne	165	7540	1848	0,8	0,1	9	9	20	9	72	78	1,1	77	1,4	0,4

	Classement selon le TMM5	Population (milliers) 1998		Taux annuel d'accroissement de la population (%)		Taux brut de mortalité		Taux brut de natalité		Espérance de vie		Indice synthétique de fécondité 1998	% de la population urbanisée 1998	Taux annuel moyen d'accroissement de la population urbaine (%)			
		moins de 18 ans	moins de 5 ans	1970-90	1990-98	1970	1998	1970	1998	1970	1998			1970	1998	1970-90	1990-98
Estonie	126	334	65	0,7	-1,2	11	14	15	9	70	69	1,3	74	1,2	-0,8		
États-Unis	160	71222	19623	1,0	0,9	9	8	17	14	71	77	2,0	76	1,0	1,1		
Éthiopie	18	31275	10815	2,6	2,7	24	20	50	44	40	43	6,3	16	4,4	5,2		
Fidji	120	317	84	1,7	1,2	7	4	34	22	64	73	2,7	41	2,2	1,8		
Finlande	175	1154	307	0,4	0,4	10	10	15	11	70	77	1,7	64	1,4	0,9		
France	175	13467	3589	0,6	0,4	11	9	17	12	72	78	1,7	75	0,8	0,6		
Gabon	30	527	185	3,1	2,8	21	16	33	38	44	52	5,4	51	6,0	4,3		
Gambie	59	570	200	3,4	3,6	28	17	50	40	36	47	5,2	29	6,1	5,1		
Géorgie	120	1393	357	0,7	-1,0	10	9	19	14	68	73	1,9	60	1,6	-0,1		
Ghana	49	9709	3144	2,8	3,0	17	9	47	37	49	60	5,1	36	3,6	3,6		
Grèce	162	2079	501	0,8	0,5	8	10	17	9	72	78	1,3	59	1,3	0,5		
Grenade	109	33	9	-0,2	0,3	-	7	-	26	-	72	3,6	37	0,2	1,2		
Guatemala	74	5537	1787	2,6	2,6	15	7	45	36	52	64	4,9	38	2,8	2,8		
Guinée	14	3779	1234	1,9	3,0	27	17	51	42	37	47	5,5	30	5,0	5,0		
Guinée-Bissau	11	567	196	3,1	2,2	28	20	42	42	36	45	5,7	22	4,5	3,6		
Guinée équatoriale	20	213	74	1,0	2,5	24	16	40	41	40	50	5,5	44	2,4	4,9		
Guyana	60	313	89	0,6	0,8	11	7	38	22	60	65	2,3	36	1,2	1,9		
Haïti	36	3897	1122	2,1	1,7	19	12	39	32	47	54	4,3	33	4,0	3,3		
Honduras	81	3039	959	3,2	2,9	15	5	49	33	52	70	4,2	44	4,9	3,8		
Hongrie	149	2177	537	0,0	-0,3	11	14	15	10	69	71	1,4	66	1,2	0,5		
Îles Cook	104	8	2	-0,8	0,7	-	-	-	-	-	-	-	63	0,0	1,1		
Îles Marshall	52	27	9	3,0	3,3	-	-	-	-	-	-	-	68	3,1	3,9		
Îles Salomon	113	210	68	3,5	3,3	10	4	46	35	60	72	4,8	18	6,2	5,4		
Inde	49	395791	115615	2,1	1,8	17	9	39	25	49	63	3,1	27	3,4	2,2		
Indonésie	71	77808	21967	2,1	1,5	18	7	41	23	48	65	2,5	37	5,1	3,6		
Iran	100	30375	7283	3,4	1,9	16	5	45	21	55	69	2,8	59	4,9	2,6		
Iraq	37	10593	3327	3,3	2,3	16	8	49	36	55	63	5,2	74	4,6	2,7		
Irlande	162	1010	253	0,9	0,6	11	8	22	14	71	76	1,9	58	1,3	0,8		
Islande	175	78	22	1,1	1,0	7	7	22	16	74	79	2,1	91	1,5	0,9		
Israël	165	2011	579	2,2	3,1	7	6	27	20	71	78	2,7	89	2,6	2,9		
Italie	165	10068	2670	0,3	0,1	10	10	17	9	72	78	1,2	67	0,5	0,1		
Jamaïque	149	963	276	1,2	0,9	8	6	35	22	68	75	2,5	54	2,2	1,7		
Japon	189	23653	6097	0,8	0,3	7	8	19	10	72	80	1,4	78	1,3	0,5		
Jordanie	93	3088	999	3,5	3,9	18	5	52	35	54	70	4,8	70	4,9	4,3		
Kazakhstan	83	5584	1431	1,2	-0,3	9	9	26	18	64	68	2,3	61	2,0	0,3		
Kenya	40	15025	4435	3,6	2,6	18	12	53	34	50	52	4,4	30	8,0	5,4		
Kirghizistan	69	1953	562	2,0	0,7	11	7	31	25	62	68	3,2	39	2,1	1,1		
Kiribati	62	37	12	1,8	1,5	-	8	41	32	-	60	4,5	36	3,3	1,9		
Koweït	147	779	195	5,3	-2,1	5	2	47	22	66	76	2,9	97	6,3	-2,0		
Lesotho	33	960	311	2,4	2,3	20	12	43	35	48	56	4,7	25	6,4	5,1		
Lettonie	126	568	111	0,6	-1,3	11	14	14	8	70	69	1,3	75	1,3	-0,7		
l'ex-Rép. youg. de Macédoine	110	571	152	1,0	0,6	8	8	25	16	66	73	2,1	60	2,0	1,1		
Liban	94	1249	372	0,2	2,8	11	6	35	23	64	70	2,7	86	1,9	3,1		
Libéria	6	1453	432	3,1	0,4	21	15	49	44	46	48	6,3	44	5,5	1,0		
Libye	117	2489	699	4,0	2,4	16	5	50	29	52	70	3,8	84	7,0	2,7		
Liechtenstein	149	7	2	1,6	1,2	-	-	-	-	-	-	-	19	2,0	0,0		
Lituanie	120	916	201	0,9	-0,1	9	12	17	10	71	70	1,4	73	2,5	0,6		
Luxembourg	175	90	27	0,6	1,3	12	9	13	12	70	77	1,7	89	1,8	1,6		
Madagascar	25	7577	2704	2,6	3,2	20	11	47	40	45	58	5,4	27	5,1	5,2		
Malaisie	153	8781	2685	2,5	2,3	10	5	37	25	61	72	3,1	54	4,6	3,3		
Malawi	7	5580	1948	3,6	1,3	24	23	56	47	40	39	6,7	14	7,1	2,9		
Maldives	56	138	42	2,9	2,8	17	7	40	35	50	65	5,3	27	6,3	3,1		
Mali	5	5745	1965	2,4	2,4	26	16	51	47	42	54	6,5	28	5,1	4,2		
Malte	162	98	25	0,8	1,0	9	8	16	13	70	77	1,9	89	1,5	1,1		
Maroc	67	10997	3131	2,2	1,7	17	7	47	26	52	67	3,0	52	3,8	2,8		
Maurice	120	362	98	1,2	1,0	7	6	28	16	62	72	1,9	40	1,0	1,0		
Mauritanie	16	1277	431	2,5	2,8	22	13	45	40	43	54	5,5	53	8,1	5,3		

	Classement selon le TMM5	Population (milliers) 1998		Taux annuel d'accroissement de la population (%)		Taux brut de mortalité		Taux brut de natalité		Espérance de vie		Indice synthétique de fécondité 1998	% de la population urbanisée 1998	Taux annuel moyen d'accroissement de la population urbaine (%)			
		moins de 18 ans	moins de 5 ans	1970-90	1990-98	1970	1998	1970	1998	1970	1998			1970	1998	1970-90	1990-98
Swaziland	53	477	158	2,9	2,9	19	9	48	38	46	60	4,7	32	7,7	5,6		
Syrie	102	7660	2146	3,4	2,7	14	5	47	30	56	69	4,0	52	4,2	3,1		
Tadjikistan	62	2877	859	2,9	1,6	10	7	40	32	63	67	4,1	32	2,2	1,5		
Tanzanie	32	16870	5643	3,1	2,9	20	15	50	41	45	48	5,4	25	8,6	5,1		
Tchad	13	3805	1314	2,3	2,9	26	18	49	44	38	47	6,0	22	5,1	3,7		
Thaïlande	90	19264	4826	2,2	1,0	10	7	39	17	58	69	1,7	21	4,1	2,0		
Togo	30	2313	788	2,8	2,8	20	15	45	41	44	49	6,0	31	6,6	4,1		
Tonga	120	41	12	0,8	0,3	-	6	-	28	-	71	3,6	43	3,5	2,6		
Trinité-et-Tobago	140	435	94	1,1	0,7	7	6	27	14	66	74	1,6	72	1,6	1,3		
Tunisie	102	3586	927	2,3	1,7	14	7	39	20	54	70	2,5	63	3,6	2,7		
Turkménistan	66	1936	573	2,6	2,0	11	7	37	28	60	66	3,6	45	2,3	1,9		
Turquie	85	22972	6611	2,3	1,7	12	6	37	22	56	69	2,5	70	4,7	3,5		
Tuvalu	71	5	1	2,0	2,5	-	-	-	-	-	-	-	45	6,9	2,8		
Ukraine	126	11798	2546	0,5	-0,3	9	14	15	10	71	69	1,4	71	1,5	0,4		
Uruguay	137	974	283	0,5	0,7	10	9	21	18	69	74	2,4	90	0,9	0,8		
Vanuatu	76	89	27	2,7	2,5	14	6	46	32	53	68	4,3	19	4,5	2,9		
Venezuela	115	9585	2784	3,0	2,2	7	5	37	25	65	72	3,0	85	3,8	2,3		
Viet Nam	85	32058	8755	2,2	1,9	15	7	38	22	49	68	2,6	19	2,8	1,3		
Yémen	38	9187	3355	3,0	4,7	23	10	53	48	41	58	7,5	34	7,0	6,9		
Yougoslavie	130	2699	673	0,8	0,6	9	10	18	13	68	73	1,8	58	2,3	1,7		
Zambie	12	4844	1584	2,7	2,4	19	20	49	42	46	40	5,5	43	4,4	2,7		
Zimbabwe	55	5625	1637	3,1	1,8	16	18	50	31	50	44	3,8	33	5,6	3,7		

Données consolidées

Afrique subsaharienne	298834	100036	2,8	2,6	21	16	48	41	44	48	5,5	32	4,4	4,2
Moyen-Orient et Afrique du Nord	147923	42576	2,9	2,3	17	7	45	28	52	66	3,8	56	4,2	3,0
Asie du Sud	552338	163209	2,2	1,9	18	9	41	27	48	62	3,4	27	3,6	2,6
Asie de l'Est et Pacifique	599090	160477	1,7	1,2	10	7	35	18	58	69	2,0	34	3,9	3,2
Amérique latine et Caraïbes	192738	54841	2,2	1,7	10	6	37	23	60	69	2,7	73	3,2	2,0
ECO/CEI* et États baltes	133507	31712	0,9	0,3	9	11	20	14	66	69	1,8	67	1,9	1,0
Pays industrialisés	189861	50598	0,7	0,6	10	9	17	12	72	78	1,6	77	0,9	0,7
Pays en développement	1844149	536105	2,1	1,7	14	9	38	25	53	62	3,0	38	3,7	2,9
Pays les moins avancés	303946	98575	2,5	2,5	22	15	48	38	43	50	5,0	23	4,4	4,3
Total mondial	2114291	603449	1,7	1,4	12	9	33	22	56	64	2,7	45	2,4	2,1

*Europe centrale et orientale, Communauté d'États indépendants
On trouvera page 112 la liste des pays classés par régions.

Définitions

- Espérance de vie à la naissance** – Nombre d'années que vivrait un nouveau-né sujet aux risques particuliers à une coupe instantanée de la population au moment de sa naissance.
- Taux brut de mortalité** – Nombre annuel de décès pour 1000 habitants.
- Taux brut de natalité** – Nombre annuel de naissances pour 1000 habitants.
- Indice synthétique de fécondité** – Nombre d'enfants que mettrait au monde une femme qui vivrait jusqu'à la fin de ses années de procréation en donnant naissance, à chaque âge, au nombre d'enfants correspondant au taux de fécondité pour cet âge.
- Population urbaine** – Pourcentage de la population résidant dans les régions urbaines telles qu'elles ont été définies par des critères nationaux lors du dernier recensement.

Sources principales

- Espérance de vie** – Division de la population de l'Organisation des Nations Unies.
- Population enfantine** – Division de la population de l'Organisation des Nations Unies.
- Taux bruts de mortalité et de natalité** – Division de la population de l'Organisation des Nations Unies.
- Fécondité** – Division de la population de l'Organisation des Nations Unies.
- Population urbaine** – Division de la population de l'Organisation des Nations Unies.

Notes

- donnée non disponible
- x se rapporte à une année ou une période différente de celle indiquée en tête de colonne, ne correspond pas à la définition standard, ou ne se réfère pas à la totalité du pays

Tableau 6 : Indicateurs économiques

	Classement selon le TMM5	PNB par habitant (SEU) 1997	Taux annuel moyen de croissance du PNB par habitant (%)		Taux annuel d'inflation (%) 1990-97*	% de la population ayant moins de 1 SEU/jour 1990-96*	% des dépenses du gouvernement central affecté aux secteurs (1990-98*)			APD totale reçue en millions de SEU 1997	APD totale reçue en % du PNB du pays bénéficiaire 1997	Service de la dette en % des exportations de biens et de services	
			1965-80*	1990-97*			Santé	Éducation	Défense			1970	1997
Afghanistan	4	250x	0,6	-	-	-	-	-	-	279	5	-	-
Afrique du Sud	58	3210	3,2	-0,2	10	24	-	-	-	497	0	-	10
Albanie	90	760	-	2,2	58	-	6	2	7	155	7	-	5
Algérie	88	1500	4,2	-1,6	24	2	-	-	-	248	1	3	24
Allemagne	175	28280	3,0x	0,7	3	-	17x	1x	7x	-	-	-	-
Andorre	165	d	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Angola	2	260	-	-10,0	1091	-	6x	15x	34x	436	14	-	15
Antigua-et-Barbuda	133	7380	-	1,8	3	-	-	-	-	4	1	-	2x
Arabie saoudite	113	7150	4,0x	-2,5	2	-	6x	14x	36x	15	0	-	1x
Argentine	126	8950	1,7	4,2	12	-	3	6	5	222	0	22	54
Arménie	104	560	-	-10,7	483	-	-	-	-	168	8	-	5
Australie	175	20650	2,2	2,4	2	-	14	8	7	-	-	-	-
Autriche	175	27920	4,0	1,1	3	-	13	9	2	-	-	-	-
Azerbaïdjan	80	510	-	-16,0	448	-	-	-	-	182	5	-	6
Bahamas	130	11830x	-	-2,0	3	-	15	19	3	4x	0x	-	-
Bahreïn	133	8640x	-	2,6	1	-	10	14	18	84	2	-	2x
Bangladesh	48	360	-0,3	3,3	4	-	5x	11x	10x	1009	2	0	9
Barbade	146	6590x	-	-0,9	1	-	-	-	-	3	0	-	5x
Bélarus	110	2150	-	-5,6	561	2	4	5	4	-	-	-	2
Belgique	165	26730	3,6	1,3	3	-	2x	12x	5x	-	-	-	-
Belize	83	2670	-	0,3	4	-	8	20	5	14	2	-	8
Bénin	22	380	-0,3	1,7	11	-	6x	31x	17x	225	10	2	8
Bhoutan	41	430	-	2,0	10	-	10	11	-	70	8	-	5
Bolivie	57	970	1,7	2,0	10	7x	3	19	8	717	9	11	29
Bosnie-Herzégovine	137	a	-	-	-	-	-	-	-	863	-	-	0x
Botswana	77	3310	9,9	1,3	10	33x	5	26	8	125	2	1	5x
Brésil	85	4790	6,3	1,9	476	24	6	4	3	487	0	12	55
Brunéi Darussalam	156	25160x	-	-2,1	2	-	-	-	-	4x	0x	-	-
Bulgarie	144	1170	-	-2,0	110	3	6	6	8	-	-	-	12
Burkina Faso	22	250	1,7	0,8	7	-	7	17	14	370	13	4	11
Burundi	17	140	2,4	-5,9	11	-	3	14	26	119	13	4	21
Cambodge	24	300	-	2,7	38	-	-	-	-	372	12	-	1
Cameroon	27	620	2,4	-3,3	6	-	4	15	12	501	6	3	18
Canada	165	19640	3,3	0,8	1	-	5	3	6	-	-	-	-
Cap-Vert	65	1090	-	1,0	5	-	-	-	-	110	25	-	5
Chili	148	4820	0,0	6,4	10	15	12	16	8	136	0	19	18
Chine	79	860	4,1	10,0	11	22	0	2	13	2040	0	0x	8
Chypre	156	10260x	-	2,6	4	-	6	12	4	30x	0x	-	-
Colombie	104	2180	3,7	2,6	22	7	5	19	9	274	0	12	25
Comores	53	400	-	-3,1	4	-	-	-	-	28	11	-	3
Congo	47	670	2,7	-2,9	9	-	-	-	-	268	14	11	5
Congo, Rép. dém.	9	110	-1,3	-9,6	2013	-	1	1	4	168	3	5	0
Corée, Rép. de	175	10550	7,3	6,0	5	-	1	21	17	-160	0	20	7
Corée, Rép. pop. dém.	104	970x	-	-	-	-	-	-	-	202	1	-	-
Costa Rica	145	2680	3,3	2,3	18	19x	22	17	-	0	0	10	11
Côte d'Ivoire	28	710	2,8	0,9	9	18x	4x	21x	4x	444	4	7	25
Croatie	156	4060	-	2,7	218	-	14	7	12	44	0	-	12
Cuba	160	1170x	-	-	-	-	23x	10x	-	67	1	-	-
Danemark	175	34890	2,2	2,5	2	-	1	9	4	-	-	-	-
Djibouti	26	b	-	-	5	-	-	-	-	87	-	-	3
Dominique	133	3040	-	0,7	4	-	-	-	-	14	6	-	7
Égypte	68	1200	2,8	2,8	11	8	3	14	9	1947	2	26	8
El Salvador	97	1810	1,5	3,5	10	-	10	20	7	294	3	4	6
Émirats arabes unis	153	18240x	-	-3,8	-	-	7	17	37	8x	0x	-	-
Équateur	89	1570	5,4	0,9	33	30	11x	18x	13x	172	1	9	29
Érythrée	45	230	-	2,9	13	-	-	-	-	123	15	-	0
Espagne	165	14490	4,1	1,3	5	-	6	4	3	-	-	-	-

	Classement selon le TMM5	PNB par habitant (SEU) 1997	Taux annuel moyen de croissance du PNB par habitant (%)		Taux annuel d'inflation (%) 1990-97*	% de la population ayant moins de 1 SEU/jour 1990-96*	% des dépenses du gouvernement central affecté aux secteurs (1990-98*)			APD totale reçue en millions de SEU 1997	APD totale reçue en % du PNB du pays bénéficiaire 1997	Service de la dette en % des exportations de biens et de services	
			1965-80*	1990-97*			Santé	Éducation	Défense			1970	1997
Estonie	126	3360	-	-2,8	92	6	16	10	5	-	-	-	1
États-Unis	160	29080	1,8	1,7	2	-	20	2	16	-	-	-	-
Éthiopie	18	110	0,4	2,2	9	46x	5	14	9	637	10	11	9
Fidji	120	2460	-	0,4	4	-	9	18	6	44	2	-	3
Finlande	175	24790	3,6	0,9	2	-	3	10	4	-	-	-	-
France	175	26300	3,7	1,0	2	-	16x	7x	6x	-	-	-	-
Gabon	30	4120	5,6	-0,1	9	-	-	-	-	40	1	6	12
Gambie	59	340	-	-0,6	5	-	7x	12x	4x	40	10	1	8
Géorgie	120	860	-	-14,9	1033	-	4	6	10	246	6	-	5
Ghana	49	390	-0,8	1,4	29	-	7	22	5	493	7	5	18
Grèce	162	11640	4,8	1,0	12	-	7	10	7	-	-	9	17x
Grenade	109	3140	-	1,3	3	-	10	17	-	8	3	-	5x
Guatemala	74	1580	3,0	1,5	12	53x	11	17	11	302	2	7	8
Guinée	14	550	1,3	2,7	6	26	3x	11x	29x	382	9	-	19
Guinée-Bissau	11	230	-2,7	1,0	45	88	1x	3x	4x	125	47	-	14
Guinée équatoriale	20	1060	-	12,1	15	-	-	-	-	24	5	-	0
Guyana	60	800	-	12,9	27	-	-	-	-	272	40	-	14
Haïti	36	380	0,9	-4,4	25	-	-	-	-	332	11	5	13
Honduras	81	740	1,1	1,0	20	47	10x	19x	7x	308	7	3	20
Hongrie	149	4510	5,1	0,2	23	2	6	2	2	-	-	-	29
Îles Cook	104	-	-	-	-	-	-	-	-	10	16x	-	-
Îles Marshall	52	1610	-	-4,0x	7	-	-	-	-	63	65	-	-
Îles Salomon	113	870	-	1,0	10	-	-	-	-	42	12	-	2
Inde	49	370	1,5	4,3	9	47	2	2	15	1678	0	21	19
Indonésie	71	1110	5,2	5,9	9	8	3	9	7	832	0	7	28
Iran	100	1780	2,9	1,9	33	-	6	15	8	196	0	-	31
Iraq	37	b	-	-	-	-	-	-	-	281	-	-	-
Irlande	162	17790	2,8	5,6	2	-	15	13	3	-	-	-	-
Islande	175	26470x	-	0,4	3	-	23	13	-	-	-	-	-
Israël	165	16180	3,7	2,6	11	-	14	14	18	2217x	2x	3	-
Italie	165	20170	3,2	1,0	5	-	11x	8x	4x	-	-	-	-
Jamaïque	149	1550	-0,1	0,8	33	4	7x	11x	8x	71	2	3	14
Japon	189	38160	5,1	1,4	1	-	2	6	4	-	-	-	-
Jordanie	93	1520	5,8x	2,8	3	3	9	14	17	462	5	4	10
Kazakhstan	83	1350	-	-7,4	440	2	-	-	-	131	1	-	6
Kenya	40	340	3,1	-0,3	16	50	6	20	6	457	5	6	18
Kirghizistan	69	480	-	-9,7	199	19	-	-	-	240	11	-	4
Kiribati	62	910	-	-0,6	7	-	-	-	-	16	22	-	-
Koweït	147	20190x	0,6x	17,5	-1x	-	8	11	23	6x	0x	-	-
Lesotho	33	680	6,8	2,5	8	49x	13	21	6	93	7	1	6
Lettonie	126	2430	-	-7,3	88	2	11	6	2	-	-	-	3
l'ex-Rép. youg. de Macédoine	110	1100	-	-2,1	61	-	-	-	-	149	7	-	8
Liban	94	3350	-	4,9	28	-	2	6	10	239	2	-	13
Libéria	6	490x	0,5	-	-	-	5x	11x	9x	95	7	8	3x
Libye	117	5540x	0,0	-	-	-	-	-	-	9	0	-	-
Liechtenstein	149	d	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Lituanie	120	2260	-	-7,1	140	2	14	7	3	-	-	-	5
Luxembourg	175	44690x	-	0,2	2	-	2	10	2	-	-	-	-
Madagascar	25	250	-0,4	-1,6	24	72	7	9	5	838	22	32	25
Malaisie	153	4530	4,7	5,8	5	4	6	23	11	-241	0	4	6
Malawi	7	210	3,2	0,8	34	-	7x	12x	5x	350	16	8	9
Maldives	56	1180	-	4,3	9	-	11	17	18	26	8	-	7
Mali	5	260	2,1x	0,3	10	-	2x	9x	8x	455	16	1	9
Malte	162	9330	-	3,0	4	-	9	11	2	22	1	-	1
Maroc	67	1260	2,7	0,2	4	2	3	17	14	462	1	8	27
Maurice	120	3870	3,7	3,7	6	-	8	18	1	42	1	3	10
Mauritanie	16	440	-0,1	1,5	6	31x	4x	23x	-	250	22	3	22

Tableau 6 : Indicateurs économiques

	Classement selon le TMM5	PNB par habitant (SEU) 1997	Taux annuel moyen de croissance du PNB par habitant (%)		Taux annuel d'inflation (%) 1990-97*	% de la population ayant moins de 1 SEU/jour 1990-96*	% des dépenses du gouvernement central affecté aux secteurs (1990-98*)			APD totale reçue en millions de SEU 1997	APD totale reçue en % du PNB du pays bénéficiaire 1997	Service de la dette en % des exportations de biens et de services	
			1965-80*	1990-97*			Santé	Éducation	Défense			1970	1997
Mexique	97	3700	3,6	0,2	19	15	3	25	4	108	0	24	28
Micronésie, États féd. de	117	1920	-	-1,8	3	-	-	-	-	96	44	-	-
Moldova, République de	94	460	-	-10,8	223	7	-	-	-	63	3	-	8
Monaco	175	d	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Mongolie	28	390	-	-1,4	89	-	4x	7x	12x	248	25	-	11
Mozambique	10	140	-	2,6	46	-	5x	10x	35x	963	36	-	15
Myanmar	44	220x	1,6	3,9x	24	-	4	12	36	45	0	18	8
Namibie	62	2110	-	1,1	9	-	10x	22x	7x	166	5	-	-
Nauru	104	-	-	-	-	-	-	-	-	3	-	-	-
Népal	51	220	-	2,2	10	50	7	14	5	414	8	3	6
Nicaragua	77	410	-0,7	1,6	68	44	13	15	6	421	21	11	30
Niger	3	200	-2,5	-1,9	7	62	-	-	-	341	17	4	14
Nigéria	15	280	4,2	0,7	43	31	1x	3x	3x	202	1	4	8
Nioué	-	-	-	-	-	-	-	-	-	5	-	-	-
Norvège	189	36100	3,6	3,8	2	-	4	7	7	-	-	-	-
Nouvelle-Zélande	165	15830	1,7	1,2	2	-	16	16	3	-	-	-	-
Oman	140	4940x	9,0	-0,4	-3	-	7	15	36	20	0	-	5
Ouganda	35	330	-2,2	4,4	18	69	2x	15x	26x	840	12	3	15
Ouzbékistan	70	1020	-	-5,6	443	-	-	-	-	130	1	-	12
Pakistan	33	500	1,8	2,0	11	12	1x	2x	31x	597	1	22	30
Palaos	97	c	-	-	-	-	-	-	-	39	-	-	-
Panama	133	3080	2,8	3,0	3	26x	21	17	4	124	1	8	16
Papouasie-Nouvelle-Guinée	45	930	-	2,5	7	-	9	18	3	349	8	1	15
Paraguay	100	2000	4,1	0,0	16	-	7	22	11	116	1	12	5
Pays-Bas	175	25830	2,7	1,9	2	-	15	10	4	-	-	-	-
Pérou	73	2610	0,8	4,6	40	49x	5x	16x	11x	488	1	12	26
Philippines	81	1200	3,2	1,6	9	27	3	20	8	689	1	8	8
Pologne	149	3590	-	4,2	30	7	10	6	4	-	-	-	6
Portugal	156	11010	4,6	2,0	6	-	9x	11x	6x	-	-	7	16x
Qatar	140	11340x	-	-5,3	-	-	-	-	-	3x	0x	-	-
République centrafricaine	18	320	0,8	-1,0	6	-	-	-	-	92	8	5	2
République dém. pop. lao	41	400	-	3,9	12	-	-	-	-	341	17	-	5
République dominicaine	75	1750	3,8	3,5	12	20x	11	13	4	76	1	4	5
République tchèque	165	5240	-	-0,3	17	3	18	11	5	-	-	-	13
Roumanie	117	1410	-	-0,1	124	18	7	10	6	-	-	0x	14
Royaume-Uni	165	20870	2,0	1,9	3	-	14	5	8	-	-	-	-
Russie, Fédération de	115	2680	-	-7,9	299	2	2	2	12	-	-	-	5
Rwanda	21	210	1,6	-5,7	19	46x	5x	26x	-	592	43	1	10
Saint-Kitts-et-Nevis	90	6260	-	4,0	4	-	-	-	-	7	3	-	4
Saint-Marin	165	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Saint-Siège	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Saint-Vincent/Grenadines	120	2420	-	1,8	3	-	11	14	-	6	2	-	5x
Sainte-Lucie	130	3510	-	2,8	3	-	-	-	-	24	5	-	3x
Samoa	110	1140	-	0,7	3	-	-	-	-	28	14	-	4
Sao Tomé-et-Principe	61	290	-	-1,7	57	-	-	-	-	33	81	-	44
Sénégal	38	540	-0,5	0,0	7	54	-	-	-	427	9	4	11
Seychelles	140	6910	-	1,7	1	-	8	12	4	15	3	-	4
Sierra Leone	1	160	0,7	-5,7	35	-	10x	13x	10x	130	18	11	20
Singapour	175	32810	8,3	6,7	3	-	7	19	29	16x	0x	1	-
Slovaquie	153	3680	-	0,3	13	13	-	-	-	-	-	-	10
Slovénie	175	9840	-	4,2	32	2	-	-	-	97	0	-	9x
Somalie	8	110x	-0,1	-2,3x	75x	-	1x	2x	38x	104	10	2	25x
Soudan	43	290	0,8	3,7	82	-	-	-	-	187	2	11	0
Sri Lanka	137	800	2,8	4,0	10	4	5	10	16	345	2	11	5
Suède	189	26210	2,0	0,2	3	-	2	6	5	-	-	-	-
Suisse	175	43060	1,5	-0,5	2	-	16	3	6	-	-	-	-
Suriname	94	1320	-	-0,5	138	-	-	-	-	77	14	-	-

	Classement selon le TMM5	PNB par habitant (SEU) 1997	Taux annuel moyen de croissance du PNB par habitant (%)		Taux annuel d'inflation (%) 1990-97*	% de la population ayant moins de 1 SEU/jour 1990-96*	% des dépenses du gouvernement central affecté aux secteurs (1990-98*)			APD totale reçue en millions de SEU 1997	APD totale reçue en % du PNB du pays bénéficiaire 1997	Service de la dette en % des exportations de biens et de services	
			1965-80*	1990-97*			Santé	Éducation	Défense			1970	1997
Swaziland	53	1520	-	-0,6	13	-	-	-	-	27	2	-	2
Syrie	102	1120	5,1	3,3	9	-	4	10	26	199	1	11	7
Tadjikistan	62	330	-	-16,1	394	-	-	-	-	101	5	-	4
Tanzanie	32	210	0,8	0,9	25	11x	6x	8x	16x	963	14	1	10
Tchad	13	230	-1,9	1,0	7	-	8x	8x	-	225	13	4	8
Thaïlande	90	2740	4,4	5,9	5	2	9	22	12	626	0	3	13
Togo	30	340	1,7	-1,2	9	-	5x	20x	11x	124	8	3	6
Tonga	120	1810	-	1,4	4	-	7x	13x	-	28	16	-	7
Trinité-et-Tobago	140	4250	3,1	0,5	7	-	9	15	2	33	1	5	16
Tunisie	102	2110	4,7	2,0	5	4	7	19	6	194	1	18	15
Turkménistan	66	640	-	-14,6	1074	5	-	-	-	11	0	-	32
Turquie	85	3130	3,6	2,3	79	-	2	11	8	-1	0	16	17
Tuvalu	71	-	-	-	-	-	-	-	-	10	-	-	-
Ukraine	126	1040	-	-12,6	591	2	-	-	-	-	-	-	6
Uruguay	137	6130	2,5	3,5	45	-	6	7	4	57	0	22	13
Vanuatu	76	1340	-	-3,5	5	-	-	-	-	27	11	-	1
Venezuela	115	3480	2,3	-0,2	50	12	10x	20x	6x	28	0	3	29
Viet Nam	85	310	-	6,1	20	-	-	-	-	997	4	-	7
Yémen	38	270	-	-1,5	27	-	4	18	17	366	8	-	2
Yougoslavie	130	b	-	-	-	-	-	-	-	97	-	-	-
Zambie	12	370	-1,2	-0,9	72	85	10	18	5	618	19	6	19
Zimbabwe	55	720	1,7	-0,7	22	41	8x	24x	17x	327	4	2	19

Données consolidées

Afrique subsaharienne	513	2,8	-0,1	62	39	5	14	10	13924	4	6	11
Moyen-Orient et Afrique du Nord	2078	3,1	0,4	15	-	5	14	19	5043	1	12	17
Asie du Sud	385	1,4	3,9	9	42	2	4	17	4418	0	17	18
Asie de l'Est et Pacifique	1273	4,9	7,7	9	19	2	11	14	6771	0	6	10
Amérique latine et Caraïbes	3894	4,0	2,2	209	22	6	11	5	5266	0	13	32
ECO/CEI** et États baltes	2339	-	-3,3	212	4	5	6	8	-	-	-	10
Pays industrialisés	27146	2,9	1,4	2	-	13	4	9	-	-	-	-
Pays en développement	1299	3,7	4,1	86	28	4	11	11	38847	1	11	17
Pays les moins avancés	256	-0,1	1,2	118	-	5	12	13	13544	9	6	9
Total mondial	5132	3,1	1,8	25	26	11	6	9	40337	1	11	16

**Europe centrale et orientale, Communauté d'États indépendants

On trouvera page 112 la liste des pays classés par régions.

Définitions

PNB par habitant – Le produit national brut (PNB) est la somme de la valeur brute ajoutée par tous les producteurs résidents, majorée des taxes non incluses dans l'évaluation des produits, ainsi que du revenu net des facteurs reçus de l'étranger. Le PNB par habitant est le produit national brut converti en dollars des États-Unis selon la méthode utilisée pour l'Atlas de la Banque mondiale et divisé par le nombre d'habitants au milieu de l'année.

% de la population ayant moins de 1 dollar par jour – Pourcentage de la population vivant avec moins de 1 dollar par jour aux prix internationaux de 1985, ajustés en fonction de la parité du pouvoir d'achat.

APD – Aide publique au développement.

Service de la dette – Total des paiements d'intérêts et des remboursements du principal afférents aux dettes extérieures publiques et aux emprunts garantis par l'État.

Sources principales

PNB par habitant – Banque mondiale.

% de la population ayant moins de 1 dollar par jour – Banque mondiale.

Dépenses pour la santé, l'éducation et la défense – Fonds monétaire international (FMI).

APD – Organisation de coopération et de développement économiques (OCDE).

Service de la dette – Banque mondiale.

Notes

a : fourchette 785\$ ou moins

b : fourchette 786\$-3125\$

c : fourchette 3126\$-9655\$

d : fourchette 9636\$ ou plus

- donnée non disponible

x se rapporte à une année ou une période différente de celle indiquée en tête de colonne, ne correspond pas à la définition standard, ou ne se réfère pas à la totalité du pays

* se rapporte à l'année la plus récente pour laquelle on dispose de données pendant la période indiquée en tête de colonne

Tableau 7 : Femmes

	Classement selon le TMM5	Espérance de vie des femmes en % de celle des hommes 1998	Taux d'alphabétisation des femmes adultes en % de celui des hommes 1995	Taux de scolarisation des filles en % de celui des garçons 1990-97*		Taux d'emploi des contractifs (%) 1990-99*	Femmes enceintes vaccinées contre le tétanos (%) 1995-98*	% d'accouchements assistés par du personnel soignant qualifié 1990-99*	Ratio mortalité maternelle déclarée ^{a/} 1980-98*
				primaire	secondaire				
Afghanistan	4	102	35	50	34	2x	19	8x	-
Afrique du Sud	58	112	98	98	120	50x	26	82	-
Albanie	90	109	-	102	100	-	65	99x	-
Algérie	88	103	64	89	95	57	52	77	220
Allemagne	175	108	-	99	98	75	80	100x	8
Andorre	165	-	-	-	-	-	-	-	-
Angola	2	107	52x	93	-	8	24	-	-
Antigua-et-Barbuda	133	-	-	-	-	53x	-	100	150
Arabie saoudite	113	106	75	97	88	-	66	90	-
Argentine	126	110	100	99	111	74x	-	97	38
Arménie	104	110	99	105	107	60	-	96	35
Australie	175	107	-	100	100	76x	-	100	-
Autriche	175	108	-	101	96	71x	-	100	-
Azerbaïdjan	80	112	99	97	111	-	-	99	37
Bahamas	130	108	101	99	103	62x	-	100x	-
Bahreïn	133	106	89	102	108	62	80	98	46
Bangladesh	48	100	53	86	50	49	86	8	440
Barbade	146	107	99	101	89x	55x	-	100	0
Bélarus	110	119	98	95	104	50	-	100x	22
Belgique	165	109	-	99	107	79	-	100x	-
Belize	83	104	100x	95	111	47	65	77	140
Bénin	22	106	43	58	43	37	66	60	500
Bhoutan	41	103	50	61x	29x	19	80	15	380
Bolivie	57	105	84	91	85	48	27	59	390
Bosnie-Herzégovine	137	107	-	-	-	-	-	97	10
Botswana	77	104	107	101	110	48	54	78x	330
Brésil	85	113	99	96x	116x	77	30	92	160
Brunéi Darussalam	156	107	91	95	115	-	52	98	0
Bulgarie	144	110	99	98	99	76x	-	100x	15
Burkina Faso	22	102	34	65	55	12	54	27	-
Burundi	17	107	63	84	56	9x	9	24	-
Cambodge	24	106	66x	84	60	13	31	31	470
Cameroun	27	106	69	90	69	19	49	58	430
Canada	165	108	-	98	99	73x	-	100x	-
Cap-Vert	65	108	75	98	93	53	51	54	55
Chili	148	108	99	97	108	43x	-	100	23
Chine	79	106	80	99	91	83	13	89	65
Chypre	156	105	94	100	103	-	-	100	0
Colombie	104	110	100	99	107	72	57x	85	80
Comores	53	103	79	84	81	21	22	52	500
Congo	47	111	81	92	73	-	30	-	-
Congo, Rép. dém.	9	106	78	69	59	8	-	-	-
Corée, Rép. de	175	110	96	100	100	79	-	98	20
Corée, Rép. pop. dém.	104	109	-	94x	-	-	5	100x	110
Costa Rica	145	107	100	99	108	75	-	98	29
Côte d'Ivoire	28	102	63	74	48	15	44	47	600
Croatie	156	112	97	99	102	-	-	-	12
Cuba	160	105	100	96	112	82	70	99	27
Danemark	175	107	-	99	104	78x	-	100x	10
Djibouti	26	106	54	73	71	-	16	79x	-
Dominique	133	-	-	-	-	50x	-	98	65
Égypte	68	105	60	86	88	55	61	56	170
El Salvador	97	109	92	100	117	60	-	87	160
Émirats arabes unis	153	104	101	96	106	28	-	99	3
Équateur	89	109	95	89	104	57	3	64	160
Érythrée	45	108	-	83	71	8	34	21	1000
Espagne	165	109	98	99	112	59x	99	96x	6

	Classement selon le TMM5	Espérance de vie des femmes en % de celle des hommes 1998	Taux d'alphabétisation des femmes adultes en % de celui des hommes 1995	Taux de scolarisation des filles en % de celui des garçons 1990-97*		Taux d'emploi des contra-ceptifs (%) 1990-99*	Femmes enceintes vaccinées contre le tétanos (%) 1995-98*	% d'accouchements assistés par du personnel soignant qualifié 1990-99*	Ratio mortalité maternelle déclarée ^{a/} 1980-98*
				primaire	secondaire				
Estonie	126	119	100	98	108	70	-	-	50
États-Unis	160	110	-	99	99	74x	-	99x	8
Éthiopie	18	105	66	57	77	4	30	8	-
Fidji	120	106	95	99	102	32x	-	-	38
Finlande	175	111	-	100	117	80x	-	100	6
France	175	111	-	98	99	75	83	99	10
Gabon	30	106	72	-	-	-	4	80x	600
Gambie	59	107	47	77	63	12	96	44	-
Géorgie	120	112	99	99	97	-	-	-	70
Ghana	49	105	72	84	64	22	45	39	210
Grèce	162	107	96	99	100	-	-	99x	1
Grenade	109	-	-	-	-	54	-	99	0
Guatemala	74	108	79	88	92	31	38	35	190
Guinée	14	102	44	54	33	29	48	31	670
Guinée-Bissau	11	107	34	58	44x	1x	46	25	910
Guinée équatoriale	20	106	75	-	-	-	70	5	-
Guyana	60	111	98	99	107	-	88	95	190
Haïti	36	110	89	93	96	18	38	21	-
Honduras	81	106	98	102	128	50	-	55	220
Hongrie	149	112	100	98	103	73x	-	99x	15
Îles Cook	104	-	-	-	-	50	29	99	-
Îles Marshall	52	-	-	-	-	37	-	-	-
Îles Salomon	113	106	-	87	67	25	55	85	550
Inde	49	102	55	82	66	41	80	34	410
Indonésie	71	105	87	96	85	57	53	43	450
Iran	100	101	80	95	87	73	75	86	37
Iraq	37	105	63	85	63	18x	45	54x	-
Irlande	162	107	-	100	107	-	-	100	6
Islande	175	105	-	98	97	-	-	100x	-
Israël	165	105	95	100	106	-	-	99x	5
Italie	165	108	99	99	101	78x	-	100x	7
Jamaïque	149	105	111	100	113	66	52	95	120
Japon	189	108	-	101	102	59	-	100	8
Jordanie	93	104	89	101	104	53	22	97	41
Kazakhstan	83	116	99	101	111	59	-	100	70
Kenya	40	104	81	100	85	39	51	44	590
Kirghizistan	69	113	96	97	112	60	-	98	65
Kiribati	62	-	-	-	-	28	74	72	-
Koweït	147	105	92	97	100	35x	8	98x	5
Lesotho	33	106	131	111	148	23	-	50	-
Lettonie	126	117	100	94	104	-	-	100	45
l'ex-Rép. youg. de Macédoine	110	106	-	97	100	-	91x	95	11
Liban	94	106	85	96	109	63	-	89	100
Libéria	6	104	46	55x	39x	6x	14	58x	-
Libye	117	106	69	100	100	45	-	94	75
Liechtenstein	149	-	100x	-	-	-	-	-	-
Lituanie	120	117	99	97	104	-	-	-	18
Luxembourg	175	110	-	107	106	-	-	100x	0
Madagascar	25	105	53	96	100	19	30	47	490
Malaisie	153	106	89	102	114	48x	71	99	39
Malawi	7	103	58	90	57	22	81	55	620
Maldives	56	97	100	97	100	17	91	90	350
Mali	5	106	63	66	50	7	62	24	580
Malte	162	105	101	98	92	-	-	98	-
Maroc	67	106	53	76	77	59	33	43	230
Maurice	120	110	91	99	105	75	78	97	50
Mauritanie	16	106	55	90	52	4	63	40	550

Tableau 7 : Femmes

	Classement selon le TMM5	Espérance de vie des femmes en % de celle des hommes 1998	Taux d'alphabétisation des femmes adultes en % de celui des hommes 1995	Taux de scolarisation des filles en % de celui des garçons 1990-97*		Taux d'emploi des contraceptifs (%) 1990-99*	Femmes enceintes vaccinées contre le tétanos (%) 1995-98*	% d'accouchements assistés par du personnel soignant qualifié 1990-99*	Ratio mortalité maternelle déclarée ^{a/} 1980-98*
				primaire	secondaire				
Mexique	97	109	95	97	100	69	70	68	48
Micronésie, États féd. de	117	-	-	-	-	-	-	90x	-
Moldova, République de	94	113	98	99	104	74	-	-	42
Monaco	175	-	-	-	-	-	-	-	-
Mongolie	28	105	87	106	135	-	-	100	150
Mozambique	10	107	42	71	56	10	41	44	1100
Myanmar	44	105	88	97	103	33	78	56	230
Namibie	62	102	96	102	118	29	70	68	230
Nauru	104	-	-	-	-	-	-	-	-
Népal	51	98	35	71	51	30	65	9	540
Nicaragua	77	108	103	103	116	60	42	65	150
Niger	3	106	32	61	56	8	19	18	590
Nigéria	15	106	72	79	85	6	29	31	-
Nioué	-	-	-	-	-	-	40	99	-
Norvège	189	108	-	100	94	76x	-	100x	6
Nouvelle-Zélande	165	108	-	100	105	70x	-	95	15
Oman	140	106	68	94	96	40	96	91	19
Ouganda	35	105	68	85	60	15	38	38	510
Ouzbékistan	70	111	100	97	88	56	-	98	21
Pakistan	33	103	44	45	52	17	58	18	-
Palaos	97	-	-	-	-	38x	-	99	-
Panama	133	106	99	96	108	58x	-	86	85
Papouasie-Nouvelle-Guinée	45	104	77	85	65	26	11	53	370
Paraguay	100	106	97	97	107	59	32	61	190
Pays-Bas	175	108	-	98	94	80	-	100	7
Pérou	73	108	88	97	89	64	57	56	270
Philippines	81	104	99	102	106x	47	38	56	170
Pologne	149	113	100	98	99	75x	-	99x	8
Portugal	156	110	94	95	109	66x	-	98x	8
Qatar	140	109	101	98	98	32x	-	98	10
République centrafricaine	18	109	51	65	40	15	37	46	1100
République dém. pop. lao	41	106	64	78	64	19	32	14	650
République dominicaine	75	106	99	101	138	64	77	99	230
République tchèque	165	111	-	99	103	69	-	99	9
Roumanie	117	112	97	98	100	57	-	99	41
Royaume-Uni	165	107	-	101	117	82	-	98x	7
Russie, Fédération de	115	120	99	99	108	-	-	99	50
Rwanda	21	108	76	98	75	21	43	26	-
Saint-Kitts-et-Nevis	90	-	-	-	-	41x	-	100	130
Saint-Marin	165	-	-	-	-	-	-	-	-
Saint-Siège	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Saint-Vincent/Grenadines	120	-	-	-	-	58x	-	96	43
Sainte-Lucie	130	-	-	-	-	47x	-	100	30
Samoa	110	107	-	93	112	21	99	76	-
Sao Tomé-et-Principe	61	-	-	-	-	10x	31	86x	-
Sénégal	38	106	54	82	60	13	34	47	560
Seychelles	140	-	104x	-	-	-	100	99x	-
Sierra Leone	1	108	40	69	59	4x	42	-	-
Singapour	175	105	90	98	110	74x	-	100x	6
Slovaquie	153	112	-	100	104	74	-	-	9
Slovénie	175	110	100	99	102	-	-	100	11
Somalie	8	107	39x	53x	56x	1x	41	2x	-
Soudan	43	106	60	84	90	8	55	69	550
Sri Lanka	137	107	93	98	110	66	78	94	60
Suède	189	107	-	101	117	78x	-	100x	5
Suisse	175	109	-	99	94	71x	-	99x	5
Suriname	94	107	96	97x	116x	-	-	91x	110

	Classement selon le TMM5	Espérance de vie des femmes en % de celle des hommes 1998	Taux d'alphabétisation des femmes adultes en % de celui des hommes 1995	Taux de scolarisation des filles en % de celui des garçons 1990-97 ^a		Taux d'emploi des contraceptifs (%) 1990-99 ^a	Femmes enceintes vaccinées contre le tétanos (%) 1995-98 ^a	% d'accouchements assistés par du personnel soignant qualifié 1990-99 ^a	Ratio mortalité maternelle déclarée ^{a/} 1980-98 ^a
				primaire	secondaire				
Swaziland	53	109	96	95	100	21x	79	56	230
Syrie	102	106	63	91	89	36	53	67	110
Tadjikistan	62	109	99	97	89	-	-	79	65
Tanzanie	32	104	74	99	83	18	27	38	530
Tchad	13	107	56	52	25	4	27	15	830
Thaïlande	90	109	96	97	97	74	88	71x	44
Togo	30	104	53	71	35	24	41	51	480
Tonga	120	-	-	-	-	39	93	92	-
Trinité-et-Tobago	140	106	98	112	120	53x	-	98x	-
Tunisie	102	103	70	95	97	60	80	81	70
Turkménistan	66	111	98x	-	-	-	-	96	110
Turquie	85	107	79	95	67	64	32	81	130
Tuvalu	71	-	-	-	-	-	71	100	-
Ukraine	126	116	101	99	107	-	-	100	25
Uruguay	137	110	101	99	119	84	-	96x	21
Vanuatu	76	106	-	102	78	15	78	79	-
Venezuela	115	109	98	103	139	49x	-	-	65
Viet Nam	85	108	93	94x	93x	75	92	77	160
Yémen	38	102	29	40	26	21	26	22	350
Yougoslavie	130	109	98	101	106	-	-	93	10
Zambie	12	103	83	93	62	26	-	47	650
Zimbabwe	55	102	88	97	85	66	58	69	400

Données consolidées

Afrique subsaharienne	106	72	82	80	17	37	36	-
Moyen-Orient et Afrique du Nord	104	67	86	85	50	54	66	-
Asie du Sud	102	54	77	64	39	64	28	-
Asie de l'Est et Pacifique	106	83	98	92	76	58	78	-
Amérique latine et Caraïbes	110	97	97	108	68	46	78	-
ECO/CEI** et États baltes	113	97	98	99	65	-	94	-
Pays industrialisés	109	-	99	102	72	-	99	-
Pays en développement	105	77	89	84	56	49	54	-
Pays les moins avancés	104	63	78	59	22	48	26	-
Total mondial	106	80	90	88	59	51	58	-

**Europe centrale et orientale, Communauté d'États indépendants. On trouvera page 112 la liste des pays classés par régions.

Définitions

Espérance de vie – Nombre d'années que vivrait un nouveau-né sujet aux risques particuliers à une coupe instantanée de la population au moment de sa naissance.

Taux d'alphabétisation des adultes – Pourcentage de la population âgée de 15 ans ou plus sachant lire et écrire.

Taux de scolarisation dans le primaire ou le secondaire – Nombre total d'enfants scolarisés dans le primaire ou le secondaire, quel que soit leur âge, divisé par le nombre total d'enfants appartenant au groupe d'âge correspondant officiellement à ce niveau d'enseignement.

Taux d'emploi des contraceptifs – Pourcentage de femmes mariées âgées de 15 à 49 ans qui utilisent des moyens de contraception.

Accouchements assistés – Pourcentage de tous les accouchements assistés par des médecins, des infirmières, des sages-femmes, des accoucheuses traditionnelles qualifiées ou des agents de soins de santé primaires qualifiés.

Ratio mortalité maternelle – Nombre annuel de décès chez les femmes par suite de causes liées à la grossesse ou à l'accouchement, pour 100 000 naissances vivantes. Cette colonne donne les chiffres indiqués par les pays sans ajustement pour tenir compte des erreurs de classement et des sous-déclarations.

Sources principales

Espérance de vie – Division de la population de l'Organisation des Nations Unies.

Alphabétisation des adultes – Organisation des Nations Unies pour l'éducation, la science et la culture (UNESCO).

Scolarisation – Enquêtes démographiques et sanitaires (EDS) et Organisation des Nations Unies pour l'éducation, la science et la culture (UNESCO).

Vaccinations – Enquêtes démographiques et sanitaires (EDS), Enquêtes en grappe à indicateur multiple, Organisation mondiale de la santé (OMS) et UNICEF.

Taux d'emploi des contraceptifs – Enquêtes démographiques et sanitaires (EDS), Division de la population de l'Organisation des Nations Unies et UNICEF.

Accouchements assistés – Organisation mondiale de la santé (OMS) et UNICEF.

Mortalité maternelle – Organisation mondiale de la santé (OMS) et UNICEF.

^a Les données sur la mortalité maternelle présentées dans ce tableau proviennent des autorités nationales. Périodiquement, l'OMS et l'UNICEF évaluent ces données et procèdent à des ajustements pour tenir compte des erreurs de classement et des sous-déclarations des décès maternels et pour établir des estimations pour les pays qui ne disposent pas de données. Un tel exercice est actuellement en cours et les résultats seront bientôt disponibles. Une fois ces résultats connus, il sera possible de calculer les totaux régionaux et mondiaux.

Notes

- donnée non disponible

x se rapporte à une année ou une période différente de celle indiquée en tête de colonne, ne correspond pas à la définition standard, ou ne se réfère pas à la totalité du pays

* se rapporte à l'année la plus récente pour laquelle on dispose de données pendant la période indiquée en tête de colonne

Index des pays par régions et catégories

Les moyennes consolidées indiquées à la fin de chaque tableau sont calculées en utilisant les données des pays tels qu'ils sont groupés ci-dessous.

Afrique subsaharienne

Afrique du Sud; Angola; Bénin; Botswana; Burkina Faso; Burundi; Cameroun; Cap-Vert; Comores; Congo; Congo, Rép. dém.; Côte d'Ivoire; Érythrée; Éthiopie; Gabon; Gambie; Ghana; Guinée; Guinée-Bissau; Guinée équatoriale; Kenya; Lesotho; Libéria; Madagascar; Malawi; Mali; Maurice; Mauritanie; Mozambique; Namibie; Niger; Nigéria; Ouganda; République centrafricaine; Rwanda; Sao Tomé-et-Principe; Sénégal; Seychelles; Sierra Leone; Somalie; Swaziland; Tanzanie; Tchad; Togo; Zambie; Zimbabwe

Moyen-Orient et Afrique du Nord

Algérie; Arabie saoudite; Bahreïn; Chypre; Djibouti; Égypte; Émirats arabes unis; Iran; Iraq; Jordanie; Koweït; Liban; Libye; Maroc; Oman; Qatar; Soudan; Syrie; Tunisie; Yémen

Asie du Sud

Afghanistan; Bangladesh; Bhoutan; Inde; Maldives; Népal; Pakistan; Sri Lanka

Asie orientale et Pacifique

Brunéi Darussalam; Cambodge; Chine; Corée, Rép. de; Corée, Rép. pop. dém.; Fidji; Îles Cook; Îles Marshall; Îles Salomon; Indonésie; Kiribati; Malaisie; Micronésie, États féd. de; Mongolie; Myanmar; Nauru; Nioué; Palaos; Papouasie-Nouvelle-Guinée; Philippines; République dém. pop. lao; Samoa; Singapour; Thaïlande; Tonga; Tuvalu; Vanuatu; Viet Nam

Amérique latine et Caraïbes

Antigua-et-Barbuda; Argentine; Bahamas; Barbade; Belize; Bolivie; Brésil; Chili; Colombie; Costa Rica; Cuba; Dominique; El Salvador; Équateur; Grenade; Guatemala; Guyana; Haïti; Honduras; Jamaïque; Mexique; Nicaragua;

Panama; Paraguay; Pérou; République dominicaine; Saint-Kitts-et-Nevis; Saint-Vincent-et-les-Grenadines; Sainte-Lucie; Suriname; Trinité-et-Tobago; Uruguay; Venezuela

Europe centrale et orientale, Communauté d'Etats indépendants et Etats baltes

Albanie; Arménie; Azerbaïdjan; Bélarus; Bosnie-Herzégovine; Bulgarie; Croatie; Estonie; Géorgie; Hongrie; Kazakhstan; Kirghizistan; l'ex-République yougoslave de Macédoine; Lettonie; Lituanie; Moldova, République de; Ouzbékistan; Pologne; République tchèque; Roumanie; Russie, Fédération de; Slovaquie; Tadjikistan; Turkménistan; Turquie; Ukraine; Yougoslavie

Pays industrialisés

Allemagne; Andorre; Australie; Autriche; Belgique; Canada; Danemark; Espagne; États-Unis; Finlande; France; Grèce; Irlande; Islande; Israël; Italie; Japon; Liechtenstein; Luxembourg; Malte; Monaco; Norvège; Nouvelle-Zélande; Pays-Bas; Portugal; Royaume-Uni; Saint-Marin; Saint-Siège; Slovénie; Suède; Suisse

Pays en développement

Afghanistan; Afrique du Sud; Algérie; Angola; Antigua-et-Barbuda; Arabie saoudite; Argentine; Arménie; Azerbaïdjan; Bahamas; Bahreïn; Bangladesh; Barbade; Belize; Bénin; Bhoutan; Bolivie; Botswana; Brésil; Brunéi Darussalam; Burkina Faso; Burundi; Cambodge; Cameroun; Cap-Vert; Chili; Chine; Chypre; Colombie; Comores; Congo; Congo, Rép. dém.; Corée, Rép. de; Corée, Rép. pop. dém.; Costa Rica; Côte d'Ivoire; Cuba; Djibouti; Dominique; Égypte; El Salvador; Émirats arabes unis; Équateur; Érythrée; Éthiopie; Fidji; Gabon; Gambie; Géorgie; Ghana; Grenade; Guatemala; Guinée; Guinée-Bissau; Guinée équatoriale; Guyana; Haïti; Honduras; Îles Cook; Îles Marshall; Îles Salomon; Inde; Indonésie; Iran; Iraq; Israël; Jamaïque; Jordanie; Kazakhstan; Kenya; Kirghizistan;

Kiribati; Koweït; Lesotho; Liban; Libéria; Libye; Madagascar; Malaisie; Malawi; Maldives; Mali; Maroc; Maurice; Mauritanie; Mexique; Micronésie, États féd. de; Mongolie; Mozambique; Myanmar; Namibie; Nauru; Népal; Nicaragua; Niger; Nigéria; Nioué; Oman; Ouganda; Ouzbékistan; Pakistan; Palaos; Panama; Papouasie-Nouvelle-Guinée; Paraguay; Pérou; Philippines; Qatar; République centrafricaine; République dém. pop. lao; République dominicaine; Rwanda; Saint-Kitts-et-Nevis; Saint-Vincent-et-les-Grenadines; Sainte-Lucie; Samoa; Sao Tomé-et-Principe; Sénégal; Seychelles; Sierra Leone; Singapour; Somalie; Soudan; Sri Lanka; Suriname; Swaziland; Syrie; Tadjikistan; Tanzanie; Tchad; Thaïlande; Togo; Tonga; Trinité-et-Tobago; Tunisie; Turkménistan; Turquie; Tuvalu; Uruguay; Vanuatu; Venezuela; Viet Nam; Yémen; Zambie; Zimbabwe

Pays les moins avancés

Afghanistan; Angola; Bangladesh; Bénin; Bhoutan; Burkina Faso; Burundi; Cambodge; Cap-Vert; Comores; Congo, Rép. dém.; Djibouti; Érythrée; Éthiopie; Gambie; Guinée; Guinée-Bissau; Guinée équatoriale; Haïti; Îles Salomon; Kiribati; Lesotho; Libéria; Madagascar; Malawi; Maldives; Mali; Mauritanie; Mozambique; Myanmar; Népal; Niger; Ouganda; République centrafricaine; République dém. pop. lao; Rwanda; Samoa; Sao Tomé-et-Principe; Sierra Leone; Somalie; Soudan; Tanzanie; Tchad; Togo; Tuvalu; Vanuatu; Yémen; Zambie.

Mesurer le développement humain :

Introduction au tableau 8

Les efforts en faveur d'un développement à visage plus humain dans les années 90 réclament que l'on dispose de méthodes sûres pour mesurer et comparer aussi bien le progrès social que le progrès économique. Du point de vue de l'UNICEF, il est particulièrement nécessaire de se doter d'une méthode jouissant de l'assentiment général pour évaluer le bien-être des enfants et ses modifications.

Le taux de mortalité des enfants de moins de 5 ans (TMM5) est utilisé au tableau 8 comme principal indicateur du progrès.

Le TMM5 a plusieurs avantages. Le premier est qu'il mesure les résultats du développement plutôt que ses intrants, notamment le niveau de scolarisation, le nombre de calories ingérées par personne ou le nombre de médecins pour 1000 habitants, qui sont tous des moyens pour parvenir à des résultats.

Deuxièmement, le TMM5 est la somme d'un large éventail de données : la santé nutritionnelle et les connaissances des mères en matière de santé, le taux de vaccination et d'utilisation de la TRO, l'accès aux services de santé maternelle et infantile (y compris les soins prénatals), le revenu et la présence de nourriture au foyer, l'approvisionnement en eau salubre et un assainissement sûr, de même que la sécurité globale de l'environnement de l'enfant.

Troisièmement, contrairement au PNB par habitant, le TMM5 court moins le risque, propre aux moyennes, d'être déformé, tout simplement parce que la nature humaine ne donne pas aux enfants des riches mille fois plus de chances de survivre qu'aux enfants des pauvres, même si les conditions créées par l'homme leur permettent de disposer d'un revenu mille fois plus élevé. En d'autres termes, il est très difficile pour une minorité aisée d'influer sur le TMM5 d'un pays. Cet indicateur offre donc une vision plus adéquate, même si elle est loin d'être parfaite, de l'état de santé de la majorité des enfants (et de la société dans son ensemble).

C'est pourquoi l'UNICEF a choisi le TMM5 comme le meilleur indicateur disponible permettant d'évaluer la situation des enfants d'une nation. C'est pour cette même raison

que les tableaux classent l'ensemble des pays du monde non pas en ordre ascendant de leur PNB par habitant, mais en ordre décroissant de leur TMM5.

Les progrès réalisés pour réduire le TMM5 peuvent se mesurer en calculant le taux annuel moyen de régression (TAMR). À l'inverse des comparaisons de chiffres absolus, le TAMR exprime le fait que la régression pose des difficultés de plus en plus grandes à mesure que l'on tend vers les limites inférieures du TMM5. Ainsi, lorsqu'on s'approche de ces limites, une diminution identique en termes absolus représente de toute évidence une réduction plus élevée en pourcentage. Le TAMR traduit donc un taux de progrès plus élevé pour une régression de 10 points, par exemple, si cette dernière advient lorsque le TMM5 est déjà relativement bas. (Une baisse du TMM5 de 100 à 90 représente une régression de 10 %, alors qu'une baisse de 20 à 10, de 10 points également, indique une réduction de 50 %.)

Utilisé en conjonction avec le taux de croissance du PNB, le TMM5 et son taux de régression peuvent donner une bonne idée du progrès accompli en vue de satisfaire certains des besoins humains les plus essentiels, dans une région (ou un pays) et pendant une période données.

Le tableau 8 indique qu'il n'existe pas de relation fixe entre le taux annuel de régression du TMM5 et le taux annuel de croissance du PNB par habitant. Ce genre de comparaison permet de mettre l'accent sur les politiques, les priorités et les autres facteurs qui déterminent le rapport entre le progrès social et le progrès économique.

Enfin, le tableau 8 donne l'indice synthétique de fécondité pour chaque pays et son taux annuel moyen de régression. Il permet de constater que, dans de nombreux pays où le TMM5 a fortement baissé, les taux de fécondité ont également reculé de façon significative.

Tableau 8 : Le taux du progrès

	Classement selon le TMM5	Taux de mortalité des moins de 5 ans			Taux annuel moyen de régression (%)			Taux annuel de croissance du PNB par habitant (%)		Indice synthétique de fécondité			Taux annuel moyen de régression (%)	
		1960	1990	1998	1960-90	1990-98	requis † 1998-2000	1965-80	1990-97	1960	1990	1998	1960-90	1990-98
Afghanistan	4	360	260	257	1,1	0,1	65,0	0,6	-	6,9	6,9	6,8	0,0	0,2
Afrique du Sud	58	130	81	83	1,6	-0,3	21,5	3,2	-0,2	6,5	3,7	3,2	1,9	1,8
Albanie	90	151	41	37	4,3	1,3	15,2	-	2,2	5,9	3,0	2,5	2,3	2,3
Algérie	88	255	48	40	5,6	2,3	11,2	4,2	-1,6	7,3	4,6	3,8	1,5	2,4
Allemagne	175	40	9	5	5,0	7,3	-9,1	3,0x	0,7	2,4	1,4	1,3	1,8	0,9
Andorre	165	-	-	6	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Angola	2	345	297	292	0,5	0,2	71,4	-	-10,0	6,4	7,2	6,7	-0,4	0,9
Antigua-et-Barbuda	133	-	-	20	-	-	-	-	1,8	-	2,6	1,7	-	5,3
Arabie saoudite	113	292	45	26	6,2	6,9	-7,2	4,0x	-2,5	7,2	6,6	5,7	0,3	1,8
Argentine	126	72	28	22	3,1	3,0	8,1	1,7	4,2	3,1	2,9	2,6	0,2	1,4
Arménie	104	48	31	30	1,5	0,4	18,6	-	-10,7	4,5	2,4	1,7	2,1	4,3
Australie	175	24	10	5	2,9	8,7	-14,6	2,2	2,4	3,3	1,9	1,8	1,8	0,7
Autriche	175	43	9	5	5,2	7,3	-9,1	4,0	1,1	2,7	1,5	1,4	2,0	0,9
Azerbaïdjan	80	74	44	46	1,7	-0,6	22,6	-	-16,0	5,5	2,7	2,0	2,4	3,8
Bahamas	130	68	29	21	2,8	4,0	4,2	-	-2,0	4,4	2,6	2,6	1,8	0,0
Bahreïn	133	203	23	20	7,3	1,7	13,4	-	2,6	7,1	3,8	2,8	2,1	3,8
Bangladesh	48	247	140	106	1,9	3,5	20,7	-0,3	3,3	6,7	4,3	3,1	1,5	4,1
Barbade	146	90	15	15	6,0	0,0	20,3	-	-0,9	4,5	1,7	1,5	3,2	1,6
Bélarus	110	47	19	27	3,0	-4,4	37,7	-	-5,6	2,7	1,9	1,4	1,2	3,8
Belgique	165	35	9	6	4,5	5,1	0,0	3,6	1,3	2,6	1,6	1,6	1,6	0,0
Belize	83	104	49	43	2,5	1,6	13,7	-	0,3	6,5	4,4	3,6	1,3	2,5
Bénin	22	300	185	165	1,6	1,4	42,9	-0,3	1,7	6,9	6,6	5,8	0,1	1,6
Bhoutan	41	300	166	116	2,0	4,5	25,3	-	2,0	5,9	5,8	5,5	0,1	0,7
Bolivie	57	255	122	85	2,5	4,5	9,7	1,7	2,0	6,7	4,9	4,3	1,0	1,6
Bosnie-Herzégovine	137	160	22	19	6,6	1,8	12,8	-	-	4,0	1,7	1,4	2,9	2,4
Botswana	77	170	62	48	3,4	3,2	7,5	9,9	1,3	6,8	5,1	4,3	1,0	2,1
Brésil	85	177	60	42	3,6	4,5	2,4	6,3	1,9	6,2	2,7	2,3	2,8	2,0
Brunéi Darussalam	156	87	11	9	6,9	2,5	10,5	-	-2,1	6,9	3,2	2,8	2,6	1,7
Bulgarie	144	70	18	17	4,5	0,7	17,4	-	-2,0	2,2	1,7	1,2	0,9	4,4
Burkina Faso	22	315	196	165	1,6	2,2	42,9	1,7	0,8	6,7	7,3	6,5	-0,3	1,5
Burundi	17	255	180	176	1,2	0,3	46,1	2,4	-5,9	6,8	6,8	6,2	0,0	1,2
Cambodge	24	217	193	163	0,4	2,1	42,3	-	2,7	6,3	5,0	4,6	0,8	1,0
Cameroun	27	255	139	153	2,0	-1,2	39,1	2,4	-3,3	5,8	5,9	5,3	-0,1	1,3
Canada	165	33	9	6	4,3	5,1	0,0	3,3	0,8	3,8	1,7	1,6	2,7	0,8
Cap-Vert	65	164	73	73	2,7	0,0	20,2	-	1,0	7,0	4,3	3,5	1,6	2,6
Chili	148	138	20	12	6,4	6,4	-5,1	0,0	6,4	5,3	2,6	2,4	2,4	1,0
Chine	79	209	47	47	5,0	0,0	20,3	4,1	10,0	5,7	2,2	1,8	3,2	2,5
Chypre	156	36	12	9	3,7	3,6	5,9	-	2,6	3,5	2,4	2,0	1,3	2,3
Colombie	104	130	40	30	3,9	3,6	5,8	3,7	2,6	6,8	3,1	2,8	2,6	1,3
Comores	53	265	120	90	2,6	3,6	12,6	-	-3,1	6,8	6,0	4,8	0,4	2,8
Congo	47	220	110	108	2,3	0,2	21,7	2,7	-2,9	5,9	6,3	6,0	-0,2	0,6
Congo, Rép. dém.	9	302	207	207	1,3	0,0	54,2	-1,3	-9,6	6,0	6,7	6,4	-0,4	0,6
Corée, Rép. de	175	127	9	5	8,8	7,3	-9,1	7,3	6,0	6,0	1,7	1,7	4,2	0,0
Corée, Rép. pop. dém.	104	120	35	30	4,1	1,9	12,6	-	-	5,8	2,2	2,0	3,2	1,2
Costa Rica	145	112	16	16	6,5	0,0	20,1	3,3	2,3	7,0	3,2	2,8	2,6	1,7
Côte d'Ivoire	28	300	150	150	2,3	0,0	38,1	2,8	0,9	7,2	6,3	5,0	0,4	2,9
Croatie	156	98	13	9	6,7	4,6	1,7	-	2,7	2,3	1,7	1,6	1,0	0,8
Cuba	160	54	13	8	4,7	6,1	-4,2	-	-	4,2	1,7	1,6	3,0	0,8
Danemark	175	25	9	5	3,4	7,3	-9,1	2,2	2,5	2,6	1,6	1,7	1,6	-0,8
Djibouti	26	289	164	156	1,9	0,6	40,1	-	-	7,0	6,0	5,3	0,5	1,6
Dominique	133	-	23	20	-	1,7	13,4	-	0,7	-	5,5	1,9	-	13,3
Égypte	68	282	106	69	3,3	5,4	-0,7	2,8	2,8	7,0	4,2	3,3	1,7	3,0
El Salvador	97	210	54	34	4,5	5,8	-2,9	1,5	3,5	6,8	3,7	3,1	2,0	2,2
Émirats arabes unis	153	223	14	10	9,2	4,2	3,6	-	-3,8	6,9	4,2	3,4	1,7	2,6
Équateur	89	180	50	39	4,3	3,1	7,9	5,4	0,9	6,7	3,8	3,1	1,9	2,5
Érythrée	45	250	160	112	1,5	4,5	23,5	-	2,9	6,9	6,2	5,7	0,4	1,1
Espagne	165	57	9	6	6,2	5,1	0,0	4,1	1,3	2,8	1,4	1,1	2,3	3,0

	Classement selon le TMM5	Taux de mortalité des moins de 5 ans			Taux annuel moyen de régression (%)			Taux annuel de croissance du PNB par habitant (%)		Indice synthétique de fécondité			Taux annuel moyen de régression (%)	
		1960	1990	1998	1960-90	1990-98	requis † 1998-2000	1965-80	1990-97	1960	1990	1998	1960-90	1990-98
Estonie	126	52	22	22	2,9	0,0	20,2	-	-2,8	2,0	1,9	1,3	0,2	4,7
États-Unis	160	30	10	8	3,7	2,8	8,9	1,8	1,7	3,5	2,0	2,0	1,9	0,0
Éthiopie	18	280	190	173	1,3	1,2	45,2	0,4	2,2	6,9	6,8	6,3	0,0	1,0
Fidji	120	97	31	23	3,8	3,7	5,3	-	0,4	6,4	3,1	2,7	2,4	1,7
Finlande	175	28	7	5	4,6	4,2	3,1	3,6	0,9	2,7	1,7	1,7	1,5	0,0
France	175	34	9	5	4,4	7,3	-9,1	3,7	1,0	2,8	1,8	1,7	1,5	0,7
Gabon	30	287	164	144	1,9	1,6	36,1	5,6	-0,1	4,1	5,1	5,4	-0,7	-0,7
Gambie	59	364	127	82	3,5	5,5	7,9	-	-0,6	6,4	5,9	5,2	0,3	1,6
Géorgie	120	70	29	23	2,9	2,9	8,8	-	-14,9	2,9	2,2	1,9	0,9	1,8
Ghana	49	215	127	105	1,8	2,4	20,3	-0,8	1,4	6,9	6,0	5,1	0,5	2,0
Grèce	162	64	11	7	5,9	5,6	-2,1	4,8	1,0	2,2	1,5	1,3	1,3	1,8
Grenade	109	-	37	28	-	3,5	6,3	-	1,3	-	-	3,6	-	-
Guatemala	74	202	81	52	3,0	5,5	-1,9	3,0	1,5	6,9	5,6	4,9	0,7	1,7
Guinée	14	380	237	197	1,6	2,3	51,7	1,3	2,7	7,0	6,3	5,5	0,4	1,7
Guinée-Bissau	11	336	246	205	1,0	2,3	53,7	-2,7	1,0	5,1	6,0	5,7	-0,5	0,6
Guinée équatoriale	20	316	206	171	1,4	2,3	44,7	-	12,1	5,5	5,9	5,5	-0,2	0,9
Guyana	60	126	90	79	1,1	1,6	13,8	-	12,9	6,5	2,6	2,3	3,1	1,5
Haïti	36	253	148	130	1,8	1,6	31,0	0,9	-4,4	6,3	5,4	4,3	0,5	2,8
Honduras	81	204	61	44	4,0	4,1	3,9	1,1	1,0	7,5	5,1	4,2	1,3	2,4
Hongrie	149	57	16	11	4,2	4,7	1,4	5,1	0,2	2,0	1,8	1,4	0,4	3,1
Îles Cook	104	-	32	30	-	0,8	17,1	-	-	-	-	-	-	-
Îles Marshall	52	-	92	92	-	0,0	20,3	-	-4,0x	-	-	-	-	-
Îles Salomon	113	185	36	26	5,5	4,1	4,0	-	1,0	6,4	5,7	4,8	0,4	2,1
Inde	49	236	131	105	2,0	2,8	20,3	1,5	4,3	5,9	3,8	3,1	1,5	2,5
Indonésie	71	216	91	56	2,9	6,1	-4,0	5,2	5,9	5,5	3,1	2,5	1,9	2,7
Iran	100	233	59	33	4,6	7,3	-8,7	2,9	1,9	7,2	4,9	2,8	1,3	7,0
Iraq	37	171	50	125	4,1	-11,5	66,1	-	-	7,2	5,9	5,2	0,7	1,6
Irlande	162	36	9	7	4,6	3,1	7,7	2,8	5,6	3,8	2,1	1,9	2,0	1,3
Islande	175	22	5	5	4,9	0,0	20,8	-	0,4	4,0	2,2	2,1	2,0	0,6
Israël	165	39	12	6	3,9	8,7	-14,4	3,7	2,6	3,9	3,0	2,7	0,9	1,3
Italie	165	50	10	6	5,4	6,4	-5,5	3,2	1,0	2,5	1,3	1,2	2,2	1,0
Jamaïque	149	76	16	11	5,2	4,7	1,4	-0,1	0,8	5,4	2,8	2,5	2,2	1,4
Japon	189	40	6	4	6,3	5,1	0,0	5,1	1,4	2,0	1,6	1,4	0,7	1,7
Jordanie	93	139	38	36	4,3	0,7	17,6	5,8x	2,8	7,7	5,8	4,8	0,9	2,4
Kazakhstan	83	74	48	43	1,4	1,4	14,8	-	-7,4	4,5	2,8	2,3	1,6	2,5
Kenya	40	205	97	117	2,5	-2,3	29,6	3,1	-0,3	8,0	6,1	4,4	0,9	4,1
Kirghizistan	69	180	83	66	2,6	2,9	8,8	-	-9,7	5,1	3,8	3,2	1,0	2,1
Kiribati	62	-	88	74	-	2,2	11,6	-	-0,6	-	-	4,5	-	-
Koweït	147	128	16	13	6,9	2,6	9,7	0,6x	17,5	7,3	3,6	2,9	2,4	2,7
Lesotho	33	203	148	136	1,1	1,1	33,2	6,8	2,5	5,8	5,1	4,7	0,4	1,0
Lettonie	126	44	20	22	2,6	-1,2	25,2	-	-7,3	1,9	1,9	1,3	0,0	4,7
l'ex-Rép. youg. de Macédoine	110	177	41	27	4,9	5,2	-0,6	-	-2,1	4,2	2,2	2,1	2,2	0,6
Liban	94	85	40	35	2,5	1,7	13,5	-	4,9	6,3	3,3	2,7	2,2	2,5
Libéria	6	288	235	235	0,7	0,0	60,6	0,5	-	6,6	6,8	6,3	-0,1	1,0
Libye	117	270	42	24	6,2	7,0	-7,7	0,0	-	7,1	4,9	3,8	1,2	3,2
Liechtenstein	149	-	-	11	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Lituanie	120	70	21	23	4,0	-1,1	24,8	-	-7,1	2,5	1,9	1,4	0,9	3,8
Luxembourg	175	41	9	5	5,1	7,3	-9,1	-	0,2	2,3	1,6	1,7	1,2	-0,8
Madagascar	25	364	168	157	2,6	0,8	40,4	-0,4	-1,6	6,6	6,2	5,4	0,2	1,7
Malaisie	153	105	21	10	5,4	9,3	-16,8	4,7	5,8	6,8	3,8	3,1	1,9	2,5
Malawi	7	361	230	213	1,5	1,0	55,6	3,2	0,8	6,9	7,3	6,7	-0,2	1,1
Maldives	56	300	115	87	3,2	3,5	10,9	-	4,3	7,0	6,4	5,3	0,3	2,4
Mali	5	517	254	237	2,4	0,9	61,0	2,1x	0,3	7,1	7,1	6,5	0,0	1,1
Malte	162	42	14	7	3,7	8,7	-14,2	-	3,0	3,4	2,0	1,9	1,8	0,6
Maroc	67	220	83	70	3,2	2,1	11,8	2,7	0,2	7,2	3,8	3,0	2,1	3,0
Maurice	120	92	25	23	4,3	1,0	16,0	3,7	3,7	5,8	2,2	1,9	3,2	1,8
Mauritanie	16	310	183	183	1,8	0,0	48,0	-0,1	1,5	6,5	6,0	5,5	0,3	1,1

Tableau 8 : Le taux du progrès

	Classement selon le TMM5	Taux de mortalité des moins de 5 ans			Taux annuel moyen de régression (%)			Taux annuel de croissance du PNB par habitant (%)		Indice synthétique de fécondité			Taux annuel moyen de régression (%)	
		1960	1990	1998	1960-90	1990-98	requis † 1998-2000	1965-80	1990-97	1960	1990	1998	1960-90	1990-98
Mexique	97	134	46	34	3,6	3,8	5,1	3,6	0,2	6,9	3,4	2,7	2,4	2,9
Micronésie, États féd. de	117	-	31	24	-	3,2	7,4	-	-1,8	-	-	4,0	-	-
Moldova, République de	94	88	37	35	2,9	0,7	17,4	-	-10,8	3,3	2,4	1,7	1,1	4,3
Monaco	175	-	-	5	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Mongolie	28	185	150	150	0,7	0,0	38,1	-	-1,4	6,0	4,1	2,6	1,3	5,7
Mozambique	10	313	235	206	1,0	1,6	54,0	-	2,6	6,3	6,5	6,2	-0,1	0,6
Myanmar	44	252	130	113	2,2	1,8	23,9	1,6	3,9x	6,0	3,2	2,4	2,1	3,6
Namibie	62	206	84	74	3,0	1,6	13,9	-	1,1	6,0	5,4	4,9	0,4	1,2
Nauru	104	-	-	30	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Népal	51	297	138	100	2,6	4,0	17,8	-	2,2	5,8	5,4	4,4	0,2	2,6
Nicaragua	77	193	66	48	3,6	4,0	4,4	-0,7	1,6	7,3	5,0	4,4	1,3	1,6
Niger	3	354	320	280	0,3	1,7	69,3	-2,5	-1,9	7,3	7,6	6,8	-0,1	1,4
Nigéria	15	207	190	187	0,3	0,2	49,1	4,2	0,7	6,5	6,0	5,1	0,3	2,0
Nioué	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Norvège	189	23	9	4	3,1	10,1	-20,3	3,6	3,8	2,9	1,8	1,9	1,6	-0,7
Nouvelle-Zélande	165	26	11	6	2,9	7,6	-9,8	1,7	1,2	3,9	2,1	2,0	2,1	0,6
Oman	140	280	30	18	7,4	6,4	-5,3	9,0	-0,4	7,2	7,0	5,8	0,1	2,4
Ouganda	35	224	165	134	1,0	2,6	32,5	-2,2	4,4	6,9	7,1	7,1	-0,1	0,0
Ouzbékistan	70	120	58	58	2,4	0,0	20,2	-	-5,6	6,3	4,1	3,4	1,4	2,3
Pakistan	33	226	138	136	1,6	0,2	33,2	1,8	2,0	6,9	5,8	5,0	0,6	1,9
Palaos	97	-	34	34	-	0,0	20,2	-	-	-	-	-	-	-
Panama	133	104	21	20	5,3	0,6	17,8	2,8	3,0	5,9	3,0	2,6	2,3	1,8
Papouasie-Nouvelle-Guinée	45	204	112	112	2,0	0,0	23,5	-	2,5	6,3	5,1	4,6	0,7	1,3
Paraguay	100	90	37	33	3,0	1,4	14,5	4,1	0,0	6,5	4,7	4,1	1,1	1,7
Pays-Bas	175	22	8	5	3,4	5,9	-2,9	2,7	1,9	3,1	1,6	1,5	2,2	0,8
Pérou	73	234	75	54	3,8	4,1	3,8	0,8	4,6	6,9	3,7	2,9	2,1	3,0
Philippines	81	110	66	44	1,7	5,1	0,0	3,2	1,6	6,9	4,2	3,6	1,7	1,9
Pologne	149	70	19	11	4,3	6,8	-7,2	-	4,2	3,0	2,0	1,5	1,4	3,6
Portugal	156	112	15	9	6,7	6,4	-5,3	4,6	2,0	3,1	1,6	1,4	2,2	1,7
Qatar	140	239	36	18	6,3	8,7	-14,4	-	-5,3	7,0	4,4	3,7	1,5	2,2
République centrafricaine	18	327	177	173	2,0	0,3	45,2	0,8	-1,0	5,6	5,5	4,9	0,1	1,4
République dém. pop. lao	41	235	163	116	1,2	4,3	25,3	-	3,9	6,2	6,5	5,7	-0,2	1,6
République dominicaine	75	149	65	51	2,8	3,0	8,2	3,8	3,5	7,4	3,3	2,8	2,7	2,1
République tchèque	165	25	11	6	2,7	7,6	-9,8	-	-0,3	2,3	1,8	1,2	0,8	5,1
Roumanie	117	82	32	24	3,1	3,6	6,0	-	-0,1	2,3	1,9	1,2	0,6	5,7
Royaume-Uni	165	27	9	6	3,7	5,1	0,0	2,0	1,9	2,7	1,8	1,7	1,4	0,7
Russie, Fédération de	115	64	26	25	3,0	0,5	18,4	-	-7,9	2,6	1,8	1,3	1,2	4,1
Rwanda	21	210	161	170	0,9	-0,7	44,4	1,6	-5,7	7,5	6,8	6,1	0,3	1,4
Saint-Kitts-et-Nevis	90	-	44	37	-	2,2	11,7	-	4,0	-	3,5	2,4	-	4,7
Saint-Marin	165	-	10	6	-	6,4	-5,5	-	-	-	-	-	-	-
Saint-Siège	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Saint-Vincent/Grenadines	120	-	26	23	-	1,5	14,2	-	1,8	-	5,0	2,2	-	10,3
Sainte-Lucie	130	-	24	21	-	1,7	13,6	-	2,8	-	5,5	2,4	-	10,4
Samoa	110	210	42	27	5,4	5,5	-1,8	-	0,7	8,3	4,7	4,1	1,9	1,7
Sao Tomé-et-Principe	61	-	90	77	-	2,0	12,5	-	-1,7	-	-	4,7	-	-
Sénégal	38	300	147	121	2,4	2,4	27,4	-0,5	0,0	7,0	6,3	5,5	0,4	1,7
Seychelles	140	-	21	18	-	1,9	12,6	-	1,7	-	-	2,1	-	-
Sierra Leone	1	390	323	316	0,6	0,3	75,4	0,7	-5,7	6,2	6,5	6,0	-0,2	1,0
Singapour	175	40	8	5	5,4	5,9	-2,9	8,3	6,7	5,5	1,7	1,7	3,9	0,0
Slovaquie	153	40	15	10	3,3	5,1	0,0	-	0,3	3,1	2,0	1,4	1,5	4,5
Slovénie	175	45	9	5	5,4	7,3	-9,1	-	4,2	2,4	1,5	1,3	1,6	1,8
Somalie	8	294	215	211	1,0	0,2	55,2	-0,1	-2,3x	7,3	7,3	7,2	0,0	0,2
Soudan	43	210	125	115	1,7	1,0	24,8	0,8	3,7	6,7	5,2	4,6	0,8	1,5
Sri Lanka	137	133	23	19	5,8	2,4	10,8	2,8	4,0	5,3	2,4	2,1	2,6	1,7
Suède	189	20	6	4	4,0	5,1	0,0	2,0	0,2	2,3	2,0	1,6	0,5	2,8
Suisse	175	27	8	5	4,1	5,9	-2,9	1,5	-0,5	2,4	1,5	1,5	1,6	0,0
Suriname	94	98	44	35	2,7	2,9	8,9	-	-0,5	6,6	2,7	2,2	3,0	2,6

	Classement selon le TMM5	Taux de mortalité des moins de 5 ans			Taux annuel moyen de régression (%)			Taux annuel de croissance du PNB par habitant (%)		Indice synthétique de fécondité			Taux annuel moyen de régression (%)	
		1960	1990	1998	1960-90	1990-98	requis † 1998-2000	1965-80	1990-97	1960	1990	1998	1960-90	1990-98
Swaziland	53	233	115	90	2,4	3,1	12,6	-	-0,6	6,5	5,4	4,7	0,6	1,7
Syrie	102	201	44	32	5,1	4,0	4,4	5,1	3,3	7,3	5,7	4,0	0,8	4,4
Tadjikistan	62	140	78	74	1,9	0,7	17,6	-	-16,1	6,3	4,9	4,1	0,8	2,2
Tanzanie	32	240	150	142	1,6	0,7	35,4	0,8	0,9	6,8	6,1	5,4	0,4	1,5
Tchad	13	325	198	198	1,7	0,0	52,0	-1,9	1,0	6,0	6,6	6,0	-0,3	1,2
Thaïlande	90	148	41	37	4,3	1,3	15,2	4,4	5,9	6,4	2,3	1,7	3,4	3,8
Togo	30	267	152	144	1,9	0,7	36,1	1,7	-1,2	6,6	6,6	6,0	0,0	1,2
Tonga	120	-	27	23	-	2,0	12,3	-	1,4	-	-	3,6	-	-
Trinité-et-Tobago	140	73	24	18	3,7	3,6	5,9	3,1	0,5	5,1	2,5	1,6	2,4	5,6
Tunisie	102	254	52	32	5,3	6,1	-4,1	4,7	2,0	7,1	3,6	2,5	2,3	4,6
Turkménistan	66	150	76	72	2,3	0,7	17,5	-	-14,6	6,4	4,3	3,6	1,3	2,2
Turquie	85	219	70	42	3,8	6,4	-5,3	3,6	2,3	6,3	3,2	2,5	2,3	3,1
Tuvalu	71	-	56	56	-	0,0	20,3	-	-	-	-	-	-	-
Ukraine	126	53	22	22	2,9	0,0	20,2	-	-12,6	2,2	1,8	1,4	0,7	3,1
Uruguay	137	56	24	19	2,8	2,9	8,6	2,5	3,5	2,9	2,5	2,4	0,5	0,5
Vanuatu	76	225	70	49	3,9	4,5	2,4	-	-3,5	7,2	4,9	4,3	1,3	1,6
Venezuela	115	75	27	25	3,4	1,0	16,4	2,3	-0,2	6,6	3,5	3,0	2,1	1,9
Viet Nam	85	219	55	42	4,6	3,4	6,7	-	6,1	6,1	3,8	2,6	1,6	4,7
Yémen	38	340	142	121	2,9	2,0	27,4	-	-1,5	7,6	7,6	7,5	0,0	0,2
Yougoslavie	130	120	30	21	4,6	4,5	2,4	-	-	2,7	2,1	1,8	0,8	1,9
Zambie	12	213	192	202	0,3	-0,6	53,0	-1,2	-0,9	6,6	6,2	5,5	0,2	1,5
Zimbabwe	55	159	80	89	2,3	-1,3	25,6	1,7	-0,7	7,5	5,0	3,8	1,4	3,4

Données consolidées

Afrique subsaharienne	261	180	173	1,2	0,5	46,2	2,8	-0,1	6,7	6,2	5,5	0,3	1,5
Moyen-Orient et Afrique du Nord	241	76	66	3,8	1,7	15,9	3,1	0,4	7,1	4,9	3,8	1,3	3,1
Asie du Sud	239	135	114	1,9	2,1	24,6	1,4	3,9	6,1	4,1	3,4	1,3	2,5
Asie de l'Est et Pacifique	201	57	50	4,2	1,8	14,2	4,9	7,7	5,8	2,5	2,0	2,8	2,5
Amérique latine et Caraïbes	154	53	39	3,5	3,8	6,0	4,0	2,2	6,1	3,2	2,7	2,2	2,0
ECO/CEI* et États baltes	101	40	35	3,1	1,9	9,7	-	-3,3	3,1	2,3	1,8	1,1	3,1
Pays industrialisés	37	9	6	4,7	4,7	1,7	2,9	1,4	2,8	1,7	1,6	1,6	0,7
Pays en développement	216	104	95	2,5	1,2	27,5	3,7	4,1	6,0	3,5	3,0	1,8	2,2
Pays les moins avancés	282	182	167	1,5	1,1	43,5	-0,1	1,2	6,6	5,7	5,0	0,5	1,6
Total mondial	193	94	86	2,4	1,1	27,2	3,1	1,8	5,1	3,1	2,7	1,6	1,9

*Europe centrale et orientale, Communauté d'États indépendants

On trouvera page 112 la liste des pays classés par régions.

Définitions

Taux de mortalité des moins de 5 ans – Probabilité de décéder entre la naissance et le cinquième anniversaire, pour 1000 naissances vivantes.

PNB par habitant – Le produit national brut (PNB) est la somme de la valeur brute ajoutée par tous les producteurs résidents, majorée des taxes non incluses dans l'évaluation des produits, ainsi que du revenu net des facteurs reçus de l'étranger. Le PNB par habitant est le produit national brut converti en dollars des États-Unis selon la méthode utilisée pour l'Atlas de la Banque mondiale et divisé par le nombre d'habitants au milieu de l'année.

Indice synthétique de fécondité – Nombre d'enfants que mettrait au monde une femme qui vivrait jusqu'à la fin de ses années de procréation en donnant naissance, à chaque âge, au nombre d'enfants correspondant au taux de fécondité pour cet âge.

† Taux annuel moyen de régression requis 1998-2000 – Taux annuel moyen de régression requis pour ramener de 1998 à l'an 2000 le taux de mortalité des moins de 5 ans à 70 pour 1000 naissances vivantes ou à deux tiers de ce qu'il était en 1990, selon ce qui équivaudrait à la réduction la plus importante.

Sources principales

Décès des moins de 5 ans – Division de la population de l'Organisation des Nations Unies, Bureau de statistique des Nations Unies et UNICEF.

PNB par habitant – Banque mondiale.

Fécondité – Division de la population de l'Organisation des Nations Unies.

Notes

- donnée non disponible

x se rapporte à une année ou une période différente de celle indiquée en tête de colonne, ne correspond pas à la définition standard, ou ne se réfère pas à la totalité du pays



Siège de l'UNICEF

UNICEF House, 3 UN Plaza
New York, NY 10017
Etats-Unis d'Amérique

Bureau régional de l'UNICEF pour l'Europe

Palais des Nations
CH-1211 Genève 10, Suisse

**Bureau régional de l'UNICEF
pour l'Europe centrale et orientale,
la Communauté d'États indépendants
et les États baltes**

Palais des Nations
CH-1211 Genève 10, Suisse

**Bureau régional de l'UNICEF
pour l'Afrique de l'Est et l'Afrique australe**

P.O. Box 44145
Nairobi, Kenya

**Bureau régional de l'UNICEF
pour l'Afrique de l'Ouest et l'Afrique centrale**

B.P. 443
Abidjan 04, Côte d'Ivoire

**Bureau régional de l'UNICEF
pour les Amériques et les Caraïbes**

Apartado Aéreo 89829
Santafé de Bogotá, Colombie

**Bureau régional de l'UNICEF
pour l'Asie orientale et le Pacifique**

P.O. Box 2-154
Bangkok 10200, Thaïlande

**Bureau régional de l'UNICEF
pour le Moyen-Orient et l'Afrique du Nord**

P.O. Box 1551
121821 Amman, Jordanie

**Bureau régional de l'UNICEF
pour l'Asie du Sud**

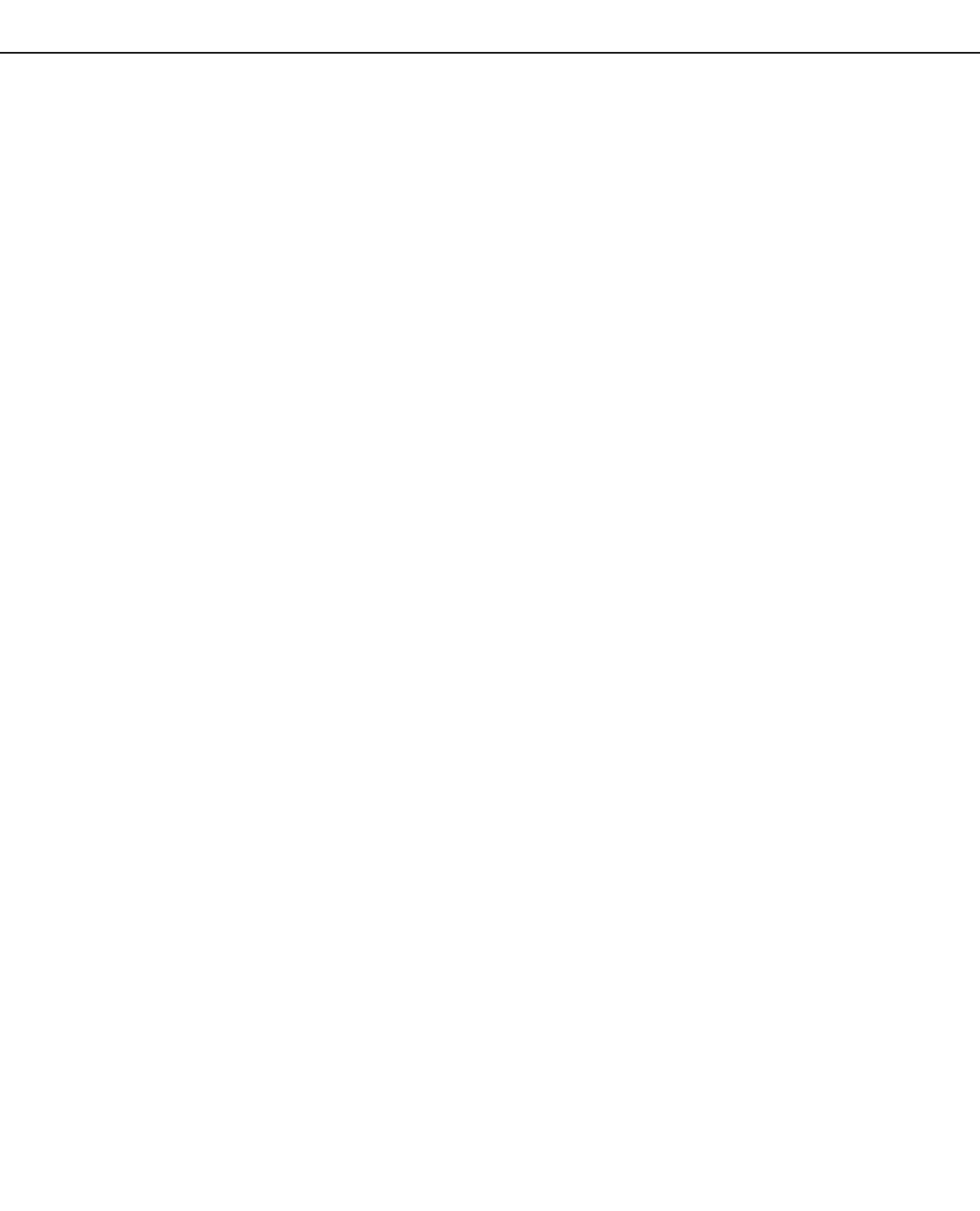
P.O. Box 5815
Lekhath Marg
Katmandou, Népal

Bureau de l'UNICEF pour le Japon

United Nations University
Headquarters Building, 8th floor
53-70, Jingumae 5-chome
Shibuya-ku
Tokyo 150-0001, Japon

Site sur le Web de l'UNICEF :

www.unicef.org/french



La situation des enfants dans le monde 2000 a pour but de raviver la flamme qui brillait si vivement il y a 10 ans lorsque les dirigeants de la planète adoptèrent la Convention relative aux droits de l'enfant en 1989, puis confirmèrent leurs engagements envers les enfants et les adolescents lors du Sommet mondial pour les enfants de 1990. C'est un appel lancé aux dirigeants des pays industrialisés comme des pays en développement pour qu'ils renouvellent les promesses faites au nom des enfants. C'est un appel en faveur d'une vision et d'une dynamique au sein des familles et des communautés, où prend naissance le respect des droits des enfants et des femmes et où commence la protection de ces droits.

Et c'est un appel à tous pour qu'ils réalisent un nouveau rêve en une seule génération : une vision partagée d'enfants et de femmes – en réalité de l'humanité – libérés de la misère et de la discrimination, libérés de la violence et de la maladie.

55.00 FF
ISBN 92-806-3533-6
N° de vente F.00.XX.1

Au Nigéria, des femmes et des enfants frappent dans leurs mains au son de la musique devant un dispensaire villageois qui vient de recevoir une livraison de vaccins.



Page 1 de couverture :
UNICEF/92-702/Lemoyne
Page 4 de couverture :
UNICEF/91-0906/Lemoyne