

# Objectifs du Millénaire pour le développement

2012



NATIONS UNIES



Le présent rapport est fondé sur un ensemble de données compilées par le Groupe interinstitutions et d'experts sur les indicateurs relatifs aux objectifs du Millénaire pour le développement. Ce Groupe, coordonné par le Département des affaires économiques et sociales du Secrétariat de l'Organisation des Nations Unies, a été créé en réponse au vœu de l'Assemblée générale que soient effectuées des évaluations périodiques des progrès vers la réalisation de ces objectifs. Le Groupe est composé de représentants des organisations internationales (liste ci-dessous) qui comptent au nombre de leurs activités l'établissement d'une ou de plusieurs des séries d'indicateurs statistiques définis comme permettant de suivre ces progrès. Plusieurs statisticiens nationaux et experts extérieurs ont également apporté leur concours pour le rapport.

ORGANISATION INTERNATIONALE DU TRAVAIL

ORGANISATION DES NATIONS UNIES POUR L'ALIMENTATION ET L'AGRICULTURE

ORGANISATION DES NATIONS UNIES POUR L'ÉDUCATION, LA SCIENCE ET LA CULTURE

ORGANISATION DES NATIONS UNIES POUR LE DÉVELOPPEMENT INDUSTRIEL

ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTÉ

BANQUE MONDIALE

FONDS MONÉTAIRE INTERNATIONAL

UNION INTERNATIONALE DES TÉLÉCOMMUNICATIONS

COMMISSION ÉCONOMIQUE POUR L'AFRIQUE

COMMISSION ÉCONOMIQUE POUR L'EUROPE

COMMISSION ÉCONOMIQUE POUR L'AMÉRIQUE LATINE ET LES CARAÏBES

COMMISSION ÉCONOMIQUE ET SOCIALE POUR L'ASIE ET LE PACIFIQUE

COMMISSION ÉCONOMIQUE ET SOCIALE POUR L'ASIE OCCIDENTALE

PROGRAMME COMMUN DES NATIONS UNIES SUR LE VIH/SIDA

FONDS DES NATIONS UNIES POUR L'ENFANCE

CONFÉRENCE DES NATIONS UNIES SUR LE COMMERCE ET LE DÉVELOPPEMENT

ENTITÉ DES NATIONS UNIES POUR L'ÉGALITÉ DES SEXES ET L'AUTONOMISATION DES FEMMES

PROGRAMME DES NATIONS UNIES POUR LE DÉVELOPPEMENT

PROGRAMME DES NATIONS UNIES POUR L'ENVIRONNEMENT

CONVENTION-CADRE DES NATIONS UNIES SUR LES CHANGEMENTS CLIMATIQUES

PROGRAMME DES NATIONS UNIES POUR LES RÉFUGIÉS

PROGRAMME DES NATIONS UNIES POUR LES ÉTABLISSEMENTS HUMAINS

FONDS DES NATIONS UNIES POUR LA POPULATION

CENTRE DU COMMERCE INTERNATIONAL

UNION INTERPARLEMENTAIRE

ORGANISATION DE COOPÉRATION ET DE DÉVELOPPEMENT ÉCONOMIQUES

ORGANISATION MONDIALE DU COMMERCE

# Objectifs du Millénaire pour le développement Rapport de 2012



NATIONS UNIES  
NEW YORK, 2012

**ÉLIMINER  
LA PAUVRETÉ**  
**2015** OBJECTIFS DU  
MILLENAIRE POUR  
LE DÉVELOPPEMENT  
*C'EST POSSIBLE!*



# Avant-propos

Le rapport de cette année sur les progrès accomplis pour atteindre les objectifs du Millénaire pour le développement (OMD) met en avant plusieurs étapes importantes. La cible relative à la réduction de moitié de la pauvreté extrême a été atteinte cinq ans avant l'échéance de 2015, et il en est de même de la cible relative à la réduction de moitié de la proportion de personnes qui n'ont pas d'accès disponible à des sources d'eau potable améliorées. Les conditions de vie de plus de 200 millions de personnes vivant dans des bidonvilles ont été améliorées; c'est le double de la cible 2020. Le taux d'inscription des filles à l'école est équivalent à celui des garçons, et nous avons enregistré un progrès accéléré dans la réduction de la mortalité infantile et maternelle.

Ces résultats représentent une formidable réduction de la souffrance humaine et une éclatante validation de l'approche incarnée dans les OMD. Mais ils ne sont pas une raison pour relâcher nos efforts. Les projections indiquent qu'en 2015 plus de 600 millions de personnes dans le monde n'auront toujours pas accès à une eau potable améliorée; près d'un milliard vivront avec moins de 1,25 dollar par jour; des mères continueront de mourir inutilement en accouchant; et des enfants souffriront et mourront de maladies évitables. La faim continue d'être un défi au plan mondial, et assurer que tous les enfants sont en mesure de terminer leur éducation primaire demeure une cible fondamentale, mais non atteinte, qui a un impact sur tous les autres objectifs. Le manque d'installations sanitaires sûres entrave le progrès en matière de santé et de nutrition, la perte de la biodiversité se poursuit

rapidement, et les émissions de gaz à effet de serre continuent de représenter un risque majeur pour les peuples et les écosystèmes.

L'objectif relatif à l'égalité des sexes reste également non réalisé, à nouveau avec de vastes conséquences négatives, étant donné que la réalisation des OMD dépend dans une grande mesure de l'autonomisation des femmes et de l'égalité d'accès des femmes à l'éducation, au travail, aux soins de santé et à la prise de décisions. Nous devons aussi reconnaître l'inégalité du progrès entre les pays et les régions, et les graves inégalités existant entre les populations, surtout entre les zones rurales et urbaines.

Réaliser les OMD d'ici à 2015 représente un défi qu'il est possible de relever. Beaucoup dépend de la réalisation de l'objectif 8 : Le partenariat mondial pour le développement. La crise économique actuelle, à laquelle une grande partie du monde développé est confrontée, ne doit pas ralentir ou inverser les progrès qui ont été réalisés. Consolidons les succès réalisés jusqu'à présent, et ne faiblissons pas avant d'avoir réalisé tous les OMD.



BAN KI-MOON  
*Secrétaire général des Nations Unies*

# Présentation générale

## Trois ans avant la date butoir, nous pouvons faire état de grands progrès dans la réalisation des objectifs du Millénaire pour le développement

Les objectifs du Millénaire pour le développement (OMD), sur lesquels les dirigeants du monde se sont accordés il y a plus d'une décennie, ont permis d'arriver à des résultats importants. Par leur travail en commun, les gouvernements, la famille des Nations Unies, le secteur privé et la société civile ont réussi à sauver de nombreuses vies et à améliorer les conditions de vie de beaucoup plus de personnes encore. Le monde a atteint quelques cibles importantes, en avance sur la date butoir.

- **L'extrême pauvreté est en déclin dans toutes les régions**

Pour la première fois depuis que les tendances de la pauvreté ont commencé à faire l'objet d'un suivi, le nombre de personnes vivant dans la pauvreté extrême ainsi que les taux de pauvreté ont décliné dans toutes les régions en développement, y compris en Afrique subsaharienne, où les taux sont les plus élevés. La proportion de personnes vivant avec moins de 1,25 dollar par jour est passée de 47 % en 1990 à 24 % en 2008, passant de 2 milliards à moins de 1,4 milliard.

- **La cible de réduction de la pauvreté a été atteinte**

Des estimations préliminaires montrent que le taux mondial de pauvreté à 1,25 dollar par jour est passé en 2010 à moins de la moitié du taux de 1990. Si ces résultats sont confirmés, la première cible des objectifs du Millénaire pour le développement, qui est de réduire le taux de pauvreté extrême à la moitié de son niveau de 1990, aura été atteinte au niveau mondial bien avant 2015.

- **Le monde a atteint la cible consistant à réduire de moitié la proportion des personnes n'ayant pas accès à une eau potable améliorée**

La cible qui consiste à réduire de moitié la proportion de personnes n'ayant pas un accès durable à une eau potable sans danger a été également atteinte en 2010, avec une proportion de personnes utilisant une source d'eau améliorée passant de 76 % en 1990 à 89 % en 2010. Entre 1990 et 2010, plus de deux milliards de personnes ont bénéficié d'un accès à des sources améliorées d'eau potable, telles que l'eau courante dans les habitations et les puits protégés.

- **L'amélioration des conditions de vie de 200 millions d'habitants de taudis a dépassé la cible des taudis**

La proportion des citoyens vivant dans des taudis dans le monde en développement a diminué de 39 % en 2000 à 33 % en 2012. Plus de 200 millions de ces personnes ont bénéficié d'un accès à des sources améliorées d'eau, ou à des installations d'assainissement améliorées, ou encore à un logement durable et moins surpeuplé. Cette réalisation dépasse la cible relative à l'amélioration des conditions de vie d'au moins 100 millions d'habitants de taudis, bien en avance sur la date butoir de 2020.

- **Le monde a atteint la parité entre filles et garçons dans l'éducation primaire**

Conséquence des efforts nationaux et internationaux et de la campagne OMD, bien plus d'enfants dans le monde sont inscrits à l'école dans le cycle primaire, surtout depuis 2000. Les filles en ont bénéficié le plus. Le ratio entre le taux d'inscription des filles et celui des garçons est passé de 91 en 1999 à 97 en 2010, pour toutes les régions en développement. L'indice 97 de parité des sexes se situe à plus ou moins 3 % de 100 %, ce qui constitue une mesure acceptée pour la parité.

- **De nombreux pays confrontés aux plus grandes difficultés ont fait des progrès importants vers l'éducation primaire pour tous**

Les taux d'inscription des enfants en âge d'école primaire ont augmenté de façon manifeste en Afrique subsaharienne, passant de 58 à 76 % entre 1999 et 2010. De nombreux pays de cette région ont réussi à réduire leur taux relativement élevé d'enfants non scolarisés, en dépit de la croissance de leur population en âge d'école primaire.

- **Le progrès pour réduire la mortalité des enfants s'accélère**

En dépit de la croissance de la population, le nombre mondial de décès chez les moins de cinq ans est passé de plus de 12 millions en 1990 à 7,6 millions en 2010. Et le progrès global dans le monde en développement s'est accéléré. L'Afrique subsaharienne, région ayant le plus grand taux de mortalité chez les moins de cinq ans, a doublé son taux annuel moyen de réduction, le faisant passer de 1,2 % pour la période 1990-2000 à 2,4 % durant la période 2000-2010.

- **L'accès au traitement pour les personnes vivant avec le VIH s'est accru dans toutes les régions**

Fin 2010, 6,5 millions de personnes recevaient une thérapie antirétrovirale contre le VIH ou le sida dans les régions en développement. Ce nombre représente une augmentation de plus de 1,4 million de personnes depuis décembre 2009, et la plus grande augmentation annuelle jamais enregistrée. La cible 2010 d'un accès universel n'a cependant pas été atteinte.

- **Le monde est sur la bonne voie pour atteindre la cible qui consiste à réduire de moitié et commencer à inverser la progression de la tuberculose**

Au plan mondial, les taux d'incidence de la tuberculose ont enregistré une baisse depuis 2002, et les projections actuelles donnent à penser que le taux de mortalité lié à cette maladie, enregistré en 1990, sera réduit de moitié d'ici à 2015.

- **Les décès dus au paludisme ont diminué mondialement**

L'incidence estimée du paludisme a diminué mondialement de 17 % depuis 2000. Sur la même période, le taux de mortalité dû au paludisme a diminué de 25 %. Les cas déclarés de paludisme ont diminué de plus de 50 % entre 2000 et 2010, dans 43 des 99 pays présentant une transmission continue du paludisme.

## L'inégalité amoindrit ces gains et ralentit les avancées dans d'autres domaines clés

Les réalisations ont été inégalement réparties tant au plan international que national. De plus, le progrès s'est ralenti pour certains OMD après les multiples crises de 2008-2009.

- **L'emploi précaire a diminué de façon uniquement marginale pendant vingt ans**

L'emploi précaire, défini comme la proportion des travailleurs familiaux non rémunérés et des travailleurs indépendants par rapport à l'emploi total, représentait quelque 58 % de tout l'emploi total dans les régions en développement en 2011; une diminution seulement modérée s'il est comparé à 67 % il y a deux décennies. Les femmes et les jeunes encourent plus le risque de se retrouver dans ces situations précaires et faiblement rémunérées que le reste de la population ayant un emploi rémunéré.

- **Les diminutions de la mortalité maternelle sont loin de la cible 2015**

Il y a eu des améliorations importantes de la santé maternelle et de la réduction de la mortalité maternelle, mais la progression est encore lente. Les réductions des grossesses chez les adolescentes et l'expansion du recours à la contraception se sont poursuivies, mais à un rythme plus lent depuis 2000, comparé à celui de la décennie précédente.

- **L'utilisation de sources d'eau améliorées demeure moins élevée dans les régions rurales**

Alors que 19 % de la population rurale utilisait des sources d'eau non améliorées en 2010, le taux dans les zones urbaines était de 4 % seulement. Et puisque les dimensions de sécurité, de fiabilité et de durabilité ne sont pas prises en compte dans l'indicateur supplétif utilisé pour faire le suivi de la progression vers la cible OMD, il est probable que ces chiffres soient une surestimation du nombre réel de personnes utilisant des sources d'eau sans danger. Pire que cela, presque la moitié de la population dans les régions en développement, soit 2,5 milliards d'individus, n'a pas encore accès à des installations sanitaires améliorées. D'ici à 2015, le monde aura atteint une couverture de 67 % seulement, bien inférieure aux 75 % requis pour atteindre la cible OMD.

- **La faim reste un défi mondial**

Les estimations les plus récentes de la FAO portant sur la sous-alimentation ont évalué que 850 millions de personnes dans le monde ont souffert de la faim durant la période 2006/2008, soit 15,5 % de la population mondiale. Ce niveau élevé ininterrompu montre l'absence de progrès contre la faim dans plusieurs régions, même si la pauvreté des revenus a décliné. Le progrès a également été lent pour la réduction de la sous-alimentation des enfants. Près d'un tiers des enfants d'Asie du Sud souffraient d'insuffisance pondérale en 2010.

- **Le nombre de personnes vivant dans des taudis continue de progresser**

En dépit de la réduction de la proportion des populations urbaines vivant dans des taudis, leur nombre absolu a poursuivi sa croissance depuis la valeur de base de 650 millions en 1990. Quelque 863 millions de personnes vivent actuellement dans des taudis.

## Dans les années à venir, nous avons l'occasion d'accomplir davantage et de façonner le programme pour notre avenir

La date butoir de 2015 se rapproche très vite. Les contributions des gouvernements nationaux, de la communauté internationale, de la société civile et du secteur privé devront s'intensifier face au défi de longue date et à long terme que constitue l'inégalité, et mettre l'accent sur la sécurité alimentaire, l'égalité des sexes, la santé maternelle, le développement rural, la durabilité des infrastructures et de l'environnement et les réponses aux changements climatiques.

Un nouveau programme pour poursuivre nos efforts au-delà de 2015 est en train de prendre forme. La campagne OMD, avec ses succès et ses revers, fournit une riche expérience pour faire avancer les discussions, ainsi que la confiance en la possibilité de nouveaux succès.

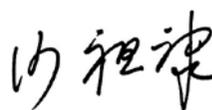
- **L'égalité des sexes et l'autonomisation des femmes sont essentielles**

L'inégalité des sexes persiste et les femmes continuent d'être confrontées aux discriminations dans l'accès aux bienfaits de l'éducation, du travail et de l'économie, et à la participation dans les gouvernements. La violence exercée contre les femmes continue de saper les efforts pour atteindre tous les objectifs. Plus de progrès d'ici à 2015 et au-delà dépendra largement du succès rencontré à relever ces défis étroitement corrélés.

- **Le progrès des OMD montre la force que constituent des objectifs mondiaux et un but partagé**

Les OMD ont été une structure fondamentale pour le développement mondial. Un programme clair, avec des objectifs et des cibles mesurables, et une vision commune ont été décisifs dans cette réussite.

Il existe actuellement une attente dans le monde que bientôt, et plus tôt que plus tard, tous ces objectifs peuvent et doivent être réalisés. Les dirigeants seront engagés par ce niveau élevé d'exigence. Des secteurs tels que les gouvernements, les entreprises, le monde académique et la société civile, connus pour avoir souvent travaillé sur des objectifs croisés, apprennent à collaborer sur ces aspirations partagées. Les statistiques exhaustives et les analyses claires contenues dans le rapport des objectifs du Millénaire de cette année nous donnent à tous une bonne idée de la direction que nos efforts doivent prendre.



SHA ZUKANG  
Secrétaire général adjoint  
aux affaires économiques et sociales

# Objectif 1

## Éliminer l'extrême pauvreté et la faim



### CIBLE

Réduire de moitié, entre 1990 et 2015, la proportion de la population dont le revenu est inférieur à un dollar par jour

### L'extrême pauvreté a chuté dans chaque région

Proportion de la population disposant de moins de 1,25 dollar par jour, 1990, 2005 et 2008 (pourcentage)

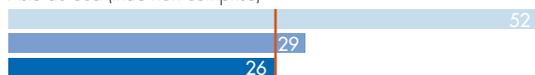
Afrique subsaharienne



Asie du Sud



Asie du Sud (Inde non comprise)



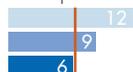
Asie du Sud-Est



Asie de l'Est (Chine non comprise)



Amérique latine et Caraïbes



Asie de l'Ouest\*



Afrique du Nord



Régions en développement (Chine non comprise)



Régions en développement



0 10 20 30 40 50 60 70

1990 2005 2008 Cible

\* La valeur agrégée est basée sur 5 des 13 pays de la région.

Note : Il n'y a pas de données suffisantes par pays pour calculer les valeurs agrégées pour l'Océanie.

Pour la première fois depuis que la Banque mondiale a commencé à surveiller les tendances de la pauvreté, aussi bien le nombre de personnes vivant dans l'extrême pauvreté que les taux de pauvreté ont diminué dans chaque région en développement, y compris en Afrique subsaharienne, où les taux sont les plus élevés. Dans les régions en développement, la proportion de personnes vivant avec moins de 1,25 dollar par jour est

passée de 47 % en 1990 à 24 % en 2008. En 2008, environ 110 millions de personnes en moins qu'en 2005 vivaient dans des conditions d'extrême pauvreté. Le nombre de personnes vivant dans une pauvreté extrême dans les régions en développement est passé de plus de 2 milliards en 1990 à moins de 1,4 milliard en 2008.

Une analyse plus récente, postérieure à 2008, montre que, bien que les prix très élevés de la nourriture et du carburant et la profonde récession économique au cours des quatre dernières années aient frappé les populations vulnérables et ralenti la diminution du taux de pauvreté dans quelques pays, les taux de pauvreté ont continué de décroître au plan mondial. Une estimation préliminaire de la Banque mondiale, basée sur un nombre d'enquêtes bien moins élevé que l'actualisation au plan mondial, montre que le taux mondial de pauvreté à 1,25 dollar par jour est passé en 2010 à moins de la moitié de sa valeur en 1990. Si ces résultats sont confirmés par des études de suivi, la première cible des objectifs du Millénaire pour le développement, réduire le taux de pauvreté extrême à la moitié de sa valeur en 1990, sera atteinte au plan mondial bien avant la date limite de 2015.

Mais même au rythme actuel de progression, les estimations indiquent qu'à peu près 1 milliard de personnes vivront encore avec moins de 1,25 dollar par jour en 2015, correspondant à un taux mondial de pauvreté extrême juste en dessous de 16 %. Quatre personnes sur cinq vivant dans l'extrême pauvreté vivent en Afrique subsaharienne et en Asie du Sud.

Quelques régions ont enregistré de plus grands progrès que d'autres. La Chine a maintenu un taux de progression remarquable. Après que le taux de pauvreté extrême y est passé de 60 % en 1990 à 16 % en 2005, l'incidence a encore diminué à 13 % fin 2008. En Inde et en Asie du Sud, Inde non comprise, les taux de pauvreté sont passés de

51 % à 13 % et de 52 % à 26 %, respectivement, entre 1990 et 2008.

D'autre part, la pauvreté reste largement répandue en Afrique subsaharienne et en Asie du Sud, malgré d'importants progrès. Le taux de pauvreté en Afrique subsaharienne a diminué de presque 5 points en pourcentage, passant à moins de 48 %, entre 2005 et 2008, ce qui représente la plus grande diminution dans la région depuis que les taux internationaux de pauvreté ont commencé à faire l'objet d'estimations. Pour la première fois, le nombre absolu de personnes vivant dans l'extrême pauvreté a également diminué dans la région, passant de 395 millions en 2005 à 386 millions en 2008. Cette diminution a inversé la tendance à long terme à l'augmentation depuis 1981.

Davantage de progrès portant sur l'objectif à long terme de l'éradication de la pauvreté sont possibles et probables au cours des années qui viennent, si les pays en développement maintiennent les solides taux de croissance obtenus sur une grande partie de la dernière décennie, et, également, si les conditions dans lesquelles l'extrême pauvreté prospère continuent d'être abordées : hygiène faible et manque d'instruction qui privent les personnes d'un emploi productif, ressources environnementales épuisées ou endommagées; et corruption, conflits et mauvaise gouvernance qui gaspillent les ressources publiques et découragent les investissements privés.

La simple possibilité de pouvoir surveiller la bonne progression des efforts contre la pauvreté constitue un outil important pour l'éradication de la pauvreté. Mais des données suffisantes en termes de qualité et de quantité sont difficiles à obtenir, surtout dans les petits États et dans les pays et territoires se trouvant dans des situations fragiles. Le besoin d'améliorer la qualité et la portée des enquêtes auprès des ménages, qui est une importante source de données pour surveiller la pauvreté, est urgent.

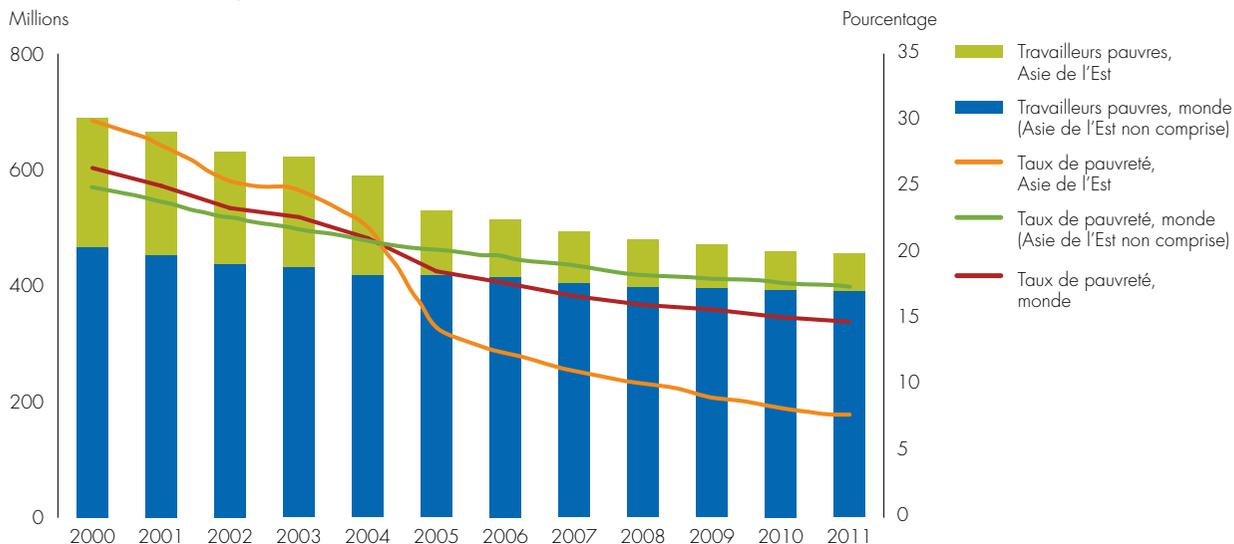


**CIBLE**

Assurer le plein-emploi et la possibilité pour chacun, y compris les femmes et les jeunes, de trouver un travail décent et productif

## L'Asie de l'Est fixe le rythme du progrès mondial contre la pauvreté chez les travailleurs

Proportion de personnes ayant un emploi et disposant de moins de 1,25 dollar par jour (pourcentage) et nombre de travailleurs pauvres (millions), 2000-2011



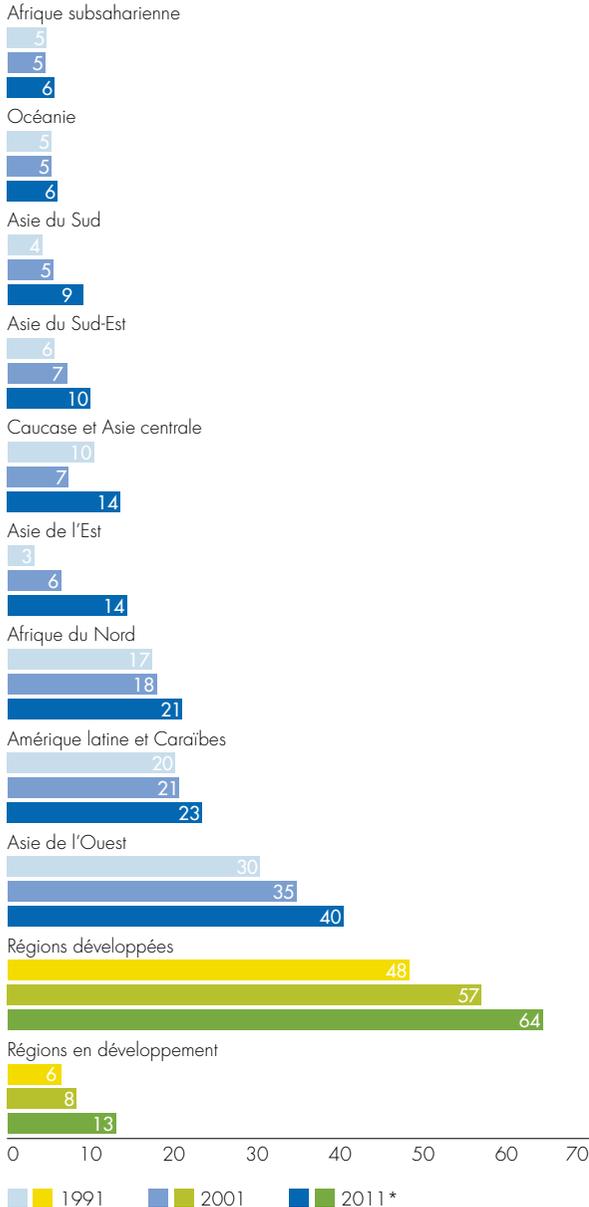
Des estimations récentes, produites par l'Organisation du Travail (OIT) et basées sur une nouvelle méthodologie, montrent qu'il y avait 456 millions de travailleurs dans le monde vivant en dessous du seuil de pauvreté de 1,25 dollar par jour en 2011; ce qui représente une réduction de 233 millions depuis 2000 et de 38 millions depuis 2007. La diminution au plan mondial est fortement influencée par la spectaculaire réduction de l'extrême pauvreté chez les travailleurs en Asie de l'Est. Grâce à une croissance économique rapide, et, surtout, à la réduction de la pauvreté en Chine, le nombre de travailleurs pauvres a diminué de 158 millions entre 2000 et 2011, et de 24 millions entre 2007 et 2011.

Au plan mondial, la proportion de travailleurs vivant en dessous du seuil de pauvreté de 1,25 dollar a diminué de 26,4 % à 14,8 % entre 2000 et 2011. Asie de l'Est exclue, la diminution sur la même période est moins spectaculaire, de 25 % à 17,4 %.

Bien que la pauvreté chez les travailleurs soit en train de diminuer, la progression a manifestement ralenti depuis 2008. Une projection des tendances antérieures à la crise (2002-2007) dans l'incidence de la pauvreté chez les travailleurs montre une différence de 1,6 point en pourcentage entre ce qui était prévu et les chiffres réels de 2011. Cela correspond à 50 millions de travailleurs pauvres supplémentaires en 2011, que le nombre projeté par les tendances antérieures à la crise.

## Les régions en développement sont loin derrière le monde développé pour ce qui est de la productivité du travail

Production par travailleur, 1991, 2001 et 2011  
(milliers de dollars internationaux à valeur constante 2005, ajustés à la parité du pouvoir d'achat)



\* Les chiffres de 2011 sont des estimations préliminaires.

La productivité du travail est une mesure clé de la performance économique, qui peut être utilisée pour évaluer la probabilité pour un pays de pouvoir créer des opportunités d'emploi convenables accompagnées d'une rémunération correcte et équitable. Des réductions durables de la pauvreté chez les travailleurs sont

par conséquent difficiles à obtenir sans des gains de productivité pour le travail.

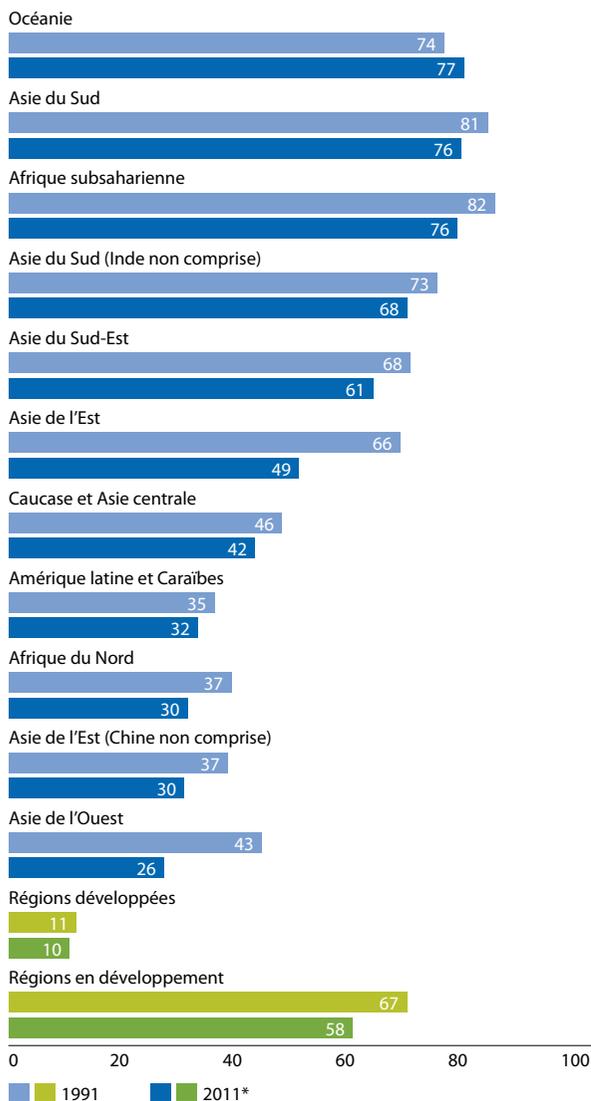
L'écart entre les niveaux de productivité du travail dans les régions développées et les régions en développement s'est rétréci au cours des deux dernières décennies, mais reste considérable : la production par travailleur dans les régions développées était de 64 319 dollars en 2011, comparée à une moyenne de 13 077 dollars dans les régions en développement. Cela signifie que, une fois cette production ajustée pour tenir compte des différences de prix dans les pays, le travailleur moyen dans le monde en développement produit seulement un cinquième de son homologue dans un pays développé.

Cependant, la productivité moyenne dans le monde en développement cache une hétérogénéité importante entre les régions. Au cours de la dernière décennie, les gains étaient très limités en Amérique latine et aux Caraïbes, en Afrique subsaharienne et en Océanie, alors que la productivité en Asie de l'Est a plus que doublé entre 2001 et 2011. La croissance relativement faible de la productivité dans les régions en développement en dehors de l'Asie est un facteur clé expliquant la persistance de la pauvreté chez les travailleurs.



## La lutte contre l'emploi vulnérable progresse lentement

Proportion des travailleurs à leur propre compte et des travailleurs familiaux dans l'emploi total, 1991 et 2011 (pourcentage)



\* Les chiffres de 2011 sont des estimations préliminaires.

L'emploi vulnérable, défini comme la somme des pourcentages de travailleurs familiaux non rémunérés et de travailleurs à leur propre compte dans l'emploi total, représentait quelque 58 % de tout l'emploi dans les régions en développement en 2011.

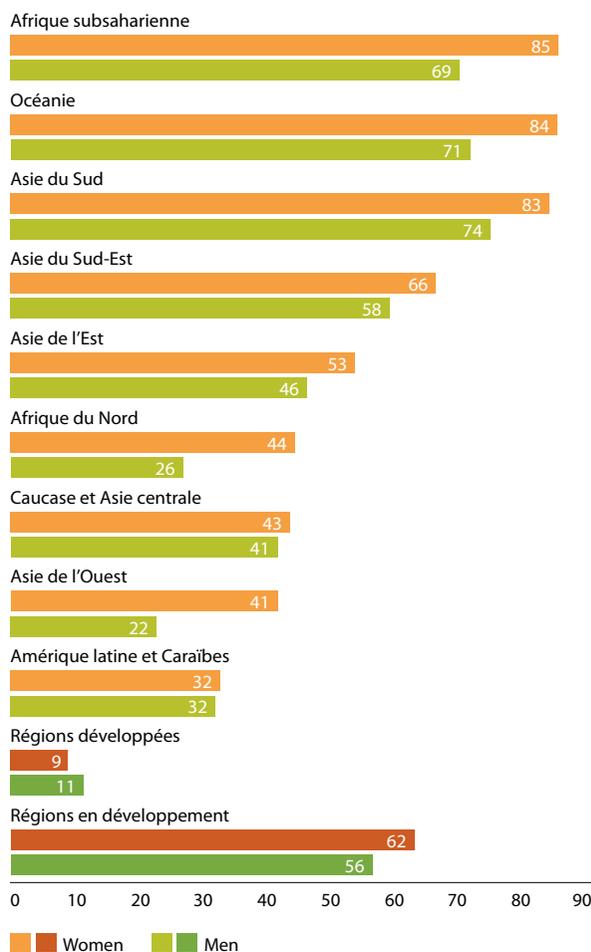
La proportion des travailleurs qui ont des emplois définis comme vulnérables a diminué lentement entre 1991 et 2011. Cette diminution modérée en proportion n'était pas suffisante pour empêcher le nombre absolu de travailleurs en situation d'emploi vulnérable d'augmenter

de 136 millions depuis 2000, augmentant leur nombre mondial à 1,52 milliard. L'expansion continue de la force de travail dans les pays où l'emploi vulnérable est le plus répandu a fortement contribué à cette tendance.

Une grande proportion de travailleurs en situation d'emploi vulnérable indique une prévalence répandue des arrangements de travail informels. Dans ces conditions, les travailleurs manquent habituellement de couverture sociale adéquate et subissent une rémunération faible et des conditions de travail difficiles dans lesquelles leurs droits fondamentaux peuvent être violés ou bafoués.

## Les femmes ont beaucoup plus de risques d'être engagées pour un emploi vulnérable

Proportion des travailleurs à leur propre compte et des travailleurs familiaux dans l'emploi total, femmes, hommes, 2011 (pourcentage)

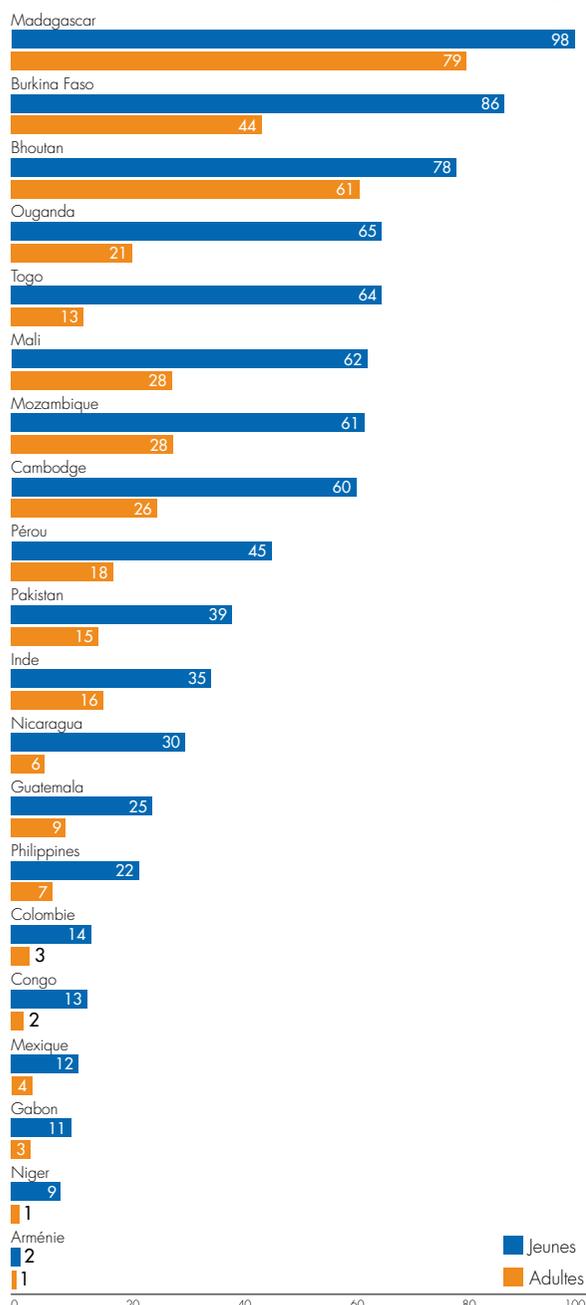


L'écart entre les femmes et les hommes dans l'emploi vulnérable est plus grand en Afrique du Nord, où 44 % des femmes avaient un emploi classé comme vulnérable

en 2011, contre 26 % pour les hommes, et en Asie de l'Ouest, où les taux étaient de 41 % pour les femmes et de 22 % pour les hommes. La proportion de l'emploi vulnérable entre les sexes était plus élevée en Afrique subsaharienne, atteignant 85 % pour les femmes et 69 % pour les hommes.

## Les jeunes ont tendance à se retrouver dans des situations de travail familial présentant peu d'opportunités

Proportion de travailleurs familiaux dans l'emploi total, jeunes et adultes, sélection de pays, 2003/2006 (pourcentage)



De nombreux jeunes commencent leur vie professionnelle en aidant des entreprises ou des fermes familiales informelles. Des données recueillies sur un échantillon de 20 économies en développement, pour lesquelles des ventilations par âge et statut de l'emploi sont disponibles, montrent que la proportion des travailleurs familiaux non rémunérés par rapport à la totalité des jeunes ayant un emploi dépassait la proportion correspondante de travailleurs adultes dans tous les pays.

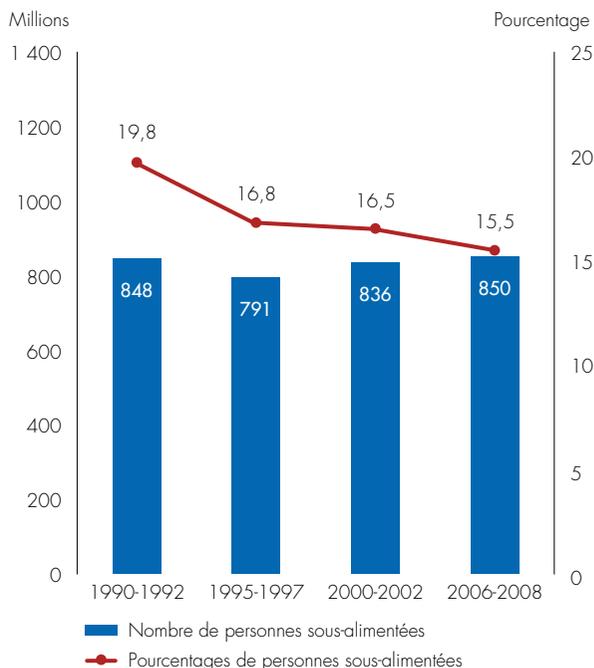
La transition école-travail peut également inclure de courtes périodes sans emploi ou des périodes d'emploi temporaire, avant de déboucher sur une situation finale qui sera probablement un travail à son propre compte.

### CIBLE

Réduire de moitié, entre 1990 et 2015, la proportion de la population qui souffre de la faim

## Le nombre de personnes souffrant de la faim s'est stabilisé depuis 1990

Nombre et proportion de personnes sous-alimentées dans les régions en développement, 1990-1992, 1995-1997, 2000-2002 et 2006-2008



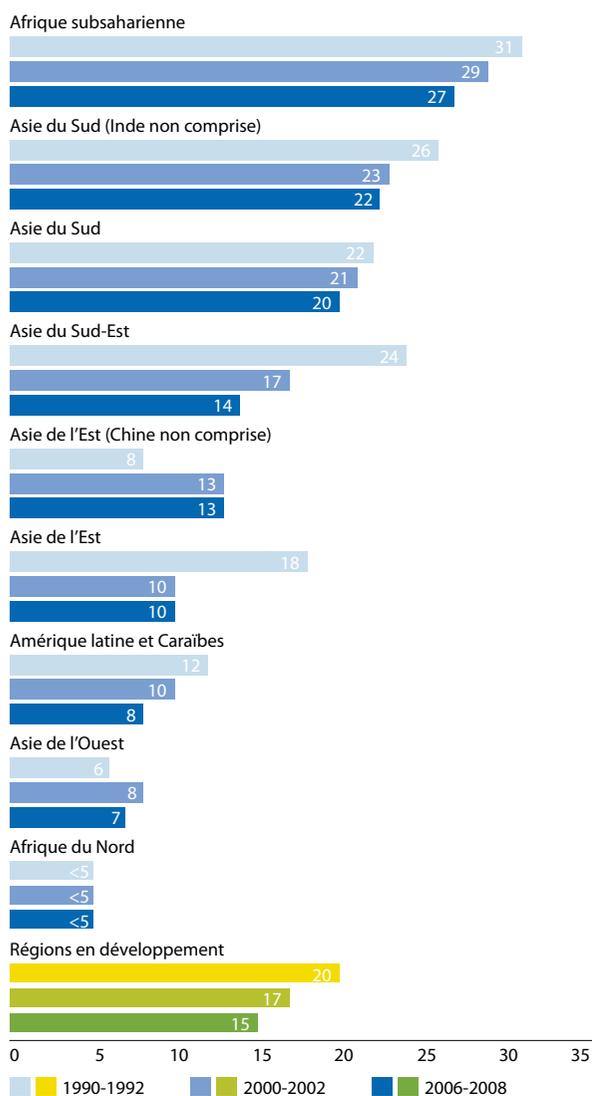
Les estimations de l'Organisation des Nations Unies pour l'alimentation et l'agriculture (FAO) les plus récentes sur le nombre de personnes sous-alimentées ont été publiées en 2011 pour la période 2006-2008. Elles prévoient un chiffre de 850 millions de personnes, ce qui correspond à 15,5 % de la population mondiale. Cela a constitué la première évaluation basée sur des données statistiques relatives à la production d'aliments et à la consommation

en 2008, et montrant l'impact réel de la crise des prix des denrées alimentaires de 2007-2008 et de la crise financière en 2008.

La situation au plan mondial n'était pas aussi sombre qu'on n'aurait pu le prévoir et le projeter initialement, grâce à des taux de croissance économique qui sont restés élevés dans de nombreux pays en développement, au moins jusqu'en 2008.

## Le progrès pour réduire la faim s'est ralenti ou a stagné dans de nombreuses régions

Proportion de personnes sous-alimentées, 1990-1992, 2000-2002, 2006-2008 (pourcentage)

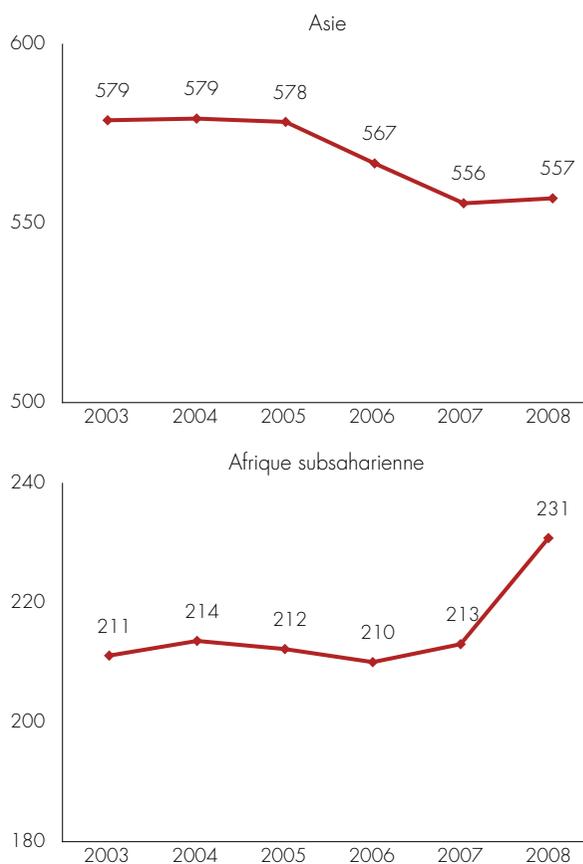


La prévalence de la faim reste inconfortablement élevée en Afrique subsaharienne et en Asie du Sud, Inde exclue. Et, en dépit des réductions enregistrées de la pauvreté

des revenus, il n'y a pas de signes d'amélioration des taux de sous-alimentation en Asie de l'Est depuis 2000. La disparité entre les taux de pauvreté à la baisse et les niveaux constants de sous-alimentation appelle à une compréhension améliorée des dimensions et des causes de la faim et à la mise en place de politiques et de mesures appropriées.

## Les pays d'Afrique subsaharienne ont été les plus durement touchés par les crises alimentaire et financière

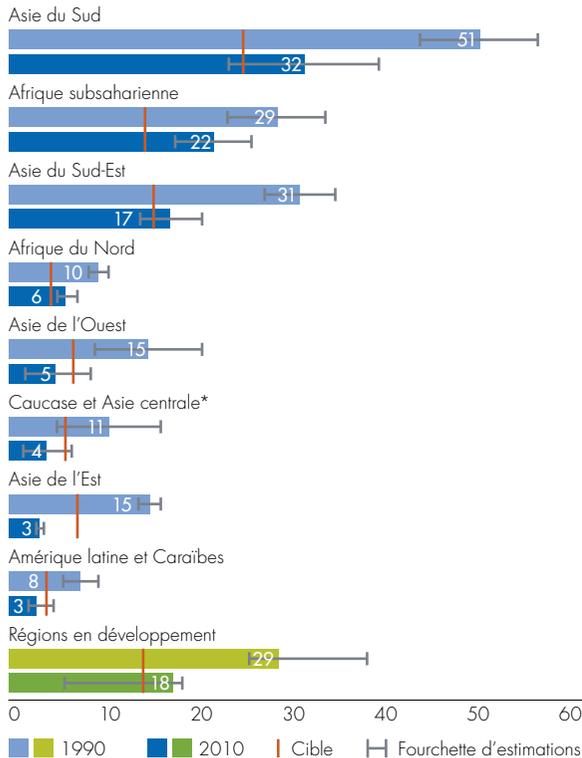
Nombre de personnes sous-alimentées, 2003-2008 (millions)



L'évaluation de la FAO montre que les petits pays, dépendant étroitement des produits alimentaires importés, ont été profondément affectés par les prix des produits alimentaires montant en flèche, spécialement en Afrique subsaharienne. Au contraire, quelques grands pays d'Asie ont été en mesure d'isoler leurs marchés par des politiques commerciales restrictives et de protéger leurs consommateurs avec des filets de sécurité sociaux. En conséquence, alors que le nombre de personnes sous-alimentées augmentait nettement en Afrique subsaharienne, il restait constant en Asie.

## Presque un enfant sur cinq de moins de cinq ans souffre d'insuffisance pondérale dans le monde en développement

Proportion des enfants âgés de moins de cinq ans souffrant modérément ou gravement d'insuffisance pondérale, 1990 et 2010 (pourcentage)



**Note :** Les estimations de la prévalence sont calculées d'après les normes de croissance infantile de l'OMS. L'analyse des tendances présentée ci-dessus est basée sur un modèle de régression multiniveaux, décrit dans de Onis *et al.*

« Methodology for Estimating Regional and Global Trends of Child Malnutrition », *International Journal of Epidemiology*, vol. 33, p. 1260 à 1270, en utilisant toutes les données de tendance disponibles depuis 1985 jusqu'à 2010.

Les barres d'erreur représentent des intervalles de confiance à 95 % de la prévalence régionale estimée. À cause de différences dans les sources de données, la population internationale standard de référence et la méthodologie d'estimation, ces estimations de la prévalence peuvent ne pas être comparables aux moyennes publiées dans des éditions précédentes de ce rapport.

Dans les régions en développement, la proportion d'enfants de moins de cinq ans souffrant d'insuffisance pondérale a diminué de 29 % en 1990 à 18 % en 2010. Des progrès ont été enregistrés dans toutes les régions où des données comparables sont disponibles, mais ils sont insuffisants pour atteindre la cible mondiale d'ici à 2015. Des efforts continus sont nécessaires pour réduire, entre autres, les disparités ayant trait aux différences entre urbains et ruraux et à la pauvreté.

Un indicateur tout aussi important de la santé et du statut nutritionnel des enfants dans le monde est constitué par

### Une méthodologie améliorée aidera à mieux comprendre l'état de l'insécurité alimentaire dans le monde

De nouvelles estimations de la prévalence de la faim sont en train d'être produites basées sur un grand nombre d'enquêtes sur les dépenses des ménages et une nouvelle méthodologie développée par la FAO. Les nouveaux chiffres fourniront une évaluation pour les années 2009-2011, et des estimations préliminaires pour 2012. La méthodologie améliorée devrait mieux capter les changements dans le degré d'inégalité de l'accès à la nourriture, ainsi que des estimations plus précises des stocks de nourriture, des utilisations non alimentaires et du gaspillage.

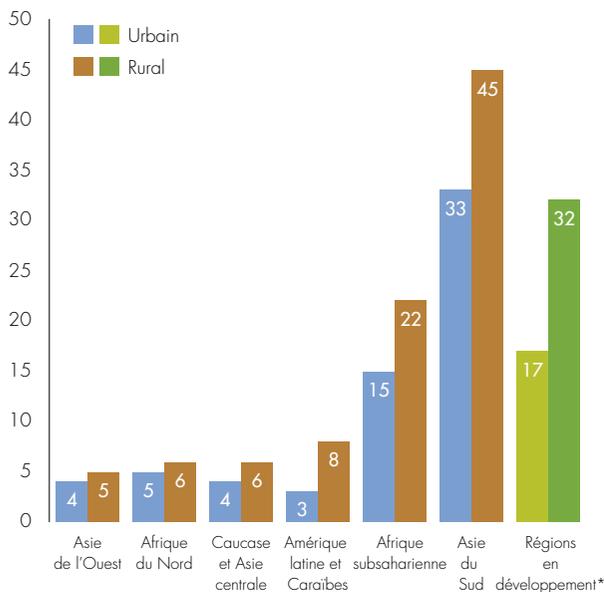
le retard de croissance, défini comme une petite taille par rapport à l'âge. Cependant, cette condition passe souvent inaperçue dans le monde en développement. Plus courant que l'insuffisance pondérale, le retard de croissance reflète aussi de manière plus précise les déficiences nutritionnelles et les maladies durant les premières années de la vie, et qui affecteront la croissance et le développement. Bien que la prévalence du retard de croissance ait diminué de quelque 44 % en 1990 à 29 % en 2010, des millions d'enfants encourent le risque d'un développement cognitif et physique diminué, résultant d'une sous-alimentation à long terme.

En dépit de la preuve tangible des conséquences désastreuses, à court et à long terme, d'une carence nutritionnelle des enfants, la santé nutritionnelle n'a qu'un faible niveau de priorité. Il est temps que la nutrition reçoive une priorité plus élevée dans le programme de développement.

Il existe un certain nombre de mesures simples et peu coûteuses pour réduire la malnutrition durant la période critique allant de la conception jusqu'à deux ans après la naissance. Il s'agit, entre autres, d'améliorer la nutrition et les soins maternels, de mettre l'enfant au sein moins d'une heure après sa naissance, de pratiquer l'allaitement exclusif pendant les six premiers mois de la vie et d'offrir en temps voulu une alimentation complémentaire adéquate, sûre et appropriée, et des prises de micronutriments pendant les 18 mois suivants. Des actions concertées et accélérées doivent être menées d'urgence pour fournir de telles interventions et les développer afin d'étendre les gains déjà enregistrés.

## Les écarts trouvés dans la sous-alimentation entre les enfants des zones rurales et urbaines sont plus grands en Amérique latine et aux Caraïbes

Proportion des enfants de moins de cinq ans qui souffrent d'insuffisance pondérale, régions en développement, zones urbaines et rurales, 2006/2010 (pourcentage)



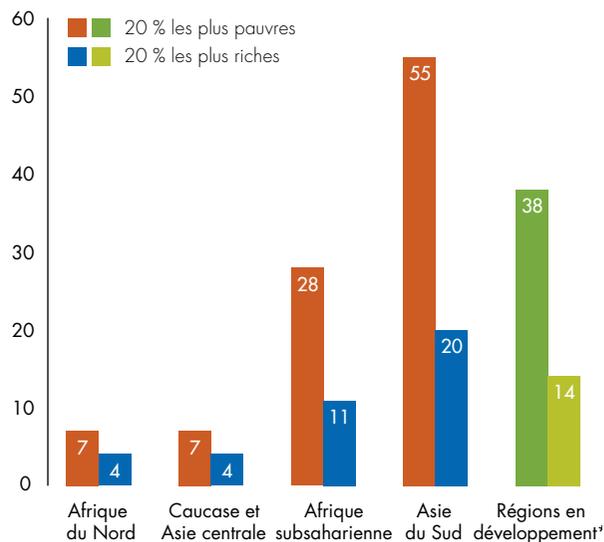
\* Chine non comprise.

**Note :** Les moyennes régionales sont basées sur un sous-ensemble de 70 pays avec des informations sur la zone de résidence couvrant 62 % de la population rurale et 53 % de la population urbaine dans la région en développement. Les données pour l'Asie de l'Est ne sont pas disponibles.

Dans les régions en développement prises dans leur ensemble, les enfants vivant dans des zones rurales risquent deux fois plus de souffrir d'insuffisance pondérale que les enfants des ménages urbains. Le plus grand écart se trouve en Amérique latine et aux Caraïbes. Dans cette région, 8 % des enfants souffrent d'insuffisance pondérale dans les zones rurales, plus de deux fois le taux dans les villes.

## La pauvreté est un déterminant important de la sous-alimentation dans toutes les régions

Proportion des enfants de moins de 5 ans qui souffrent d'insuffisance pondérale, par richesse du ménage, 2006/2010 (pourcentage)



\* Chine non comprise.

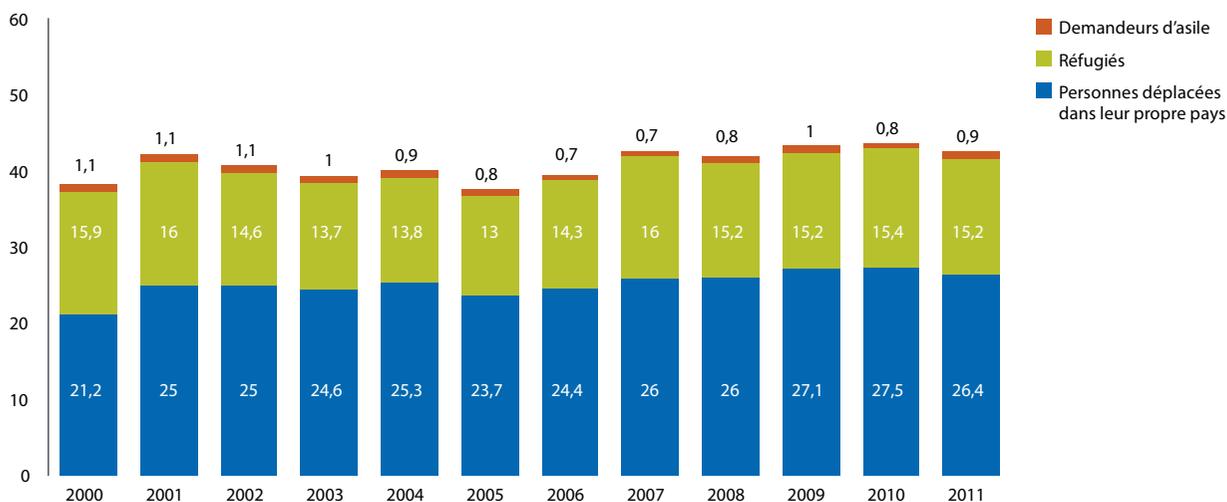
**Note :** Ces moyennes régionales sont basées sur un sous-ensemble de 65 pays avec des informations sur le quintile de richesse couvrant 54 % des 20 % les plus pauvres de la population et les 20 % les plus riches dans les régions en développement (on a supposé une même distribution de la couverture en population pour les 20 % les plus riches et les plus pauvres, ce qui peut ne pas être vrai). Les données pour l'Asie de l'Est ne sont pas disponibles.

Les enfants les plus pauvres risquent trois fois plus de souffrir d'insuffisance pondérale que les enfants des 20 % des ménages les plus riches. L'écart est le plus élevé en Asie du Sud, où la prévalence de l'insuffisance pondérale des enfants du quintile le plus pauvre des ménages est égale à 2,8 fois celle des enfants des 20 % les plus riches.



## Le nombre de réfugiés et de déplacés reste élevé, malgré une reprise du rapatriement en 2011

Nombre de réfugiés, de demandeurs d'asile et de déplacés internes, 2000-2011 (millions)



Les conflits armés et la violence ont déraciné plus de quatre millions de personnes en 2011, à l'intérieur ou à l'extérieur des frontières de leur pays. C'est le nombre le plus élevé depuis de nombreuses années. La violence postélectorale en Côte d'Ivoire, les soulèvements du « Printemps arabe » et une situation dégradée en Somalie ont tous été des facteurs contributifs, en particulier durant la première moitié de 2011.

Le nombre de réfugiés rentrant chez eux sur une base volontaire avait régulièrement diminué depuis 2004. Grâce à l'amélioration de la situation dans quelques pays, cette tendance s'est inversée en 2011, avec plus d'un demi-million de réfugiés rapatriés au cours de l'année. Ce nombre est plus du double que le total enregistré en 2010 (197 600), et constitue le plus grand flux de rapatriement depuis le retour de 604 000 réfugiés en 2008.

Mais 2011 a aussi enregistré le troisième plus petit nombre de réfugiés volontairement rapatriés au cours de la décennie. Au plan mondial, plus de 9,1 millions de réfugiés sont rentrés chez eux au cours des dix dernières

années, les trois quarts d'entre eux avec l'aide du Haut-Commissariat des Nations Unies pour les réfugiés (HCR).

A la fin de 2011, quelque 42,5 millions de personnes dans le monde vivaient dans un lieu où ils avaient été déplacés par la force suite à un conflit ou une persécution. Parmi elles, 15,2 millions étaient des réfugiés, dont 10,4 millions sous la responsabilité du HCR et 4,8 millions de réfugiés palestiniens enregistrés auprès de l'Office de secours et de travaux des Nations Unies pour les réfugiés de Palestine dans le Proche-Orient (UNRWA). Quelque 26,4 millions de personnes étaient déracinées à cause de violence et de persécution mais demeuraient à l'intérieur des frontières de leur pays. Quelque 900 000 étaient des demandeurs d'asile.

En moyenne, quatre réfugiés sur cinq sont accueillis par des pays en développement. La plus large population de réfugiés, sous mandat du HCR, à la fin de 2011, était toujours constituée d'Afghans (2,7 millions) et d'Iraqiens (1,4 million). Ensemble, ils représentent quatre réfugiés sur dix sous mandat du HCR.

# Objectif 2

## Assurer l'éducation primaire pour tous

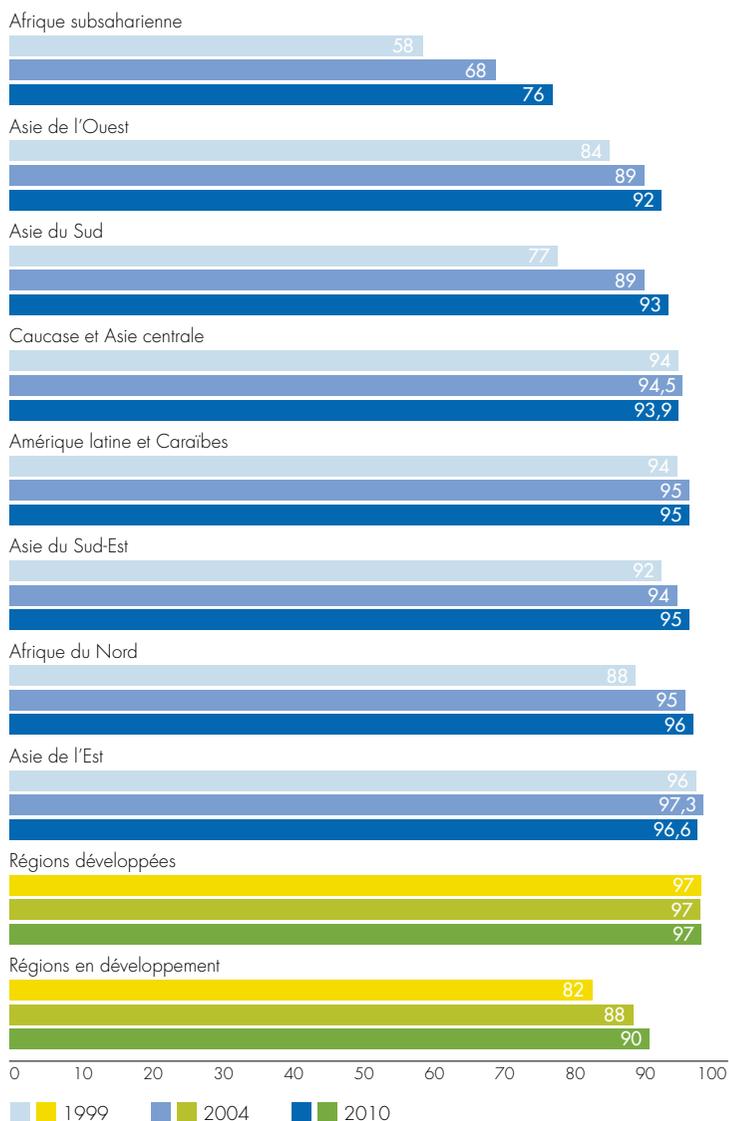


### CIBLE

D'ici à 2015, donner à tous les enfants, garçons et filles, partout dans le monde, les moyens de terminer un cycle complet d'études primaires

La progression de l'augmentation des inscriptions à l'école primaire s'est ralentie depuis 2004, quand bien même les pays confrontés aux plus grands défis ont réalisé de grandes avancées

Taux net ajusté de scolarisation dans le primaire\*, 1999, 2004 et 2010 (pourcentage)



\* Défini comme le nombre d'élèves, ayant l'âge de fréquenter l'école primaire, inscrits dans une école primaire ou secondaire, exprimé en pourcentage de la population totale dans ce groupe d'âge.

Note : Les données pour l'Océanie ne sont pas disponibles.

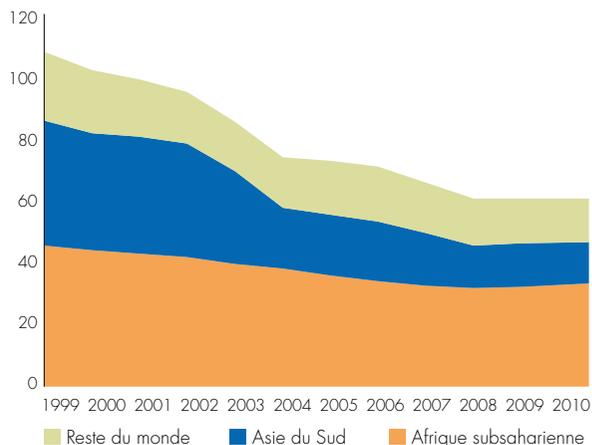
Dans les régions en développement, le taux net d'inscription des enfants en âge d'école primaire s'est accru de 82 % à 90 % entre 1999 et 2010. Cependant, un examen plus attentif des données montre que presque toute cette croissance a eu lieu entre 1999 et 2004, et que le progrès réalisé dans la réduction du nombre des enfants non scolarisés s'est considérablement ralenti après 2004.

En même temps, beaucoup des pays confrontés aux défis les plus grands ont enregistré des progrès importants vers l'objectif de l'éducation primaire pour tous. Le taux d'inscription des enfants en âge d'école primaire a augmenté de façon manifeste en Afrique subsaharienne de 58 % à 76 % entre 1999 et 2010. Le total des inscriptions d'enfants en âge d'école primaire dans la région s'est accru de plus de deux tiers, avec 43 millions d'inscrits supplémentaires. Non seulement les pays ont réussi à réduire leur taux relativement élevé d'enfants non scolarisés, mais ils ont aussi amélioré leur taux d'inscription, même si, entre-temps, la population en âge d'école primaire augmentait de plus d'un quart entre 1999 et 2010 (28 %, soit 31 millions d'enfants).

L'Afrique subsaharienne mise à part, plus de 90 % des enfants en âge d'école primaire étaient inscrits en école primaire ou secondaire en 2010. Dans quatre régions en développement (Afrique du Nord, Asie de l'Est, Amérique latine et Caraïbes et Asie du Sud-Est) 95 % au moins des enfants en âge d'école primaire étaient scolarisés.

## Plus de la moitié de tous les enfants non scolarisés se trouve en Afrique subsaharienne

Enfants non scolarisés en âge d'aller à l'école primaire, 1990-2010 (millions)



En 2010, 61 millions d'enfants en âge d'aller à l'école primaire n'étaient pas scolarisés. Plus de la moitié de ces enfants (33 millions) étaient en Afrique subsaharienne et un cinquième de plus (13 millions) en Asie du Sud. De manière relative, 24 % des enfants en âge d'école primaire en Afrique subsaharienne et 7 % en Asie du Sud n'étaient pas scolarisés.



Au plan mondial, un progrès a été réalisé dans la réduction de l'exclusion des filles de l'éducation primaire, avec la part des filles non scolarisées dans les pays en développement en diminution de 58 % à 53 % entre 1999 et 2010. Cependant, des disparités régionales entre les sexes continuent d'amoinrir les efforts pour réaliser l'éducation primaire pour tous. En Asie du Sud, en Asie de l'Ouest et en Afrique du Nord, les filles constituaient respectivement 55 %, 65 % et 79 % de la part totale des enfants non scolarisés.

L'éducation primaire pour tous serait une réalisation creuse si l'attention était portée uniquement sur l'inscription, plutôt que sur l'achèvement de l'éducation primaire. En 2010, le taux mondial d'achèvement de l'éducation primaire (mesuré à l'aide du ratio brut des entrants à l'école primaire comparé au ratio des sortants à la fin de l'école primaire) a atteint 90 %, comparé à 81 % en 1999. Les valeurs régionales allaient de 70 % en Afrique subsaharienne à presque 100 % en Amérique latine et aux Caraïbes, et également dans le Caucase et l'Asie centrale.

Au niveau régional, les filles et les garçons ont des chances similaires d'achever leur éducation primaire dans toutes les régions, excepté en Afrique subsaharienne et en Asie de l'Ouest. En Afrique subsaharienne, les garçons ont plus de chances que les filles d'achever leur éducation primaire dans 25 des 43 pays où les données sont disponibles. Dans seulement 10 de ces pays, les deux groupes ont des chances égales de terminer l'école primaire. Mais notamment, dans 8 pays d'Afrique subsaharienne, il y a actuellement plus de filles que de garçons qui terminent leur éducation primaire, bien que ces disparités tendent à être moins prononcées que celles affectant les filles.

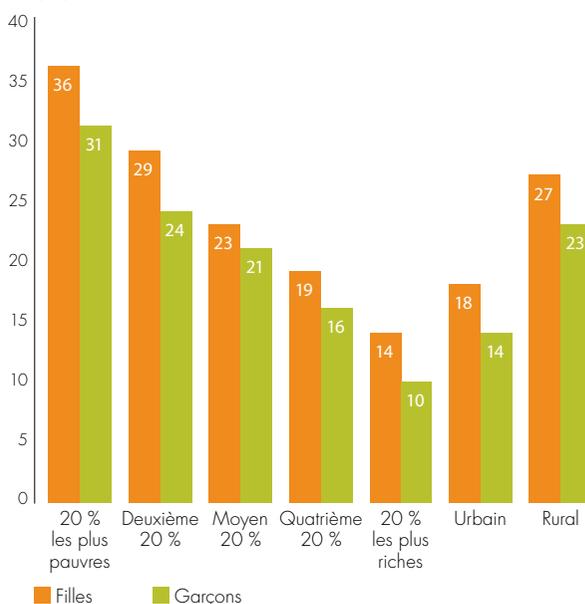
## Le succès au niveau primaire entraîne une demande croissante pour les écoles secondaires

Avec de plus en plus d'enfants qui terminent leur éducation primaire, la demande pour l'éducation secondaire est en train d'augmenter. Cette demande croissante représente un sérieux défi pour les pays ayant des ressources limitées. En Afrique subsaharienne, environ un quart des enfants qui terminent l'école primaire ne suivent pas d'éducation secondaire. Cependant, cette moyenne régionale cache des différences substantielles entre les pays. Le taux de transition de l'éducation primaire à l'éducation secondaire varie de 40 % environ en Angola, en Mauritanie et en République-Unie de Tanzanie, à 98 % dans les Seychelles et en Swaziland.

Les jeunes qui ne poursuivent pas leurs études rejoignent le groupe des adolescents en âge d'être en premier cycle secondaire, qui ne sont pas inscrits dans une école primaire ou secondaire. En 2010, il y avait 71 millions de jeunes adolescents (normalement âgés de 12 à 15 ans) non scolarisés dans le monde. Parmi eux, 48 millions vivaient dans des pays dont la scolarité de premier cycle de l'enseignement secondaire est officiellement reconnue comme faisant partie de la scolarité obligatoire.

## Les jeunes adolescents des ménages pauvres et ruraux ont moins de chances d'être scolarisés

Pourcentage d'enfants non scolarisés en âge de premier cycle du secondaire par sexe, richesse du ménage et localisation, 55 pays, 2005/2010



L'analyse des données d'enquêtes sur les ménages recueillies entre 2005 et 2010 dans 55 pays en développement révèle que l'exclusion de l'éducation a lieu le plus souvent parmi les enfants des groupes désavantagés. La pauvreté apparaît comme un puissant facteur déterminant de l'exclusion scolaire pour le groupe en âge de premier cycle du secondaire. Les jeunes adolescents des ménages les plus pauvres ont trois fois moins de chances d'être scolarisés que ceux des ménages les plus riches. Les filles en âge de premier cycle du secondaire ont moins de chances d'être scolarisées que les garçons, sans considération de la richesse ou de la localisation du ménage. Cependant, les plus grandes disparités se situent entre les ménages les plus riches et les plus pauvres, et entre les zones urbaines et rurales.

## L'analphabétisme reste un obstacle pour plus de 120 millions de jeunes

Les jeunes non scolarisés ont tendance à avoir des occasions limitées pour développer ou maintenir des compétences en lecture et écriture, limitant ainsi leurs options dans la vie et aggravant les désavantages auxquels ils sont confrontés plus tard.

En 2010 il y avait encore 122 millions de personnes ayant entre 15 et 24 ans (74 millions de femmes et 48 millions d'hommes) qui étaient incapables de lire et d'écrire un petit exposé simple sur leur vie de tous les jours.

La grande majorité de ces jeunes adultes vit en Asie du Sud (62 millions) et en Afrique subsaharienne (45 millions). De manière relative, les taux d'alphabétisation dans la population jeune sont les plus bas en Afrique subsaharienne (72 %) et en Océanie (76 %).

Au plan mondial, le taux d'alphabétisation des jeunes a atteint 90 % en 2010, une augmentation de 6 points en pourcentage depuis 1990. Sur les deux dernières décennies, les plus grands progrès ont été accomplis en Asie du Sud, où les taux d'alphabétisation des jeunes ont augmenté de 60 à 81 %, et en Afrique du Nord, où ils ont augmenté de 68 à 88 %.

Concernant les disparités entre les sexes, les taux d'alphabétisation des jeunes sont également en train de se réduire. Au plan mondial, il y avait 95 jeunes femmes alphabétisées pour chaque 100 jeunes hommes en 2010, comparé à 90 femmes en 1990. Au plan régional, cet écart est le plus notable en Asie du Sud, où il y avait seulement 86 femmes alphabétisées pour chaque 100 hommes alphabétisés dans le groupe d'âge des 15 à 24 ans en 2010.



# Objectif 3

## Promouvoir l'égalité des sexes et l'autonomisation des femmes



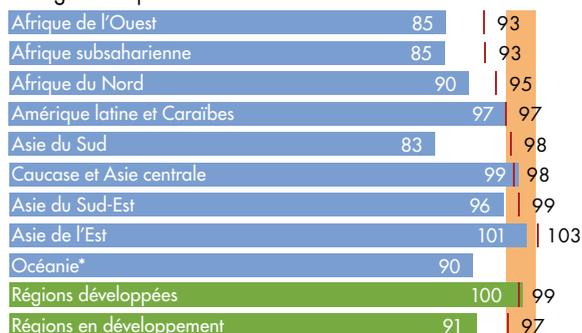
### CIBLE

Éliminer les disparités entre les sexes dans les enseignements primaire et secondaire d'ici à 2005 si possible, et à tous les niveaux de l'enseignement en 2015 au plus tard

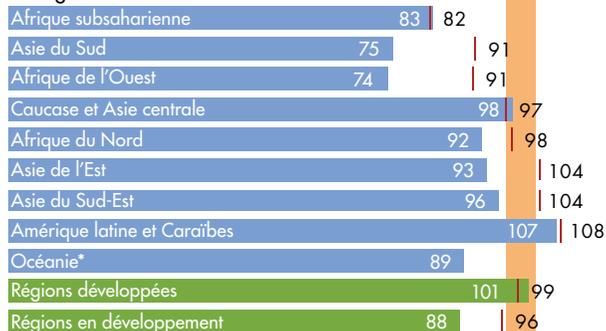
### La parité est atteinte dans les écoles primaires du monde en développement, bien que certaines régions restent en retrait

Indice de parité des sexes pour les ratios bruts d'inscription dans l'enseignement primaire, secondaire et tertiaire (ratio d'inscription des filles par rapport au ratio d'inscription des garçons), 1999 et 2010 (filles pour 100 garçons)

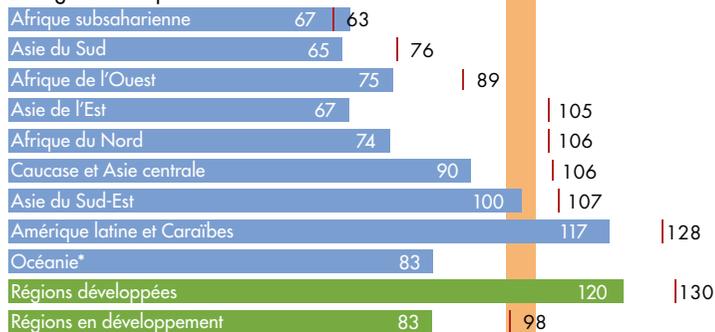
#### Enseignement primaire



#### Enseignement secondaire



#### Enseignement supérieur



0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 100 110 120 130

■ 1999 | 2010 | Cible = Indice de parité entre 97 et 103

\* Les données de 2010 ne sont pas disponibles.

Parvenir à la parité des sexes dans l'éducation est un pas important vers l'égalité des opportunités pour les hommes et les femmes dans les domaines social, politique et économique. Suite aux efforts déployés aux niveaux national et international, et à la campagne OMD, un nombre beaucoup plus élevé d'enfants du monde est inscrit à l'école au niveau primaire, surtout depuis 2000. Ce sont surtout les filles qui en ont bénéficié. La progression se voit dans l'indice de parité des sexes (IPS), qui montre le ratio entre le taux d'inscription des filles et celui des garçons, qui a augmenté de 91 en 1999 à 97 en 2010 pour les régions en développement dans leur ensemble, s'écartant de plus ou moins 3 points de la valeur 100, ce qui constitue une mesure acceptée de la parité.

Cependant, alors que la plus grande partie du monde en développement avait atteint un IPS au moins égal à 95 pour le niveau primaire en 2010, l'indice était égal à seulement 93 en Asie de l'Ouest et en Afrique subsaharienne. Mais ces deux régions ont aussi enregistré les plus grands progrès. Entre 1999 et 2010, la fréquentation de l'enseignement primaire par les filles, telle que mesurée par le ratio brut d'inscription (ratio des filles inscrites de tous âges, rapporté aux filles en âge d'école primaire) a augmenté de 72 % à 96 % en Afrique subsaharienne, et de 87 % à 97 % en Asie de l'Ouest.

Au niveau des pays, 71 pays sur 131 dans les régions en développement disposant de données par sexe avaient atteint la parité des sexes dans l'enseignement primaire en 2010. Les taux de fréquentation des garçons étaient plus élevés que ceux des filles dans 53 pays, alors que le contraire était vrai dans les 7 pays restants.

## Les disparités entre les sexes apparaissent à différents points de la progression dans le système d'éducation

Dans de nombreux pays, des écarts entre les sexes apparaissent dès le premier jour d'école. Les trois quarts des pays qui n'ont pas atteint la parité des sexes au niveau primaire inscrivent plus de garçons que de filles au début du cycle de l'école. À moins que ce déséquilibre ne soit corrigé, le résultat inévitable est une disparité permanente entre les sexes à l'école primaire. Cependant, une fois que les filles ont accès à l'enseignement primaire, elles ont tendance à être plus performantes que les garçons. Les données montrent que, dans la plupart des pays, les filles ont une probabilité plus faible de redoubler leur année ou d'abandonner l'école que les garçons. Dans 102 des 129 pays ayant fourni des données, les filles progressent plus rapidement vers la dernière année de l'enseignement primaire que les garçons.

Les filles sont confrontées à des barrières plus importantes au niveau secondaire de l'enseignement qu'au niveau primaire. L'indice de parité des sexes dans l'enseignement secondaire du monde en développement dans son ensemble était de 96 en 2010, comparé à 97 pour l'enseignement primaire. En 2010, l'Afrique subsaharienne avait seulement 82 filles inscrites pour 100 garçons. Mais, en Amérique latine et aux Caraïbes, les taux d'inscription à l'école secondaire étaient en fait plus élevés pour les filles que pour les garçons, avec un IPS de 108. L'Asie de l'Ouest et l'Asie du Sud émergent comme les régions ayant obtenu les plus grands gains lors de cette période, passant d'un IPS de seulement 74 et 75, respectivement, à 91 pour les deux en 2010.

Les disparités entre les sexes dans l'enseignement secondaire proviennent de la discrimination des sexes dans la famille et la société en général. L'enseignement secondaire est plus onéreux que l'enseignement primaire, ce qui oblige parfois les ménages à rationner les ressources entre les enfants. Là où l'éducation des filles est moins valorisée ou est perçue comme générant des revenus plus faibles, les parents peuvent favoriser les garçons par rapport aux filles. Le mariage précoce peut agir comme une autre barrière à la progression dans l'enseignement secondaire. Les parents peuvent également se préoccuper de la sécurité des filles adolescentes, parce que les écoles secondaires sont souvent plus éloignées du domicile que les écoles primaires.

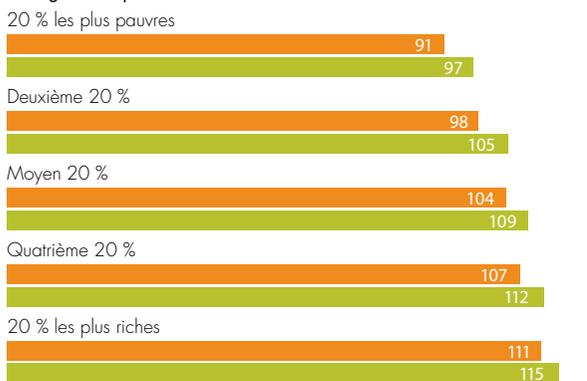
Dans l'éducation supérieure, l'IPS de 98 atteint en 2010 dans le monde en développement montre que la parité a été réalisée. Cet objectif a été atteint avec des valeurs très élevées de la parité en Amérique latine et aux Caraïbes, en Asie du Sud-Est, au Caucase et en Asie centrale, en Afrique du Nord et en Asie de l'Est. Mais la parité dans l'enseignement supérieur reste difficile à atteindre en Afrique subsaharienne (avec un IPS de 63), en Asie du Sud (76) et en Asie de l'Ouest (89).

En général, les pays ayant de faibles niveaux de richesse nationale ont tendance à avoir plus d'hommes inscrits dans l'éducation supérieure que de femmes, alors que le contraire a lieu dans les pays à revenu moyen plus élevé. Ainsi, dans 45 pays avec un produit intérieur brut (PIB) moyen de 5 200 dollars par habitant, il y avait bien plus d'hommes dans l'enseignement supérieur que de femmes, alors que les femmes dépassaient les hommes dans les 94 pays où le PIB par habitant était de 16 500 dollars en moyenne.

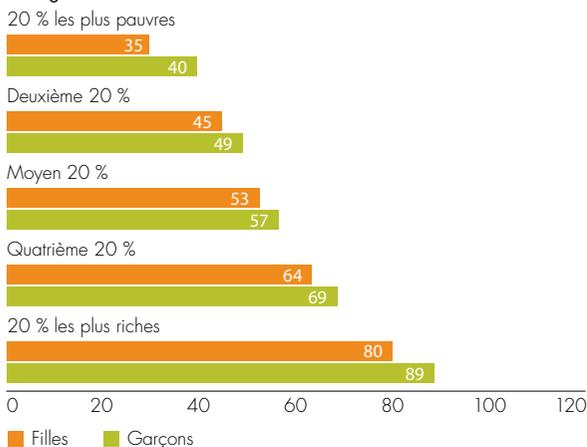
## Les filles des ménages les plus pauvres sont confrontées à plus d'obstacles à l'éducation

Taux brut de fréquentation dans les écoles primaire et secondaire, par quintile de richesse des ménages, filles et garçons, 55 pays, 2005/2010 (pourcentage)

### Enseignement primaire



### Enseignement secondaire



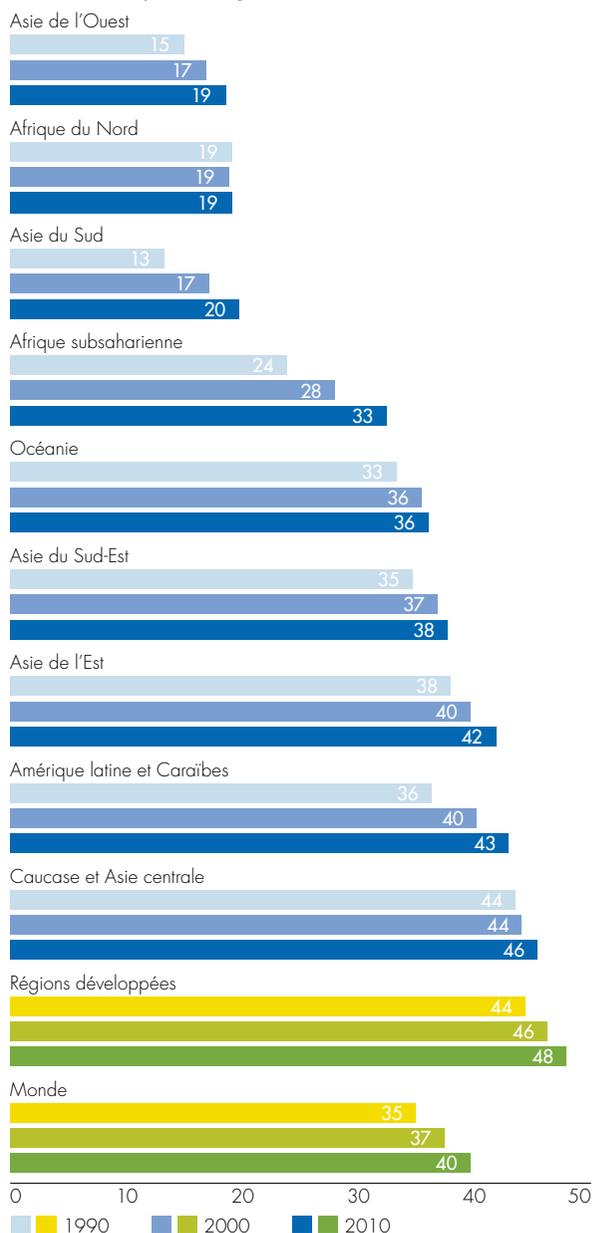
Des enquêtes sur les ménages menées dans 55 pays en développement entre 2005 et 2010 montrent que la pauvreté est un obstacle important à la fréquentation de l'école primaire et secondaire. Parmi les pays de l'échantillon, le ratio brut de fréquentation de l'enseignement primaire est de 113 % dans le quintile des ménages les plus riches, comparé à 94 % dans le quintile des plus pauvres. Dans l'enseignement secondaire, l'écart entre le quintile des plus riches et celui des plus pauvres est même plus important, 84 % comparé à 37 %. Cela signifie que les enfants des ménages les plus riches ont deux fois plus de chances de fréquenter l'école secondaire que les enfants des ménages les plus pauvres.

Le sexe également joue un rôle important comme déterminant de la fréquentation de l'école, mais le fossé entre les garçons et les filles n'est pas aussi important

que celui entre les enfants des ménages riches et des ménages pauvres. Même dans ce cas, la disparité entre les sexes au détriment des filles pour la fréquentation des écoles secondaires apparaît de manière persistante dans l'échantillon de 55 pays, reflétant en cela les constatations globales obtenues par l'analyse des données administratives.

## L'égalité de l'accès à des possibilités d'emploi reste une cible éloignée pour les femmes dans certaines régions

Femmes détenant un emploi salarié non agricole, 1990, 2000 et 2010 (pourcentage)



La part des femmes dans les emplois salariés non agricoles a augmenté lentement au plan mondial, de 35 % en 1990 à 40 % vingt ans plus tard. Cependant, des différences importantes existent entre les régions. Alors que les hommes surpassent en nombre les femmes dans les emplois salariés non agricoles dans toutes les régions, les femmes et les hommes se rapprochent en fait de la parité dans les régions développées et dans le Caucase et en Asie centrale. Entre-temps, en Asie de l'Ouest, en Afrique du Nord et en Asie du Sud, seulement 20 % ou moins de la main-d'œuvre non agricole en 2010 était composée de femmes. De plus, alors que de modestes avancées ont été accomplies en Asie du Sud et en Asie de l'Ouest, les femmes n'ont pas gagné du terrain dans les emplois salariés en Afrique du Nord.

Même là où les femmes représentent une grande part de la main-d'œuvre salariée, elles ne sont pas sur un pied d'égalité avec les hommes. Bien qu'elles puissent entrer sur le marché du travail avec le même niveau d'éducation et de compétences que les hommes, elles sont confrontées à un plus grand nombre d'obstacles pour atteindre des occupations de niveau élevé. Au plan mondial, les femmes occupent seulement 25 % des postes de cadre supérieur. Les emplois des femmes ont tendance à se situer sur la partie basse du marché de l'emploi (moins rémunérés, moins productifs, à micro échelle) et dans une gamme plus étroite d'occupations et d'activités (par exemple, la transformation des aliments, la fabrication de vêtements, les services).

### Les femmes, plus souvent que les hommes, se tournent vers l'économie informelle

À cause des obstacles à l'emploi dans l'économie formelle et du besoin de compléter le revenu familial, surtout durant les périodes de crise, les femmes, plus

souvent que les hommes, travaillent dans le secteur informel ou dans l'emploi informel. Plus de 80 % des femmes travaillant en dehors de l'agriculture au Mali, en Zambie, en Inde et à Madagascar, et presque les trois quarts des femmes au Pérou, au Paraguay, en Ouganda, au Honduras, en Bolivie, en El Salvador et au Libéria ont des emplois informels. Les pourcentages sont également très élevés dans de nombreux autres pays en développement.

Bien que les hommes surpassent les femmes en nombre dans les emplois informels non agricoles dans la plupart des pays, la situation est bien différente en termes relatifs. Dans 27 des 37 pays disposant de données, les femmes risquent plus que les hommes d'avoir des emplois informels dans les entreprises du secteur formel ou informel, manquant de protection sociale et/ou de prestations d'emploi, telles les congés payés ou les congés maladie.

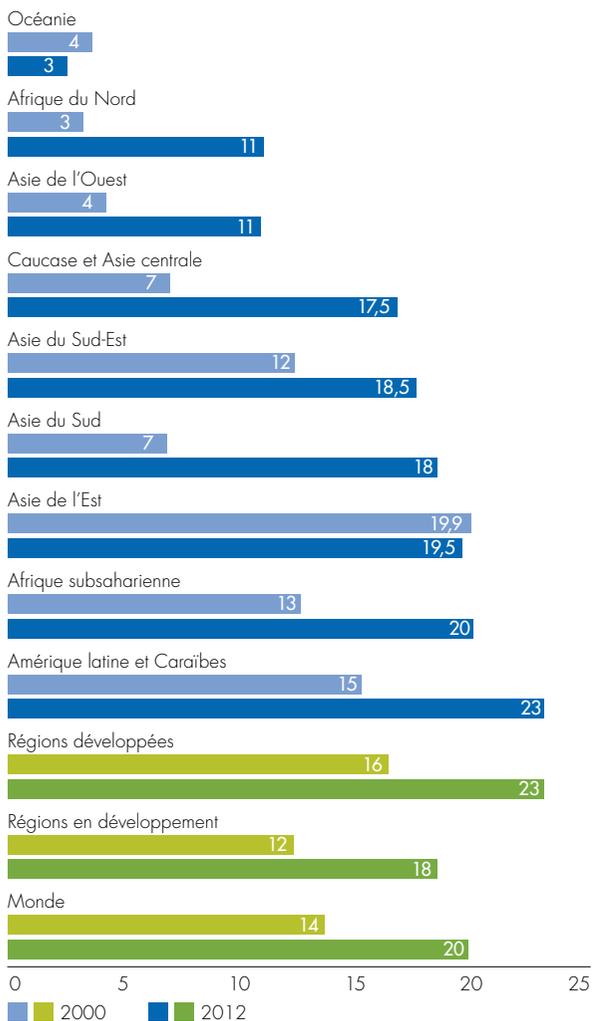
Les femmes risquent également plus que les hommes d'avoir des emplois informels dans les entreprises du secteur formel. Dans 22 des 31 pays disposant de données sur les emplois informels dans le secteur formel, le pourcentage des femmes ayant de tels emplois est plus élevé que pour les hommes, ce qui laisse à penser que les femmes se tournent vers ces types d'emploi en l'absence d'autres opportunités ou parce qu'elles se heurtent à des barrières pour accéder à l'emploi formel.

D'autre part, les hommes ont plus de risques que les femmes d'avoir des emplois dans les entreprises du secteur informel. Dans 26 des 39 pays disposant de données, le pourcentage des hommes employés dans des entreprises du secteur informel est plus élevé que pour les femmes.



## La représentation parlementaire féminine continue à progresser, mais à un rythme lent

Proportion de sièges occupés par des femmes dans les chambres uniques ou les chambres basses des parlements nationaux, 2000 et 2012 (pourcentage)



À la fin de janvier 2011, les femmes représentaient 19,7 % des parlementaires au plan mondial. Cela revient à presque 75 % d'augmentation depuis 1995, lorsque les femmes occupaient 11,3 % des sièges au plan mondial, et une augmentation de 44 % par rapport au niveau de 2000. Alors que les tendances indiquent une augmentation de la représentation des femmes dans les parlements, le taux de représentation reste faible dans l'ensemble et le progrès est inégal.

Le niveau le plus élevé se trouve dans les pays nordiques, surtout suite à des avancées récentes au Danemark et en Finlande. Dans les régions en développement, l'Amérique latine et les Caraïbes sont toujours classés en première

position, avec une moyenne de 23 %. En Amérique latine, on trouve le pays qui a fait le plus grand progrès en 2011, le Nicaragua. Le parti politique du Nicaragua qui a gagné une majorité importante de sièges (62 sur 90) avait un quota volontaire pour les femmes de 30 %. Pour les élections de 2011, plus de 50 % de ses sièges ont été gagnés par des femmes, ce qui indique que les partis politiques ont un rôle à jouer pour supporter et encourager les femmes à être candidates aux élections législatives.

L'Afrique subsaharienne occupe le second rang régional, 20 %, pour la représentation parlementaire féminine. Le progrès en Afrique subsaharienne a été soutenu par l'existence de quotas; principalement des sièges réservés. Mais la région a seulement enregistré de faibles progrès depuis l'an dernier. En Asie, les femmes ont enregistré des avancées dans un pays seulement, la Thaïlande, pour les élections de 2011.

A l'autre bout du spectre, on trouve l'Océanie, l'Asie de l'Ouest et l'Afrique du Nord. De récentes élections en Égypte ont vu le pourcentage des femmes parlementaires chuter de 12,7 % à un peu moins de 2 %, aucun mécanisme efficace n'ayant été adopté dans la loi électorale pour faciliter l'accès des sièges aux femmes. Seulement 10 femmes sur 508 membres détiennent actuellement des sièges parlementaires en Égypte.

Il y a eu des développements encourageants en Afrique du Nord. La Tunisie a adopté une loi assurant la parité dans les listes électorales, et l'introduction de quotas pour les femmes parlementaires au Maroc a abouti l'an dernier à une augmentation de 6 % des femmes députées. Mais les moyennes régionales de 11 % pour l'Afrique du Nord et de 11 % pour l'Asie de l'Ouest sont bien en dessous de la moyenne mondiale.

Les périodes de transition offrent une occasion d'aborder les inégalités du passé par l'adoption d'un cadre favorable à un rôle accru des femmes en politique. Plus d'un tiers des pays avec 30 % ou plus de femmes députées sont dans une phase de transition après un conflit. Dans les pays du « Printemps arabe », les occasions qui se sont présentées pour obtenir plus de femmes élues au parlement n'ont pas été pleinement utilisées jusqu'à présent.

En Océanie, les femmes représentent seulement 3 % des députés au parlement. Deux États insulaires du Pacifique, la Papouasie-Nouvelle-Guinée et le Samoa, ont entamé des discussions ou ont déjà adopté des systèmes de quotas pour briser le statu quo.

Quarante-neuf chambres ont atteint 30 % ou plus de députés femmes, contre 41 en 2010 et sept fois plus

qu'en 1995. Parmi celles-ci, les parlements d'Andorre et du Rwanda ont dépassé les 50 %. Peu de progrès ont été réalisés par rapport au nombre de chambres sans femmes, dont le nombre a décliné de 10 en 2010 à 7 l'an passé.

Les femmes ont accompli quelques progrès en obtenant des postes importants au parlement. En janvier 2012, les femmes détenaient 41 des 271 postes de président de parlement, soit seulement 15,1 %. Cela est à comparer avec les 24 femmes à un tel poste en 1995. Les parlements qui ont une femme président pour la toute première fois comptent le Portugal, l'Ouganda, la République démocratique populaire lao et la Fédération de Russie.

Les femmes sont élues en plus grand nombre dans les systèmes à représentation proportionnelle que dans les systèmes à majorité électorale. L'utilisation de mesures spéciales ou de quotas constitue également un facteur important. Des 59 pays ayant organisé des élections en 2011 pour les chambres uniques ou basses, 26 avaient mis en place des mesures favorisant les femmes, et des quotas électoraux ont été utilisés dans 17 d'entre eux. Là où des quotas ont été utilisés, les femmes ont gagné 27,4 % des sièges, comparés aux 15,7 % des sièges dans les pays sans aucune forme de quota.

Les données recueillies sur des élections en 2011 indiquent que les femmes ne postulaient pas pour les sièges en nombre suffisant pour créer un impact électoral important. Mais, en particulier, lorsqu'elles postulent, elles sont élues avec environ le même taux que les hommes en dépit de défis différents ou plus difficiles à affronter.

La situation pour l'exécutif est un peu plus encourageante que pour les parlements. Bien que le nombre de pays avec des femmes comme chef du gouvernement, chef d'État, ou les deux, ait plus que doublé depuis 2005, leur nombre total, 17, demeure modeste. Le pourcentage de femmes ministres dans le monde s'est également peu amélioré, passant seulement de 14,2 % en 2005 à 16,7 % en 2012. Au plan mondial, les portefeuilles ministériels les plus fréquemment détenus par des femmes se sont plutôt concentrés sur les affaires sociales, les affaires familiales, la jeunesse, la condition féminine ou l'éducation. Cela reste grandement le cas, bien qu'en 2012 le ministère de l'emploi et du travail ait émergé comme le quatrième portefeuille le plus fréquemment détenu par des femmes.



# Objectif 4

## Réduire la mortalité des enfants

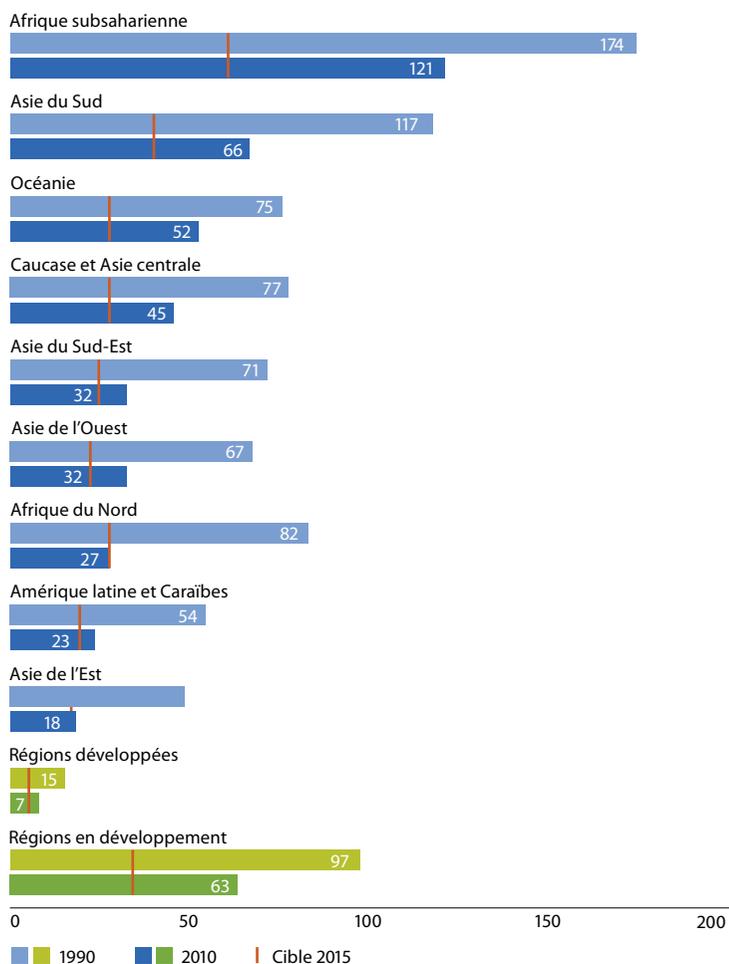


### CIBLE

Réduire de deux tiers, entre 1990 et 2015, le taux de mortalité des enfants de moins de 5 ans

La mortalité des enfants a diminué de plus d'un tiers, mais la progression est encore trop lente pour que la cible soit atteinte

Taux de mortalité des enfants de moins de 5 ans, 1990 et 2010 (décès pour 1 000 naissances vivantes)



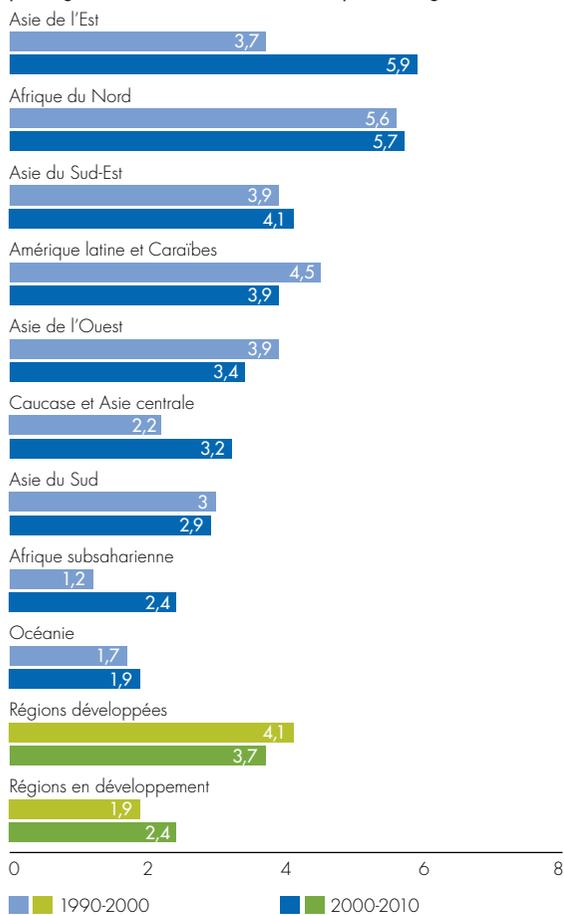
Un progrès considérable a été accompli pour réduire la mortalité des moins de 5 ans depuis 1990. Dans les régions en développement, le taux a décliné de 35 %, passant de 97 décès pour 1 000 naissances vivantes en 1990, à 63 en 2010. En dépit de la croissance de la population, le nombre mondial de décès chez les moins de 5 ans est passé de plus de 12 millions en 1990 à 7,6 millions en 2010.

Cinq des neuf régions en développement ont enregistré des réductions de la mortalité des moins de 5 ans de plus de 50 % de 1990 à 2010. L'Afrique du Nord a déjà atteint la cible 4 des OMD, réduisant le taux de mortalité des enfants de 67 %, et l'Asie de l'Est la suit de près, avec une réduction de 63 %.

L'Afrique subsaharienne et l'Océanie ont obtenu des réductions d'environ 30 % seulement, soit moins de la moitié de ce qui est requis pour atteindre la cible. L'Asie du Sud est également à la traîne avec une réduction du taux de mortalité des enfants de 44 % entre 1990 et 2010, insuffisante pour atteindre la réduction de deux tiers d'ici à 2015.

## Le progrès sur la mortalité des enfants s'accélère

Taux annuels de réduction du taux de mortalité des moins de 5 ans, par région, 1990-2000 et 2000-2010 (pourcentage)



La baisse de la mortalité des moins de 5 ans dans le monde en développement dans son ensemble s'est accélérée. L'Afrique subsaharienne, qui est la région ayant le niveau de mortalité des moins de 5 ans le plus élevé, a doublé son taux moyen de réduction, le faisant passer de 1,2 % par an pour la période 1990-2000 à 2,4 % pour la période 2000-2010. En Asie de l'Est et au Caucase et Asie centrale, le taux de réduction s'est accéléré de 59 % et 45 %, respectivement.

## En dépit d'un progrès résolu, une proportion croissante des décès d'enfants dans le monde se trouve en Afrique subsaharienne

Alors que certaines régions en développement vont de l'avant, les décès des moins de 5 ans en Afrique subsaharienne et en Asie du Sud forment une part plus grande du total mondial. Les 6,2 millions de décès d'enfants dans ces deux régions en 2010 correspondaient à 82 % de tels décès à l'échelle mondiale. Parmi les points positifs, 14 des 66 pays présentant au moins 40 décès des moins de 5 ans pour 1 000 naissances vivantes en 2010 avaient réduit de moitié ou plus leur taux de mortalité des moins de 5 ans depuis 1990. Le Timor-Leste, le Bangladesh, le Népal, la République démocratique populaire lao, Madagascar et le Bhoutan ont enregistré des réductions d'au moins 60 %, soit plus de 4,5 % par an en moyenne. Au Niger, au Malawi, au Libéria, au Timor-Leste et en Sierra Leone, les décès pour 1 000 naissances vivantes ont été réduits de plus de 100 décès durant cette période. Neuf de ces pays les plus performants sont en Afrique subsaharienne et en Asie du Sud, ce qui montre que des progrès substantiels sont possibles dans ces régions.

## Le progrès n'a pas atteint les enfants dans leur premier mois de vie aussi sûrement que ceux de moins de 5 ans en général

Alors que le taux de mortalité des moins de 5 ans diminue dans son ensemble, la proportion des décès ayant lieu durant la période néonatale, le premier mois après la naissance, est en augmentation.

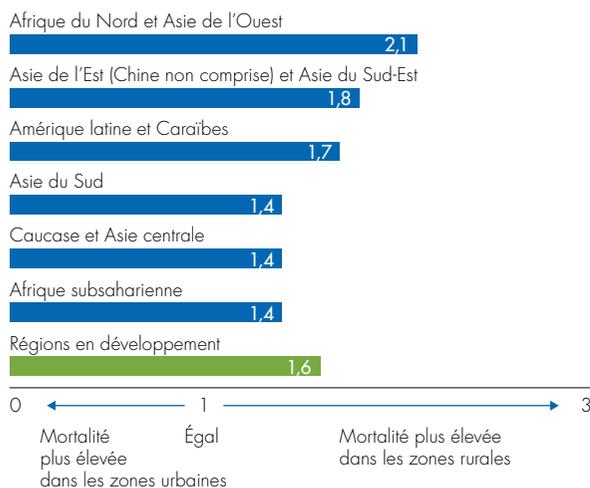
Au cours des deux dernières décennies, presque toutes les régions ont enregistré des diminutions plus lentes de la mortalité néonatale que de celle des moins de 5 ans. Au plan mondial, les décès au cours du premier mois de vie ont baissé de 32 pour 1 000 naissances vivantes en 1990 à 23 en 2010. Cela conduit à une baisse annuelle moyenne de 1,7 % par an, bien plus lente que les 2,2 % par an de réduction de la mortalité des moins de 5 ans, ou que les 2,3 % de diminution de la mortalité maternelle au cours de la même période de vingt ans.

Ainsi, la part des décès néonataux parmi les décès des moins de 5 ans dans le monde a augmenté d'environ 37 % en 1990 à un peu plus de 40 % en 2010. On prévoit que cette tendance va se poursuivre, étant donné que la mortalité des moins de 5 ans diminue. L'Asie de l'Est, par exemple, a progressé si rapidement dans la réduction du taux de mortalité des moins de 5 ans dans son ensemble, que les décès néonataux représentaient une part de 57 % en 2010. En Asie du Sud, les décès néonataux comptent pour 50 % des décès des moins de 5 ans.

L'Afrique subsaharienne souffre d'un taux de mortalité néonatale plus élevé (35 décès pour 1 000 naissances vivantes en 2010) que dans toute autre région et a enregistré l'amélioration la plus faible au cours des deux dernières décennies. La santé néonatale devra être traitée de manière plus effective dans ces deux régions, si le progrès dans la mortalité infantile globale doit se poursuivre à un rythme rapide.

## Le risque de décès est plus élevé chez les enfants des zones rurales

### Rapport des taux de mortalité des enfants de moins de 5 ans, des zones rurales et des zones urbaines, 2000/2010

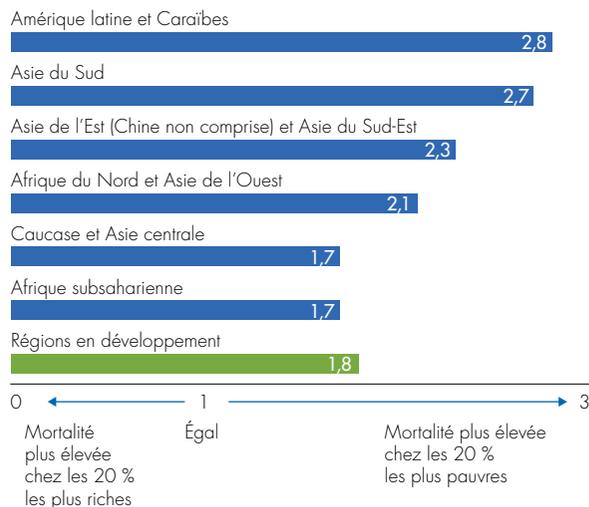


**Note :** Analyse fondée sur 82 pays en développement disposant de données sur la mortalité des moins de 5 ans par lieu de résidence, représentant 75 % du total des naissances dans les pays en développement en 2010.

D'après des données recueillies dans des enquêtes sur les ménages de 82 pays, les enfants des ménages ruraux dans les régions en développement sont toujours désavantagés en termes de survie au-delà de leur cinquième année. Les disparités entre zones rurales et urbaines sont les plus prononcées en Afrique du Nord, en Asie de l'Ouest, en Asie de l'Est et en Asie du Sud-Est (Chine exceptée) et en Amérique latine et Caraïbes, où la mortalité des enfants est assez faible dans son ensemble.

## Pour les enfants des ménages pauvres, le risque de mourir avant l'âge de cinq ans est deux fois plus élevé que pour ceux des ménages plus riches

### Rapport des taux de mortalité des enfants de moins de 5 ans pour les enfants de 20 % des ménages les plus pauvres et ceux de 20 % des ménages les plus riches, 2000/2010

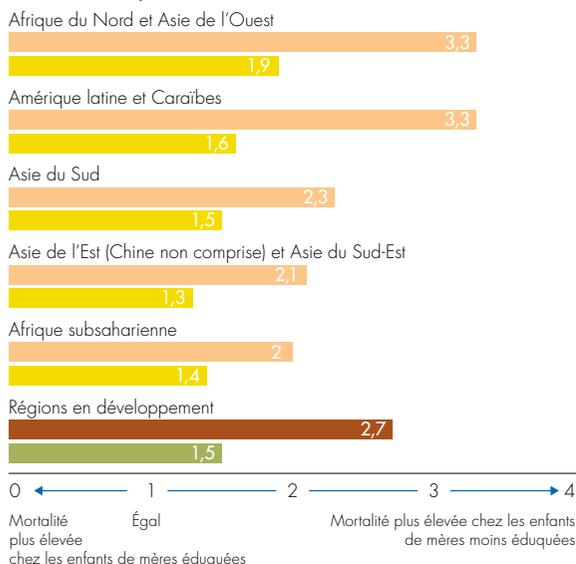


**Note :** Analyse fondée sur 73 pays en développement disposant de données sur la mortalité des moins de 5 ans par quintile de richesse du ménage, représentant 71 % du total des naissances dans les pays en développement en 2010.

Les enfants des 20 % des ménages les plus pauvres sont également confrontés à des risques plus importants pour survivre durant leurs cinq premières années d'existence. Dans les régions en développement prises globalement, ces enfants ont deux fois plus de risques de mourir avant leur cinquième année que les enfants des 20 % des ménages les plus riches.

## L'accès de la mère à l'éducation est un facteur de survie pour les enfants de moins de 5 ans

Rapport des taux de mortalité des enfants de moins de 5 ans dont la mère n'a reçu aucune éducation et ceux dont la mère a reçu une éducation secondaire ou supérieure; et pour les enfants dont la mère n'a reçu aucune éducation et ceux dont la mère a reçu une éducation primaire, 2000/2010



- Enfants de mères n'ayant reçu aucune éducation comparés aux enfants de mères avec une éducation secondaire ou plus
- Enfants de mères n'ayant reçu aucune éducation comparés aux enfants de mères avec une éducation primaire

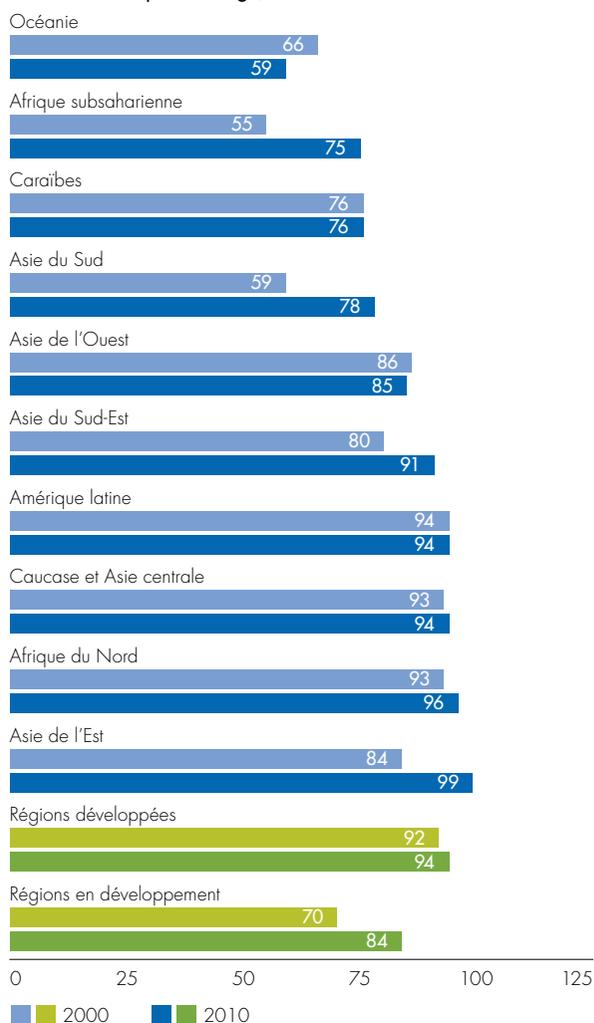
**Note :** Analyse fondée sur 78 pays en développement disposant de données sur la mortalité des moins de 5 ans par niveau d'éducation de la mère, représentant 75 % du total des naissances dans les régions en développement en 2010.

L'éducation de la mère demeure un puissant déterminant d'inégalité. Les enfants de mères éduquées, même de mères ayant seulement une éducation primaire, ont plus de chances de survivre que les enfants de mères sans éducation.

Il est possible d'accélérer la diminution de la mortalité des moins de 5 ans en développant les interventions qui ciblent les facteurs principaux. Tout en garantissant l'éducation, autonomisant les femmes et supprimant les barrières financières et sociales pour accéder aux services de base, rendre les services cruciaux plus accessibles aux pauvres et améliorer la responsabilisation du système de santé constituent des mesures politiques qui améliorent l'équité. Une approche focalisée sur l'équité conduit à des retours sur investissement grandement améliorés, en prévenant un bien plus grand nombre de décès d'enfants et d'épisodes de sous-alimentation, et en développant des interventions clés de soins primaires et d'alimentation.

## Une couverture améliorée de la vaccination contre la rougeole sauve des vies, mais certaines régions n'ont pas accompli de progrès depuis 2000

Proportion d'enfants dans le groupe d'âge approprié ayant reçu au moins une dose de vaccin contre la rougeole, 2000 et 2010 (pourcentage)



Les réductions de la mortalité attribuable à la rougeole ont contribué de manière importante à la survie des enfants. Les efforts accélérés pour réduire la mortalité attribuable à la rougeole ont conduit à une réduction de 74 % de la mortalité mondiale attribuable à la rougeole, la faisant passer de 535 300 décès en 2000 à 139 300 en 2010. Ces gains sont en partie dus aux améliorations de la couverture vaccinale de routine parmi les enfants dans le groupe d'âge approprié, qui ont reçu la première dose de vaccin contre la rougeole (MCV1), et aux succès d'activités d'immunisation complémentaires en vaccinant

des enfants situés hors de portée des services de santé existants. Grâce à une extension de la couverture de la vaccination de routine et des campagnes de vaccination à grande échelle, l'Afrique subsaharienne a réalisé le plus de progrès, avec une baisse de 85 % des décès attribuables à la rougeole entre 2000 et 2010.

Aussi impressionnants que soient ces gains, ils restent fragiles. En 2010, environ 19,1 millions d'enfants, dont nombre d'entre eux sont parmi les plus pauvres et les plus marginalisés, et vivent dans des régions difficiles d'accès, n'ont pas été vaccinés contre la rougeole (MCV1). Les niveaux de couverture en Afrique subsaharienne et en Asie du Sud n'ont pas encore atteint 90 %. De plus, après avoir diminué de 2000 à 2008, puis avoir connu une stabilisation en 2009, des cas rapportés de rougeole ont augmenté en 2010. D'importantes épidémies ont été

rapportées en Afrique, en Méditerranée orientale, en Europe, en Asie de l'Est, en Asie du Sud-Est et en Océanie.

Un important défi consiste à refaire des progrès pour réduire les cas de mortalité attribuables à la rougeole et se rapprocher encore plus des objectifs contre la rougeole fixés en 2010 par l'Assemblée mondiale de la santé. Une autosatisfaction récente et des diminutions des engagements politiques et financiers pour contrôler la rougeole doivent être abordées. Les priorités consistent à rendre uniforme une couverture élevée avec deux doses de vaccin contre la rougeole, grâce à des vaccinations de routine ou d'activités d'immunisation complémentaires, et une meilleure surveillance sous-optimale de la couverture sous-nationale avec les première et seconde doses de vaccin contre la rougeole (MCV1).

# Objectif 5

## Améliorer la santé maternelle

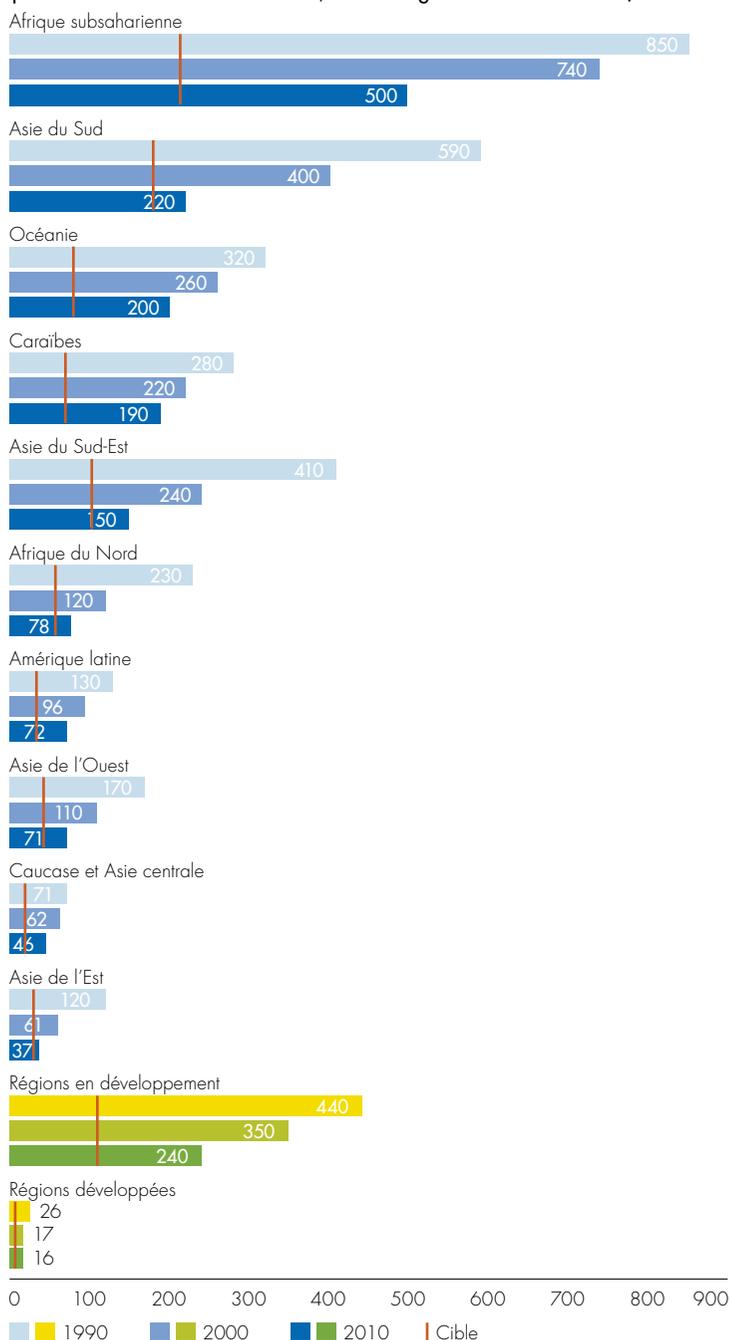


### CIBLE

Réduire de trois quarts, entre 1990 et 2015, le taux de mortalité maternelle

La mortalité maternelle a été presque réduite de moitié depuis 1990, mais les niveaux sont très éloignés de la cible de 2015

Taux de mortalité maternelle, 1990, 2000 et 2010 (décès maternels pour 100 000 naissances vivantes, femmes âgées entre 15 et 49 ans)

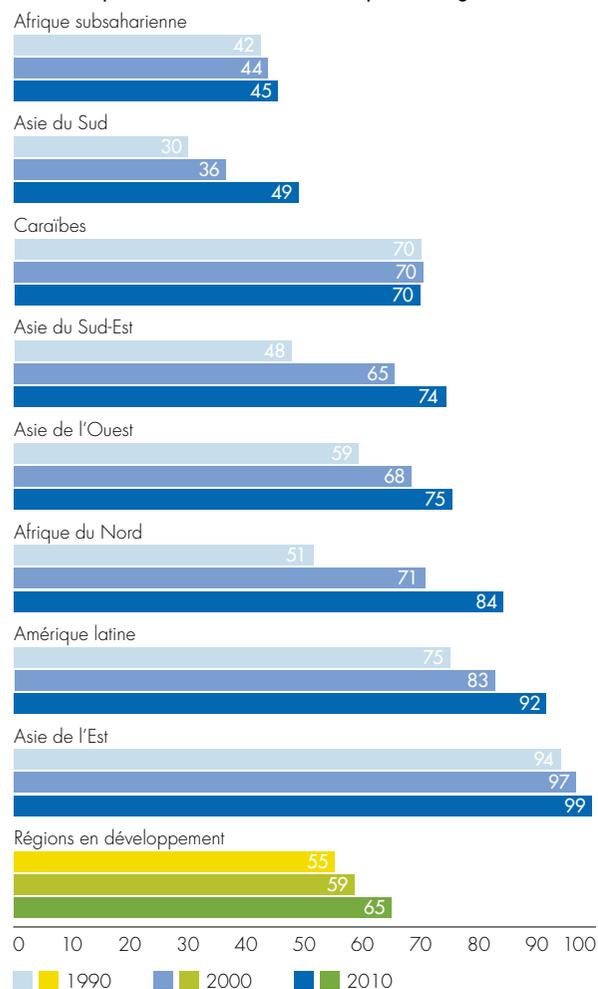


Le nombre estimé de 287 000 décès maternels en 2010 dans le monde représente une diminution de 47 % par rapport à 1990. L'Afrique subsaharienne (56 %) et l'Asie du Sud (29 %) représentaient 85 % du fardeau mondial en 2010, avec 245 000 décès maternels à elles deux. Le nombre de décès maternels pour 100 000 naissances vivantes — le taux de mortalité maternelle ou TMM — avait aussi diminué à 240 en 2010 pour les régions en développement dans leur ensemble, contre 440 en 1990.

Mais le TMM dans les régions en développement était encore 15 fois plus élevé que dans les régions développées. En haut de l'échelle, l'Afrique subsaharienne avait un TMM de 500, alors qu'à l'autre bout de l'échelle, dans les régions en développement, l'Asie du Sud avait le taux le plus bas, avec 37 décès pour 100 000 naissances vivantes. L'Afrique subsaharienne avait également le taux le plus élevé de décès maternels attribués au VIH, soit 10 %, la sous-région des Caraïbes se situant tout près avec 6 %. Des 19 000 décès au plan mondial, formellement décrits comme des « décès maternels indirectement liés au sida », 17 000 décès (91 %) avaient eu lieu en Afrique subsaharienne.

## Environ deux tiers des accouchements dans le monde en développement sont assistés par un personnel de santé qualifié

### Proportion d'accouchements assistés par du personnel de santé qualifié, 1990, 2000 et 2010 (pourcentage)

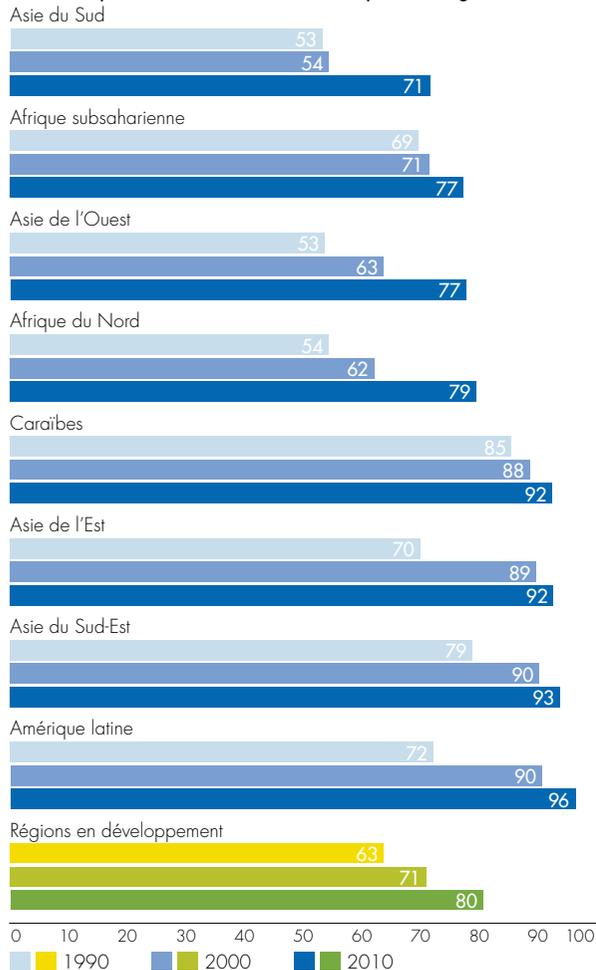


Un personnel de santé qualifié (médecin, infirmière ou sage-femme) peut intervenir pour prévenir et gérer des complications potentiellement mortelles, comme des hémorragies abondantes, ou envoyer la patiente dans un établissement mieux équipé si nécessaire. Dans l'ensemble des régions en développement, la proportion d'accouchements en présence de personnel soignant qualifié est passée de 55 % en 1990 à 65 % en 2010.

Les régions présentant la mortalité maternelle la plus élevée, qui sont l'Afrique subsaharienne et l'Asie du Sud, sont aussi celles ayant la couverture la plus faible pour les naissances en présence de personnel soignant qualifié, soit moins de la moitié. Dans certaines régions qui se rapprochent d'un niveau élevé de couverture, comme l'Asie du Sud-Est et l'Afrique du Nord, la progression s'est ralentie durant la période 2000-2010, comparée avec la décennie précédente. D'autre part, l'Asie du Sud se détache du lot avec une accélération depuis 2000 de la couverture pour les naissances en présence de personnel soignant qualifié.

## Les soins prénatals pour les femmes enceintes sont à la hausse dans toutes les régions en développement

Proportion de femmes entre 15 et 49 ans examinées au moins une fois pendant leur grossesse par un personnel de santé qualifié, 1990, 2000 et 2010 (pourcentage)

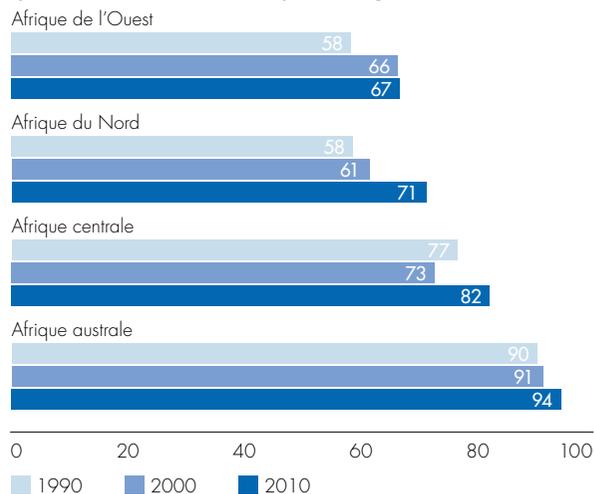


Les soins prénatals font également partie des interventions pouvant réduire la mortalité et la morbidité maternelles. La période prénatale est d'une extrême importance pour fournir aux femmes des interventions et des informations en vue de promouvoir la santé, le bien-être et la survie des mères, ainsi que de leurs bébés. La couverture, comprenant au moins une visite chez un médecin, une infirmière ou une sage-femme, a progressivement augmenté dans les régions en développement, passant de 63 % en 1990 à 71 % en 2000, puis à 80 % en 2010.

De manière encourageante, le taux de soins s'est accéléré au cours de la dernière décennie en Asie du Sud, en Afrique du Nord et en Asie de l'Ouest. En Asie du Sud-Est, en Asie de l'Est et en Amérique latine, où un taux élevé de couverture de 90 % avait été déjà atteint en 2000, la progression s'est ralentie.

## L'Afrique australe est la tête de file de toutes les autres sous-régions africaines en termes de soins maternels

Proportion de femmes entre 15 et 49 ans examinées au moins une fois pendant leur grossesse par un personnel de santé qualifié, 1990, 2000 et 2010 (pourcentage)

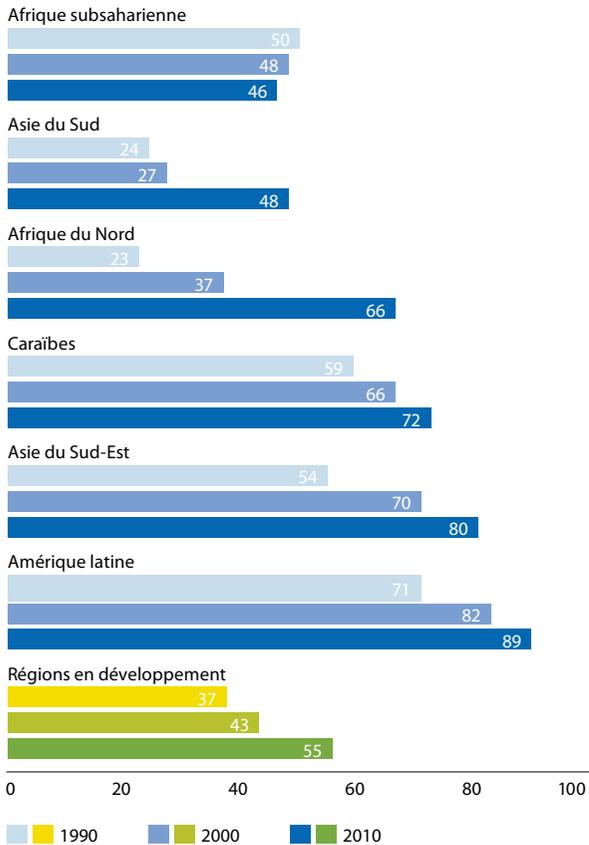


**Note :** Les régions sont définies selon la classification CEA. Les données étaient insuffisantes pour calculer les estimations régionales pour l'Afrique de l'Est.

La région africaine présente de grandes disparités intrarégionales en termes de couverture des interventions de soins maternels de base, comme les soins prénatals. Alors que l'Afrique australe assurait une couverture quasi universelle en 2010, environ un tiers des femmes enceintes en Afrique de l'Ouest ne recevaient pas de visites pour des soins prénatals.

## Un plus grand nombre de femmes enceintes atteignent la fréquence recommandée de soins, mais des écarts existent encore dans les régions qui en ont le plus besoin

Proportion de femmes entre 15 et 49 ans examinées au moins quatre fois par un soignant quelconque pendant leur grossesse, 1990, 2000 et 2010 (pourcentage)



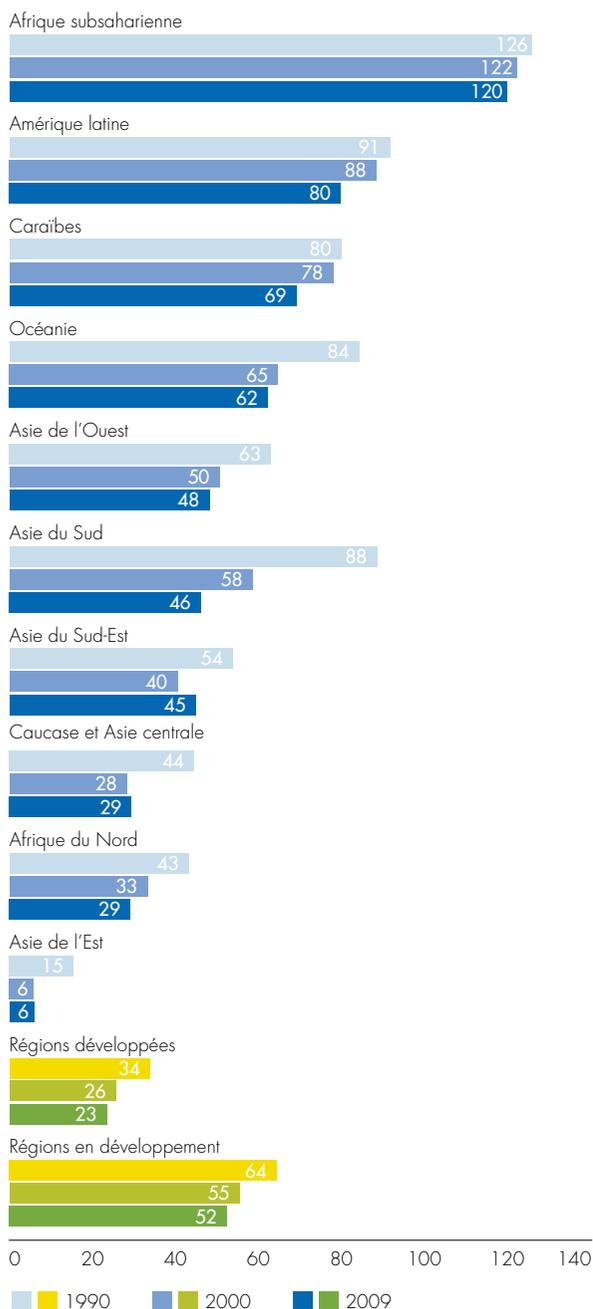
L'Organisation mondiale de la Santé recommande un minimum de quatre visites pour les soins prénatals, dont le dépistage et le traitement des infections et l'identification de complications durant la grossesse. Dans la plupart des régions en développement, il y a eu des progrès constants pour une telle couverture, avec une accélération en Afrique du Nord et en Asie du Sud depuis 2000.

En dépit de ces progrès, presque la moitié des femmes enceintes dans les régions en développement en 2010 n'avaient pas encore le nombre recommandé de visites. Et, en Afrique subsaharienne, la proportion des femmes ayant suffisamment de visites diminue en fait depuis 1990. De plus, les données sur le nombre de visites ne montrent pas le facteur crucial que constitue la qualité des soins, difficile à mesurer.



## Il y a moins d'adolescentes qui ont des enfants dans la plupart des régions, mais cette baisse s'est ralentie

Nombre de naissances pour 1 000 femmes âgées de 15 à 19 ans, 1990, 2000 et 2009

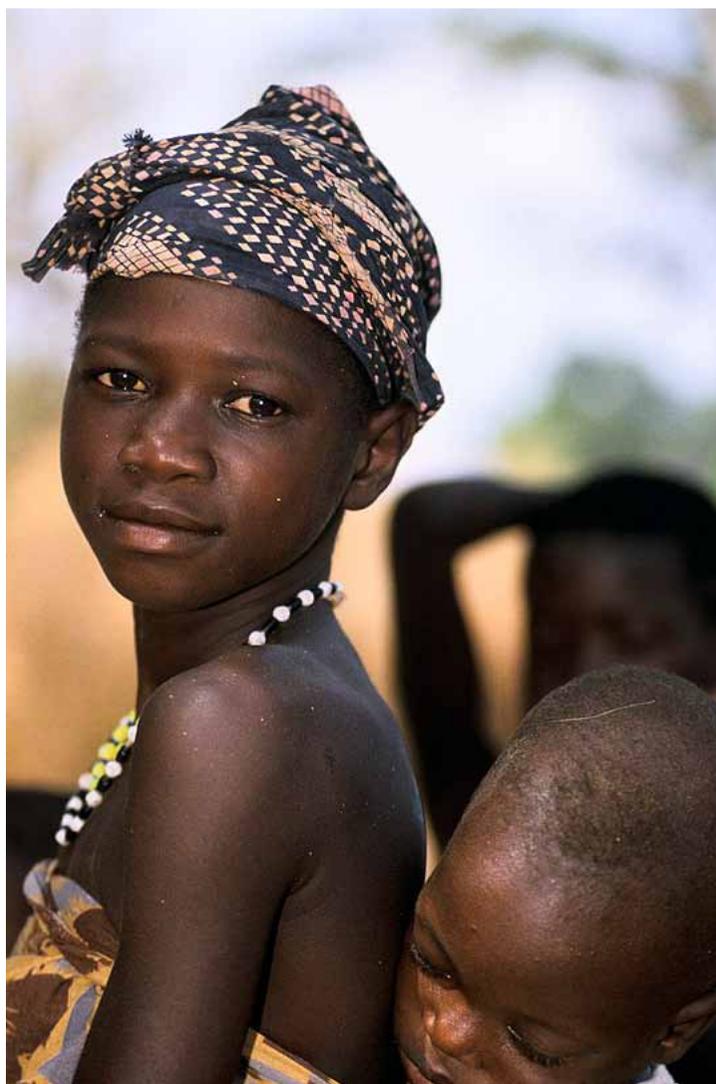


Une grossesse très précoce comporte des risques de santé élevés pour la mère et son enfant. Une grossesse précoce est aussi reliée à des questions comme un faible niveau d'éducation atteint et la pauvreté. Dans toutes les

régions en développement, le nombre de naissances pour 1 000 femmes âgées de 15 à 19 ans a baissé entre 1990 et 2000. Dans les années qui ont suivi, la baisse s'est ralentie ou s'est même inversée dans la plupart des régions.

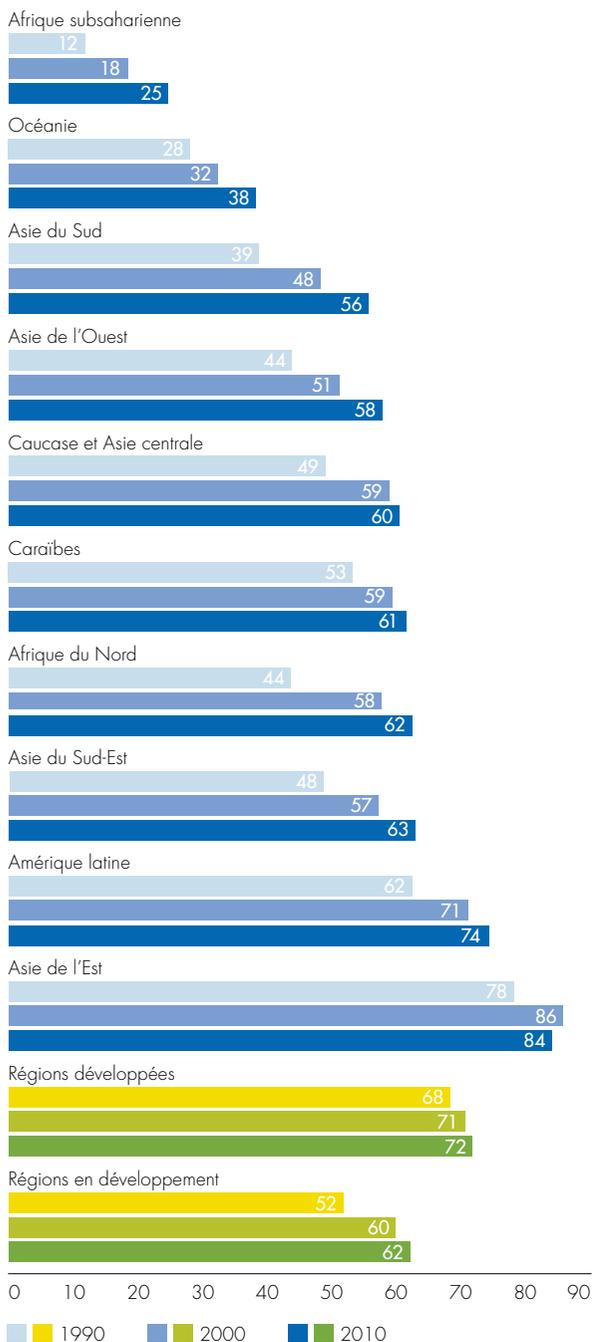
L'Afrique subsaharienne continue d'enregistrer le taux le plus élevé de natalité chez les adolescentes (120 naissances pour 1 000 femmes adolescentes), avec peu de progrès depuis 1990. En Amérique latine et Caraïbes, le taux de natalité chez les adolescentes reste élevé et n'a commencé à diminuer que récemment.

Dans les pays où le mariage à un âge jeune est relativement courant, le fait de développer et mettre en place des programmes culturellement sensibles pour retarder l'âge du mariage et promulguer et faire appliquer des lois relatives à un âge minimal pour le mariage pourrait aider à réduire davantage les grossesses d'adolescentes.



## Une grande augmentation du recours aux contraceptifs dans les années 1990 ne s'est pas poursuivie dans les années 2000

Proportion de femmes utilisant une méthode quelconque de contraception chez les femmes de 15 à 49 ans, mariées ou en union, 1990, 2000 et 2010 (pourcentage)

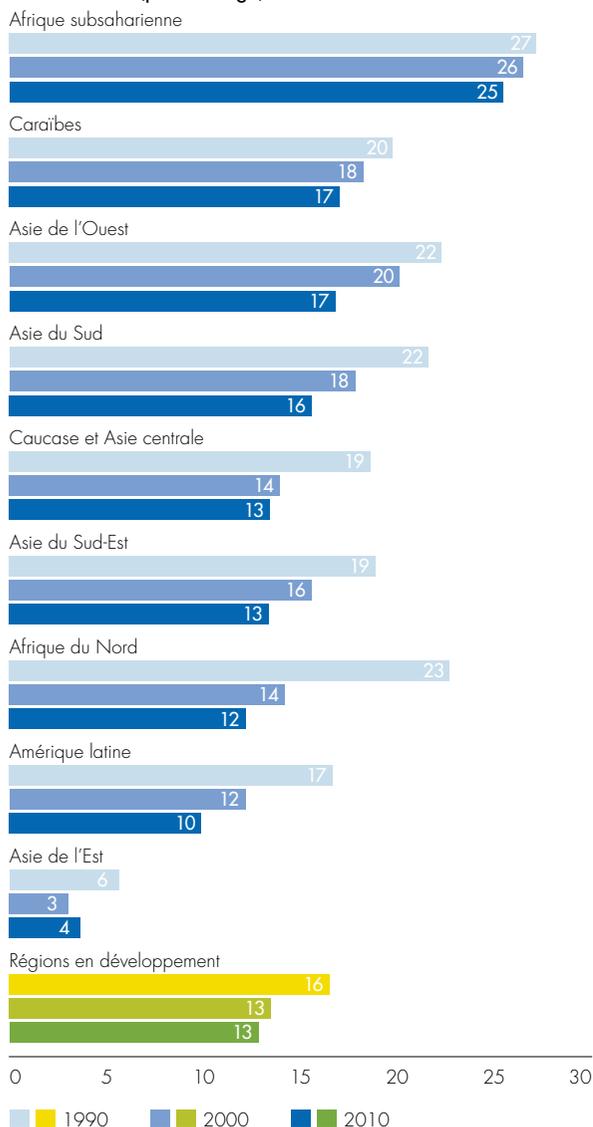


L'accès accru à des méthodes de contraception sûres, abordables et efficaces a donné aux individus davantage de choix pour prendre des décisions responsables en matière de reproduction. Le recours aux contraceptifs a aussi contribué à des améliorations dans le domaine de la santé maternelle et infantile en permettant d'empêcher les grossesses non désirées ou trop rapprochées. Le recours aux contraceptifs a augmenté rapidement de 1990 à 2000 dans de nombreuses régions, mais depuis lors le rythme de progression a eu tendance à se ralentir.

Plus de la moitié des femmes âgées de 15 à 49 ans, mariées ou en union, utilisaient une forme de contraception en 2010, dans toutes les régions excepté en Afrique subsaharienne et en Océanie. Les femmes en Afrique subsaharienne avaient le taux de prévalence contraceptive le plus bas, et leur niveau de 25 %, en 2010, est même inférieur à celui d'autres régions en 1990. Cependant, il existe de grandes différences pour le recours aux contraceptifs à l'intérieur de la région, avec une augmentation rapide dans certains pays et peu de changements dans d'autres pays. Le prochain défi pour les programmes de planification familiale et les services de santé est le nombre croissant de femmes en âge de procréer dans cette région.

## Les besoins non satisfaits en matière de planification familiale restent invariablement élevés dans les régions où le recours à la contraception est de faible niveau

Proportion de femmes dont les besoins en matière de planification familiale ne sont pas satisfaits parmi les femmes de 15 à 49 ans, mariées ou en union, 1990, 2000 et 2010 (pourcentage)



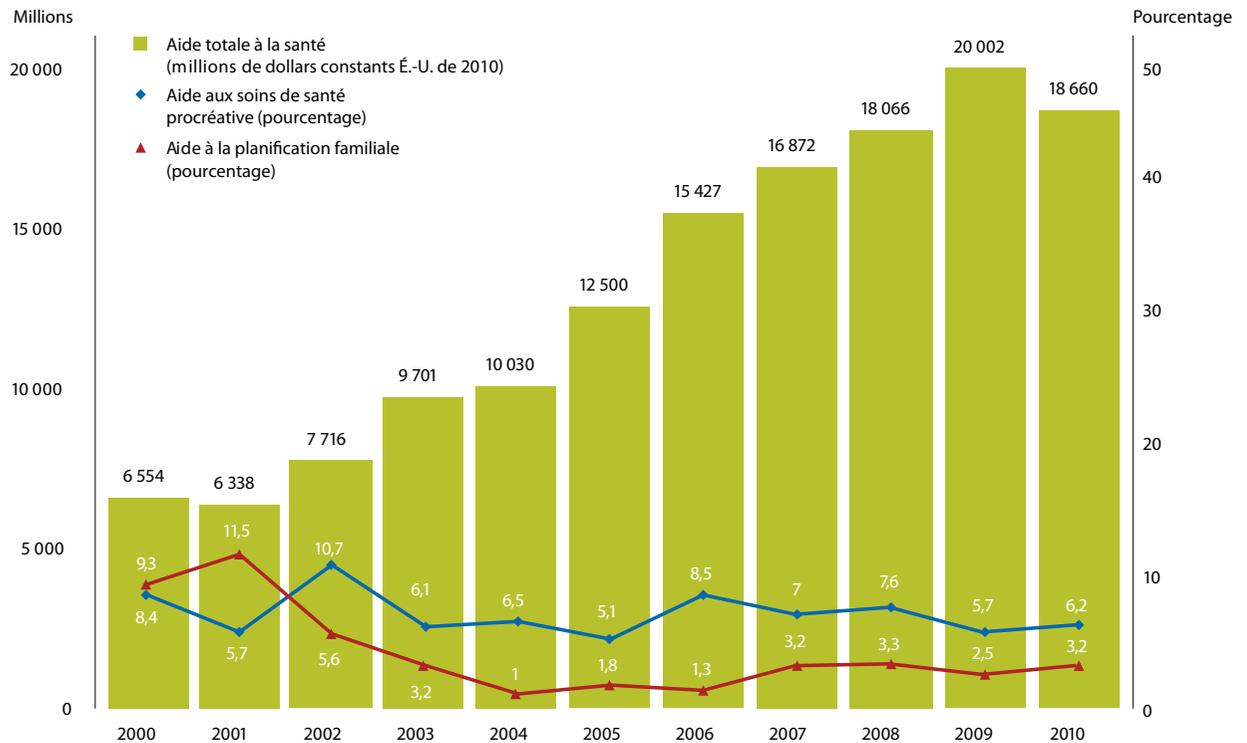
Les besoins non satisfaits en matière de planification familiale, exprimant le pourcentage des femmes âgées de 15 à 49 ans, mariées ou en union, qui souhaitent retarder ou éviter une grossesse, mais qui n'ont recours à aucune forme de contraception, ont connu une lente diminution au fil du temps. Le taux de progression dans les régions en développement a même connu une décélération

entre 2000 et 2010, montrant ainsi le potentiel pour l'expansion des programmes de planification familiale dans des régions comme l'Afrique subsaharienne, où une femme sur quatre en âge de procréer, mariée ou en union, n'a pas vu ses besoins en matière de contraception satisfaits, en 2010.

Les changements en termes de prévalence contraceptive et de besoins non satisfaits de planification familiale ayant lentement ralenti dans le monde au cours de la dernière décennie, la proportion de la demande satisfaite de planification familiale (c'est-à-dire la prévalence contraceptive divisée par la demande totale de planification familiale) a ralenti également, passant de 78 % en 1990 à 83 % en 2000 et à juste 84 % en 2010.

## L'aide aux soins de santé procréative et à la planification familiale reste faible

Aide publique au développement pour la santé, total (millions de dollars constants des États-Unis, 2010) et part allant aux soins de santé procréative et à la planification familiale, 2000-2010 (pourcentage)



Le financement des services et fournitures de planification familiale est un élément clé pour supprimer la non-satisfaction de la demande de contraceptifs. Mais l'aide à la planification familiale exprimée en proportion de l'aide totale à la santé a diminué au cours de la dernière décennie, avec une légère résurgence entre 2009 et

2010 où elle est passée de 2,5 % à 3,2 % de l'aide totale à la santé. Assurer le financement nécessaire pour satisfaire la demande de contraceptifs est particulièrement pertinent, vu le nombre croissant de femmes en âge de procréer et de celles souhaitant utiliser des contraceptifs dans les régions en développement.



# Objectif 6

Combattre  
le VIH/sida,  
le paludisme  
et d'autres maladies

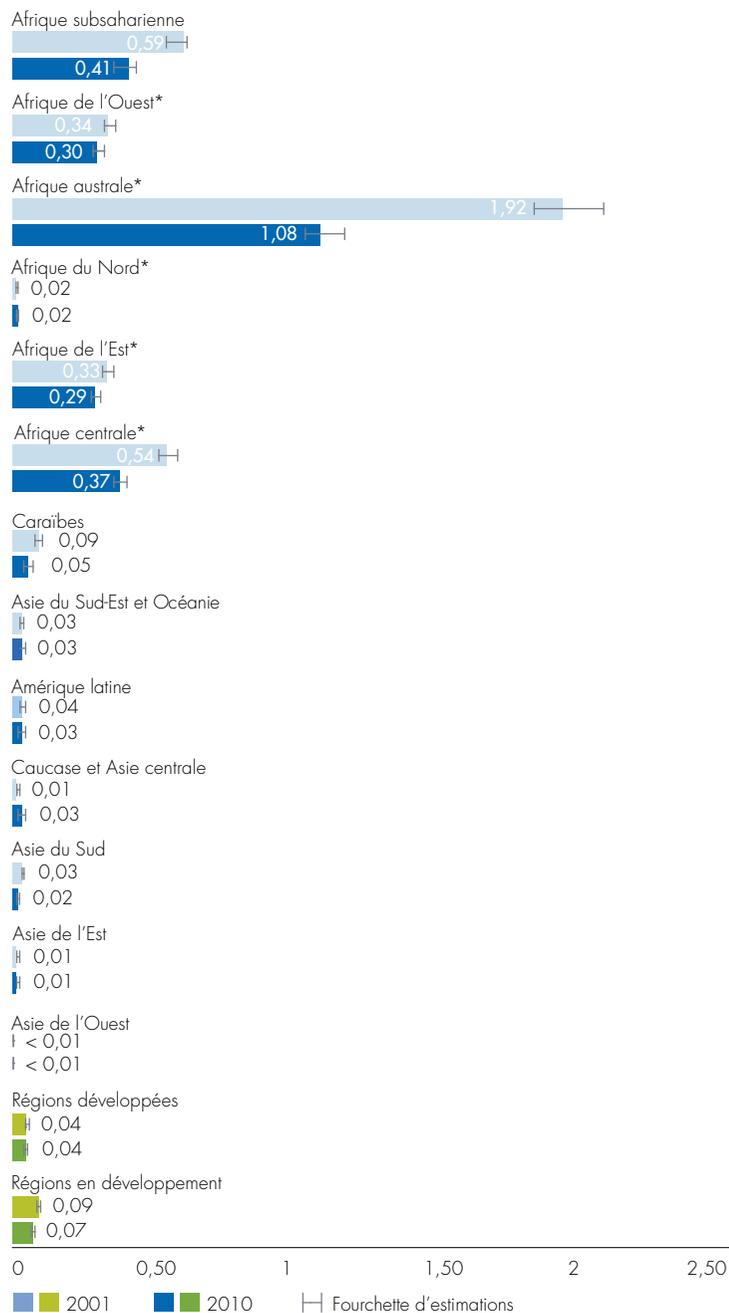


## CIBLE

D'ici à 2015, avoir enrayer la propagation du VIH/sida et commencé à inverser la tendance actuelle

### Les nouvelles infections au VIH sont en baisse dans les régions les plus touchées

Taux d'incidence du VIH (nombre estimé de nouvelles infections au VIH par an pour 100 personnes âgées de 15 à 49 ans), 2001 et 2010



\* La composition des cinq sous-régions en Afrique est montrée à la page 67 dans la section sur les groupements régionaux.

Moins de personnes deviennent infectées au VIH, la diminution des nouvelles infections étant plus rapide dans certains pays que dans d'autres.

Des 33 pays où les nouvelles infections ont diminué, 22 se trouvent en Afrique subsaharienne, région la plus affectée par l'épidémie de sida. Les nouvelles infections annuelles en 2010, 2,7 millions de personnes, dont 390 000 étaient des enfants, étaient de 21 % moins nombreuses que pour le pic culminant de 1997, et de 15 % moins nombreuses qu'en 2001.

L'Afrique subsaharienne représentait 70 % des nouvelles infections au VIH en 2010, alors qu'elle est occupée par seulement 12 % de la population mondiale. Cependant, le taux varie grandement à l'intérieur de cette région, et l'épidémie continue d'être la plus grave en Afrique

australe. Le principal vecteur de transmission en Afrique subsaharienne est la transmission hétérosexuelle.

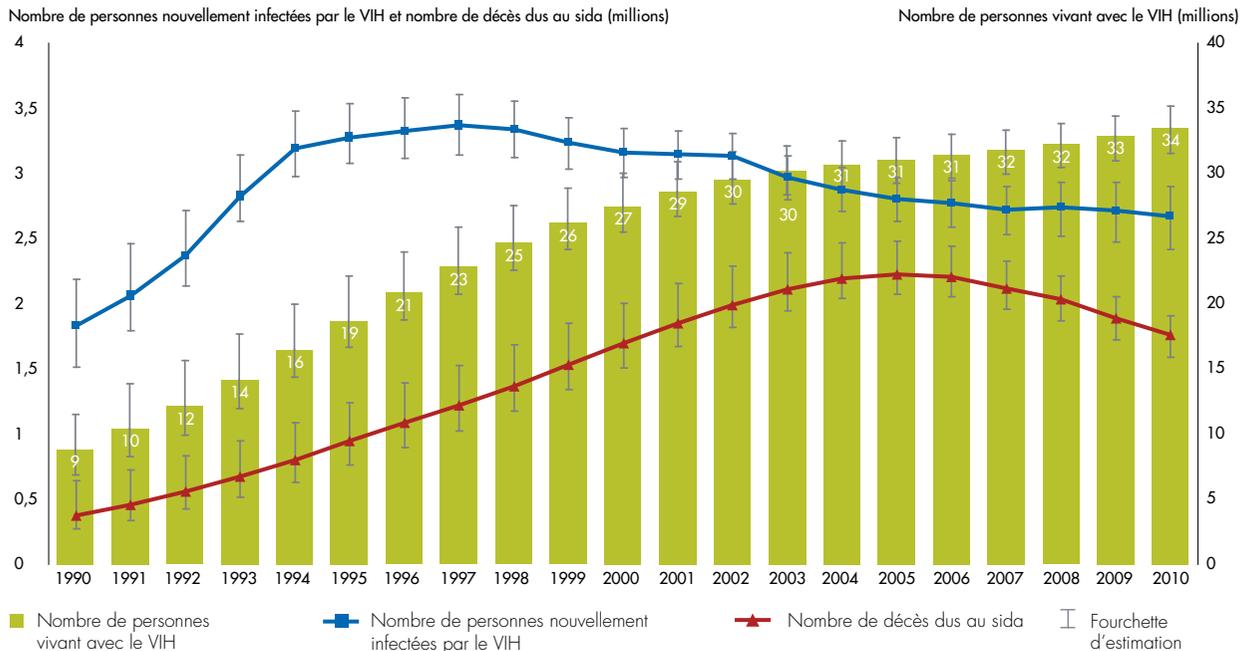
Les Caraïbes détiennent le second rang régional pour l'incidence du VIH, bien que la croissance de l'épidémie ait considérablement ralenti depuis le milieu des années 1990.

L'incidence et la prévalence du HIV est substantiellement moins élevée en Asie que dans un certain nombre d'autres régions. Mais la taille de la population asiatique en valeur absolue signifie qu'elle a le second plus grand nombre de personnes vivant avec le VIH.

Par contraste avec d'autres régions, les nouvelles infections au VIH poursuivent leur progression dans le Caucase et en Asie centrale. L'usage de drogue injectée en demeure la cause principale.

## Plus de personnes vivent avec le VIH, car le nombre de décès dus au sida a chuté et le nombre de nouvelles infections continue à augmenter

Nombre de personnes vivant avec le VIH, nombre de personnes nouvellement infectées par le VIH et nombre de décès dus au sida dans le monde (millions), 1990-2010



A la fin de 2010, on estimait que 34 millions de personnes vivaient avec le VIH. Il s'agit là d'une augmentation de 17 % par rapport à 2001. Cette augmentation constante reflète le nombre important de nouvelles infections, avec une expansion importante de l'accès à la thérapie antirétrovirale vitale, surtout dans les années les plus récentes.

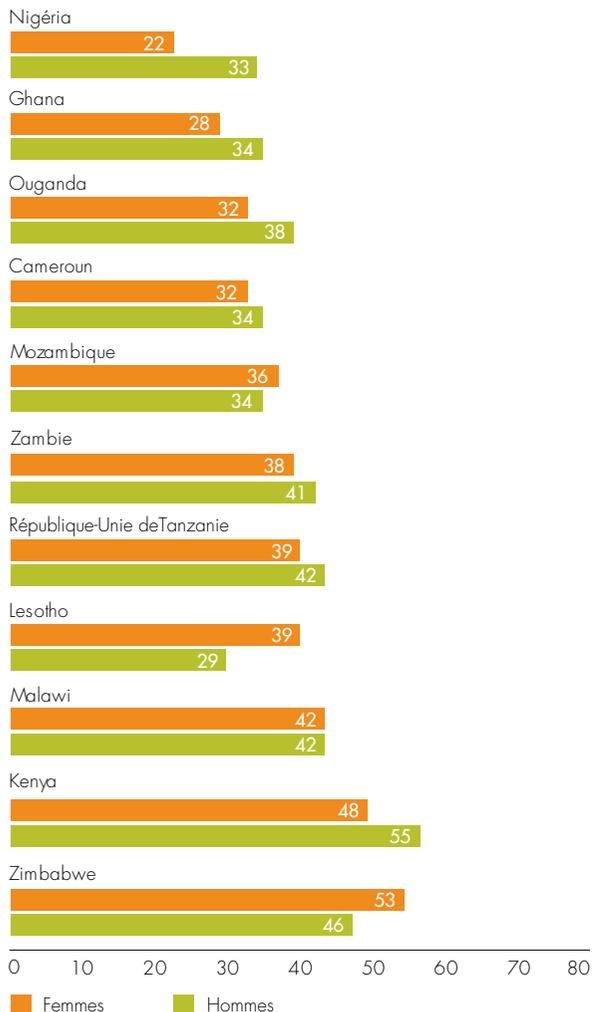
La proportion de femmes vivant avec le VIH est restée stable à 50 % au plan mondial, bien que les femmes

soient affectées de manière disproportionnée en Afrique subsaharienne (59 % de toutes les personnes vivant avec le VIH) et dans les Caraïbes (53 %).

Le nombre de personnes dont le décès est dû au sida est tombé à 1,8 million en 2010 contre 2,2 millions au milieu des années 2000. Un nombre total de décès de 2,5 millions a été évité dans les pays à revenus faibles et moyens depuis 1995, grâce à l'introduction de la thérapie antirétrovirale.

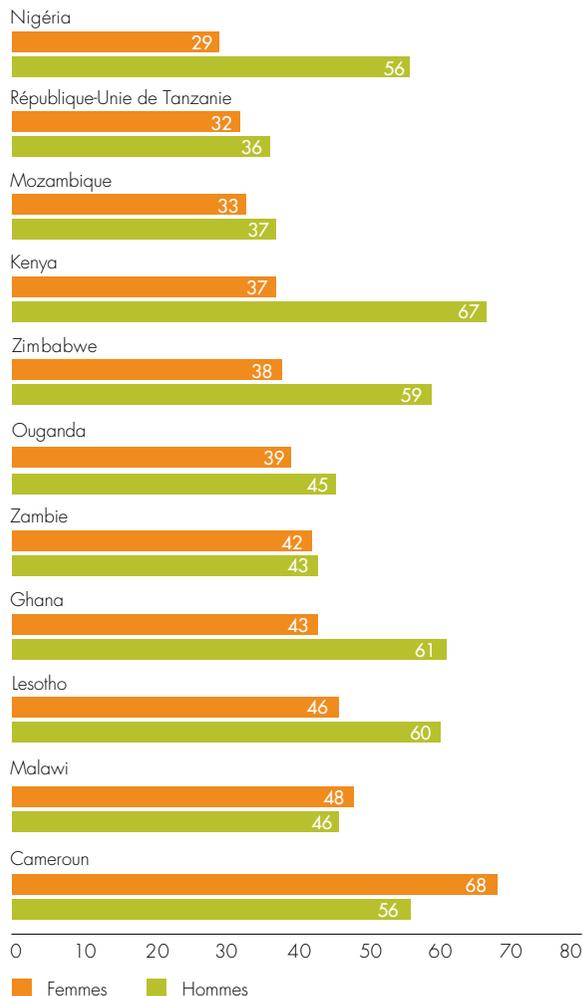
## La connaissance complète de la transmission du VIH reste faible chez les jeunes gens, ainsi que l'utilisation du préservatif

Pourcentage des femmes et des hommes âgés de 15 à 24 ans ayant une connaissance complète de la transmission du VIH, sélection de pays, 2005/2010



Une connaissance complète et correcte du VIH et du sida est essentielle pour l'assimilation des services VIH et la modification du comportement. Mais une telle connaissance reste faible en Afrique subsaharienne (26 % chez les jeunes femmes et 35 % chez les jeunes hommes âgés de 15 à 24 ans). Dans 8 des 11 pays présentant les plus grands nombres de nouvelles infections dans la région, il a été rapporté un taux d'utilisation du préservatif de 45 % ou plus chez les jeunes hommes. Cette utilisation relativement importante contraste avec les faibles niveaux de connaissances à la fois chez les jeunes hommes et les jeunes femmes dans ces mêmes pays. L'utilisation du préservatif reste faible chez les jeunes femmes dans la plupart des pays. L'utilisation limitée du préservatif peut être liée à des disponibilités restreintes. En Afrique

Utilisation du préservatif chez les femmes et les hommes âgés de 15 à 24 ans ayant des partenaires sexuels multiples\*, sélection de pays, 2005/2010



\*Pourcentage de jeunes femmes et hommes âgés de 15 à 24 ans ayant eu plus d'un partenaire au cours des 12 derniers mois et ayant utilisé des préservatifs durant les derniers rapports sexuels.

subsaharienne, huit préservatifs seulement sont disponibles par mâle adulte et par année.

Les niveaux d'accès au test HIV demeurent également faibles dans la région, surtout chez les jeunes hommes. Pour ce groupe, il n'existe pas de point d'entrée comparable aux programmes de santé maternelle pour les jeunes femmes, qui fournissent des tests et des services pour la prévention de la transmission mère-enfant. Dans 9 des 11 pays considérés, moins de 20 % des hommes avaient été testés.

Plusieurs campagnes récentes des médias ont montré le potentiel qu'il y a à atteindre de grands nombres d'adolescents avec des messages de prévention du VIH, afin d'accroître les connaissances et de modifier les comportements. De telles campagnes sont surtout efficaces si les messages sont complétés par une éducation sexuelle et par d'autres contenus de communication utilisés avec les adolescents.

Au Kenya et en Zambie, une série télévisée a raconté l'histoire de plusieurs amis et leur parcours dans les eaux tumultueuses de la vie, de l'amour et du HIV dans une université de Nairobi. Une évaluation a montré que 60 % des jeunes gens à Nairobi ont regardé la série, et 90 % des téléspectateurs ont rapporté des modifications dans leur attitude par rapport au test VIH, aux relations multiples et à la stigmatisation. La diffusion d'une série télévisée à Trinité-et-Tobago a eu également des effets positifs. En Ukraine, un million de personnes ont suivi, en décembre 2009, la première diffusion télé d'un film sur des jeunes gens et leur avenir dans un contexte de comportement à risques et d'usage de la drogue. Une évaluation a montré que 42 % des téléspectateurs avaient l'intention de discuter le film avec leurs amis, et que les messages sur la sexualité non protégée avaient été clairement transmis.

Les innovations technologiques conçues pour améliorer les services HIV et pour transmettre les informations sont particulièrement adaptées aux jeunes gens, dont beaucoup d'entre eux sont connectés par des téléphones mobiles, Internet et la télévision.

## Les inégalités dans l'accès à l'éducation entre orphelins et non-orphelins se réduisent dans la plupart des pays

En 2009, on estimait à environ 17,1 millions le nombre d'enfants dans le monde ayant perdu un ou deux parents à cause du sida; et 15 millions de ces enfants vivaient en Afrique subsaharienne.

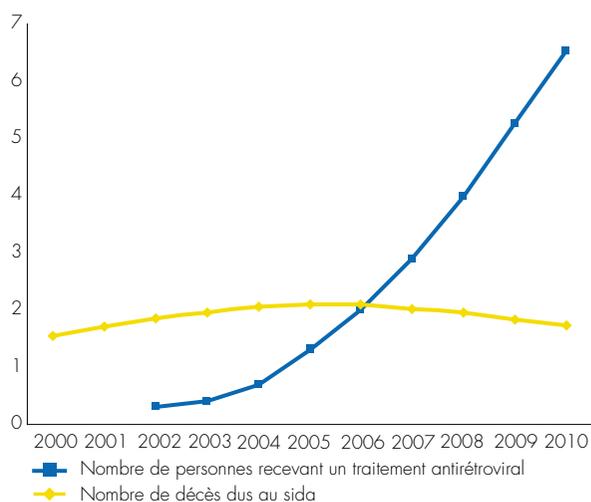
Au cours des trois dernières décennies, il y a eu un intérêt et un investissement grandissants dans la protection, le soin et l'aide des enfants affectés par le VIH/sida. Des données nationales de suivi montrent que ces investissements portent leurs fruits. La plupart des pays en Afrique subsaharienne ont fait des progrès importants vers la quasi-parité de la fréquentation scolaire pour les orphelins et les non-orphelins âgés de 10 à 14 ans.

### CIBLE

D'ici à 2010, assurer à tous ceux qui en ont besoin l'accès aux traitements contre le VIH/sida

## Les traitements contre le VIH ont connu une expansion rapide en 2010, mais n'ont pas permis d'atteindre la cible 6 des OMD

Nombre de personnes recevant un traitement antirétroviral (millions), 2002-2010, et nombre de décès dus au sida (millions), 2000-2010

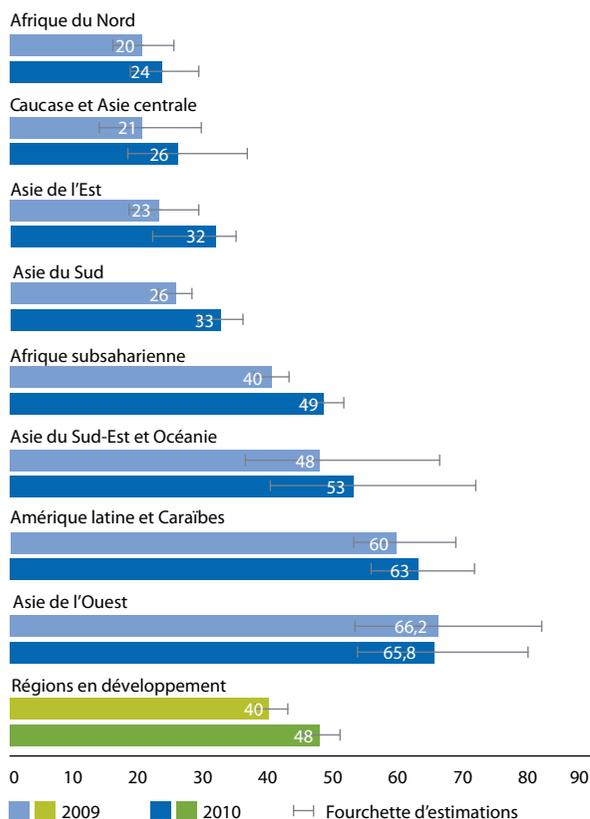


A la fin de 2010, 6,5 millions de personnes recevaient un traitement antirétroviral contre le VIH ou le sida dans les régions en développement. Bien que cela représente une augmentation de plus de 1,4 million de personnes par rapport à décembre 2009, la plus grande augmentation annuelle jamais obtenue, la cible 2010 d'un accès universel est loin d'être atteinte.

Entre 2008 et 2010, environ 1,3 million de nouvelles personnes se sont inscrits et ont suivi une thérapie antirétrovirale. A ce rythme, moins de 14 millions de personnes recevront une thérapie antirétrovirale à la fin de 2015, soit un peu plus d'un million en dessous de la cible fixée à la Réunion de haut niveau des Nations Unies sur le sida tenue en juin 2011. Dans le contexte économique actuel, atteindre la cible de 15 millions va sans doute dépendre de l'augmentation de l'efficacité et de l'efficacité de la riposte mondiale au VIH.

## L'accès au traitement des personnes vivant avec le VIH a augmenté dans toutes les régions à l'exception d'une seule

Proportion de la population vivant avec le VIH qui reçoit un traitement antirétroviral\*, 2009 et 2010



\* La couverture des traitements antirétroviraux est mesurée chez les personnes vivant avec le VIH avec un taux CD4 égal

La proportion de la population vivant avec le VIH qui reçoit un traitement antirétroviral dans les régions en développement a poursuivi sa croissance en 2010, s'élevant à 48 % des 13,7 millions de personnes estimées avoir besoin d'un traitement, contre 40 % en 2009. Le gain le plus important en couverture, soit 38 %, a été obtenu en Asie de l'Est. En revanche, en Afrique subsaharienne, le traitement a connu une croissance de 20 % seulement. Plus de 50 % des personnes ayant besoin d'un traitement en Afrique subsaharienne ne reçoivent toujours pas une thérapie antirétrovirale.

Dix pays, parmi lesquels trois avec des épidémies généralisées (Botswana, Namibie et Rwanda), ont déjà atteint un accès universel à la thérapie antirétrovirale (définie comme la couverture d'au moins 80 % de la population devant recevoir un traitement).

La couverture de la thérapie antirétrovirale varie en fonction du sexe et de l'âge. En 2010, la couverture était plus

élevée chez les femmes (53 %) que chez les hommes (40 %). Et la couverture chez les enfants dans les régions en développement était plus faible que chez les adultes. Environ 450 000 enfants de moins de 15 ans avaient reçu une thérapie antirétrovirale à la fin 2010, contre 350 000 à la fin de 2009. Ces enfants représentaient un taux estimé à 22 % de tous les enfants de moins de 15 ans ayant besoin d'un traitement dans les régions en développement, contre 21 % en 2009.

Sans traitement, environ un tiers des enfants nés de femmes vivant avec le VIH seront infectés in utero, au moment de la naissance ou pendant l'allaitement. Or, il est possible de réduire substantiellement ce risque en donnant une thérapie antirétrovirale aux mères enceintes. En 2010, on évalue à 48 % le nombre de femmes enceintes vivant avec le VIH dans les régions en développement qui ont reçu un traitement antirétroviral des plus efficaces, en excluant les doses uniques de névirapine. C'est en Afrique subsaharienne que vivent environ 92 % des 1,5 million de femmes enceintes ayant besoin d'un traitement chaque année.

### CIBLE

D'ici à 2015, avoir maîtrisé le paludisme et d'autres grandes maladies et avoir commencé à inverser la tendance actuelle

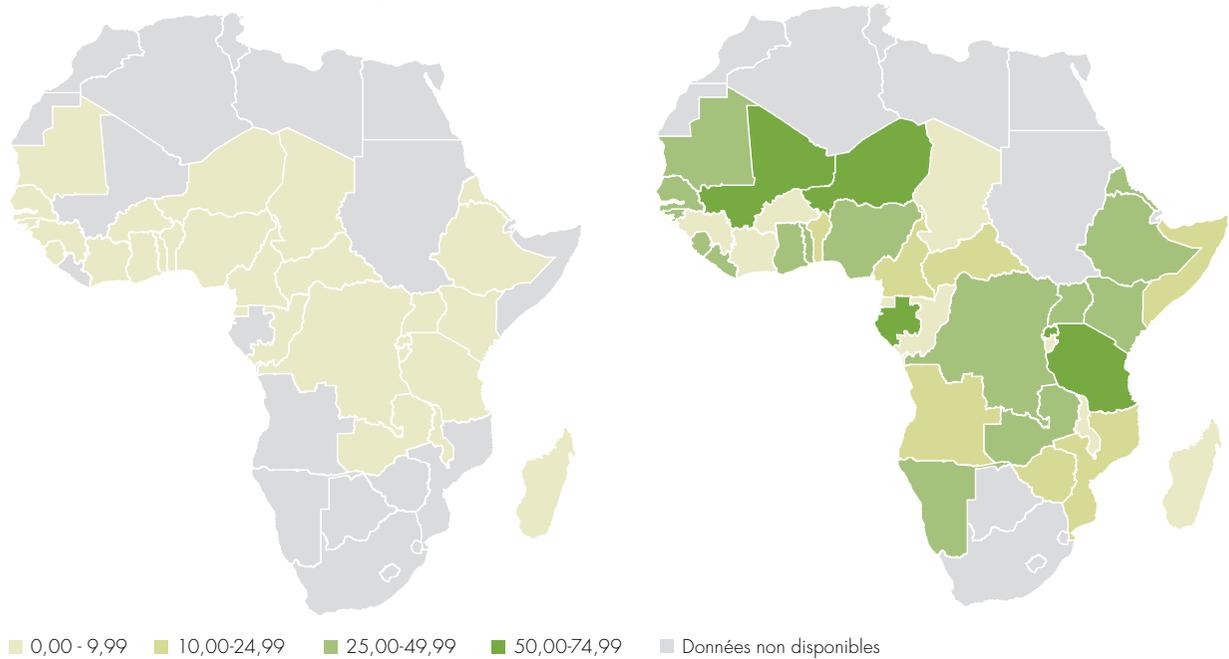
## Des avancées significatives et durables contre le paludisme

La couverture des populations à risque pour la prévention du paludisme et les mesures de contrôle poursuit sa croissance, produisant une diminution supplémentaire des nombres estimés de cas de paludisme et de décès. La carte du paludisme continue de rétrécir et, en 2011, un nouveau pays, l'Arménie, était certifié exempt de paludisme.

Des diminutions des cas rapportés de paludisme de plus de 50 % ont été enregistrées entre 2000 et 2010 dans 43 des 99 pays présentant une transmission continue du paludisme. Des tendances à la baisse de 25 à 50 % ont été enregistrées dans 8 autres pays. Il y a eu un nombre estimé de 216 millions d'épisodes de paludisme en 2010, dont environ 81 %, soit 174 millions de cas, étaient en Afrique. Il y a eu quelque 655 000 décès dus au paludisme en 2010, dont 91 % étaient en Afrique et 86 % concernaient des enfants de moins de 5 ans. Au plan mondial, l'incidence estimée du paludisme a diminué de 17 % depuis l'an 2000, et les taux de mortalité dus au paludisme ont diminué de 25 %. Bien que ces taux de diminution n'aient pas été suffisants pour atteindre les cibles internationalement fixées pour 2010 (une diminution de 50 %), ils constituent néanmoins une réalisation importante.

## Grâce à des financements croissants, un plus grand nombre d'enfants dorment sous des moustiquaires imprégnées d'insecticide en Afrique subsaharienne

Proportion d'enfants de moins de cinq ans dormant sous des moustiquaires imprégnées d'insecticide, Afrique subsaharienne, début et fin des années 2000 (pourcentage)



\* La carte montre les frontières existantes en 2010.

Le financement international du contrôle du paludisme continue à augmenter, permettant aux pays endémiques d'améliorer considérablement l'accès aux moustiquaires imprégnées d'insecticide. De plus, des enquêtes menées dans les ménages montrent que 96 % des personnes ayant un accès à une moustiquaire imprégnée d'insecticide à l'intérieur du ménage utilisent celle-ci. Le pourcentage d'enfants dormant sous une moustiquaire imprégnée d'insecticide en Afrique subsaharienne a augmenté d'une valeur estimée à 2 % en 2000 à 39 % en 2010.

De plus, les données du programme indiquent que le pourcentage rapporté de la population à risque qui était protégée par la pulvérisation à effet résiduel à l'intérieur des habitations (PID) a augmenté d'un peu moins de 5 % en 2005 à 11 % en 2010.

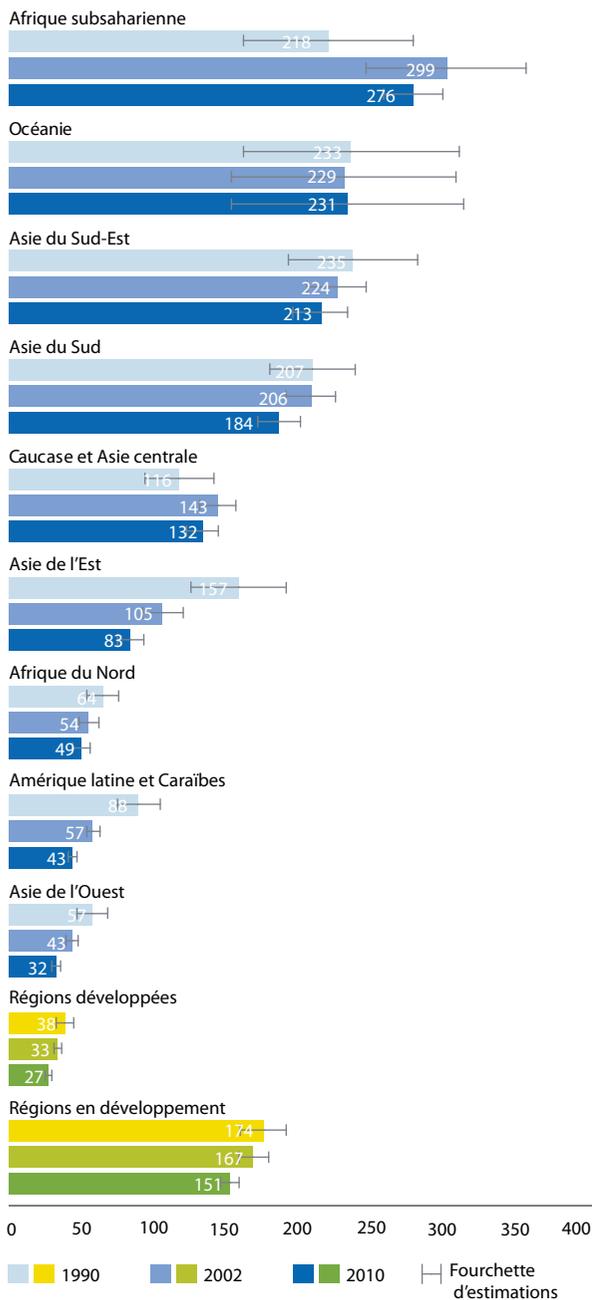
Le nombre de tests de diagnostic rapide et de polythérapies à base d'artémisinine fournis est lui aussi en augmentation, et les données disponibles au niveau des services sanitaires indiquent que le pourcentage mondial de cas suspects rapportés recevant un test parasitologique a augmenté de 67 % en 2005 à 73 % en 2009. La plus grande augmentation a eu lieu en Afrique subsaharienne.

Il y a eu cependant des signes inquiétants que le mouvement, aussi impressionnant soit-il, est en train de se ralentir, principalement à cause de ressources inadéquates. Le financement international semble avoir atteint son apogée de 1,9 milliard de dollars en 2011, bien en dessous des 5 à 6 milliards de dollars requis pour l'accès universel à la prévention du paludisme et aux mesures de contrôle. Dans les pays endémiques, les dépenses nationales liées au paludisme restent souvent inadéquates. L'insuffisance des financements compromet les succès obtenus pour atteindre les objectifs du Millénaire pour le développement en matière de santé, surtout en Afrique.

Une autre cause de préoccupation est que la résistance aux artémisinines, un composant vital des médicaments utilisés pour le traitement du paludisme *Plasmodium falciparum*, a été rapportée dans un nombre croissant de pays en Asie du Sud-Est. Dans 27 pays d'Afrique et 41 pays dans le monde, la résistance aux pyréthroïdes, insecticides utilisés dans les moustiquaires imprégnées d'insecticides, et plus communément utilisés dans les PID, a été rapportée. A moins d'être gérée correctement, une telle résistance constitue une menace pour les progrès futurs.

## La tendance s'est inversée pour la progression de la tuberculose

Nombre de nouveaux cas de tuberculose pour 100 000 habitants (incidence), y compris les personnes séropositives, 1990, 2002 et 2010

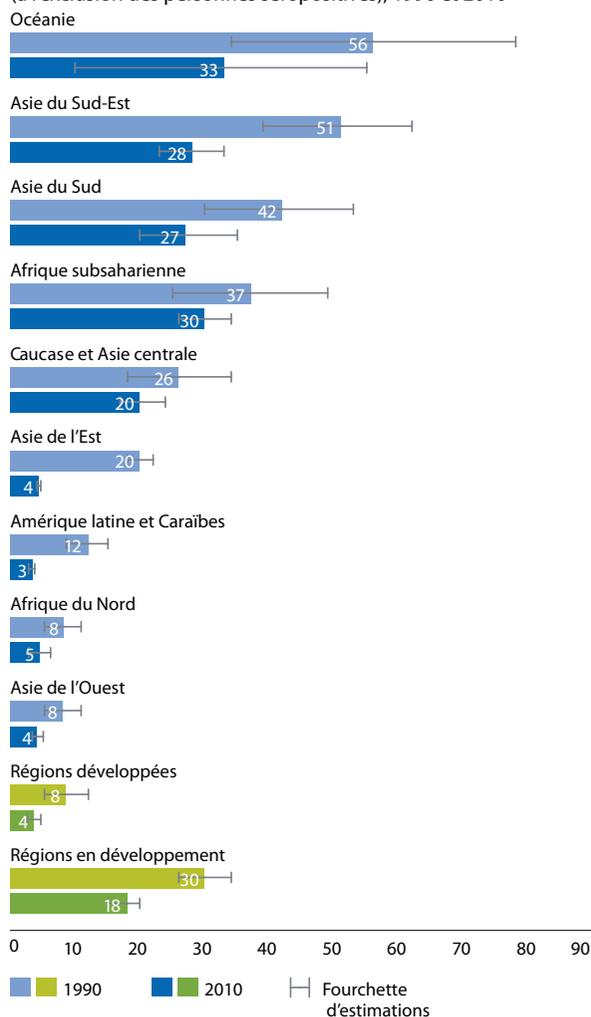


En 2011, il y avait 8,8 millions de personnes dans le monde nouvellement diagnostiquées avec la tuberculose, dont 1,1 million de cas chez les personnes vivant avec le VIH. Au plan mondial, les taux d'incidence ont connu des pics à 141 pour 100 000 personnes en 2002 et se sont mis à décroître depuis.

Le nombre absolu de nouveaux cas a aussi commencé à diminuer, bien que très lentement. Depuis 2006, la baisse du taux d'incidence a été supérieure au taux de croissance dans la population mondiale. Si cette tendance est soutenue, le monde atteindra la cible consistant à réduire de moitié la progression et commencer à inverser l'incidence de la maladie.

## La lutte contre la tuberculose se rapproche d'une diminution de 50 % du taux de mortalité de 1990

Nombre de décès dus à la tuberculose pour 100 000 habitants (à l'exclusion des personnes séropositives), 1990 et 2010

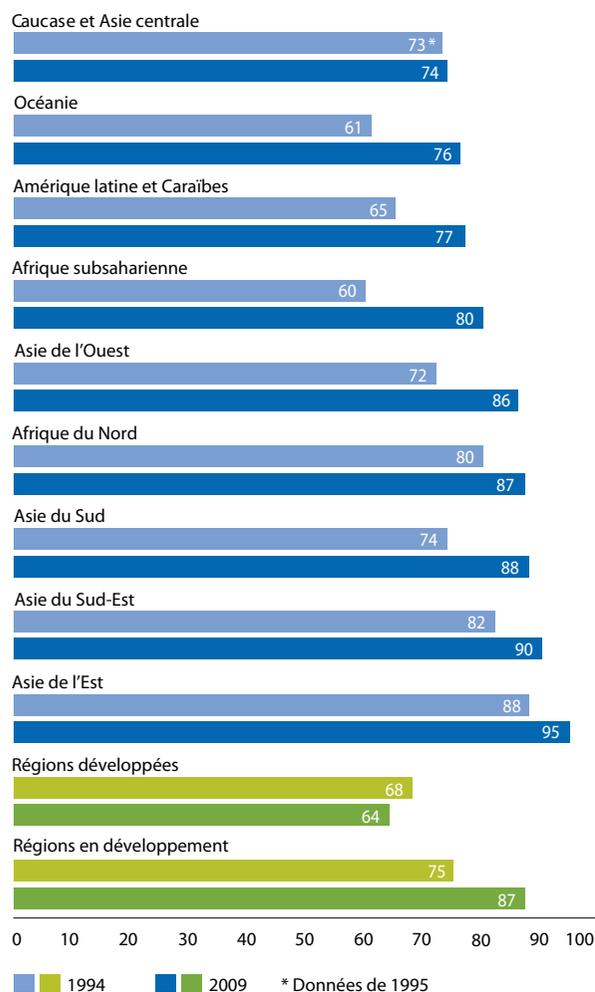


Les taux de mortalité et de prévalence pour la tuberculose sont en train de diminuer dans la plupart des régions. On estime qu'il y avait 1,4 million de décès dus à la tuberculose en 2010, dont 350 000 personnes vivant avec le VIH. Les projections actuelles suggèrent que la cible du partenariat « Halte à la tuberculose » consistant à réduire de moitié le taux de mortalité de 1990 d'ici à la fin de 2015 peut être atteinte au plan mondial et dans plusieurs régions.

Les estimations des tendances des taux de prévalence sont plus incertaines, mais on estime que 12 millions de personnes vivaient avec la maladie en 2010.

## Un plus grand nombre de tuberculeux sont traités avec succès

Cas de tuberculose traités avec succès parmi les cas détectés dans le cadre de la stratégie DOTS, groupes 1994 et 2009 (pourcentage)



Entre 1995 et 2010, un total cumulé de 46 millions de patients atteints de la tuberculose a été traité avec succès dans le cadre de la stratégie DOTS (traitement de courte durée sous surveillance directe) au cours de la période 1995-2005, puis de son successeur « Halte à la tuberculose » (lancé en 2006). Jusqu'à 7 millions de vies ont été sauvées.

Au plan mondial, 5,7 millions de patients étaient officiellement notifiés de leur diagnostic en 2010, soit l'équivalent de 65 % de tous les nouveaux cas estimés. Parmi les patients du groupe 2009, 87 % ont été traités avec succès. C'était la troisième année consécutive que la cible de 85 % de cas traités avec succès était dépassée au plan mondial.

Bien que des nombres croissants de patients tuberculeux aient accès à un traitement de haute qualité, plus du tiers des nouveaux cas ne sont toujours pas diagnostiqués et ne sont pas traités dans les programmes DOTS. De manière inquiétante, plus de 84 % des 290 000 cas estimés de tuberculose multirésistante en 2010 n'ont été ni diagnostiqués ni traités, selon les recommandations internationales.

De plus, de nombreux patients tuberculeux séropositifs ignorent leur statut VIH et la plupart d'entre eux n'ont pas encore accès à une thérapie antirétrovirale. Les intervalles entre les financements demeurent importants, en dépit d'augmentations au cours de la dernière décennie.



# Objectif 7

## Assurer un environnement durable

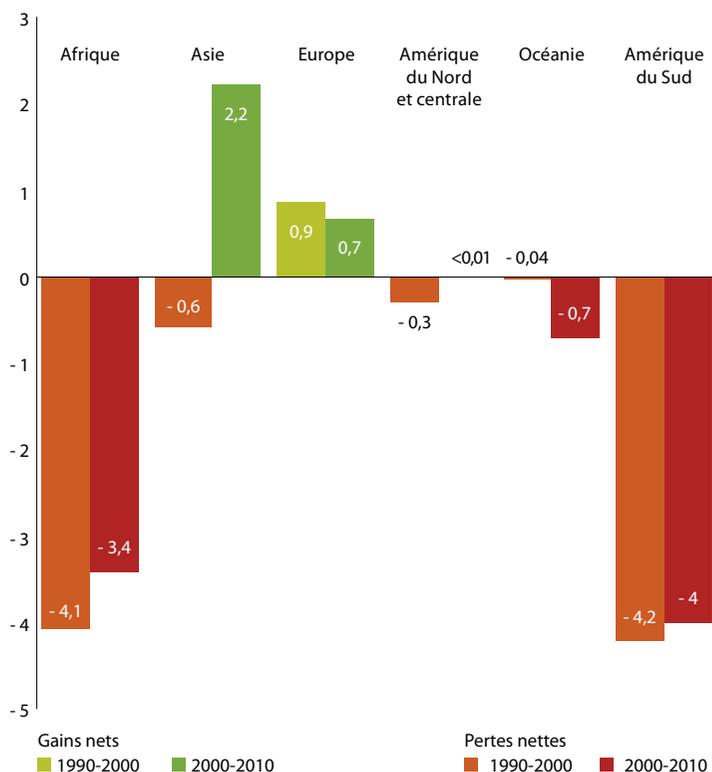


### CIBLE

Intégrer les principes du développement durable dans les politiques et programmes nationaux et inverser la tendance actuelle à la déperdition des ressources environnementales

## L'augmentation des superficies boisées en Asie est en train de ralentir, mais pas d'inverser, les déperditions globales dans le monde

Variations nettes des superficies boisées entre 1990 et 2000 et entre 2000 et 2010 (millions d'hectares par an)



Le taux réduit de déboisement est le résultat d'une déforestation moindre et de la création de nouvelles forêts, ainsi que de l'expansion naturelle des forêts existantes. En conséquence, la perte nette au plan mondial a diminué au cours des vingt dernières années, passant de - 8,3 millions d'hectares par an dans les années 1990 à - 5,2 millions d'hectares par an, au cours de la dernière décennie.

L'Amérique du Sud et l'Afrique ont enregistré les plus grandes pertes nettes de zones boisées entre 2000 et 2010. L'Océanie aussi a fait état d'une perte nette, en grande partie due à de graves sécheresses et des feux de forêts en Australie. Pour l'Asie, le gain net annuel de quelque 2,2 millions d'hectares durant les dix dernières années est en bonne partie attribuable à des programmes de reboisement à grande échelle en Chine, en Inde et au Viet Nam. La conversion rapide de

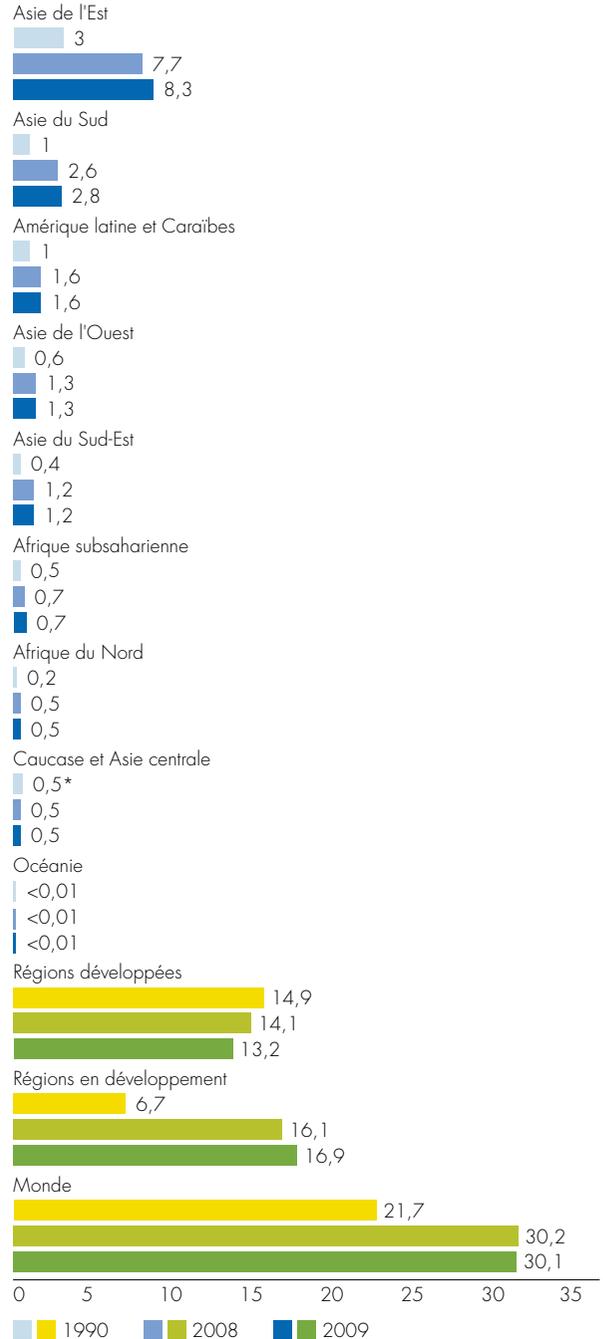
terres boisées pour les destiner à d'autres usages s'est poursuivie dans de nombreux autres pays de la région.

Une diminution des zones boisées a un impact négatif sur les nombreux avantages et services socio-économiques fournis par les forêts. Il n'est pas facile d'évaluer ces avantages d'un point de vue financier, mais ils constituent des moyens d'existence pour une grande proportion de la population mondiale, surtout dans les pays en développement, et servent de filets de sécurité en termes de services et d'économie en cas de besoin. Au plan mondial, la gestion et la conservation des forêts fournissent un emploi pour environ 10 millions de personnes, et un bien plus grand nombre de personnes en tirent des avantages directement ou indirectement. Outre le bois, les forêts fournissent de la nourriture, du fourrage, de la viande sauvage, des plantes médicinales et des matériaux pour les ustensiles et la construction. Des recherches suggèrent que les femmes dans le monde en développement sont intégralement impliquées dans le ramassage, le traitement, la commercialisation et la vente de ces produits.



## La crise économique tire vers le bas les émissions mondiales de gaz à effet de serre, légèrement et à court terme

Émissions de dioxyde de carbone (CO<sub>2</sub>), 1990, 2008 et 2009 (milliards de tonnes métriques)



\*Les données se réfèrent à 1992.

À contre-courant de la tendance à long terme, les émissions de dioxyde de carbone (CO<sub>2</sub>) ont décliné mondialement de -0,4 %, passant de quelque 30,2 milliards de tonnes

métriques en 2008 à environ 30,1 milliards de tonnes en 2009. De 1990 à 2008, les émissions avaient augmenté quasiment chaque année, avec une croissance particulièrement élevée depuis 2002. Mais malgré cette baisse sans précédent, les émissions en 2009 étaient encore de 39 % supérieures au niveau de 1990.

La diminution en 2009 est attribuable au ralentissement de l'activité économique durant la crise mondiale. Les émissions des régions développées ont été particulièrement affectées, diminuant de 7 % par rapport à 2008. Dans les régions en développement prises dans leur ensemble, les émissions ont poursuivi leur croissance, mais à un rythme moins élevé que celui des années précédentes : de 5,4 % en 2009, comparés à environ 10 % en 2003 et 2004. En tout, la diminution dans les régions développées a plus que compensé l'augmentation dans les régions en développement.

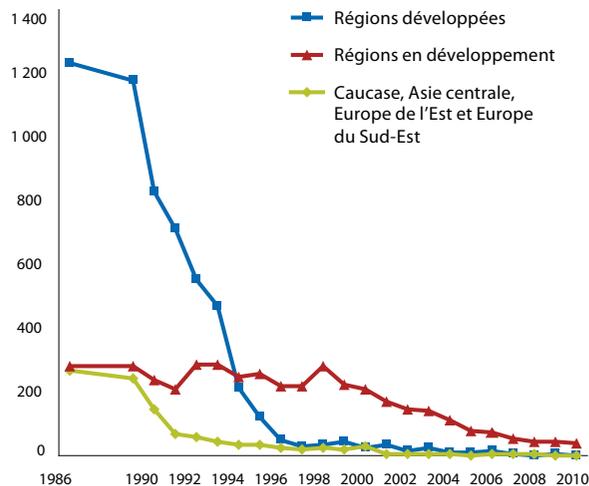
Les émissions par habitant sont restées bien plus élevées dans les régions développées, à 10 tonnes métriques de CO<sub>2</sub> par personne en 2009, contre seulement 3 tonnes métriques dans le monde en développement et seulement 0,6 tonne métrique en Afrique subsaharienne. Mais, comme lors des années précédentes, les émissions par unité de production économique étaient plus élevées dans les régions en développement : 0,58 kilogramme de CO<sub>2</sub> par dollar de production économique, contre 0,37 dans les régions développées.

En 2011, la communauté internationale a fait un autre pas en avant en améliorant la gestion internationale des changements climatiques. Lors de la Conférence des Nations Unies sur les changements climatiques qui s'est tenue à Durban, Afrique du Sud, il a été convenu de mener une action plus forte pour le contrôle des changements climatiques, y compris des émissions de gaz à effet de serre. Un processus a été lancé pour développer un protocole, un autre instrument légal ou une convention ayant force de loi sous les termes de la Convention-cadre applicable par toutes les parties, qui prendrait effet et commencerait à être mise en place en 2020. La Conférence a aussi reconnu l'écart existant entre la diminution convenue des émissions et la diminution effectivement nécessaire pour le bien-être de la planète, soulignant le besoin de mener une action internationale encore plus forte.

La petite diminution des émissions mondiales en 2009, due à la crise, est manifestement de court terme, et une fois que l'économie mondiale se rétablira de la crise, les émissions vont sans doute augmenter à nouveau. Atténuer les émissions de gaz à effet de serre demeure une question urgente et d'actualité.

## La mise en place avec succès du Protocole de Montréal ouvre la voie pour étendre le contrôle à davantage de substances

Consommation de substances appauvrissant la couche d'ozone (ODS), 1986-2010 (milliers de tonnes métriques ayant le potentiel de détruire la couche d'ozone)



Le 25<sup>e</sup> anniversaire du Protocole de Montréal sur les substances appauvrissant la couche d'ozone tombe cette année, en 2012, avec un grand nombre de réalisations à célébrer. Plus particulièrement, il y a eu une réduction de plus de 98 % de la consommation de substances appauvrissant la couche d'ozone. De plus, parce que la plupart de ces substances sont aussi des gaz à effet de serre, le Protocole de Montréal a contribué de manière significative à la protection du système mondial du climat.

Les réductions obtenues à ce jour font ressortir les hydrochlorofluorocarbones comme étant le plus grand groupe de substances à éliminer progressivement. Le Protocole ayant fait les suivis avec succès, et ayant fait l'objet d'une ratification universelle, les gouvernements ont considéré un amendement qui inclurait les HCFC, une classe de matières chimiques provoquant le réchauffement climatique et qui sont souvent utilisées comme substituts à certaines substances appauvrissant la couche d'ozone.

Les parties adhérentes au Protocole espèrent maintenant obtenir une ratification universelle de tous les amendements. La non-ratification de tous les amendements d'ici à la fin de l'année pourrait conduire à l'imposition de sanctions commerciales aux parties non adhérentes, ce qui à leur tour les empêcherait d'acquiescer des hydrochlorofluorocarbones nécessaires à une mesure sérieuse de leur élimination progressive.

Pour les autres principales catégories de substances appauvrissant la couche d'ozone, la période d'élimination

progressive tire à sa fin. Les parties adhérentes portent maintenant une attention plus rapprochée à plusieurs petites classes d'utilisations exemptées, par de meilleurs suivis ou rapports, afin d'identifier et d'éliminer progressivement les utilisations présentant des alternatives

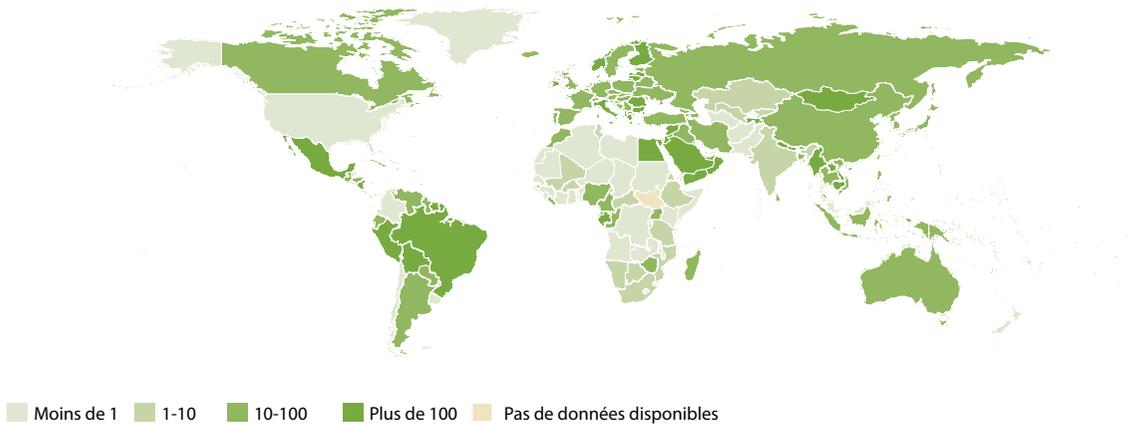
favorables à la couche d'ozone. Les parties adhérentes continuent aussi de discuter de la gestion et de la destruction des substances appauvrissant la couche d'ozone sans provoquer de dommages à l'environnement, comme les substances contenues dans des stocks obsolètes et des équipements existants.

### CIBLE

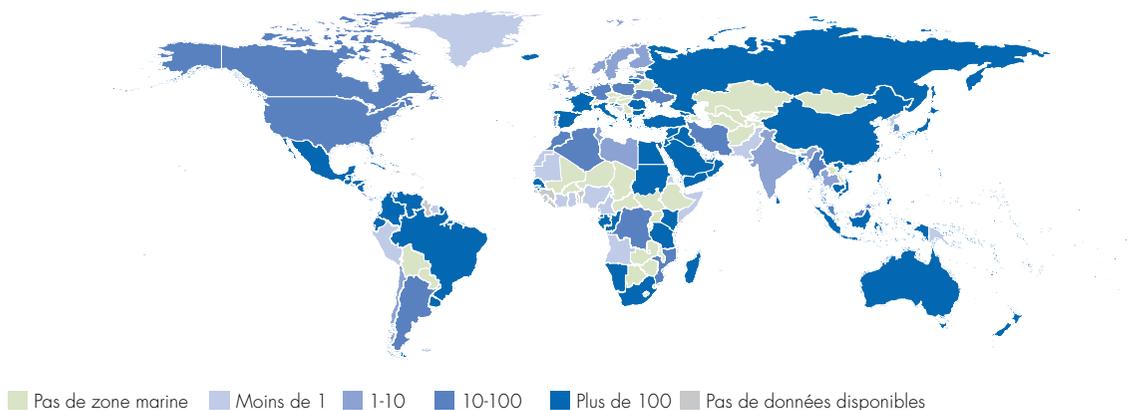
Réduire la perte de la biodiversité et atteindre, d'ici à 2010, une diminution significative du taux de perte

## La biodiversité est encore en situation de perte, bien que davantage de surfaces sur la Terre soient protégées

Zones terrestres protégées, 1990-2010 (pourcentage)



Proportion des eaux côtières protégées (jusqu'à 12 milles nautiques), 1990-2010 (pourcentage)



A la fin de 2010, les zones protégées couvraient 12,7 % de la superficie terrestre mondiale, mais cette protection s'étendait à seulement 1,6 % de la superficie totale des océans.

Depuis 1990, le nombre des zones protégées a augmenté de 58 %, et leur superficie de 48 %. Mais cette croissance a été très variable selon les pays et les territoires. La protection des terres a doublé entre 1990 et 2010 dans 59 des 228 pays disposant de données, et

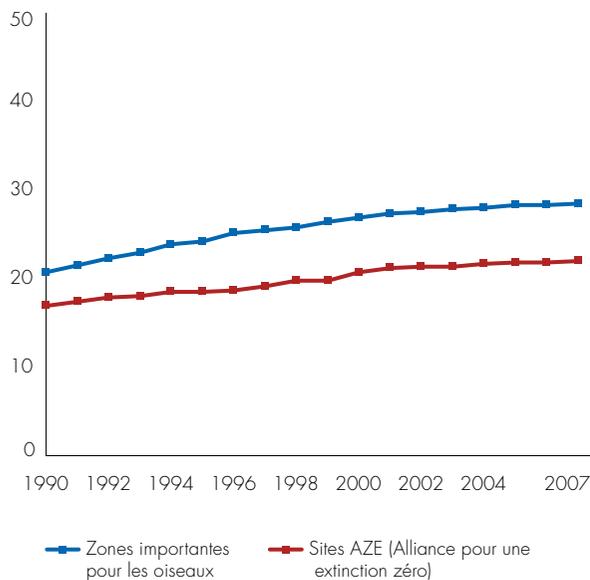
la protection des mers a doublé dans 86 des 172 pays disposant de données. Malgré tout, une croissance inférieure à 1 %, ou pas de croissance du tout, a été enregistrée dans le système de zones terrestres protégées de 54 pays, et dans le système des zones marines protégées de 35 pays.

Malgré leur superficie relativement réduite, les zones marines protégées se sont étendues à un rythme plus élevé que les zones terrestres. L'extension de la protection

a augmenté plus particulièrement dans les eaux côtières (allant jusqu'à 12 milles nautiques), passant de 3,1 % en 1990 à 7,2 % en 2010.

## Les sites les plus importants pour la conservation des espèces restent non protégés

Proportion des zones clés pour la biodiversité complètement couvertes par les zones protégées, 1990-2007 (pourcentage)



**Note :** Les données se réfèrent à 10 993 zones importantes pour les oiseaux (Important Bird Areas) et 588 sites AZE (Alliance for Zero Extinction).

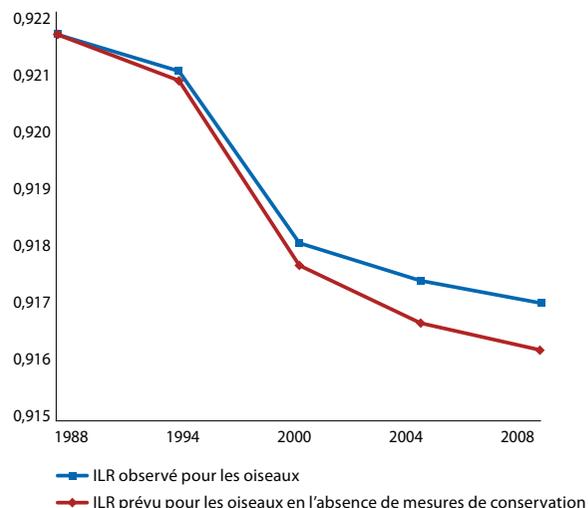
De nouvelles recherches ont confirmé que des zones protégées adéquatement situées peuvent réduire le déclin des espèces. Mais malgré une augmentation de ces zones, la moitié des sites terrestres les plus importants du monde pour la conservation des espèces restent non protégés. Par exemple, il y a 588 sites de l'Alliance pour une extinction zéro (Alliance for Zero Extinction, AZE) appuyant l'unique population restante d'une ou de plusieurs espèces fortement menacées. 51 % de ces sites critiques sont entièrement non protégés, tout comme le sont 49 % des 10 993 zones importantes pour les oiseaux (Important Bird Areas, IBA). Seulement 22 % des AZE et 28 % des IBA sont complètement couverts par des zones protégées.

La couverture des zones protégées de ces sites importants a augmenté au fil du temps. Mais en termes relatifs, l'extension des zones protégées couvrant des sites clés pour la biodiversité, exprimée par rapport aux réserves totales de conservation de la Terre, a décliné annuellement depuis 1950. Une protection et une gestion adéquates des AZE et des IBA, entre autres sites importants, sont souhaitables pour anticiper les extinctions, sauvegarder les services des écosystèmes, préserver les avantages que les

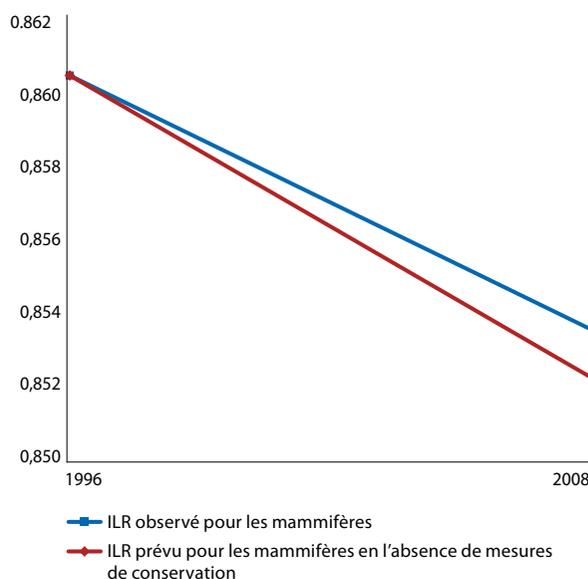
hommes retirent de ces sites, et appuyer les engagements internationaux découlant de la Convention sur la diversité biologique.

## Les mesures de conservation ralentissent la vitesse à laquelle les espèces approchent de l'extinction

Indice de la Liste rouge (ILR) de l'UICN de survie des espèces (montrant le déclin de la population et de la diversité à mesure que les espèces s'approchent de l'extinction), oiseaux, observé et prévu, 1988-2008



Indice de la Liste rouge de l'UICN (ILR) de survie des espèces (montrant le déclin de la population et de la diversité à mesure que les espèces s'approchent de l'extinction), mammifères, observé et prévu, 1996-2008



**Note :** Une valeur de 1 sur l'Indice de la Liste rouge (ILR) indique que l'espèce en question est considérée comme préoccupante mineure, puisqu'elle ne devrait pas s'éteindre dans un avenir proche. Une valeur zéro indique que cette espèce s'est éteinte.

Une proportion importante d'espèces dans tous les groupes taxonomiques examinés à ce jour est menacée d'extinction, allant de 13 % pour les oiseaux à 63 % pour les cycadales, un groupe de plantes rares qui sont restées inchangées pendant des millions d'années. Pire encore, dans ces groupes où nous pouvons quantifier les tendances du risque d'extinction, des espèces en nombre bien plus grand voient leur statut se détériorer plutôt que s'améliorer.

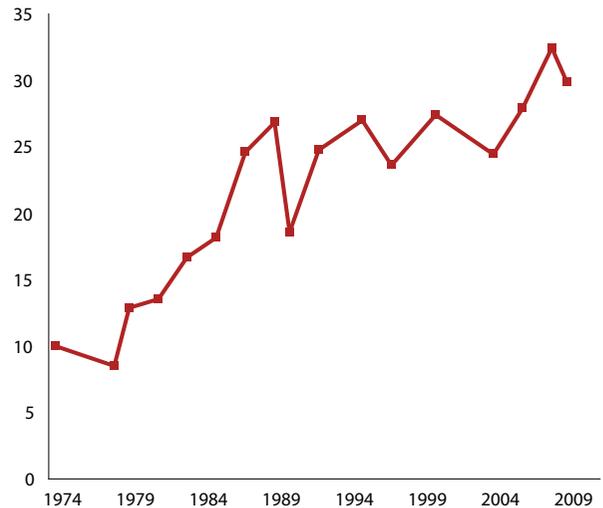
L'Indice de la Liste rouge (ILR) de l'Union internationale pour la conservation de la nature (UICN) quantifie les tendances du risque total d'extinction pour des ensembles d'espèces. L'ILR montre que, bien que le statut des oiseaux, des mammifères et des amphibiens soit en déclin dans le monde, les tendances auraient été bien pires sans les mesures de conservation. Ces mesures vont de l'établissement de zones de protection au contrôle de la chasse de certaines espèces. Si l'on exclut ces mesures, l'indice de la Liste rouge montre un déclin largement plus prononcé, de 18 % au moins, autant pour les oiseaux que pour les mammifères.

Les mesures de conservation ont produit un résultat consistant à empêcher 39 espèces d'oiseaux à passer dans une catégorie de l'Indice de la Liste rouge plus proche de l'extinction entre 1988 et 2008, et 29 espèces de mammifères à passer dans une catégorie plus proche de l'extinction entre 1996 et 2008. De manière encourageante, ces chiffres sont des sous-estimations brutes, surtout qu'ils ne prennent pas en compte de nombreuses espèces qui se seraient détériorées encore plus sans les mesures de conservation. Cependant, il n'en demeure pas moins que les déclins sont importants dans leur ensemble, et que les extinctions d'espèces provoquées par les hommes se poursuivent à un rythme jamais égalé auparavant.

Pour les amphibiens, les mesures de conservation ont encore à produire leurs effets. Une importante cause du déclin des amphibiens, la chytridiomycose fongique pathogène, n'a été découverte que récemment.

## La surexploitation des pêcheries marines a atteint un nouveau point culminant en 2008

Proportion des stocks de poisson surexploités, 1974-2009 (pourcentage)



En 1974, seulement 10 % des stocks de poisson étaient surexploités; c'est un niveau inférieur au seuil de durabilité biologique et nécessitant des plans de gestion stricts pour reconstituer l'abondance des stocks et restaurer la productivité. A la fin de 1989, le taux de surexploitation avait atteint 27 %. Il s'est ensuite stabilisé jusqu'en 2006, avec quelques fluctuations. De façon alarmante, en dépit des politiques des pêcheries et des mesures de gestion prises par les États côtiers, la proportion des stocks de poisson surexploités est repartie à la hausse à nouveau en 2008, passant à 32 %. En 2009, des 395 stocks de poisson surveillés comptant pour 70 % des captures mondiales, 30 % étaient surexploités.

Parmi les stocks restants, on estimait que 57 % étaient pleinement exploités, produisant des captures égales ou presque au niveau maximal de durabilité. Les stocks de poisson pleinement exploités peuvent même risquer de décliner s'ils ne sont pas adéquatement gérés.

En 2009, seulement 13 % des stocks étaient sous-exploités, soumis à une faible pression de pêche et disposant d'un potentiel de production accrue. Cependant, ce ne sont pas de grands stocks en général, et leur capacité à contribuer à une production mondiale accrue est limitée. En dépit de quelques avancées, la pêche mondiale est confrontée à des pressions grandissantes de la part de la demande, de la surcapitalisation des flottes de pêche, de la dégradation des habitats et de l'environnement, et des changements climatiques. La politique et la gestion de la pêche devront se concentrer sur la surcapacité et sur

l'intégration dans la prise de décisions politiques et économiques nationales.

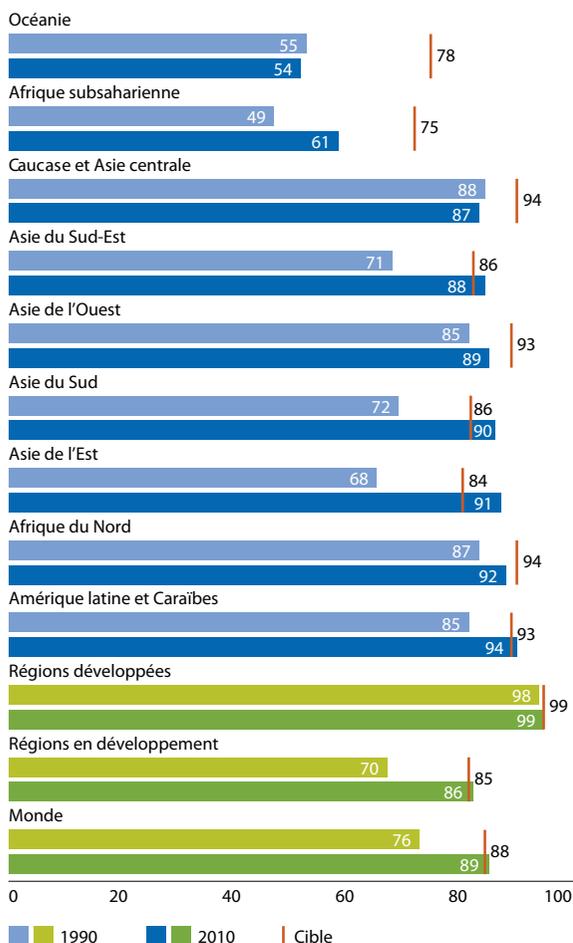
Un signal d'alarme produit par une surexploitation continue et croissante : la production mondiale des pêcheries de capture marines a atteint un pic de 87,8 millions de tonnes en 1996 et est retombée à 79,5 millions de tonnes en 2009.

### CIBLE

Réduire de moitié, d'ici à 2015, le pourcentage de la population qui n'a pas d'accès de façon durable à un approvisionnement en eau potable ni à des services d'assainissement de base

## Le monde a atteint la cible OMD relative à l'eau potable, en avance de cinq ans sur le programme

Proportion de la population utilisant une source d'eau améliorée, 1990 et 2010 (pourcentage)



En 2010, 89 % de la population mondiale utilisait des sources d'eau potable améliorées, en hausse par rapport à 76 % en 1990. Cela signifie que la cible OMD de réduire de moitié la proportion de la population sans accès durable à une eau potable sans danger a été atteinte, avec cinq ans d'avance sur la cible 2015. Si la tendance actuelle se poursuit, 92 % de la population mondiale sera couverte d'ici à 2015.

Le nombre de personnes utilisant des sources d'eau potable améliorées a atteint 6,1 milliards en 2010, avec une augmentation de plus de 2 milliards depuis 1990. Rien que la Chine et l'Inde ont enregistré à elles deux quasiment la moitié de la progression mondiale, avec des augmentations respectives de 457 millions et 522 millions.

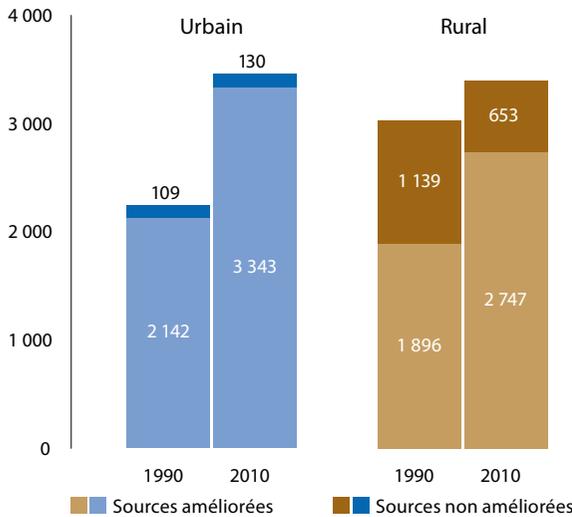
La tâche n'est pas encore accomplie. 11 % de la population mondiale, soit 783 millions de personnes, reste sans un accès à une source d'eau potable améliorée et, au rythme actuel, 605 millions de personnes ne seront pas encore approvisionnées en 2015.

Dans quatre des neuf régions en développement, 90 % ou plus de la population utilise maintenant une source d'eau potable améliorée. Au contraire, la couverture reste très réduite en Océanie et en Afrique subsaharienne, qui ne sont pas sur la bonne voie pour atteindre la cible OMD de 2015 relative à l'eau potable. Plus de 40 % de toutes les personnes sans eau potable améliorée vivent en Afrique subsaharienne.

Parce qu'il n'est pas encore possible de mesurer la qualité de l'eau au plan mondial, les dimensions de sécurité, de fiabilité et de durabilité ne sont pas prises en compte par l'indicateur supplétif utilisé pour faire le suivi de la progression vers la cible OMD. En conséquence, il est probable que le nombre de personnes utilisant des sources d'eau améliorées soit surestimé par rapport au nombre réel de personnes utilisant des sources d'eau sans danger. Des efforts continus sont requis pour promouvoir la surveillance mondiale de la sécurité, la fiabilité et la durabilité de l'eau potable et de dépasser vers une couverture universelle la cible OMD relative à l'eau.

## Les zones rurales sont encore loin derrière les villes en matière d'accès en eau potable

Population avec et sans une source d'eau potable améliorée, monde, résidences urbaines et rurales, 1990 et 2010 (millions)

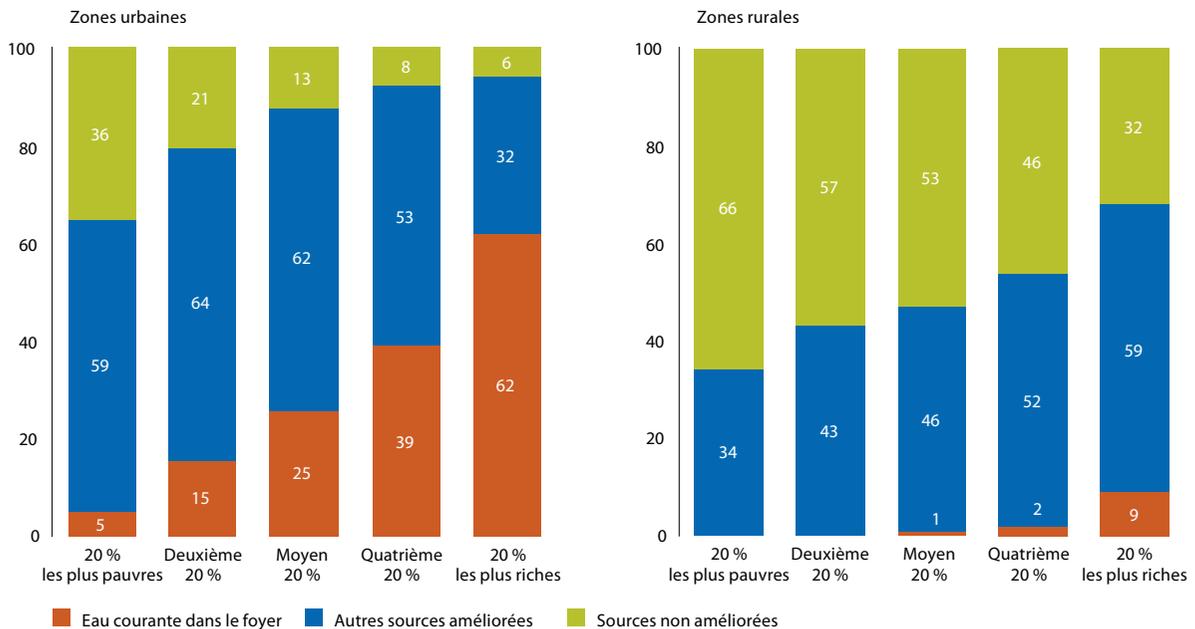


La couverture des populations rurales par des sources d'eau potable améliorées est encore à la traîne. En 2010, 96 % de la population urbaine utilisait une source d'eau potable améliorée, comparé à 81 % de la population rurale.

En termes absolus, à cause de la croissance de la population, le nombre de personnes sans une source d'eau améliorée a en fait augmenté dans les zones urbaines. Dans les zones rurales, le nombre de personnes sans une source d'eau améliorée a diminué de 1,1 milliard en 1990 à 653 millions en 2010. Cependant, l'écart entre les zones urbaine et rurale reste encore grand, avec un nombre de personnes sans une source d'eau améliorée cinq fois plus grand dans les zones rurales que dans les zones urbaines.

## Les personnes les plus pauvres en Afrique subsaharienne sont désavantagées pour l'accès en eau potable

Proportion de la population utilisant différentes sources d'eau par quintiles de richesse, résidence urbaine et rurale, Afrique subsaharienne, basée sur des moyennes pondérées par la population dans 35 pays (pourcentage)

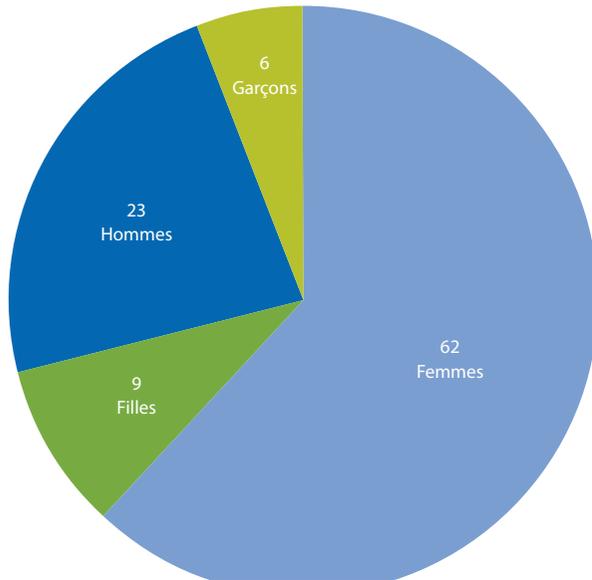


Les inégalités sont toujours une préoccupation. Une analyse des données tirées de 35 pays d'Afrique subsaharienne (représentant 84 % de la population de la région) montre des différences importantes entre les cinquièmes les plus pauvres et les plus riches de la population, aussi bien dans les zones rurales que dans les zones urbaines. Plus de 90 % du quintile le plus riche dans

les zones urbaines utilisent des sources d'eau améliorées, et plus de 60 % ont l'eau courante dans leur foyer. Dans les zones rurales, l'eau courante n'est pas accessible pour 40 % des ménages les plus pauvres, et moins de la moitié de la population utilise une quelconque forme de source d'eau améliorée.

## Les femmes assument l'essentiel du fardeau de la collecte de l'eau en Afrique subsaharienne

Répartition du fardeau de la collecte de l'eau chez les femmes, les enfants de moins de 15 ans et les hommes dans les ménages sans eau courante dans leur foyer, Afrique subsaharienne, basée sur des moyennes pondérées par la population dans 25 pays, 2006/2009 (pourcentage)

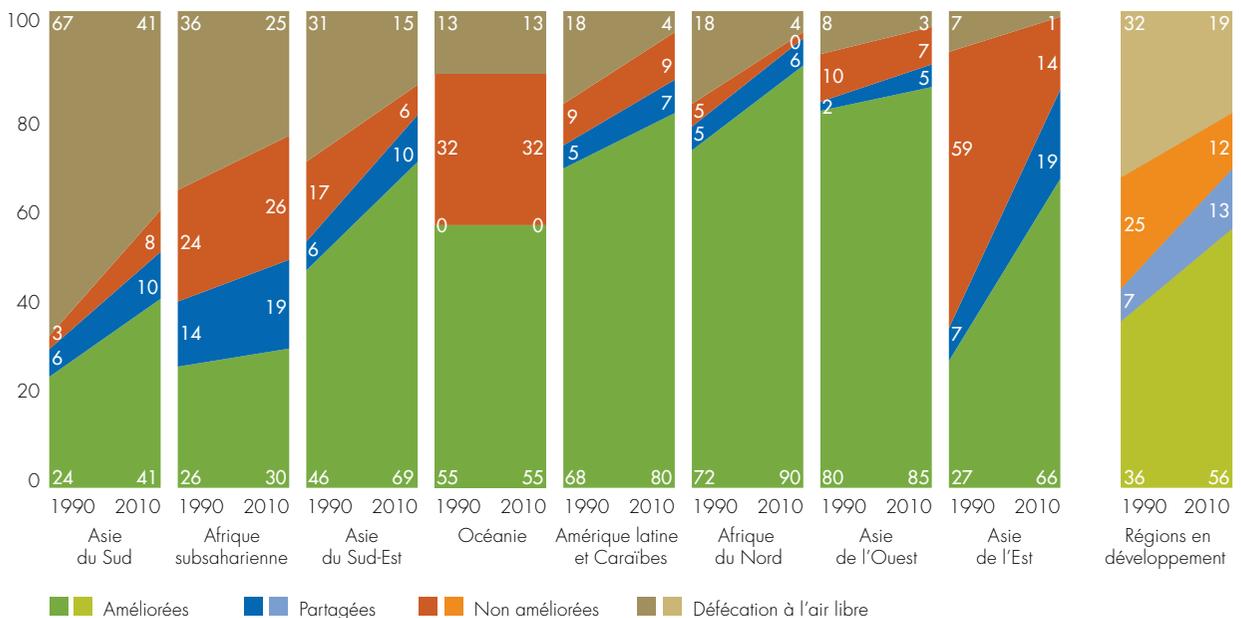


Là où les approvisionnements en eau ne sont pas aisément accessibles, l'eau doit être transportée depuis sa source. D'après une analyse de données tirées de 25 pays d'Afrique subsaharienne, représentant 48 % de la population de la région, les femmes et les filles sont les premières responsables de la collecte de cette eau.

Seulement un quart de la population de ces pays avait l'eau courante dans leur foyer en 2010. Pour les 75 % restants, l'eau devait être collectée depuis un lieu distant. Le temps et l'énergie consacrés à cette façon de collecter l'eau sont considérables, même sous l'hypothèse très prudente d'un seul trajet par jour. Pour les 25 pays pris ensemble, il est estimé que les femmes passent au moins 16 millions d'heures par jour par trajet aller-retour; les hommes passent 6 millions d'heures, et les enfants 4 millions d'heures.

## En dépit d'améliorations dans la plupart des régions en développement, la cible OMD relative à l'assainissement est encore hors de portée

Proportion de la population par pratiques sanitaires, 1990 et 2010 (pourcentage)



La couverture de l'assainissement a augmenté de 36 % en 1990 à 56 % en 2010, dans l'ensemble des régions en développement. En dépit du progrès, environ la moitié de la population de ces régions, soit 2,5 milliards, n'ont pas encore accès à des infrastructures d'assainissement améliorées.

La plus grande progression a été obtenue en Asie de l'Est et du Sud, où la couverture de l'assainissement en 2010 était, respectivement, 2,4 et 1,7 fois plus étendue qu'en

1990. Au contraire, la progression a été plus lente en Asie de l'Ouest et en Afrique subsaharienne, et aucune amélioration n'a été enregistrée en Océanie sur cette période de vingt ans.

Au rythme actuel, et sauf mesures supplémentaires, le monde aura atteint, d'ici à 2015, seulement 27 % de couverture, bien en deçà des 75 % nécessaires pour atteindre la cible OMD.

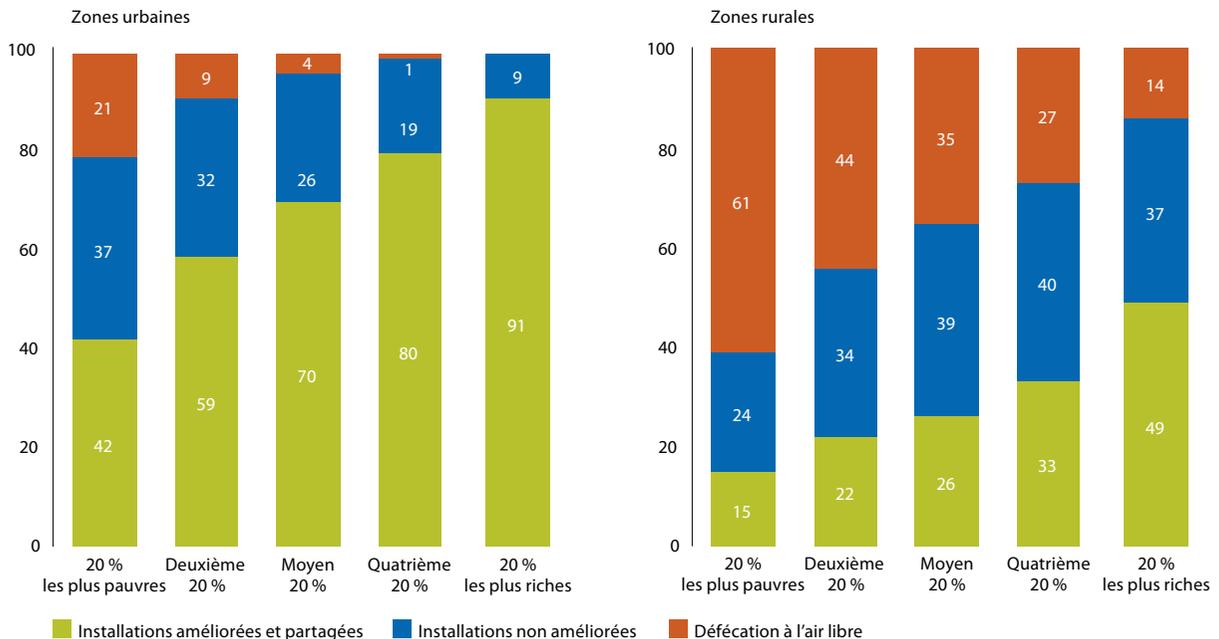
## Le nombre de personnes obligées d'avoir recours à la défécation à l'air libre reste un risque sanitaire largement répandu et un scandale mondial

Le nombre de personnes qui n'utilisent aucune installation et ont recours à la défécation à l'air libre a diminué de 271 millions depuis 1990. Mais il reste 1,1 milliard de personnes, soit 15 % de la population mondiale, qui ne dispose d'aucune installation sanitaire. Des communautés entières sont exposées tous les jours aux énormes risques sanitaires et environnementaux liés à une évacuation inadéquate des excréments humains.

Dans 11 pays, une majorité de la population pratique encore la défécation à l'air libre. Même dans des pays connaissant une croissance rapide de leur économie, de grands nombres de personnes doivent encore avoir recours à cette pratique : 626 millions en Inde, 14 millions en Chine, et 7 millions au Brésil. Quasiment 60 % des personnes pratiquant la défécation à l'air libre vivent en Inde.

## En Afrique subsaharienne, l'accès à l'assainissement est fortement corrélé à la richesse et à la résidence

Proportion de la population par pratiques sanitaires et par quintile de richesse, zones urbaines et rurales, Afrique subsaharienne, basée sur des moyennes pondérées par la population dans 35 pays (pourcentage)

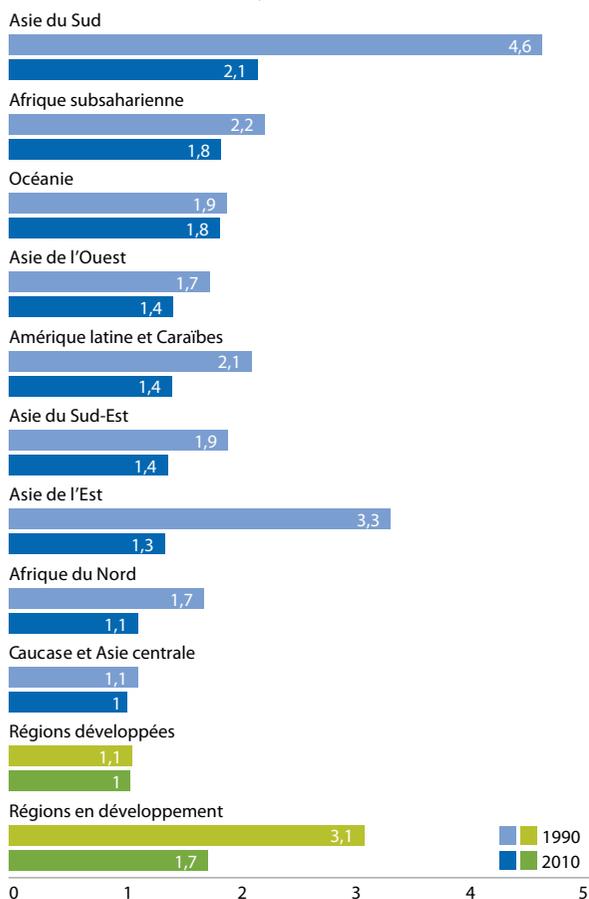


Une analyse des données provenant de 35 pays d'Afrique subsaharienne (représentant 84 % de la population de la région) montre que plus de 90 % des ménages du quintile urbain le plus riche bénéficient d'un assainissement amélioré, alors que l'accès dans les

zones rurales descend en dessous de 50 % même chez les ménages les plus riches. Dans le quintile rural le plus pauvre, plus de 60 % des ménages pratiquent la défécation à l'air libre.

## Les différences entre zones urbaines et rurales pour la couverture de l'assainissement sont en train de s'estomper, mais restent frappantes

Ratio urbain/rural de la population utilisant des infrastructures d'assainissement améliorées, 1990 et 2010



Les disparités entre zones rurales et urbaines dans l'accès à l'assainissement sont même plus prononcées que pour l'accès à l'eau potable. Huit personnes sur dix utilisent une installation sanitaire améliorée dans les villes à travers le monde, comparé à seulement la moitié de la population rurale dans les campagnes.

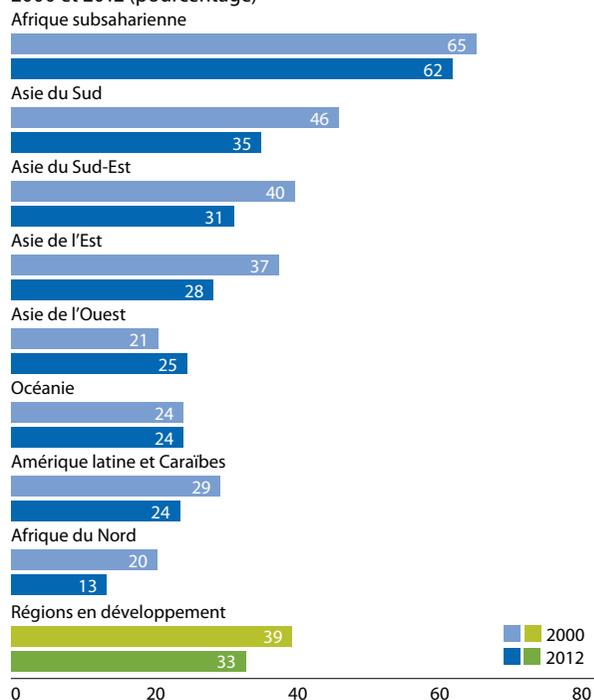
La totalité des 72 % des personnes sans accès à un assainissement amélioré vit dans des zones rurales, et il en est de même pour les 90 % de celles assujetties à la pratique à haut risque qu'est la défécation à l'air libre (949 millions de personnes). Cette crise de l'assainissement rural persiste même dans les régions bénéficiant d'une couverture étendue d'eau potable améliorée : 17 % des ruraux en Amérique latine et Caraïbes, et 9 % en Afrique du Nord ont toujours recours à la défécation à l'air libre.

### CIBLE

Améliorer sensiblement, d'ici à 2020, les conditions de vie d'au moins 100 millions d'habitants de taudis

## L'amélioration des conditions de vie de 200 millions d'habitants de taudis conduit à la réalisation de la cible OMD, bien qu'une urbanisation rapide gonfle les rangs des citadins pauvres

Proportion de la population urbaine vivant dans des taudis, 2000 et 2012 (pourcentage)



La proportion des citadins dans le monde en développement vivant dans des taudis a diminué de 39 % en 2000 à 33 % en 2012. Plus de 200 millions de ces personnes ont bénéficié d'un accès à des sources d'eau améliorées, ou à des installations d'assainissement améliorées, ou à un logement durable ou moins surpeuplé, dépassant ainsi la cible relative à l'amélioration sensible des conditions de vie d'au moins 100 millions d'habitants de taudis. De plus, cette réalisation a lieu bien avant la date limite de 2020.

Mais en dépit de la réduction du pourcentage des populations urbaines vivant dans des taudis, en termes absolus, le nombre de personnes vivant dans des taudis continue d'augmenter. À cause de l'accélération du rythme de l'urbanisation, quelque 863 millions de personnes vivent actuellement dans des taudis, contre

650 millions en 1990 et 760 millions en 2000. La réalisation de la cible OMD ne diminue manifestement pas le besoin d'améliorer les conditions de vie des

citadins pauvres et de freiner l'augmentation du nombre d'habitants des taudis.

### Des progrès ont été réalisés pour mesurer la sécurité d'occupation

Considérant que la cible relative à l'amélioration sensible des conditions de vie de 100 millions d'habitants de taudis a été atteinte, en avril 2011 le Conseil d'administration d'ONU-Habitat a adopté une résolution pour la mise en place de stratégies et de cadres aux niveaux mondial et national s'étendant au-delà de cet objectif. En particulier, le Conseil a ciblé la sécurité améliorée d'occupation, comme elle avait été initialement décrite dans la Déclaration du Millénaire.

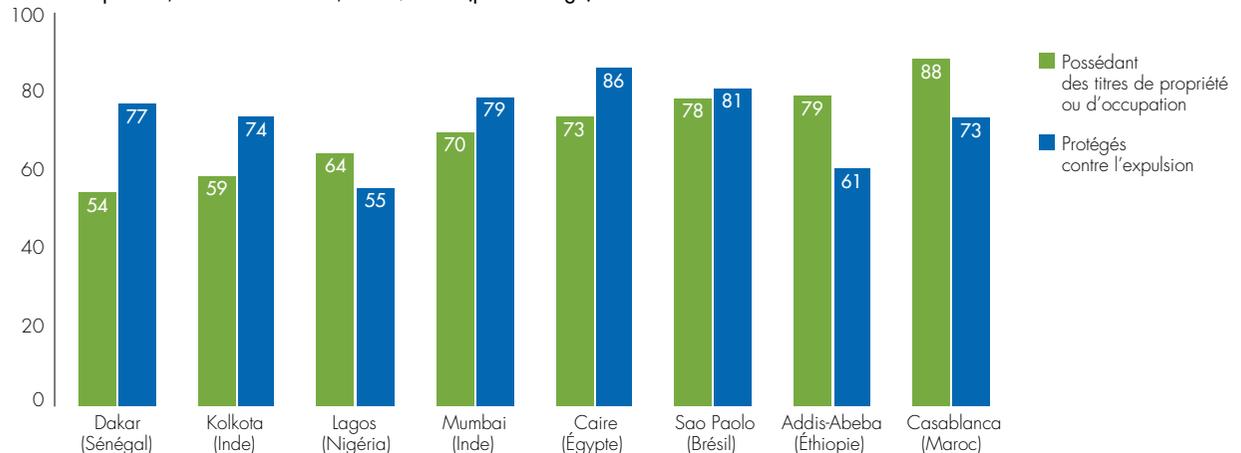
Au début du contrôle des objectifs du Millénaire pour le développement, la sécurité d'occupation a été sélectionnée comme étant l'un des cinq indicateurs permettant d'évaluer le progrès de la cible relative aux taudis. Cependant, à cause de l'absence de données comparables au plan

mondial, cette composante n'a pas été utilisée dans les estimations produites à ce jour.

ONU-Habitat et ses partenaires ont maintenant fait de grands progrès dans le développement d'une méthodologie cohérente à travers les pays et les régions permettant de mesurer la sécurité d'occupation. Les observations utilisant cette méthode sont en train d'être mises en place dans 25 villes du monde sous la forme d'enquêtes sur les inégalités urbaines (Urban Inequities Surveys). Les personnes ou les ménages sont considérés avoir une occupation sécurisée lorsqu'il existe une preuve documentée pouvant être utilisée pour conférer le statut d'occupation sécurisée; ou lorsqu'il existe une protection perçue ou de facto contre les expulsions forcées.

### Les ménages dans les villes du monde ne détiennent souvent pas de titres d'occupation ou de propriété, et beaucoup craignent l'expulsion

Proportion de ménages détenant des titres de propriété ou d'occupation, et proportion de ménages se sentant protégés contre l'expulsion, sélection de villes, 2004/2007 (pourcentage)



**Note :** Les données montrent que la détention de titres de propriété ou d'occupation varie grandement dans les villes; d'une proportion élevée de 88 %, rapportée à Casablanca, à la plus basse, 54 % à Dakar.

La violation la plus visible du droit au logement à laquelle sont confrontés aujourd'hui les pauvres urbains est la pratique de l'expulsion sans recours à la procédure légale requise. Malgré l'existence de titres de propriété ou d'occupation pour de claires majorités dans toutes les villes étudiées, l'insécurité relative à une possible expulsion est élevée, allant de 45 % des habitants de Lagos à presque 20 % à Sao Paulo.

Des mesures existent pour réduire le risque et le stress associés à l'absence de titres et à la crainte de l'expulsion. Elles sont basées sur la reconnaissance et le respect d'un ensemble de systèmes d'occupation, tels les formes intermédiaires de conventions d'occupation et les formes alternatives d'administration et d'enregistrement des terrains.

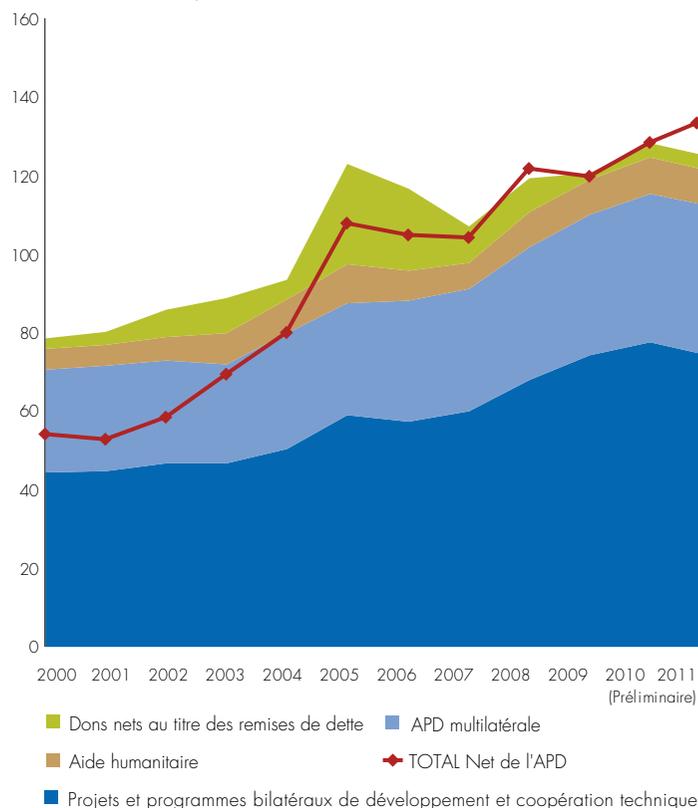
# Objectif 8

Mettre en place un partenariat mondial pour le développement



L'aide de base au développement diminue en termes réels pour la première fois depuis plus d'une décennie, les pays donateurs étant confrontés à des contraintes fiscales

Aide publique au développement (APD) des pays développés, 2000-2011 (milliards de dollars constants des États-Unis de 2010 et dollars actuels des États-Unis)



En 2011, les décaissements nets de l'aide se montaient à 133,5 milliards de dollars, soit 0,31 % du revenu national cumulé des pays développés. Bien que représentant une augmentation en dollars absolus, cela constituait une diminution de 2,7 % en termes réels par rapport à 2010, l'année où l'aide publique au développement atteignait son point culminant. De toute évidence, les contraintes fiscales dans plusieurs pays membres du Comité d'aide au développement (CAD) de l'Organisation de coopération et de développement économiques (OCDE) ont affecté leur budget.

Si l'on exclut l'allègement de la dette et l'aide humanitaire, l'aide bilatérale aux programmes et projets de développement a diminué de 4,5 % en termes réels.

En 2011, le Danemark, le Luxembourg, la Norvège, les Pays-Bas et la Suède ont à nouveau dépassé la cible de 0,7 % du revenu national brut fixée (RNB) par les Nations Unies pour l'APD. Les plus gros donateurs, en termes de volume, ont été les États-Unis, l'Allemagne, le Royaume-Uni, la France et le Japon. En termes réels, les augmentations les plus importantes de l'APD sont venues d'Italie, de Nouvelle-Zélande, de Suède et de Suisse. En revanche, l'APD a diminué dans 16 des 23 pays du CAD, les

coupes les plus importantes étant observées en Autriche, Belgique, Grèce, Japon et Espagne. Les pays du G-7 ont fourni 69 % de l'APD du Comité d'aide au développement; les pays CAD-UE ont contribué à hauteur de 54 %.

L'aide avait augmenté régulièrement pendant plus d'une décennie. L'APD nette a augmenté de 63 % entre 2000 et l'année culminante 2010. L'APD a été longtemps considérée comme une source stable du financement du développement et a amorti l'impact immédiat des krachs financiers antérieurs, comme la crise de la dette mexicaine au début des années 1980 et la récession du début des années 1990.

Pour les années à venir, l'enquête de CAD/OCDE relative aux plans de dépenses des donateurs pour la période 2012-2015 suggère que l'aide programmable par pays (APP) mondiale pourrait s'accroître de 6 % en termes réels en 2012. Cependant, cela est dû principalement à des augmentations prévues des prêts à taux réduit de la part d'agences multilatérales, financés par les reconstitutions de capitaux durant la période 2009-2011. À partir de 2013, une projection montre que l'APP mondiale va stagner. Une telle évolution confirmerait des constatations antérieures montrant qu'il faut plusieurs années après la

fin d'une récession pour que tout l'impact de celle-ci soit ressenti au niveau des flux d'aide.

En se basant sur les projections actuelles des donateurs, il pourrait y avoir un ralentissement de l'aide à partir de 2013, variable selon les régions en développement. L'APP en Amérique latine va sans doute poursuivre sa baisse, alors qu'elle pourrait augmenter quelque peu dans les pays d'Asie du Sud et d'Asie centrale, dont le Bangladesh, le Myanmar et le Népal. L'Enquête prévoit peu de changements de l'APP en Afrique, quoique les événements récents au Sahel et en Afrique du Nord puissent donner lieu à une reprogrammation à la hausse des efforts des donateurs. Pour les pays définis comme étant dans des situations fragiles, (46 pays en 2011), l'Enquête prévoit peu de changements de l'APP totale. Les plus grandes augmentations sont prévues en République démocratique du Congo et au Kenya, et les plus grandes diminutions en Haïti et en Afghanistan.

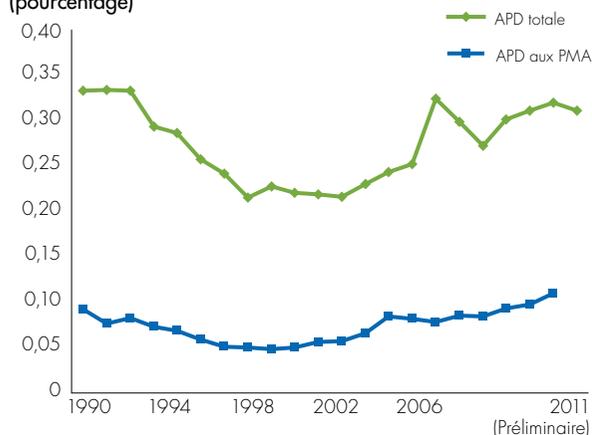
En 2009-2010, sur un total annuel moyen de 94,7 milliards de dollars d'aide allouée à des secteurs spécifiques, 24,9 milliards de dollars, soit 26 %, étaient destinés à appuyer l'égalité des sexes et l'autonomisation des femmes.

## CIBLE

Répondre aux besoins particuliers des pays les moins avancés, des pays en développement sans littoral et des petits États insulaires en développement

## Baisses de l'aide en parts du revenu total des donateurs, aussi bien pour les PMA que pour l'Afrique subsaharienne

Aide publique au développement nette des pays du CAD/OCDE en proportion du revenu national brut des donateurs, 1990-2011 (pourcentage)



L'APD en pourcentage du revenu national brut (RNB) cumulé des donateurs membres du Comité d'aide au développement de l'OCDE a augmenté entre 2000 et 2010, atteignant 0,32 %, avant de retomber à 0,31 % en 2011.

L'aide continue d'être concentrée sur les pays les plus pauvres, le groupe des pays les moins avancés (PMA) recevant environ un tiers du total des flux d'aide des donateurs. L'APD aux PMA a lentement augmenté de son bas niveau de 0,05 % à la fin des années 1990, à 0,11 % du RNB des donateurs en 2010, ce qui l'a rapprochée de la cible des Nations Unies de 0,15 %.

L'aide bilatérale à l'Afrique subsaharienne (où 31 des 48 PMA sont situés, ainsi que 14 des 31 pays en développement sans littoral) était de 28 milliards de dollars en 2011, représentant une baisse de 0,9 % en termes réels par rapport à l'année précédente. En revanche, l'aide au continent africain augmentait de 0,9 % à 31,4 milliards de dollars, étant donné que les donateurs ont fourni une aide supplémentaire aux pays d'Afrique du Nord suite aux révolutions dans la région. Entre 2010 et 2011, les PMA ont aussi subi une réduction des flux APD entrants nets bilatéraux de 8,9 % en termes réels, soit 27,7 milliards de dollars.

**CIBLE**

Poursuivre la mise en place d'un système commercial et financier ouvert, réglementé, prévisible et non discriminatoire

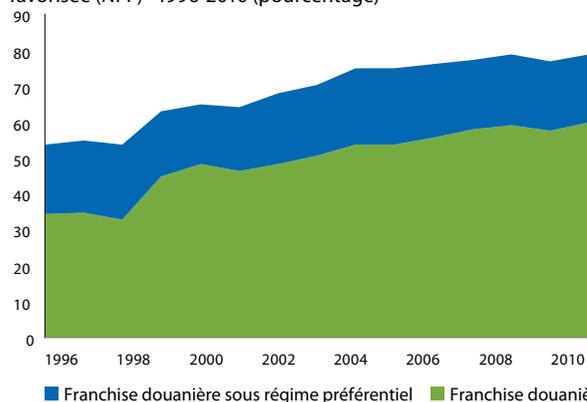
## Le commerce rebondit après la crise, avec un accès au marché en grande partie intact

Le commerce mondial a rebondi après l'effondrement de 2008-2009 qui a accompagné la crise financière mondiale. Le rétablissement était particulièrement important pour les pays en développement, dont les exportations ont dépassé en valeur les niveaux antérieurs à la crise. Alors que des groupes d'intérêts ont saisi le prétexte de la crise pour appeler à un protectionnisme accru, l'incidence de telles actions est restée très limitée dans les économies développées et cela n'a pas affecté l'accès au marché des pays en développement.

D'autre part, la situation critique à laquelle étaient confrontés la plupart des pays développés et les difficultés rencontrées pour la négociation du Cycle de Doha n'ont pas abouti à de nouvelles initiatives commerciales. En conséquence, le progrès est resté limité. Malgré tout, la moyenne des tarifs douaniers imposés par les pays développés se trouve maintenant à un faible niveau. Le plus grand potentiel pour plus de progrès dans l'accès au marché pour les pays en développement se trouve dans les possibilités d'abaisser les barrières d'entrée aux marchés émergents.

## Les pays les moins avancés bénéficient d'un traitement préférentiel réel dans le commerce avec des nations plus riches

Proportion des importations des pays développés en provenance des pays en développement qui sont admises en franchise douanière au titre de la préférence réelle et en franchise douanière au titre du traitement de de la nation la plus favorisée (NPF)\* 1996-2010 (pourcentage)

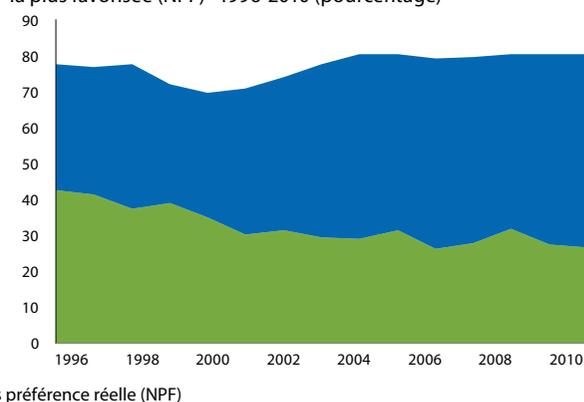


■ Franchise douanière sous régime préférentiel ■ Franchise douanière sous préférence réelle (NPF)

\* La franchise douanière au titre de la préférence réelle est calculée en soustrayant du total des accès en franchise douanière tous les produits admis au titre du traitement de la nation la plus favorisée (NPF).

Grâce aux niveaux élevés des exportations en provenance des pays en développement, d'une manière générale au cours de la dernière décennie, des arrangements préférentiels concédés par les pays développés ont eu tendance à se concentrer davantage sur les pays les moins avancés et ceux à faible revenu. Alors que dans leur ensemble il existe une similitude entre les accès en franchise douanière accordés aux pays en développement et aux pays les moins avancés, proche maintenant de 80 %, la plus grande part de l'accès des PMA relève de la préférence réelle. Cela est dû au fait que les exportations des PMA bénéficient d'une marge préférentielle en relation avec d'autres produits concurrents, qui ont à payer les droits douaniers relevant

Proportion des importations des pays développés en provenance des pays les moins avancés (PMA) qui sont admises en franchise douanière au titre de la préférence réelle et en franchise douanière au titre du traitement de la nation la plus favorisée (NPF)\* 1996-2010 (pourcentage)

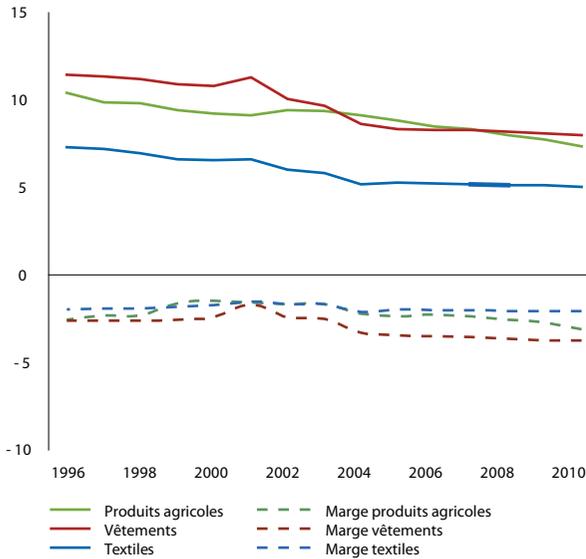


de la nation la plus favorisée (NPF). Au contraire, lorsque les exportations en provenance de pays non PMA ont accès au marché des pays développés en franchise de douane, c'est en général parce que le produit n'est plus taxé au titre du régime NPF. Dans ce cas, il n'existe pas de préférence particulière par rapport à d'autres partenaires commerciaux.

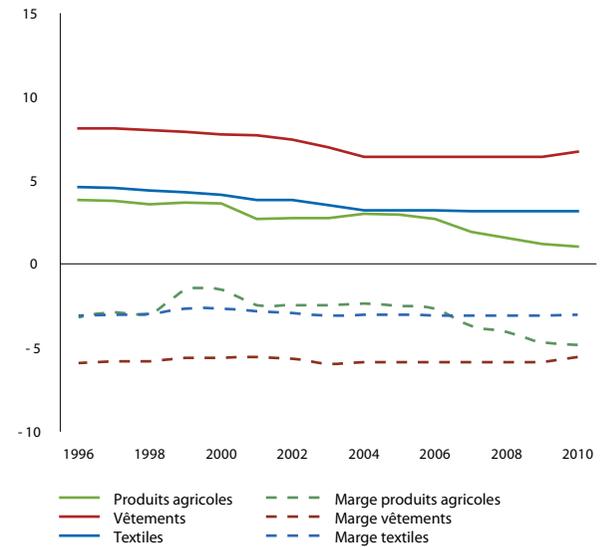
Il faudrait noter que la franchise douanière au titre du régime NPF s'applique non seulement aux produits bruts, mais également aux produits manufacturés. Au titre de l'Accord sur les technologies de l'information, la production et le commerce de matériel électronique a pris un essor rapide dans les pays en développement les plus avancés.

## Les tarifs douaniers moyens baissent uniquement pour les produits agricoles

Tarifs douaniers moyens des pays développés sur des produits clés en provenance des pays en développement et marge préférentielle reçue, 1996-2010 (pourcentage)



Tarifs douaniers moyens des pays développés sur des produits clés en provenance des pays les moins avancés (PMA) et marge préférentielle reçue, 1996-2010 (pourcentage)



La baisse des tarifs douaniers appliqués aux produits exportés par les pays en développement et les pays les moins avancés en 2010 était importante uniquement pour les produits agricoles. Il en est résulté une augmentation de la marge préférentielle par rapport au tarif douanier NPF, notable surtout dans le cas des PMA. D'autre part, les tarifs douaniers moyens payés sur les importations de vêtements en provenance des PMA ont enregistré une légère augmentation. Cela s'expliquait par des achats plus importants par les États-Unis de produits exportés par les PMA d'Asie (Bangladesh et Cambodge) qui ne bénéficient pas de préférences PMA sur le marché américain pour leurs exportations de vêtements.

A l'exception des produits agricoles exportés par les PMA, la marge préférentielle accordée par les pays développés sur les importations impliquant un usage intensif de main-d'œuvre non qualifiée (en provenance à la fois des pays en développement et des PMA) est restée pratiquement constante au cours de la dernière décennie.

La moyenne au niveau des pays bénéficiaires cache cependant une grande hétérogénéité. Les petits États insulaires et les PMA d'Afrique, aussi bien que d'autres pays africains à faible revenu, bénéficient d'une exemption préférentielle virtuellement totale des droits de douane sur les vêtements, et d'un tarif douanier très bas sur les exportations agricoles. Mais les PMA d'Asie ont toujours à payer environ 3 % de droits douaniers sur leurs exportations agricoles et textiles et 7 % sur les vêtements.

De plus, le taux réel d'utilisation de ces plans préférentiels peut varier, à cause des conditions qui entravent ou limitent leur utilisation, par exemple, des règles sur l'origine ou des coûts administratifs élevés. Le taux d'utilisation des préférences varie selon les pays, mais s'est amélioré au fil du temps. Il est maintenant estimé à environ 85 % des importations éligibles.

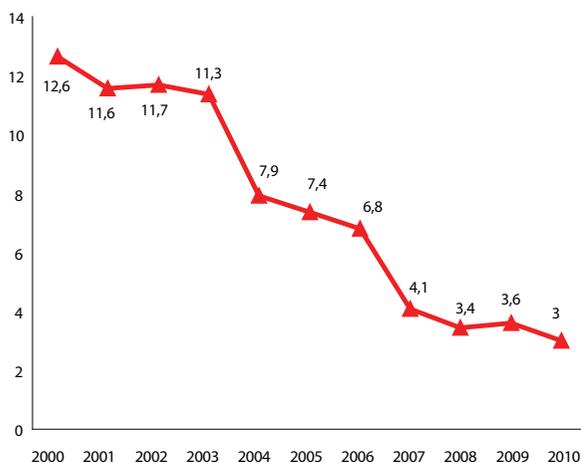


**CIBLE**

Traiter globalement le problème de la dette des pays en développement

## Interrompue en 2009, la tendance à la baisse du coefficient du service de la dette des pays en développement reprend

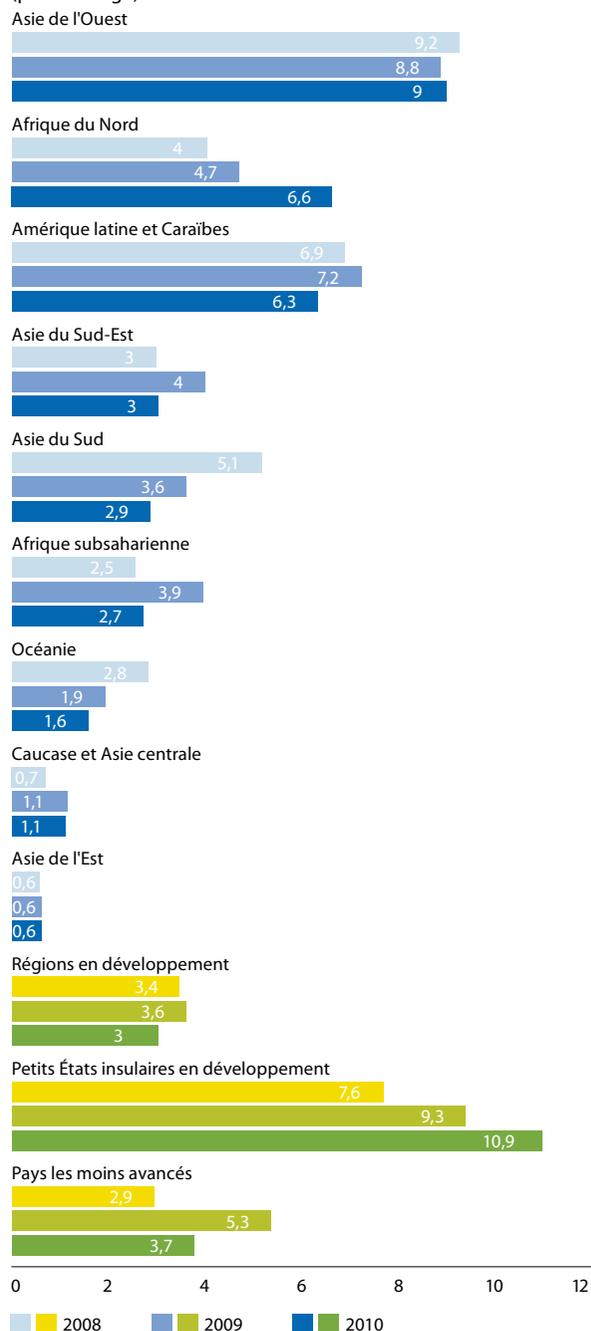
Versements au titre de la dette extérieure en proportion des recettes tirées des exportations, 2000-2010 (pourcentage)



Le poids de la dette extérieure affecte les capacités financières d'un pays et sa résistance aux chocs économiques. Une meilleure gestion de la dette, un commerce en expansion et, pour les pays les plus pauvres, un allègement substantiel de la dette ont réduit ce poids. Entre 2000 et 2008, le ratio du service de la dette publique/exportations a décliné de manière substantielle de 12,6 % à 3,4 % dans les pays en développement. La tendance a été interrompue par la forte chute des recettes des exportations suite à la crise économique en 2009, lorsque les recettes des exportations des pays en développement ont baissé de 17,6 %, alors que le service total de la dette publique restait à peu près inchangé par rapport à 2008. En 2010, les recettes des exportations des pays en développement ont rebondi de 23,4 % et le service total de la dette publique est resté stable. Cela a rétabli la tendance à la baisse à plus long terme du ratio moyen du service de la dette publique par rapport aux exportations.

## Le service de la dette en proportion des exportations s'est amélioré comparé aux niveaux stables d'avant les crises dans le monde en développement, bien que ce ne soit pas le cas pour les PMA et les petits États insulaires

Versements au service de la dette extérieure en proportion des recettes tirées des exportations, 2008, 2009 et 2010 (pourcentage)



Dans certaines régions, dont l'Amérique latine et les Caraïbes, l'Asie du Sud et l'Océanie, le ratio des versements de la dette extérieure par rapport aux recettes des exportations est tombé en dessous de son niveau de 2008. Le poids du service de la dette a également diminué en Asie de l'Ouest, en Afrique du Nord et dans les petits États insulaires en développement, mais les recettes des exportations ont aussi continué à diminuer en 2010 et le ratio a ainsi continué à augmenter.

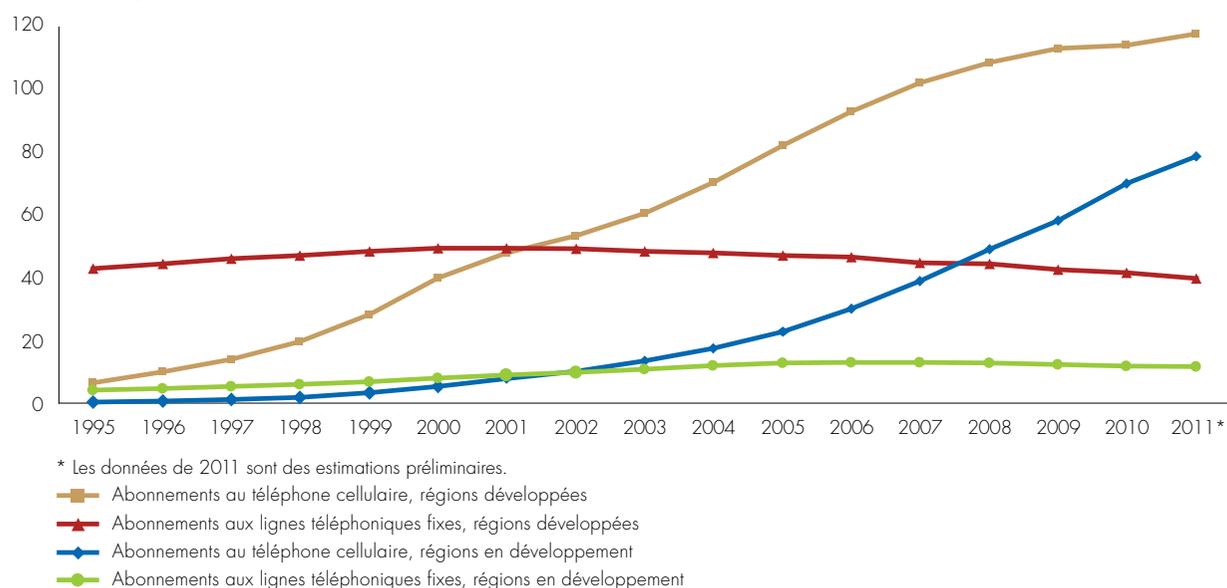
Quarante pays ont droit à un allègement de la dette au titre de l'Initiative en faveur des pays pauvres très endettés (PPTE). Trente-six d'entre eux ont atteint le « point de décision » de ce processus et ont vu leurs futurs versements au titre de la dette réduits de 59 milliards de dollars (en valeur actualisée nette fin 2010); et 32 pays qui ont atteint le « point d'achèvement » ont reçu une aide supplémentaire de 33 milliards de dollars (en valeur actualisée nette fin 2010) aux termes de l'Initiative d'allègement de la dette multilatérale.

## CIBLE

En coopération avec le secteur privé, faire en sorte que les avantages des nouvelles technologies, en particulier des technologies de l'information et de la communication, soient accordés à tous

## Le nombre d'abonnements à des téléphones portables cellulaires poursuit son extraordinaire ascension dans le monde en développement

Nombre de lignes téléphoniques fixes et d'abonnements à des téléphones portables cellulaires pour 100 habitants, 1990-2011



A la fin de l'année 2011, on estimait à 6 milliards le nombre d'abonnements à des téléphones cellulaires, dont 1,2 milliard d'abonnements à large bande mobile. Cette augmentation situe le niveau de pénétration de la téléphonie mobile à 87 % dans le monde et 79 % dans les régions en développement. Simultanément, plus d'un tiers de la population mondiale utilise Internet, de plus en plus par un accès à large bande et à haut débit.

Les facteurs clés qui déterminent la demande des consommateurs et permettent à un nombre croissant de personnes de rejoindre la société de l'information sont le progrès technique, les services axés sur l'utilisateur, les investissements d'infrastructure dans les technologies de l'information et de la communication et la baisse des prix de ces services.

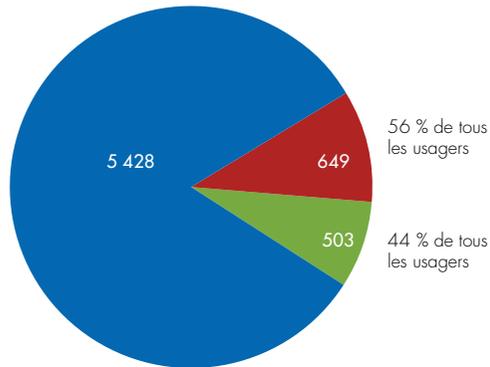
Les abonnements à la téléphonie cellulaire continuent d'augmenter tous les ans avec des taux de croissance à deux chiffres dans le monde en développement. En 2011, 75 % des abonnements dans le monde avaient lieu dans les régions en développement, contre 59 % en 2006. Le taux de pénétration de la téléphonie mobile en Afrique subsaharienne dépasse maintenant 50 %, comparé à un taux de pénétration de la téléphonie fixe égal à 1 % seulement de la population.

De plus, à la fin de 2011, plus de 160 pays dans le monde avaient lancé des services de large bande mobile 3G et 45 % de la population mondiale était couverte par un signal haut débit à large bande mobile.

## Presque deux tiers des usagers d'Internet dans le monde se trouvent maintenant dans les régions en développement, bien que le taux d'utilisation soit à la traîne en Afrique

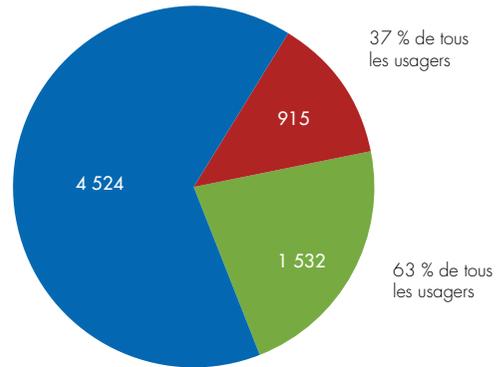
Nombre des usagers d'Internet, 2006

Population totale : 6,6 milliards



Nombre des usagers d'Internet, 2011\*

Population totale : 7 milliards



■ N'utilisent pas Internet    ■ Usagers d'Internet dans les régions développées    ■ Usagers d'Internet dans les régions en développement

\* Les données de 2011 sont des estimations préliminaires.

Le nombre des usagers d'Internet continue de croître rapidement. A la fin de l'année 2011, presque 35 %, ou plus d'un tiers de la population mondiale était en ligne. Les pays en développement ont augmenté leur part du total des usagers de manière nette. En 2006, ces pays comptaient pour 44 % de tous les usagers, à une période où seulement 18 % de la population mondiale était en ligne. La part du monde en développement dans l'ensemble des usagers

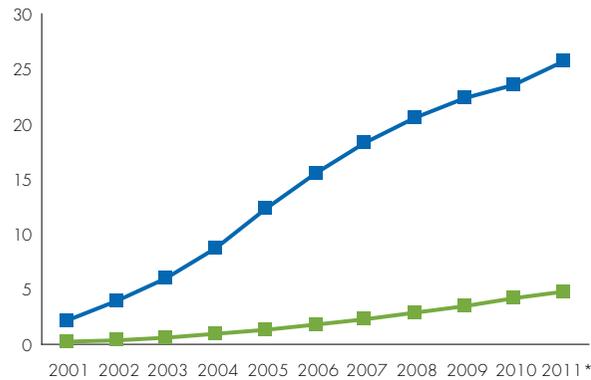
d'Internet dans le monde s'est élevée à 63 % en 2011, alors que 35 % du monde était en ligne.

Il subsiste cependant des différences régionales importantes. Alors que les niveaux de pénétration d'Internet dans les régions développées grimpaient à 26 % à la fin de 2011, ils restent en dessous de 15 % en Afrique subsaharienne.

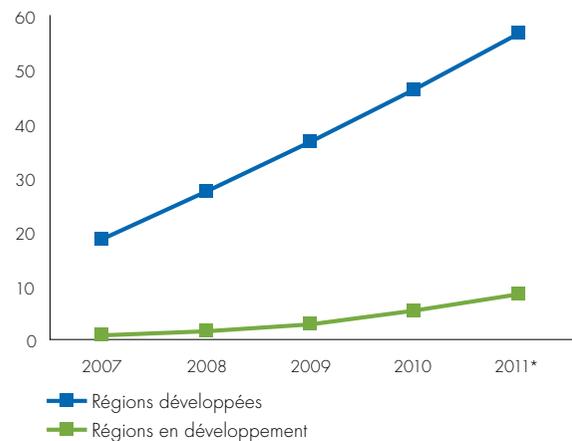


## Une « fracture numérique » mondiale persiste en termes de quantité et qualité d'accès à Internet à large bande

Abonnements à large bande fixe pour 100 habitants, 2001-2011



Abonnements actifs à large bande mobile pour 100 habitants, 2007-2011



\* Les données de 2011 sont des estimations préliminaires.

Dans le monde, le nombre d'abonnements à large bande, aussi bien fixe que mobile, a augmenté rapidement et la majorité des usagers d'Internet ont maintenant accès à Internet par des connexions à haut débit. Dans les régions en développement, la pénétration de la large bande mobile se situait à 8,5 % à la fin de 2011, comparés aux 4,8 % de pénétration de la large bande fixe.

La technologie et les services mobiles ont aidé à surmonter les principales barrières d'infrastructure et ont permis à davantage de personnes d'utiliser Internet. Mais il y a une importante fracture dans la large bande, entre les régions et entre les pays développés et en développement, en termes de capacité, qualité et débit. Alors que dans les économies développées un nombre croissant d'abonnements à large bande fixe proposent des débits supérieurs à 10 Mo/s, de nombreux abonnements dans les pays en développement ont un débit inférieur à 2 Mo/s. Le bas débit limite le type et la qualité des applications et des services accessibles par Internet.

La technologie à large bande mobile permet d'augmenter la couverture et la mobilité. Cependant, les réseaux mobiles déployés et les services actuels ne permettent habituellement qu'un accès limité aux données, souvent avec des débits faibles, rendant ainsi les abonnements à large bande mobile inadaptés à un usage intensif, et en particulier pour les entreprises et les institutions. Cela limite le potentiel et l'avantage des services à large bande mobile lorsqu'ils sont utilisés pour remplacer, plutôt que pour compléter, l'accès à large bande fixe (ou filaire).

# Note au lecteur

## Mesurer les progrès vers les OMD

Les progrès en direction des huit objectifs du Millénaire pour le développement se mesurent par rapport à 21 cibles et 60 indicateurs officiels<sup>1</sup>. Le présent rapport détaille les avancées faites au plan mondial pour chacun de ces objectifs en s'appuyant sur les données disponibles en juin 2012<sup>2</sup>.

La plupart des cibles OMD ont 2015 comme date butoir, avec 1990 comme date de référence pour juger des progrès accomplis. Les données nationales sont agrégées aux niveaux régionaux et sous-régionaux, afin de montrer les avancées globales au cours des années. La composition des régions et sous-régions OMD est basée sur les divisions géographiques de l'ONU, et comporte quelques modifications nécessaires pour créer, dans la mesure du possible, des groupes de pays pour lesquels une analyse significative peut être faite. En plus des groupements régionaux OMD, le rapport présente aussi des données relatives à des sous-régions en Afrique, basées sur la classification adoptée par la Commission économique pour l'Afrique des Nations Unies<sup>3</sup>. Bien que les chiffres agrégés représentent un moyen pratique de mesurer les progrès, la situation de chaque pays au sein d'une région peut présenter de fortes variations par rapport aux moyennes régionales. On trouvera les données concernant chaque pays, ainsi que la composition de toutes les régions et sous-régions, à l'adresse suivante : <http://mdgs.un.org>.

## Les bases de l'analyse

Les chiffres régionaux et sous-régionaux présentés dans ce rapport ont été rassemblés par les membres du Groupe interinstitutions et d'experts sur les indicateurs relatifs aux OMD. En général, il s'agit de moyennes des données nationales pondérées par population de référence. Pour chacun des indicateurs, une agence spécialisée a été désignée pour réunir les données officielles et prendre en charge l'élaboration de méthodologies pour la collecte et l'analyse de ces données. (Voir plus loin la liste de ces organisations.)

- 1 On trouvera une liste complète des objectifs, cibles et indicateurs à l'adresse suivante : <http://mdgs.un.org>.
- 2 Comme il s'écoule un certain temps entre la collecte et l'analyse des données, on n'a pu compiler que très peu d'indicateurs pour l'année en cours. La plupart des indicateurs sont calculés à partir de données recueillies les années précédentes, en général jusqu'en 2010 ou 2011.
- 3 La composition de ces sous-régions est présentée à la section « Groupements régionaux ».

Les données proviennent d'habitude des statistiques officielles fournies par les pouvoirs publics aux agences internationales responsables de l'indicateur. Pour combler d'éventuelles lacunes, nombre d'indicateurs proviennent exclusivement de données réunies dans le cadre d'enquêtes commanditées et réalisées par des organismes internationaux ou sont complétées par ces données. Il s'agit, notamment, d'un certain nombre d'indicateurs sanitaires, qui sont compilés en grande partie à partir des Enquêtes par grappes à indicateurs multiples et des Enquêtes démographiques et sanitaires.

Certains pays disposent de données plus récentes qui n'ont pas encore été communiquées à l'institution spécialisée concernée. Dans d'autres cas, les pays ne produisent pas les données requises pour compiler l'indicateur et les institutions internationales responsables doivent procéder à une estimation des valeurs manquantes. Même lorsqu'on dispose de données nationales, il est souvent nécessaire de procéder à des ajustements à des fins de comparabilité internationale. Les données provenant de sources internationales diffèrent donc souvent de celles dont disposent les pays.

La Division de statistique de l'ONU tient à jour le site Internet officiel du Groupe interinstitutions et d'experts sur les indicateurs relatifs aux OMD (<http://mdgs.un.org>) ainsi que sa base de données. Pour en améliorer la transparence, les séries de données par pays qui y figurent ont des codes de couleur indiquant si les chiffres sont des estimations ou s'ils ont été fournis par des organismes nationaux; ils sont aussi accompagnés de métadonnées, avec explications détaillées sur la façon dont les indicateurs sont produits et sur les méthodologies utilisées pour les agrégats régionaux.

## Améliorer les systèmes de suivi

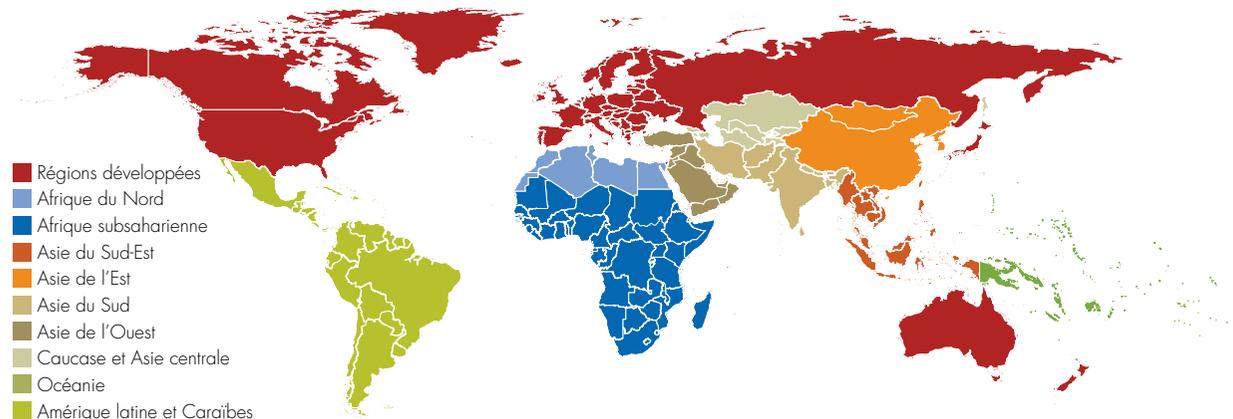
Des données sur les indicateurs OMD qui soient fiables, produites en temps opportun et comparables au plan international, sont d'une importance capitale pour formuler des politiques et des interventions pertinentes pour réaliser les OMD et responsabiliser la communauté internationale. Elles ont aussi importantes pour encourager l'appui public et le financement du développement, l'attribution efficace de l'aide et la comparaison des progrès entre les régions et les pays. En dépit d'une certaine amélioration, les statistiques pour le suivi du développement restent encore trop peu fiables dans beaucoup de pays pauvres. La création de capacités nationales permettant de produire de meilleures données nécessite un appui financier et technique accru et coordonné de la part des partenaires du développement. Elle demande aussi une appropriation

nationale et la volonté, de la part des pouvoirs publics, d'impulser les changements institutionnels nécessaires pour garantir la viabilité des projets de renforcement des capacités.

À présent, suite à tous ces efforts, les séries internationales servant à évaluer les tendances comprennent des données

plus nombreuses pour tous les OMD. En 2011, 122 pays disposaient de données pour au moins deux points dans le temps pour 16 à 22 indicateurs, alors qu'en 2003 quatre pays seulement avaient une telle couverture.

## Groupements régionaux



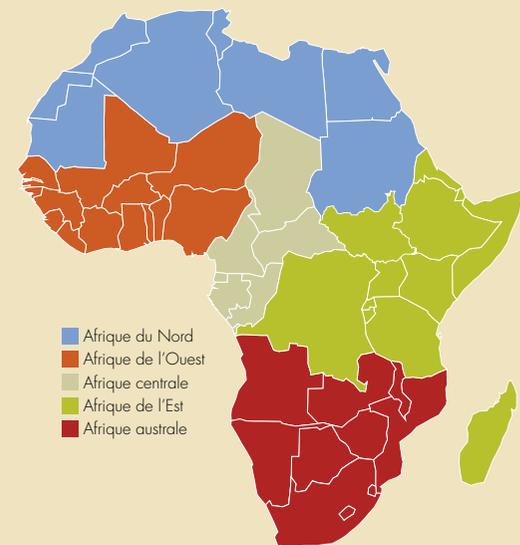
Ce rapport présente des données sur les progrès réalisés vers les objectifs du Millénaire pour le développement pour le monde dans son ensemble et pour certains groupements de pays. Ceux-ci sont classifiés en régions « en développement » et régions « développées »\*. Les régions en développement sont encore décomposées en sous-régions indiquées sur la carte ci-dessus. Ces groupements régionaux sont basés sur des divisions géographiques des Nations Unies, avec quelques modifications nécessaires pour créer au mieux des groupes de pays, pour lesquels une analyse significative peut être effectuée. Une liste complète des pays inclus dans chaque région et sous-région est disponible sur [mdgs.un.org](http://mdgs.un.org).

Les désignations utilisées et la présentation du matériel dans la présente publication n'impliquent aucune expression d'opinion quelconque de la part du Secrétariat des Nations Unies concernant le statut juridique de tout pays, territoire, ville ou domaine de ses autorités, ou la délimitation de ses frontières.

\* Comme aucune convention n'a été établie pour la classification des pays en « développé » ou « en développement » dans le système des Nations Unies, cette distinction est faite uniquement pour les besoins de l'analyse statistique.

### Sous-régions africaines

Pour quelques indicateurs des OMD, les données sont présentées séparément pour les plus petites sous-régions en Afrique, et sont basées sur une classification adoptée par la Commission économique pour l'Afrique des Nations Unies.



## Contributions des organismes

Les contributions en données et analyses pour chaque indicateur présenté dans les huit objectifs ont été faites par des organismes spécialisés de la manière suivante :

- **Objectif 1 : Éliminer l'extrême pauvreté et la faim**  
FAO, OIT, HCR, UNICEF et Banque mondiale
- **Objectif 2 : Assurer l'éducation primaire pour tous**  
UNESCO
- **Objectif 3 : Promouvoir l'égalité des sexes et l'autonomisation des femmes**  
OIT, UIP et UNESCO
- **Objectif 4 : Réduire la mortalité des enfants**  
UNICEF et OMS
- **Objectif 5 : Améliorer la santé maternelle**  
OCDE, FNUAP, UNICEF, Division de la population des Nations Unies et OMS
- **Objectif 6 : Combattre le VIH/sida, le paludisme et d'autres maladies**  
ONUSIDA, UNICEF et OMS
- **Objectif 7 : Assurer un environnement durable**  
CDIAC, FAO, UICN, PNUE, PNUE-WCMC, UNICEF, CCNUCC et ONU-Habitat
- **Objectif 8 : Mettre en place un partenariat mondial pour le développement**  
ITC, UIT, OCDE, CNUCED, Banque mondiale et OMS

Pour plus d'informations :

Visitez le site Web de la Division de statistique sur les objectifs du Millénaire pour le développement : <http://mdgs.un.org>

Visitez le site Web de l'ONU sur les objectifs du Millénaire pour le développement : [www.un.org/millenniumgoals](http://www.un.org/millenniumgoals)

Visitez le site Web du bureau de la campagne du Millénaire de l'ONU : [www.endpoverty2015.org](http://www.endpoverty2015.org)

Photos :

Couverture : © PNUD Picture This/Kaushik Majumder, Inde

Page 2 : © Mohammad Popal/IRIN

Page 6 : © Tun Tun Aung/Mandalay

Page 7 : © Manoocher Deghati/IRIN

Page 8 : © PNUD Picture This/Victor Diaz Kintanar, Philippines

Page 9 : © Tommy Trenchard/IRIN

Page 14 : © Photo ONU/Martine Perret

Page 16 : © Tun Tun Aung/Mandalay

Page 17 : © UNICEF/Marco Dormino

Page 19 : © Photo ONU/Kibae Park

Page 20 : © FAO/Giulio Napolitano

Page 21 : © PNUD Picture This/Trinh Te Ha, Viet Nam

Page 23 : © PNUD Picture This/Rabin Chakrabarti, India

Page 25 : © Photo ONU/Rick Bajornas

Page 26 : © Sara Duerto Valero/Nations Unies

Page 29 : © Nancy Palus/IRIN

Page 30 : © Photo ONU/Martine Perre

Page 35 : © IRIN Babe

Page 36 : © David Longstreath/IRIN

Page 39 : © PNUD Picture This/Chetan Soni, Inde

Page 40 : © Photo ONU/Eskinder Debebe

Page 47 : © Siegfried Modola/MSF

Page 48 : © Photo ONU/Ky Chung

Page 49 : © Photo ONU/Eskinder Debebe

Page 60 : © Sara Duerto Valero/Nations Unies

Page 63 : © Siegfried Modola/IRIN

Page 66 : © PNUD Picture This/Devendra Sharma, Inde

Editeur : Timothy Wall

« Nous pouvons faire état de grands progrès.

...

Par leur travail en commun, les gouvernements, la famille des Nations Unies, le secteur privé et la société civile peuvent relever les plus grands défis.

La date limite de 2015 se rapproche à grands pas et nous devons être unis et résolus dans notre détermination à accélérer le progrès et réaliser les objectifs du Millénaire pour le développement. »

**BAN KI-MOON, SECRÉTAIRE GÉNÉRAL DES NATIONS UNIES**