

GUIDE CONCEPTUEL ET MÉTHODOLOGIQUE D'ANALYSE DE SITUATION DÉMOGRAPHIQUE



GUIDE CONCEPTUEL ET MÉTHODOLOGIQUE D'ANALYSE DE SITUATION DÉMOGRAPHIQUE



Fonds des Nations Unies pour la population (UNFPA)

Division technique



SIGLES ET ABRÉVIATIONS

CAC-SCN	Sous-comité de la nutrition du Comité administratif de coordination
BAD	Banque africaine de développement
Sida	Syndrome d'immunodéficience acquise
ANU	Université nationale australienne
BWPI	<i>Brooks World Poverty Institute</i> (Institut de la pauvreté mondiale Brooks)
CARICOM	Communauté des Caraïbes (Marché commun des Caraïbes)
BCP	Bilan commun de pays
CCI	Cadre de coopération intermédiaire
CDC	<i>Centers for Disease Control and Prevention</i> (Centres de contrôle des maladies)
CELADE	Centre latino-américain et des Caraïbes de démographie (CEPALC)
CIA	<i>Central Intelligence Agency</i> (Agence centrale de renseignements des États-Unis)
CIESIN	<i>Center for International Earth Science Information Network</i> (Centre pour un réseau international d'information sur les sciences de la Terre) de l'Université Columbia
CO	Bureau de pays (UNFPA)
IHME	<i>Institute for Health Metrics and Evaluation</i>
IPC	Indice de perception de la corruption
EPC	Enquête de prévalence de la contraception
CSA	Analyse sociale de pays
BSC	Bureau central de la statistique
DSN	Documents de stratégie nationale
CST	<i>Country Support Team</i> (Équipe d'appui aux pays)
EDS	Enquêtes démographiques et de santé
MDAPP	Module démographique pour l'analyse et la projection de la pauvreté
DSNCRP	Document de stratégie nationale de croissance et de réduction de la pauvreté
RDC	République démocratique du Congo
BERD	Banque européenne pour la reconstruction et le développement
CEPALC	Commission économique pour l'Amérique latine et les Caraïbes de l'ONU
SOU	Soins obstétricaux d'urgence
DESC	Droits économiques, sociaux et culturels
FAO	Organisation des Nations Unies pour l'alimentation et l'agriculture
MGF	Mutilations génitales féminines
MGF/E	Mutilations génitales féminines/Excisions

Analyse FODA	Analyse des forces et des opportunités
PF	Planification familiale
VBG	Violence basée sur le genre
ISDH	Indicateur sexospécifique du développement humain
PIB	Produit intérieur brut
IPF	Indicateur de la participation des femmes
IIG	Indice d'inégalité de genre
GID	Égalité homme-femme (Genre), Institutions et Développement
SIG	Système d'information géographique
GNP+	Réseau mondial des personnes vivant avec le VIH
GTZ	<i>Deutsche Gesellschaft für Technische Zusammenarbeit</i> (German Society for Technical Cooperation)
VIH	Virus de l'immunodéficience humaine
SNP	Santé, nutrition et population (Banque mondiale)
HRBA	<i>Human Rights Based Approach</i> (Approche fondée sur les droits humains)
BID	Banque interaméricaine de développement
CPI	Comité permanent interorganisations
IAWG	Groupe de travail interinstitutions
CIPD	Conférence internationale sur la population et le développement
ICRW	<i>International Center for Research on Women</i> (Centre international de recherche sur les femmes)
ICW	<i>International Community of Women Living with HIV/AIDS</i> (Communauté internationale des femmes vivant avec le VIH/sida)
IDP	<i>Internally displaced persons</i> (Personnes déplacées dans leur propre pays)
IHSI	Institut haïtien de statistique et d'informatique
IIASA	Institut international pour l'analyse des systèmes appliqués
OIT	Organisation internationale du Travail
FMI	Fonds monétaire international
OIM	Organisation internationale pour les migrations
GIEC	Groupe d'experts intergouvernemental sur l'évolution du climat
IPEA	<i>Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada</i> (Institut de recherche économique appliquée)
IPPF	<i>International Planned Parenthood Federation</i> (Fédération internationale pour la planification familiale)
IPUMS	<i>Integrated Public Use Microdata Series</i> (Série de micro-données intégrées à usage public)
EISR	Enquêtes internationales sur la santé reproductive
PMA	Pays moins avancés
LSMS	<i>Living Standards Measurement Survey</i> (Étude sur la mesure des niveaux de vie, Banque mondiale)
LSS	<i>Life Saving Skills</i> (Formation de secourisme)
TME	Transmission de la mère à l'enfant
OMD	Objectifs du Millénaire pour le développement
MEASURE DHS	Organisme responsable des enquêtes démographiques et de santé

MEF	Ministère de l'Économie et des Finances
MICS	Enquête par grappes à indicateurs multiples (UNICEF)
TMM	Maternal Mortality Ratio MPAD Major Political-Administrative Division
MPCE	Ministère de la Planification et de la Coopération extérieure
MSPP	Ministère de la Santé publique et de la Population
PND	Plan national de développement
ONG	Organisation non gouvernementale
BNS	Bureau national de la statistique
NTA	<i>National Transfer Accounts</i> (Comptes de transferts nationaux)
APD	Aide publique au développement
OCDE	Organisation de coopération et de développement économiques
CAD-OCDE	Comité d'aide au développement de l'OCDE
HCDH	Haut-Commissariat des Nations Unies aux droits de l'homme
OPS	Organisation panaméricaine de la santé
PAI	<i>Population Action International</i>
PAPFAM	<i>Pan Arab Project for Family Health</i> (Projet panarabe pour la santé familiale)
PDB	<i>Population and Development Branch</i> (Service de la population et du développement (UNFPA))
PHC	<i>Population and Housing Censuses</i> (Recensements de la population et des logements)
PPM	<i>Policies and Procedures Manual</i> (Manuel des politiques et procédures UNFPA)
PRB	<i>Population Reference Bureau</i> (Bureau d'information démographique)
Projet RLA5P201	Appui régional à la population et au développement pour la mise en œuvre des OMD dans la région Amérique latine et Caraïbes
DSRP	Document de stratégie pour la réduction de la pauvreté
ASD	Analyse de (la) situation démographique
ASD-ALC	Analyse de la situation démographique en Amérique latine et dans les Caraïbes
AIPS	Analyse des impacts sur la pauvreté et sur le social
RAMOS	Enquête sur la mortalité des femmes en âge de procréer
REDATAM	Recherche par micro-ordinateur des données de recensement pour des zones de petite taille
RO	<i>Regional Office</i> (Bureau régional, UNFPA)
SAGE	<i>Study on global AGEing and adult health</i> (Étude sur le vieillissement mondial et la santé de l'adulte)
SHARE	<i>Survey of Health, Ageing and Retirement in Europe</i> (Enquête sur la santé, le vieillissement et la retraite en Europe)
SID	<i>Social Institutions Indicator</i> (ou IIS Indicateur des institutions sociales)
CPS	Secrétariat général de la Communauté du Pacifique
SSR	Santé sexuelle et reproductive
SRO	<i>Sub-Regional Office</i> (Bureau sous-régional, UNFPA)
IST	Infections sexuellement transmissibles
SVRI	<i>Sexual Violence Research initiative</i> (Initiative de recherche sur les violences sexuelles)

SWOP	<i>State of the World Population</i> (État de la population mondiale , UNFPA)
T21	<i>Threshold 21</i> (Seuil 21)
TD	<i>Technical Division</i> (Division technique de l'UNFPA)
ONU	Organisation des Nations Unies
ONUSIDA	Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida
UNCT	<i>United Nations Country Team</i> (Équipe de pays des Nations Unies)
CNUCED	Conférence des Nations Unies sur le commerce et le développement
PNUAD	Plan-cadre des Nations Unies pour l'aide au développement
UNDESA	<i>United Nations Department of Economic and Social Affairs</i> (Département des affaires économiques et sociales des Nations Unies)
GNUD	Groupe des Nations Unies pour le développement
PNUD	Programme des Nations Unies pour le développement
CEE	Commission économique pour l'Europe de l'ONU
PNUE	Programme des Nations Unies pour l'environnement
CESAP	Commission économique et sociale pour l'Asie et le Pacifique de l'ONU
CESAO	Commission économique et sociale pour l'Asie occidentale de l'ONU
UNESCO	Organisation des Nations Unies pour l'éducation, la science et la culture
CEPALC	Commission économique pour l'Amérique latine et les Caraïbes de l'ONU
UNGASS	<i>United Nations General Assembly Special Session</i> (Session extraordinaire de l'Assemblée générale des Nations Unies consacrée au VIH/sida)
UNICEF	Fonds des Nations Unies pour l'enfance
UNIFEM	Fonds de développement des Nations Unies pour la femme
UNFPA	Fonds des Nations Unies pour la population
ONUDC	Office des Nations Unies contre la drogue et le crime
UNPD	Division de la population de l'ONU
UNPFII	Instance permanente sur les questions autochtones de l'ONU
UNSD	Division de statistique de l'ONU
WIDER-UNU	Institut mondial de recherche sur les aspects économiques du développement de l'Université des Nations Unies
USAID	<i>United States Agency for International Development</i> (Agence des États-Unis pour le développement international)
USP	Université du Pacifique Sud
UWI	<i>University of the West Indies</i> (Université des Indes occidentales)
VID	<i>Vienna Institute of Demography</i> (ou Institut de démographie de Vienne)
BM	Banque mondiale
OMS	Organisation mondiale pour la Santé
OMC	Organisation mondiale du commerce

REMERCIEMENTS

Ce *Guide conceptuel et méthodologique d'analyse de situation démographique* est le fruit d'un processus de concertation mondiale des conseillers sur la population et le développement de l'UNFPA avec leurs collègues dans les grandes régions du monde et les différentes branches de la Division technique et de la Division des programmes. Plusieurs réunions de concertation ont été organisées : en juin 2009 à New York, avec des collaborateurs des États arabes, d'Afrique et des Divisions techniques et des programmes ; en avril 2010 à Bangkok avec des collaborateurs d'Asie et du Pacifique ; et en juin 2010 à Kiev avec des collaborateurs d'Europe orientale et d'Asie centrale. La version actuelle de ce document est donc le résultat d'un processus ouvert englobant tous les domaines thématiques du Fonds. Nous adressons tous nos remerciements à l'ensemble des collègues qui ont participé aux réunions et ainsi apporté de précieuses informations.

Les origines de ce document remontent à l'ancien *Guide to the Population Situation Analysis* (Guide d'analyse de situation démographique), élaboré de concert avec l'équipe d'appui aux pays du Fonds des Nations Unies pour la population (UNFPA), la Division technique de l'UNFPA, ainsi que le Centre latino-américain et des Caraïbes de démographie (CELADE) de la Commission économique pour l'Amérique latine et les Caraïbes (CEPALC). Lorsque ce guide a été révisé pour être adapté à d'autres régions que l'Amérique latine et les Caraïbes, de nombreux thèmes nouveaux ont été ajoutés.

Nous remercions nos collègues de la région Amérique latine et Caraïbes, et en particulier Estéban Caballero et Sonia de Heckadon, qui ont permis de concrétiser ce concept original.

Le Service de la population et du développement de l'UNFPA n'a pas ménagé ses efforts pour adapter et affiner ce guide. Nous adressons des remerciements particuliers à José Miguel Guzmán, Ralph Hakkert et Sabrina Juran pour leur précieuse contribution à l'adaptation de ce document dans une perspective planétaire. L'équipe éditoriale souhaite aussi remercier tous les auteurs du Service de la population et du développement pour leur contribution.

Nous sommes tout particulièrement reconnaissants envers la John D. and Catherine T. MacArthur Foundation pour son généreux soutien financier à l'élaboration et à la publication de ce Guide d'analyse de situation démographique.

© 2010, Fonds des Nations Unies pour la population (UNFPA)

ISBN : 978-0.89714-988-4

Numéro de vente de l'ONU : E.11.KKK.H.3

Pour en savoir plus, contacter : pdbinfo@unfpa.org

SOMMAIRE

SIGLES ET ABRÉVIATIONS.....	2
------------------------------------	----------

REMERCIEMENTS.....	6
---------------------------	----------

AVANT-PROPOS.....	10
--------------------------	-----------

PREMIÈRE PARTIE.....	12
-----------------------------	-----------

OBJECTIFS, CONTENU ET RAISON D'ÊTRE DU PROCESSUS D'ANALYSE DE SITUATION DÉMOGRAPHIQUE	12
--	-----------

1. <i>Introduction : But et principes</i>	12
2. <i>Importance vitale d'un dialogue stratégique et politique et d'une stratégie de plaidoyer... 14</i>	14
3. <i>Processus d'Élaboration des analyses de situation démographique</i>	19
4. <i>Raison d'ÊTRE et structure du contenu PROPOSÉ</i>	21
5. <i>Utilisation des données dans les analyses de situation démographique</i>	22
6. <i>Population et droits individuels dans les analyses de situation démographique</i>	32

DEUXIÈME PARTIE :	36
--------------------------------	-----------

CONTENU DE L'ANALYSE DE LA SITUATION DÉMOGRAPHIQUE DU PAYS.....	36
--	-----------

I. <i>Introduction : Objectifs, contexte et principes directeurs du document pays</i>	36
II. <i>Présentation COMPLÈTE de la situation du pays et de ses progrès dans la RÉALISATION des accords et objectifs internationaux.....</i>	38
1. <i>Le contexte ÉCONOMIQUE</i>	38
2. <i>Le contexte socioculturel</i>	45
3. <i>Le contexte politique et institutionnel</i>	47
4. <i>Les DÉPENSES sociales, en particulier en matière d'Éducation et de santé</i>	50
5. <i>Les progrès dans la réalisation des accords et objectifs internationaux (CIPD, OMD et autres conférences et sommets internationaux).....</i>	52
III. <i>Dynamique démographique et santé sexuelle et reproductive dans le contexte des processus Économiques et sociaux</i>	55
1. <i>Trajectoire et croissance de la population dans un contexte de transition démographique</i>	57

2.	<i>Évolution de la situation en matière de santé sexuelle et reproductive, en particulier en matière de fécondité.....</i>	59
3.	<i>Santé sexuelle et reproductive : systèmes de santé et prestation de services</i>	61
4.	<i>Fistule obstétricale.....</i>	68
5.	<i>Évolution de la mortalité infantile, juvénile, maternelle et générale</i>	70
6.	<i>Morbidité, mortalité et transition épidémiologique.....</i>	72
7.	<i>Situation et tendances en matière de VIH/sida et d'infections sexuellement transmissibles</i>	73
8.	<i>FÉCONDITÉ faible et diminution de la population</i>	80
9.	<i>Évolution de la pyramide des ÂGES, avec une référence spéciale au vieillissement</i>	82
10.	<i>Les adolescents et les jeunes et leur Émergence en tant que groupe prioritaire</i>	85
11.	<i>Mariage et schémas familiaux</i>	90
12.	<i>Occupation des territoires et mobilité de la population.....</i>	96
13.	<i>Migration internationale</i>	102
14.	<i>Traite des personnes et mouvements transfrontières.....</i>	105
15.	<i>Les informations sociodémographiques en tant qu'instrument d'analyse, de politique et d'autonomisation</i>	107
IV.	LES INÉGALITÉS ET L'EXERCICE DES DROITS	109
1.	LES InÉgalités DE LA Population PAR LA Pauvreté.....	110
2.	InÉgalités intergénérationnelles : LES Adolescents ET LES AdultES PLUS ÂGÉS	115
3.	InÉgalités entre les sexes.....	119
4.	InÉgalités en fonction de caractéristiques raciales, ethniques, religieuses et autres caractéristiques culturelles.....	131
5.	InÉgalités LIÉES À L'Habitat	134
6.	Groupes en situation de vulnérabilité	135
7.	Application DES DROITS ET EFFET SUR LES Différents TYPES D'Inégalité	138
V.	Relations ET Impacts : PERTINENCE POUR LES Politiques publiques	141
1.	Liens AU NIVEAU micro	143
2.	LIENS AU NIVEAU macro.....	158
VI.	DIFFICULTÉS ET Opportunités.....	176
1.	PRINCIPALES DIFFICULTÉS DÉMOGRAPHIQUES AUXQUELLES LE PAYS FAIT FACE	176
2.	POSSIBILITÉS D'Action : PoliTIQUE, StratÉgie ET RecommAndations ProgrammatiQUES ..	176
3.	RÔle StratÉgique DE L'UNFPA EN PartENariat AVEC D'AUTRES ACTEURS Humanitaires ET SPÉCIALISÉS DANS LE DÉveloppement	177

TROISIÈME PARTIE..... 181

**AUTRES RÉFÉRENCES POUR LA PRÉPARATION DE L'ANALYSE DE LA SITUATION
DÉMOGRAPHIQUE181**

I.	RÔle des politiques publiques fondées sur les droits.....	181
II.	Ingrédients D'UNE Stratégie de plaidoyer.....	184
III.	Enseignement tiré du processus de préparation DE L'analyse de LA situation démographique AU VÉNÉZUELA.....	186
IV.	Enseignement tiré du processus de préparation DE L'analyse de la situation démographique En Bolivie	188
V.	Enseignement tiré du processus de préparation DE L'analyse de la situation démographique En Haïti.....	194
VI.	Enseignement tiré du processus de préparation DE L'analyse de la situation démographique En Argentine	197

AVANT-PROPOS

Les activités de l'UNFPA appellent à renforcer son orientation stratégique axée sur les besoins, les priorités et les stratégies de développement nationales des pays. L'analyse de situation démographique présentée dans ce document exprime la volonté du Fonds d'incorporer les questions de dynamique démographique, de santé reproductive et d'égalité entre les sexes dans les stratégies de développement nationales, en adoptant de façon explicite une perspective fondée sur les droits humains, les valeurs culturelles et les sexospécificités. Elle répond à la demande des pays, qui souhaitent que la coopération internationale favorise le renforcement des capacités nationales et reconnaisse l'appropriation et la direction par les pays comme des valeurs préalables au développement, conformément aux principes adoptés lors de la Conférence internationale sur la population et le développement (CIPD) et dans la Déclaration du Millénaire.

À l'échelon national, ce Guide donne les bases d'une évaluation intégrée des dynamiques en matière de population et de santé reproductive, de leurs liens et de leur impact sur la pauvreté, les inégalités et le développement. En outre, en intégrant une approche micro et macro-analytique, les analyses de situation démographique explicitent les interactions entre comportement individuel et dynamique démographique.

L'analyse de la situation démographique contribue en effet à une programmation fondée sur les faits plus performante pour réaliser les objectifs du Plan stratégique de l'UNFPA pour 2011 et au-delà, dont l'efficacité dépend du développement des capacités de production des données, de la mise en place de bases de données, de la consolidation des éléments disponibles et de la promotion de l'utilisation de ces éléments. Les éléments générés par ce processus fourniront aux bureaux de pays de l'UNFPA les connaissances factuelles nécessaires pour intégrer les dynamiques démographiques et leurs interrelations avec l'égalité hommes-femmes, la santé sexuelle et reproductive et le VIH/sida lors de l'élaboration des politiques et pour intégrer le mandat du Fonds dans le dialogue politique avec les gouvernements et les autres agences de l'ONU.

Afin de garantir que les pays s'approprient l'analyse de la situation démographique, il est primordial de faire en sorte qu'il s'agisse d'un exercice dirigé par les pays, avec les priorités nationales comme point de départ. Son cadre flexible offre plusieurs options pour adapter l'analyse aux réalités nationales, les documents finaux des analyses seront donc différents et spécifiques à chaque pays, mais unifiés par une méthodologie et une vision de fond communes.

Dans le contexte de la réforme du système des Nations Unies et de l'évolution de l'architecture et des objectifs de la coopération pour le développement, les analyses de situation démographique reflètent les principes à la base de cette réforme (améliorer sa performance et son efficacité pour la population mondiale du XXI^e siècle) et servent de catalyseur aux processus analytiques susceptibles de jouer un rôle clé dans les exercices de programme commun.

Il est essentiel que l'UNFPA participe aux mécanismes interinstitutions tels que les bilans communs de pays avec des données fiables et des arguments solides. Ce faisant, l'analyse de la situation démographique servira de contribution analytique dans une perspective démographique, constituant ainsi une ressource clé dans le processus des bilans communs de pays/plans-cadres des Nations Unies pour l'aide au développement (BCP/PNUAD) permettant de mieux harmoniser le

soutien apporté aux pays par l'UNFPA et le système des Nations Unies dans son ensemble. La similitude des principes de l'analyse et du bilan commun de pays apportera au Fonds une base appropriée à un dialogue politique fondé sur les faits.

Le format actuel de ce Guide est le résultat d'un long processus de consultation qui a débuté il y a plusieurs années dans la région Amérique latine et Caraïbes. Le Guide qui a résulté de ce processus était appliqué pour préparer les analyses de situation démographique de plusieurs pays d'Amérique latine. Cependant, pour disposer d'un document institutionnel qui pourrait s'étendre à toutes les régions du Fonds, il fallait apporter des modifications considérables. La consultation approfondie de toutes les régions et des différents services des Divisions technique et des programmes a donné lieu à la formulation du document tel qu'il se présente aujourd'hui, intégrant les diverses suggestions de modifications reçues.

Nous sommes convaincus que les analyses de situation démographique deviendront un outil qui permettra au Fonds des Nations Unies pour la population, en étroite collaboration avec nos partenaires nationaux, de contribuer à placer le programme d'action adopté en 1994 lors de la Conférence internationale sur la population et le développement du Caire au premier plan des processus de décision pour ce qui touche aux politiques publiques relatives à la population et au développement et, partant, de soutenir finalement le bien-être des générations présentes et futures.

WERNER HAUG,

Directeur de la Division technique,

Fonds des Nations Unies pour la population

PREMIÈRE PARTIE

OBJECTIFS, CONTENU ET RAISON D'ÊTRE DU PROCESSUS D'ANALYSE DE SITUATION DÉMOGRAPHIQUE

1. INTRODUCTION : BUT ET PRINCIPES

Dans le cadre du processus régulier de programmation du Fonds des Nations Unies pour la population (UNFPA), des analyses démographiques nationales étaient autrefois préparées afin d'apporter des éléments de contexte et de situation sur les caractéristiques saillantes de la situation des pays en matière de santé sexuelle et reproductive, d'égalité des sexes et de population et de développement. À l'heure actuelle, les grandes lignes de ce processus, qui sont en cours de révision, sont décrites dans la Section B du Guide de programmation des pays, inclus dans le Manuel des politiques et procédures du 26 juin 2003, sous le titre *Population and Reproductive Health Analysis* (Analyse de la santé reproductive et de la population). Ces rapports ont été principalement utilisés comme cadres de référence pour intervenir dans les domaines pertinents. Malgré le rôle essentiel qu'ils ont joué dans le processus de programmation, ils donnent le sentiment de ne pas approfondir suffisamment leur sujet et de ne pas tirer parti des possibilités suggérées par les faits, notamment en ce qui concerne la corrélation entre phénomènes démographiques, croissance économique et développement durable, ou encore les liens entre pauvreté et inégalités. L'approche fondée sur les droits humains ne semble pas davantage exhaustive. Enfin, dans la mesure où les acteurs concernés n'étaient pas inclus dans un processus participatif de débat politique, ces rapports n'étaient pas réappropriés au niveau national.

Par ailleurs, dans le contexte du processus de réforme du système des Nations Unies et de l'évolution de l'architecture et des objectifs de la coopération (objectifs du Millénaire pour le développement, Déclaration de Paris sur l'efficacité de l'aide, etc.), les activités de l'UNFPA à l'échelle régionale et nationale appellent à se concentrer sur une orientation de plus en plus stratégique, fondée sur les besoins, les priorités et les stratégies de développement des pays au moyen d'un processus de consultation étendue. À cet égard, le processus de régionalisation institutionnelle de l'UNFPA, issu de la réforme, ne s'arrête pas à la recherche d'une plus grande efficacité logistique et opérationnelle ; il peut aussi être interprété comme une opportunité stratégique de mettre en pratique le mandat du Fonds, conformément aux priorités des agendas régionaux et nationaux. Les directives existantes partent du principe qu'il est possible de réaliser une analyse de la santé reproductive et de la population suffisamment précise et détaillée dans le cadre des bilans communs de pays (BCP). En pratique, cependant, ce n'est pas le contexte idéal pour une analyse de ce type si l'on souhaite qu'elle ait une certaine profondeur, même avec la création d'un groupe de travail interinstitutions sur la question, comme le suggèrent les directives. Le sentiment qui ressort plutôt est que l'UNFPA devrait apporter aux bilans communs de pays (et aux autres mécanismes interinstitutionnels appelés à le remplacer à l'avenir) une base d'éléments préalablement recueillis et analysés. Cette analyse, à savoir l'analyse de situation démographique, que le Fonds peut apporter aux débats comme contribution analytique dans une perspective démographique, constituera une ressource clé du processus des bilans communs de pays/plans-

cadres des Nations Unies pour l'aide au développement (BCP/PNUAD) permettant de mieux harmoniser le soutien apporté aux pays par l'UNFPA et le système des Nations Unies dans son ensemble¹.

Par conséquent, le présent document ne doit pas être considéré comme remplaçant le format actuel du Manuel des programmes et procédures, mais plutôt comme un outil fournissant les éléments de contexte et de situation exigés par le processus de planification de programmes fondés sur des faits, c'est-à-dire comme un complément des directives existantes. Il fournit une analyse beaucoup plus détaillée des types particuliers d'analyse que l'UNFPA peut générer pour son usage interne ou afin de nourrir les débats dans le cadre des bilans communs de pays, et notamment concernant certains des aspects mentionnés plus haut et que les recommandations actuelles n'approfondissent pas suffisamment.

C'est la raison pour laquelle ce document se présente comme un guide de travail détaillé pour l'élaboration d'une analyse de la situation démographique qui servira d'instrument d'évaluation et de plaidoyer pour ses utilisateurs. L'analyse proposée ici est destinée à se dérouler dans le contexte d'un vaste processus de dialogue avec les acteurs nationaux, ce qui implique de collaborer en vue d'analyser et de démontrer la pertinence des questions démographiques dans la stratégie de développement de chaque pays, ainsi que leurs implications pratiques pour les politiques publiques.

Mais l'analyse de la situation démographique ne se résume pas à cela. Elle doit contribuer à accroître l'efficacité et l'impact stratégique de l'aide technique en matière de population et de développement lors de la formulation et de la mise en œuvre des politiques publiques, et notamment lors de l'élaboration de stratégies nationales de développement fondées sur les objectifs du Millénaire pour le développement (OMD). À cette fin, son contenu et le langage utilisé doivent donner lieu à un document qui intéresse un large éventail d'acteurs nationaux (gouvernement, société civile, secteur privé, mais aussi agences de coopération, etc.).

Elle doit être appréhendée comme un cadre conceptuel flexible, capable de prendre en compte les transitions, le long terme et les tendances émergentes, par exemple concernant le caractère de l'économie nationale et de l'emploi. Le cadre juridique dans lequel se forme le comportement individuel doit être pris en compte. L'analyse elle-même doit être considérée comme un processus évolutif, dont le point culminant est la publication du document national d'analyse de la situation démographique, qui servira référence de base.

Le processus d'analyse comprend les mécanismes et composants suivants :

- a) Participation nationale,
- b) Approche participative,

¹ Le Rapport sur la programmation commune 2005/10 « souligne l'importance que le Conseil d'administration attache à l'utilisation de la programmation commune en tant qu'outil pour appuyer la mise en œuvre des plans de développement nationaux, y compris, le cas échéant, les stratégies de réduction de la pauvreté, grâce à une approche plus concertée dans le contexte du bilan commun de pays et du plan-cadre des Nations Unies pour l'aide au développement, en vue d'atteindre les objectifs de développement acceptés au niveau international, dont ceux consignés dans la Déclaration du Millénaire ».

- c) Création de l'appropriation,
- d) Nécessité d'une stratégie de plaidoyer forte,
- e) Outil de renforcement des capacités (par l'application de l'analyse proprement dite).

2. IMPORTANCE VITALE D'UN DIALOGUE STRATÉGIQUE ET POLITIQUE ET D'UNE STRATÉGIE DE PLAIDOYER

Pour que l'analyse de la situation démographique puisse être considérée comme un instrument national de référence, elle doit être formulée dans le cadre d'un processus impliquant une forte participation des acteurs nationaux, afin de parvenir à identifier plus clairement les besoins et les interventions proposées, tout en développant l'appropriation et en renforçant les capacités nationales. C'est un processus qui doit permettre à l'UNFPA d'être perçue par les acteurs nationaux le système des Nations Unies comme un partenaire de discussion et lors de la prise de décisions stratégiques concernant les politiques publiques (en particulier concernant l'élaboration de stratégies de développement nationales fondées sur les OMD et les engagements en matière de droits humains), tout en intégrant le programme de la Conférence internationale sur la population et le développement.

Dans certains moments critiques, le dialogue politique et stratégique peut donner des résultats optimaux, par exemple lorsque les plans de développement en sont encore au stade de la conception ou lorsque des efforts sont mis en œuvre pour réformer le cadre juridique ou institutionnel. Ces situations sont généralement associées à des changements de gouvernement. Il faut alors que les équipes de pays de l'ONU saisissent ces occasions pour élaborer leur propre analyse de la situation (BCP) ou leur cadre d'aide au développement (PNUAD) Il est donc recommandé d'entreprendre le processus d'analyse de la situation démographique en anticipant ou en exploitant les occasions offertes par les périodes de changement politique ou de planification stratégique du système des Nations Unies, afin de jouer sur la prédisposition des acteurs à envisager différemment la situation de leur pays².

Une analyse des parties prenantes/groupes d'intérêt doit être réalisée afin d'identifier les groupes et les individus qui doivent participer à l'analyse causale globale de l'analyse de la situation démographique. Les parties prenantes désignent tout individu, communauté, groupe ou organisation ayant un intérêt dans la réalisation d'une intervention, que ce soit parce qu'ils en sont affectés positivement ou négativement ou parce qu'ils sont en mesure d'influencer l'intervention dans un sens comme dans l'autre. Il faut identifier partisans, opposants et éléments neutres (au sein des autorités, du parlement, de la société civile, etc.) aux questions découlant de l'analyse de la

² Certains pays ont d'ores et déjà conçu leurs propres instruments à cette fin. En Éthiopie, par exemple, l'intégration des facteurs démographiques dans le Plan de développement accéléré et durable pour l'élimination de la pauvreté (PASDEP) a conduit le Gouvernement et l'UNFPA à formuler un guide pour l'intégration des questions démographiques dans la planification du développement. Celui-ci comporte plusieurs éléments en commun avec le Guide des analyses de situation démographique, mais il contient également une partie didactique consacrée aux concepts de base de la démographie. Il encourage par ailleurs les utilisateurs à formuler une vision et à définir des buts, des objectifs et des cibles associés à des stratégies appropriées. D'un autre côté, l'analyse de situation proposée dans ce document est beaucoup plus restreinte que ce que propose l'analyse de la situation démographique.

situation démographique. « Les parties prenantes ont des niveaux d'intérêt, des motivations et des degrés de pouvoir et d'influence différents. Il s'agit du gouvernement, de la société civile et du secteur privé. L'analyse des parties prenantes a pour objectif de déterminer leurs caractéristiques, leurs intérêts et la nature et le degré de leur influence sur les politiques, réformes ou interventions actuelles ou futures.³ » L'analyse doit identifier le niveau, l'étendue et les cercles d'influence de chaque groupe sur l'acceptabilité et l'adoption des observations et des recommandations de l'analyse de la situation démographique par les différentes parties prenantes. Elle doit examiner les compétences, l'engagement, les ressources et l'autorité des personnes chargées de résoudre les principaux problèmes. Les analystes pourront ensuite identifier les principales capacités manquantes au niveau des familles, des communautés ou du pays, et faire en sorte que la future aide au développement contribue à combler ces lacunes. Ainsi, une analyse des capacités manquantes à divers niveaux pour résoudre le problème de la mortalité maternelle pourra révéler, par exemple, la nécessité de convaincre les membres influents de la communauté et de la famille qu'il est important de disposer d'une assistance qualifiée lors des accouchements et de pouvoir organiser un transport d'urgence pour évacuer les parturientes et les orienter vers les services compétents en cas de complications. Cette analyse pourrait également révéler un besoin d'actions de plaidoyer afin d'obliger les décideurs politiques et autres, à l'échelle locale et nationale, à octroyer des ressources adéquates aux services de soins obstétricaux d'urgence et de parcours de soins. L'analyse devra alors souligner le fait que l'administration des services de santé requiert des connaissances et des compétences sur la gestion de services de ce type⁴.

L'analyse des parties prenantes reconnaît le fait que les résultats de la prise de décisions dépendent des intérêts politiques, économiques et idéologiques des principaux acteurs politiques. Elle a pour objectif de déterminer les caractéristiques, les intérêts et la nature et le degré d'influence des différentes parties prenantes sur les politiques, réformes ou interventions actuelles ou futures. L'une des principales difficultés de l'évaluation du contexte politique et institutionnel vient de la diversité des parties prenantes, dont les intérêts et les interactions évoluent et fluctuent au fil du temps. Les grandes catégories de parties prenantes comprennent :

- Les acteurs principaux, qui exercent une forte influence ou sont indispensables à la réussite d'une intervention ;
- Les parties directement concernées, qui subissent les conséquences positives ou négatives d'une intervention ;
- Et les parties prenantes secondaires, qui englobent tous les autres individus ou groupes ayant un intérêt ou un rôle intermédiaire dans l'intervention.

Outre l'identification des parties prenantes, le processus d'analyse de la situation démographique doit s'accompagner d'une stratégie de plaidoyer dûment réfléchie. Celle-ci devra prendre en compte les différents acteurs nationaux issus du gouvernement, de la société civile et du secteur privé, ainsi

³ Ministères britanniques du Développement international (DFID) et du Développement social, Banque mondiale, *Tools for Institutional, Political and Social Analysis (TIPS). A Sourcebook for Poverty and Social Impact Analysis (PSIA)*, 2005.

⁴ Paragraphe B.20 du *Manuel des politiques et procédures* sur l'analyse de la santé reproductive et de la population.

que les agences de coopération. Nous suggérons d'identifier des idées qui reflètent les principaux obstacles à la conduite du développement du pays et les principales politiques qui présentent une résonance et une priorité particulières pour le pays. La stratégie de communication peut être intégrée au plan de plaidoyer ou être élaborée séparément. La stratégie de plaidoyer devra en tous cas comprendre les éléments suivants :

- Identification et délimitation des problèmes, priorités et enjeux associés à l'analyse de la situation démographique, auxquels il est nécessaire de s'atteler ;
- Énoncé clair et précis de produits reflétant les résultats escomptés des actions de plaidoyer ; des activités permettant la réalisation de chaque produit ; des responsables de la mise en œuvre des activités et de la réalisation de chaque type de résultats ; des indicateurs de référence qui suivent le modèle SMART (simples, mesurables, accessibles, réalisables dans un temps donné ; d'un calendrier de mise en œuvre des activités et de réalisation de chaque produit ; et des risques et hypothèses découlant de l'analyse de l'environnement ;
- Stratégies pour traiter chacun des groupes ci-dessus d'une façon permettant d'obtenir les résultats souhaités à la suite de l'analyse de la situation démographique. Une importance particulière sera accordée au développement d'alliances, de groupes d'influence et de contacts avec les partisans (y compris potentiels), ainsi qu'à la sensibilisation des éléments neutres ou incertains par rapport aux problèmes mis en évidence par l'analyse ;
- Une stratégie de communication comportant divers éléments tels que :
 - a) le public ou les individus et groupes cibles que la stratégie de plaidoyer cherche à influencer ;
 - b) des thèmes et messages qui doivent être formulés et présentés de manière à refléter les arguments et les contre-arguments. Les messages doivent être diffusés auprès de chaque public ciblé en tenant compte des questions et des sensibilités politiques et socioculturelles ;
 - c) les sources ou les personnes les plus compétentes pour diffuser les messages et les thèmes de l'analyse. Ces personnes, groupes et lobbys doivent être soigneusement définis en fonction de leur crédibilité et de leur impact probable sur le public visé. L'UNFPA devra peut-être développer ou renforcer sa collaboration avec ce type de lobbys, institutions ou personnes et renforcer leur capacité de plaidoyer ;
 - d) des canaux de communication par le biais desquels les messages seront diffusés. Il peut s'agir des médias (presse, radio, télévision, Internet, etc.) ou de canaux interpersonnels et publics ; et enfin
 - e) un suivi et un retour sur l'impact des efforts de communication déployés afin de permettre à l'UNFPA d'adapter ses messages, canaux, sources, etc., pour obtenir les effets voulus ;
- D'autres éléments : il est nécessaire de mobiliser des ressources financières, techniques et humaines pour mettre en œuvre une stratégie de plaidoyer telle que celle-ci. Il est également nécessaire de surveiller et d'évaluer régulièrement cette stratégie à partir des indicateurs de référence mentionnés plus haut.

L'objectif de l'appropriation nationale de l'analyse de la situation démographique suppose un dialogue étendu, des échanges nourris et la recherche d'un consensus avec et entre les principaux acteurs nationaux. Dans la mesure du possible, elle devra être élaborée par ces acteurs, ou du moins avec leur concours. C'est sur ce point que l'exercice de recensement des principaux acteurs s'avère utile. Les résultats de l'exercice orientent la sélection et les rôles respectifs des acteurs clés du processus d'élaboration de l'analyse. Les principaux acteurs comprennent nécessairement, sans que cette liste soit exhaustive :

- Les décideurs des pouvoirs publics (habituellement aux Ministères de la Planification, de la Santé, des Affaires sociales et des Finances) ;
- Les bureaux nationaux de la statistique (BNS) ;
- Les institutions de recherche, universitaires ou autres ;
- Les organisations de la société civile ;
- La communauté des donateurs et des ONG, y compris internationales.

La stratégie de plaidoyer visant à mettre en œuvre l'analyse de la situation démographique doit rechercher la participation active de chacun de ces acteurs. En fonction de la solidité et de la disponibilité des capacités nationales, différents niveaux de participation devront être envisagés. Lorsque des capacités nationales suffisantes sont disponibles et ce dans un climat politique favorable, l'analyse sera en grande partie réalisée par les acteurs nationaux, éventuellement par l'intermédiaire d'un groupe de travail placé sous l'autorité d'un haut fonctionnaire et dont les membres seront issus de plusieurs agences gouvernementales et organisations de la société civile. L'assistance technique et l'assurance qualité seront fournies par l'UNFPA et les autres agences. D'autres configurations ou arrangements pourront être envisagés dans les pays disposant de capacités moindres. À l'autre extrémité du spectre, on trouvera peut-être certains des pays les moins avancés et de petits États insulaires, dans lesquels les capacités nationales sont parfois totalement inexistantes. Dans ce cas, l'analyse de la situation démographique devra être réalisée par des acteurs régionaux, comme les institutions régionales de développement, les agences régionales de recherche et les établissements universitaires. Ainsi, dans la région Pacifique, il serait possible de solliciter la participation du Secrétariat général de la Communauté du Pacifique ou l'Université du Pacifique Sud, en association éventuellement avec l'Université nationale australienne. Dans les Caraïbes, il serait aussi possible de s'appuyer sur des structures universitaires régionales comme Occidentales (*University of the West Indies*) et des agences de coopération comme la CARICOM. Cependant, quels que soient les acteurs qui se chargeront de l'analyse, la mise en œuvre et la hiérarchisation des thèmes que cette dernière abordera devront être réalisés en étroite concertation avec les autorités nationales afin de créer un sentiment d'appropriation nationale.

Pour mener à bien une identification exhaustive des priorités nationales, il convient d'analyser les politiques nationales et de susciter un dialogue avec les acteurs nationaux. Les décisions concernant le déroulement de ce dialogue et la préparation d'un recensement complet des acteurs nationaux susceptibles d'enrichir les discussions sont fondamentales : elles constituent l'une des premières étapes à suivre au début d'une analyse de la situation démographique. Il est également important d'identifier les institutions publiques qui pourront codiriger le processus avec l'UNFPA. Compte tenu de l'éventail des informations qui seront analysées, il est préférable d'envisager deux stratégies : soit

choisir les informations présentant un caractère de nouveauté pour le pays ou une grande pertinence pour les politiques publiques, soit compartimenter les informations et élaborer une stratégie sectorielle ou territoriale d'ordre technique et politique en fonction de l'analyse du contexte et des opportunités.

Pour entamer ce dialogue, il est suggéré de commencer par préparer un schéma exposant les politiques et les questions démographiques pertinentes du pays concerné. Indiquez s'il en est tenu compte et, le cas échéant, de quelle manière. Cette première analyse doit montrer les implications politiques que le dialogue principal a pu identifier. Il convient toutefois de se rappeler que les politiques sont habituellement celles du gouvernement plus que celles de l'État, et que leurs fondements conceptuels, leurs priorités (avec leurs objectifs), leur contenu et leur mode opératoire peuvent donc varier au gré des changements de gouvernement (voire, dans certains cas, au sein d'une même administration). Il est par conséquent nécessaire d'extraire de ces politiques les aspects les plus essentiels et les plus durables, basés sur un consensus large, afin d'optimiser la coordination entre les comportements de la population et les tendances démographiques, d'une part, et l'agenda du développement socioéconomique national, d'autre part.

L'analyse de la situation démographique doit ensuite être adaptée en fonction de ces difficultés pour traiter les priorités nationales. Quelle que soit la stratégie nationale poursuivie en matière de dialogue politique, d'actions de plaidoyer et d'alliances, il est recommandé de préparer un premier document contenant un ensemble d'éléments convaincants relatifs au processus de transition démographique, à la santé sexuelle et reproductive et à l'égalité des sexes dans le pays, ainsi qu'aux relations spécifiques portant sur dynamique démographique (croissance, pyramide des âges, mobilité). Malgré le caractère national de l'analyse, qui témoigne des réalités observées, la réflexion doit être menée dans l'optique des OMD et de la Conférence internationale sur la population et le développement. Ce document, présenté sous une forme adaptée du point de vue de la communication, peut aider à entamer le dialogue et indiquer les possibilités d'appui au sein de l'UNFPA, pour l'analyse de ce type de relations.

Il servira en outre à faciliter le dialogue entre les bureaux de pays de l'UNFPA et les gouvernements nationaux. Étant donné qu'il relève de la responsabilité et de l'activité du bureau de pays d'entamer le dialogue avec le gouvernement, puis de collaborer avec lui, il doit s'appropriier l'analyse de la situation démographique. Le processus qui suit se compose de la formulation du Guide proprement dit, de sa compilation permanente et des interactions avec les différents acteurs nationaux. Tous les travaux doivent être menés en collaboration avec le gouvernement national, pour que celui-ci puisse finalement s'approprier également l'analyse. Une fois l'analyse finalisée, les principaux messages doivent être présentés en conclusion du processus.

L'analyse de la situation démographique représente donc à la fois un résultat et un processus démocratique qui offre à l'UNFPA la possibilité d'établir un dialogue politique, économique et social fondé sur des mécanismes de recherche appliquée dont les conclusions susciteront un nouveau dialogue politique. Dans l'idéal, il est bon de rechercher la participation d'un nombre croissant d'acteurs (décideurs, intellectuels et responsables sociaux, entre autres) afin de développer ou de renforcer les consensus relatifs aux priorités de la population, et de montrer dans quelle mesure les politiques peuvent répondre de façon plus efficace et plus équitable aux besoins des générations présentes et futures.

Par conséquent, la formulation de l'analyse doit promouvoir un dialogue et des échanges accrus, ainsi que la recherche d'un consensus entre les décideurs, les professionnels, les chercheurs, les organisations de la société civile et la communauté des donateurs. Ces efforts visent à permettre une évolution de la réflexion et de la pratique des acteurs principaux, de manière à ce qu'ils soient de plus en plus sensibilisés au caractère indissociable des difficultés liées à la politique et à la gouvernance, aux droits humains, aux préoccupations d'équité et aux questions techniques, d'une part, et des politiques relatives à la population et au développement, à la santé sexuelle et reproductive et aux sexospécificités, d'autre part.

Le document final doit autant que faire se peut refléter les réalités nationales et garantir le consensus d'une majorité d'acteurs. Dans le même temps, il est utile de rappeler qu'il est dans notre intérêt d'utiliser le dialogue pour favoriser les engagements politiques et économiques de l'État, renforcer l'intérêt des donateurs pour les domaines abordés, mais aussi, dans la mesure du possible, accroître les investissements nécessaires pour générer des données et des informations sur la situation du pays. Il est important de documenter le processus de dialogue politique et de l'intégrer au rapport, en soulignant en particulier les résultats obtenus.

Ainsi, la formulation de l'analyse de la situation démographique au Venezuela était étroitement liée à un vaste processus de dialogue technique et politique. Celui-ci donnait en fait l'image d'une série de cercles concentriques d'analyse technique et de dialogue politique, résultant d'abord de l'examen d'un premier jeu de données ventilées par couches sociales et par zones géographiques, enrichie ensuite grâce à la participation croissante d'acteurs du secteur public et du monde universitaire vénézuélien.

L'objectif est non seulement de présenter un ensemble d'éléments quantitatifs, mais aussi de prendre en compte les études qualitatives ainsi que les éléments mis en évidence au cours du processus de dialogue proprement dit. Cela permet de mieux comprendre les questions soulevées et de refléter la dimension humaine des problèmes abordés.

3. PROCESSUS D'ÉLABORATION DES ANALYSES DE SITUATION DÉMOGRAPHIQUE

Le point de départ de cet exercice est constitué des priorités et des stratégies de développement national. Bien qu'explicités dans certains cas, le plus souvent les priorités nationales en matière de démographie ne sont pas forcément tout à fait visibles, ou bien elles n'occupent pas une place très haute dans l'ordre du jour des pouvoirs publics. Ces priorités transparaissent (ou tout du moins le devraient) dans un ou plusieurs politiques ou programmes nationaux indispensables à la poursuite des objectifs cruciaux que sont la réduction de la pauvreté, la diminution des inégalités (sociales, économiques, régionales, ethniques, sexospécifiques, générationnelles, etc.), l'élévation du niveau de santé en général et de santé sexuelle et reproductive en particulier, la protection sociale et la cohésion sociale, le renforcement de l'égalité des sexes et les investissements dans le capital social et humain, entre autres. Ces politiques exercent une influence sur les comportements de la population (fécondité, mortalité, santé sexuelle et reproductive, migration interne et internationale) et, dans le même temps, sont influencées par eux. Lors de la préparation de l'analyse de la situation

démographique, il convient donc d'identifier ces politiques et programmes publics en précisant l'importance des tendances démographiques et leurs implications à cet égard. Il est important de souligner que toutes les politiques mentionnées ci-dessus n'existent pas toujours (ou ne sont pas toujours explicites). De sorte que l'objectif premier d'un pays donné peut parfaitement se résumer à une politique ou un programme unique, par exemple une stratégie nationale de réduction de la pauvreté, comme il en existe dans de nombreux pays.

L'analyse de la situation démographique doit être considérée comme un cadre flexible qu'il est possible d'adapter aux réalités nationales. Le Guide doit être traité comme un ensemble uniformisé de méthodologies et de procédures permettant d'obtenir des résultats comparables et de fournir des messages communs. Leur utilisation doit être régie par les critères de faisabilité et de disponibilité des informations et des capacités. D'autre part, elles doivent être adaptées aux priorités nationales et au processus de dialogue politique. De ce fait, il est possible que les pays ne procèdent pas à l'intégralité des analyses recommandées par le Guide et qu'ils intègrent d'autres priorités nationales, ou encore qu'ils modifient l'ordre des priorités. Le fait que les pays développent un nouveau cycle d'analyse avec l'aide de l'UNFPA facilitera les efforts déployés à moyen terme pour partager les enseignements tirés et bâtir un pool commun de pratiques illustrant, quantifiant et, dans l'idéal, projetant les relations réciproques entre comportement de la population, dynamique reproductive et productive, inégalités (sociales, territoriales, sexospécifiques, ethniques, générationnelles, etc.) et pauvreté.

Pour ce faire, le Guide ne propose pas une liste de tâches obligatoires, mais plutôt une série de suggestions que l'on peut modifier en fonction des priorités nationales. Cependant, malgré l'adaptabilité du Guide, l'analyse doit systématiquement prendre en compte des éléments fondamentaux tels que les inégalités et les injustices. À cet égard, l'analyse doit inclure une discussion des différents types de disparités en rassemblant les données et informations disponibles au sujet des disparités entre les groupes ethniques, raciaux ou religieux, ainsi que les données relatives aux jeunes et aux personnes âgées, toujours dans une perspective sexospécifique et générationnelle.

Comme on l'a vu plus haut, un deuxième principe consiste à garder à l'esprit l'engagement du système des Nations Unies à atteindre les objectifs du Millénaire pour le développement. Cela suppose de rattacher l'analyse à la réduction de la pauvreté et aux inégalités, et à percevoir ses liens avec les sept autres objectifs. Dans la mesure du possible, il est recommandé d'inclure une analyse des indicateurs définis pour suivre la réalisation des OMD. L'UNFPA et le mandat que lui a été confié à la Conférence internationale sur la population et le développement doivent être rappelés au stade de la conception des documents de stratégie pour la réduction de la pauvreté afin de pouvoir exercer une influence (DSRP – BCP – descriptif de programme de pays). Pour cela, il convient de développer la base de connaissances des bureaux de pays de l'UNFPA afin de pouvoir tenir compte des problématiques du Fonds dans les documents de stratégie pour la réduction de la pauvreté. La similitude entre les principes de l'analyse de la situation démographique et ceux du bilan commun de pays offre à l'UNFPA une base adéquate pour le dialogue politique.

4. RAISON D'ÊTRE ET STRUCTURE DU CONTENU PROPOSÉ

Comme on le verra en détail plus loin, le contenu de ce Guide est conçu sous la forme d'un processus cumulatif au cours duquel sont recueillis des faits, des arguments et des messages destinés aux interventions, des plus générales aux plus spécifiques. Cela commence par une analyse des changements globaux en matière de démographie et de santé sexuelle et reproductive, qui identifie les difficultés ou les problèmes les plus pertinents. S'ensuit une analyse plus détaillée des manifestations de l'inégalité sociale liées aux questions démographiques et à la santé sexuelle et reproductive, qui permet de déterminer les disparités sociales provoquées par un exercice inégalitaire des droits. La partie analytique trouve son point culminant dans l'analyse des relations et des impacts entre dynamique démographique et phénomènes sociaux et économiques, et dans celle des conclusions opérationnelles à partir desquelles sont déduites les implications en matière de politiques publiques. À partir de ces analyses, qui dépendent du contexte économique, socioculturel, politique et institutionnel propre à chaque pays, apparaissent finalement les difficultés, les opportunités et les priorités auxquelles le pays est confronté dans les domaines de la population et du développement, de la santé sexuelle et reproductive, de l'égalité des sexes et des droits humains.

Le Guide encourage les pays à structurer l'analyse de leur situation démographique sous la forme d'un document compact et complet, doté d'un résumé et de courtes annexes. Le corps du document est divisé en six chapitres : l'introduction (chapitre I), offre une vue d'ensemble des objectifs du document et du cadre conceptuel qui le sous-tend. Le premier des chapitres suivants (qui porte le numéro II) contient un bilan de la dynamique démographique et des possibilités ou contraintes générées par le contexte national. De ce fait, il intègre une analyse globale du pays pour ce qui touche aux caractéristiques générales les plus importantes de la transition démographique, ainsi qu'au contexte économique, socioculturel, politique et institutionnel. Par ailleurs, il révèle la position du pays par rapport à ses engagements internationaux, plus particulièrement à l'égard des OMD et de la Conférence internationale sur la population et le développement. Ce chapitre sert de contexte général à l'analyse plus détaillée des tendances démographiques et de la santé sexuelle et reproductive qui suit.

Le Chapitre III identifie plus spécialement les grandes lignes des mécanismes démographiques et les principaux obstacles ou problèmes auxquels le pays est confronté dans ce domaine. Les comportements de toute la population sont pris en compte. Toutefois, l'intérêt accordé aux différentes catégories de comportement sera déterminé par l'importance qu'elles revêtent pour le pays en fonction du stade de sa transition démographique, épidémiologique et urbaine, et en fonction de la disponibilité des informations.

Le Chapitre IV montre la pertinence des manifestations sociodémographiques des inégalités et de la pauvreté (y compris celles que l'on doit considérer comme des injustices), et le fait que celles-ci persistent malgré les progrès de la transition démographique. Étant donné que les indicateurs agrégés à l'échelle nationale ne sont pas nécessairement représentatifs des situations vécues par les différents groupes sociaux dans les pays, il est recommandé de fournir un tableau détaillé des inégalités (par groupes socioéconomiques, territoriaux, ethniques, sexospécifiques et de tranches d'âge), qui révèle les disparités existantes. L'objectif est d'accumuler des éléments de preuve fondés

sur des indicateurs ventilés qui permettront de montrer les inégalités liées à la dynamique démographique (reproduction, survie, sexe, âge, habitat) et à la santé sexuelle et reproductive en tant que composant essentiel des inégalités sociales générales.

Le Chapitre V étudie les relations entre les composantes de la dynamique démographique, de la reproduction et des sexes, ainsi que leurs implications pour les politiques publiques, en adoptant une perspective qui met en avant la nécessité de réduire la pauvreté et les inégalités et d'étendre les capacités et la protection des droits aux groupes les plus défavorisés ou marginalisés de la population, deux conditions indispensables à l'élimination de la pauvreté.

À partir des considérations précédentes, il convient de s'intéresser aux contributions qu'il est possible d'apporter du point de la population et de la santé sexuelle et reproductive afin d'atteindre les objectifs de réduction des inégalités et de la pauvreté, de croissance du capital humain et les autres points relevant de l'agenda du développement. Il est nécessaire pour cela de présenter des éléments démontrant les facteurs explicatifs pertinents, à la fois pour analyser les problèmes et identifier les réponses politiques possibles. Les conclusions devront en outre être présentées de telle sorte qu'elles soient jugées pertinentes pour les acteurs responsables de l'agenda du développement économique et social, et pas uniquement pour les partenaires concernés par des questions sectorielles.

Le Chapitre VI expose les défis que le pays doit relever au regard des résultats de l'étude, tout en révélant les opportunités qu'offre ce scénario. Cela s'effectue dans le contexte de l'agenda des OMD, et notamment en indiquant les liens entre les objectifs centraux du mandat de l'UNFPA, tels que les OMD 3 et 5.B, et les objectifs de développement plus généraux énoncés dans les OMD 1, 2 et 7. Outre un résumé et des conclusions fondées sur les principales observations de l'analyse (éléments conceptuels et empiriques), le dernier chapitre intègre des scénarios de politiques publiques recommandées pour répondre aux grandes priorités liées à la population, à la santé sexuelle et reproductive et aux sexes dans le pays, ces scénarios s'efforçant de montrer les avantages d'une action en temps opportun et les risques et les coûts associés à l'inaction ou à une réponse tardive. Enfin, des annexes peuvent être jointes au document en fonction de leur pertinence.

5. UTILISATION DES DONNÉES DANS LES ANALYSES DE SITUATION DÉMOGRAPHIQUE

Indicateurs et statistiques font partie intégrante du processus d'analyse de la situation démographique et jouent un rôle essentiel pour la qualité de l'analyse et le suivi des avancées dans la réalisation des objectifs retenir. Une analyse de la situation démographique exigeant beaucoup de données, il est important de s'assurer de la capacité du système statistique national à fournir les données appropriées. Cela demande une approche exhaustive, nécessitant la production et l'analyse de données et d'informations à l'échelle macroéconomique, au niveau des différents secteurs clé (y compris la production et le secteur social) et au niveau des ménages ou des individus.

La disponibilité des données à analyser est l'un des points sur lesquels la réalisabilité concrète d'une analyse complète de la situation démographique peut grandement varier d'un pays à l'autre, et ce pour deux raisons distinctes. D'une part, le niveau de développement du système statistique peut

varier selon les pays. Certains pays en développement possèdent des systèmes d'État civil fiables ; d'autres ont une longue série d'enquêtes démographique et de santé (EDS), dont certaines peuvent remonter jusqu'aux années 1980. D'autres encore n'ont ni l'un ni l'autre. Il est évident que cela peut limiter fortement les types d'analyse qu'il est possible d'effectuer. L'autre distinction tient au degré d'accès public aux données recueillies qu'accordent les autorités statistiques nationales. Certains pays, comme le Brésil, ont désormais des politiques très libérales en matière de données, ce qui permet aux utilisateurs légitimes de réaliser leur propre analyse des micro-données. Dans d'autres régions du monde, notamment dans certains pays d'Asie centrale et orientale, cet accès peut être beaucoup plus problématique, au point que les bureaux nationaux de statistique sont, en pratique, la seule entité capable de générer des analyses sur les données nationales. Même si la situation s'améliore, dans bien des régions du monde, les données issues des recensements continuent d'être traitées comme une question de sécurité nationale. Dans ces circonstances, le rôle de l'UNFPA, voire du système des Nations Unies dans son ensemble, dans l'application de l'analyse peut se résumer à la compilation des données et études existantes et à l'utilisation de ce processus pour plaider en faveur d'une analyse complémentaire des données de la part des autorités et d'un accès public plus large aux données.

Lors de la sélection des indicateurs, il faut tenir compte de deux grandes catégories d'indicateurs : les indicateurs intermédiaires et les indicateurs finaux. Les indicateurs finaux (qui sont des indicateurs de réalisation ou d'impact) mesurent la réalisation ou l'impact des interventions sur le bien-être de chacun : être à l'abri de la faim, savoir lire et écrire, être en bonne santé, en sécurité, etc. Ils captent l'évolution des comportements, l'utilisation des services et la satisfaction à l'égard des services publics, par exemple l'utilisation des dispensaires. Les indicateurs intermédiaires ou de processus mesurent les facteurs qui déterminent un résultat ou qui contribuent à sa réalisation. Ils portent parfois le nom d'indicateurs de « ressources » ou de « produit », selon le stade du processus. De nombreuses ressources peuvent être nécessaires, par exemple, pour augmenter l'alphabétisation de la population : plus d'écoles et d'enseignants, des manuels de meilleure qualité, etc. Si la mesure des dépenses publiques consacrées aux classes et aux enseignants constitue un indicateur de ressources, le nombre de classes bâties conformément aux règles et d'enseignants dûment formés en activité est un indicateur de produit. Les produits sont le résultat direct et final d'un projet ou d'une intervention donnée, à la différence des réalisations, qui demandent une contribution dépassant le contrôle exclusif de l'intervention. Si le nombre d'écoles bâties conformément aux règles est un produit, le nombre d'enfants qui les fréquentent est une réalisation, car cela dépend du comportement des enfants et de leur famille.

Bien qu'il ne soit pas toujours possible, dans les faits, de tenir compte des deux catégories d'indicateurs, les analyses de situation démographique doivent s'efforcer d'envisager au moins les indicateurs susceptibles de figurer dans le prochain bilan commun de pays (BCP). Cela garantira le respect des recommandations actuelles du Manuel des politiques et procédures. Dans les situations où l'analyse de la situation démographique est réalisée très en amont du bilan commun de pays, il peut exister des incertitudes quant à la teneur des indicateurs. Les bilans antérieurs ou récents des pays voisins peuvent donner des indications sur ce à quoi s'attendre et, bien entendu, l'UNFPA a

toujours la possibilité d'encourager l'utilisation de nouveaux indicateurs dans le cadre du bilan commun de pays.

Bien que les indicateurs soient importants, en particulier à des fins de programmation, il convient de veiller à ne pas réduire l'analyse des questions sociales à une simple compilation d'indicateurs. Ces derniers peuvent être trompeurs s'ils sont utilisés en-dehors du contexte dans lequel ils ont été construits. Le taux de participation des femmes à la population active, par exemple, désigne le pourcentage de femmes déclarant avoir une forme d'activité économique. Il ne peut pas servir à calculer le rapport entre le nombre d'heures consacrées aux activités économiques par les femmes et par les hommes, la part du PIB produite par les femmes ou la part des revenus du ménage générés par les femmes. De même, il serait faux de dire qu'un taux de participation égal des hommes et des femmes signifie que les inégalités ont disparu sur le marché du travail. En outre, la valeur des indicateurs peut varier pour diverses raisons, qui auront des implications politiques différentes, et l'indicateur lui-même n'offre pas forcément d'indications sur la manière dont il convient d'interpréter cette variation. Ainsi, la participation des femmes à la population active peut reculer à la suite d'une aggravation des discriminations à l'égard des femmes sur le marché du travail, mais, selon les circonstances, cela peut aussi venir d'une loi augmentant le salaire des employés domestiques, qui aurait pour effet que les femmes de la classe moyenne seraient moins tentées de travailler en-dehors de chez elles. Cela peut aussi être dû à une hausse générale des salaires, qui permet aux femmes de ne plus recourir à des emplois occasionnels pour compléter les revenus de leur famille. L'indicateur de participation des femmes à l'activité ne donne aucune indication sur les causes de ces variations, et des recherches plus poussées sont donc nécessaires pour les expliquer.

Dans la mesure du possible, l'analyse de la situation démographique doit trouver un équilibre entre données quantitatives et qualitatives. Les méthodes de collecte de données qualitatives incluent, par exemple :

- Les évaluations des bénéficiaires, au moyen d'observations des participants et de méthodes de collecte plus systématiques comme les entretiens structurés sur un intervalle de temps restreint ;
- Les enquêtes ethnographiques, s'appuyant sur des techniques de recherche anthropologiques, en particulier l'observation directe, pour analyser l'influence des critères ethniques, sexuels ou liés à la stratification du village sur le bien-être et le comportement du ménage et du groupe ;
- Les études de village longitudinales, qui englobent une grande variété de méthodes allant de l'observation directe avec enregistrement (présentation tabulaire) aux entretiens périodiques semi-structurés avec des informateurs clés (personnel du centre de santé, etc.) et la population du village, en passant par les sondages à plusieurs périodes d'observation différentes ;
- Les évaluations participatives, dans lesquelles les méthodes de classement, de recensement, de schématisation et de notation prévalent, aux côtés des entretiens ouverts et de l'observation des participants, en règle générale sur un intervalle de temps relativement court. Ces méthodes se fondent sur la description et l'analyse par la population locale de sa propre réalité en matière de pauvreté et de bien-être.

Les méthodes qualitatives fournissent des renseignements qu'il est possible d'analyser selon des échelles ordinales et nominales. Citons par exemple les discussions de groupes, les entretiens approfondis et les enquêtes de satisfaction des clients à la sortie (avec questions ouvertes), qui sont utiles pour solliciter l'opinion des gens. Toutefois ces méthodes ne sont habituellement pas représentatives et ne permettent donc pas les généralisations. Elles peuvent en outre être biaisées par les personnes chargées des entretiens, les observateurs ou les informateurs. Bien que l'on considère rarement que les données de ce type fassent partie intégrante d'un système statistique formel, les informations qu'elles fournissent sont néanmoins de la première importance pour l'élaboration d'une analyse exhaustive de la situation démographique.

Les données et indicateurs quantitatifs présentés doivent être accompagnés de métadonnées qui expliquent l'interprétation des niveaux et tendances révélés par les données quantitatives. Cela s'avère d'autant plus important face à d'apparentes incohérences dans les valeurs des indicateurs selon les sources des données. Dans ce cas, les informations qualitatives peuvent permettre de comprendre la nature des divergences entre les indicateurs, voire, parfois, d'identifier les estimations les plus plausibles. Face à des incohérences, il faut prêter attention à d'autres indicateurs dont on sait qu'ils sont fortement corrélés à celui sur lequel les incohérences sont observées. L'estimation de la mortalité maternelle peut offrir un bon exemple à cet égard. Dans un grand nombre de pays, on rencontrera au moins trois estimations différentes du taux de mortalité maternelle : une (voire plus) issue des enquêtes, recensements ou inscriptions à l'État civil du pays, une autre tirée des estimations modélisées par l'OMS/UNICEF/UNFPA/Banque mondiale (calculées tous les cinq ans) et une autre encore émanant d'une étude exhaustive de Hogan *et al.* publiée dans la revue *The Lancet* en avril 2010. Chacune de ces estimations se base sur des méthodologies différentes et devrait révéler des différences de niveaux et de tendances. L'analyse doit rapporter ces trois estimations et les examiner à la lumière des informations sur le pays qui ont été prises en compte pour les estimations extérieures et en fonction de l'évolution réelle du système national de soins obstétricaux/de maternité. Pour ce faire, il sera peut-être nécessaire de s'appuyer aussi bien sur des informations qualitatives (la formation du personnel soignant s'est-elle notablement améliorée ? les infrastructures matérielles ont-elles été modernisées ?, etc.) que sur des données quantitatives (niveaux et tendances des accouchements assistés par du personnel qualifié, nombres de services de soins obstétricaux de base et complets, etc.). L'analyse de la situation démographique pourra ainsi parvenir à une approximation valable de la situation réelle en ce qui concerne les indicateurs incohérents.

Les chapitres de fond dans la deuxième partie de ce Guide contiennent des références plus systématiques à des sources de données sur des sujets précis, qui sont réparties en sources primaires et sources secondaires. Bien que ce ne soit pas toujours le cas, les premières sont souvent des données nationales, tandis que les secondes sont plutôt des données qui ont déjà fait l'objet d'un traitement et que les agences internationales utilisent à des fins de comparaison entre les pays. La plupart des organisations internationales telles que les départements et les agences spécialisées des Nations Unies produisent des statistiques nationales et mondiales qui peuvent servir lorsqu'aucun indicateur ou renseignement fiable n'est disponible au niveau national. L'utilisation d'indicateurs d'origine internationale peut parfois susciter la contestation des gouvernements

partenaires. Comme dans le cas de la mortalité maternelle évoqué au paragraphe précédent, les données secondaires concordent rarement avec les sources primaires. Plusieurs explications sont possibles pour ces écarts :

- a) Les pays utilisent des données plus récentes qui ne sont pas encore parvenues aux agences internationales ;
- b) Bien que les agences internationales disposent des données les plus récentes, elles préfèrent ne pas les utiliser tant que leur qualité n'a pas été évaluée ;
- c) Au lieu d'utiliser les données les plus récentes, les agences internationales préfèrent recourir à une ligne de tendance, basée sur plusieurs points de données récents ;
- d) Les sources des données ne sont pas comparables entre les pays et les agences internationales procèdent à des ajustements pour améliorer leur comparabilité ;
- e) En raison de la piètre qualité des données nationales, les agences internationales ignorent les éventuelles données nationales existantes et déduisent les valeurs d'une forme de modèle ;
- f) Les données nationales sont basées sur une couverture géographique incomplète, de sorte qu'elles ont été ignorées ou ajustées à l'échelle nationale dans les compilations de données internationales.

Bien qu'il soit fait référence dans les chapitres de fond à des sources de données internationales spécifiques, il peut être utile de mentionner une collection particulièrement complète de données de l'ONU qui vient d'être créée par la Division de statistique, le site UNdata (<http://data.un.org>), qui réunit un large éventail de statistiques économiques, sociales, sanitaires et démographiques. Pour des données démographiques plus complètes, l'*Annuaire démographique*, également publié par la Division de statistique de l'ONU, reste une source majeure. Autre source de données importante : l'*Integrated Public Use Microdata Series* (ou IPUMS, série de micro-données intégrées à usage public) de l'Université du Minnesota, qui gère les micro-données d'origine d'un grand nombre de recensements à travers le monde, afin qu'elles puissent être disponibles pour des analyses de données secondaires.

L'objectif de l'appropriation nationale pourrait laisser croire qu'il faut accorder la priorité aux données nationales par rapport aux données compilées sur le plan international. Ce n'est pas toujours le cas. En revanche, il faut tenir compte du fait que seule une fraction de l'ensemble des données nationales parvient jusqu'aux bases de données internationales ; de ce fait, une (nouvelle) analyse approfondie des sources de données nationales disponibles offre souvent la possibilité de récolter des informations plus complètes concernant la situation démographique, ses différences, ses tendances et ses corrélations. Il convient toutefois de faire preuve de prudence concernant la comparabilité des données : les données nationales peuvent donner lieu à des incompatibilités plus ou moins importantes en raison des différences de méthodologies et de définitions. La qualité des données peut aussi varier selon les sources et au fil du temps. Il n'existe aucune solution simple pour résoudre ou contourner ces problèmes statistiques. L'analyse de la situation démographique doit les répertorier, et elle pourra éventuellement mentionner leur existence lors de discussions ultérieures avec les producteurs de données, en intégrant des propositions visant à renforcer les systèmes statistiques nationaux dans les recommandations politiques qui suivront. En cas d'utilisation de

données internationales, il est important de signaler comme il faut, dans des notes de bas de page, les écarts par rapport aux valeurs nationales dus à des définitions différentes ou à des ajustements.

Des considérations similaires s'appliquent aux situations dans lesquelles apparaissent des lacunes statistiques. L'analyse de la situation démographique doit prendre note de ces lacunes et formuler des recommandations sur la manière de les combler dans la partie concernée. Entre-temps, elle examinera les informations disponibles concernant le sujet présentant ces lacunes, afin de parvenir à une évaluation raisonnable de la situation que les données manquantes auraient mesurée. Il est parfois possible de remédier à l'absence d'indicateurs quantitatifs exacts en fournissant des caractéristiques qualitatives moins précises, mais plausibles, de la situation, par exemple « élevé, mais en baisse » ou « vraisemblablement supérieur à 100 ».

Dans la plupart des pays, l'institut national de la statistique est responsable des processus de collecte régulière et à grande échelle de données : recensements de la population et des logements, recensements agricoles et économiques et enquêtes par sondage (dénombrement des ménages en particulier) et d'autres types de collecte de données, par exemple sur les prix. Cependant, dans les systèmes relativement centralisés, plusieurs ministères et services du gouvernement central recueilleront eux aussi des données. Dans certains cas, ces administrations peuvent collecter des données spécialisées (recensement scolaire, enquête sur les petites entreprises, etc.). Il est par ailleurs possible de recueillir une quantité non négligeable de renseignements lors de processus administratifs réguliers. Ainsi, lorsque les personnes utilisant un service public doivent effectuer un paiement, par exemple pour faire une demande de permis de conduire, les informations recueillies à leur sujet peuvent être traitées pour fournir des données.

Dans le cadre d'une analyse de la situation démographique, plusieurs systèmes importants de gestion de l'information doivent être pris en compte : i) les dossiers scolaires, qui renseigneront sur le système éducatif, notamment sur des indicateurs tels que la scolarisation, les résultats scolaires et la progression dans le système éducatif ; ii) les registres d'État civil, qui fournissent des informations sur les naissances, les décès, mais aussi l'enregistrement des étrangers et les avis de déménagement ; iii) les dossiers médicaux, qui renseignent sur l'accès aux services de santé et sur leur utilisation et qui fournissent des données sur la morbidité et la mortalité de maladies importantes, l'utilisation des services de santé préventive ou par exemple des résultats majeurs en matière d'amélioration de l'état nutritionnel des enfants ; iv) les dossiers de la sécurité sociale, qui fournissent des informations sur les changements d'emploi et le marché du travail. En revanche, les informations provenant des dossiers des systèmes de prestation de services comme les dispensaires ou les écoles ne concerneront que les individus et les ménages qui y recourent.

Bien que les chapitres de fond apportent des suggestions plus précises sur l'utilisation des données, le tableau d'ensemble suivant, adapté du *Resource Guide for Youth and Poverty Reduction* de l'UNFPA (Guide des ressources sur les jeunes et la réduction de la pauvreté, 2011), donne une cartographie générale des sources d'information les plus pertinentes.

DONNÉES	AGENCE	SOURCE	FRÉQUENCE
<i>Niveau national</i>			

Comptes nationaux, PIB, consommation, investissements, exportations, importations, etc.	Prix à la consommation et à la production	Système de comptes nationaux, statistiques commerciales	Mensuelle ou trimestrielle si possible – les statistiques commerciales, par exemple, au moins une fois par an
Données sur les finances publiques : recettes, dépenses par secteur/catégorie	Ministères des Finances, ministères sectoriels	Budgets et valeurs nominales	Mensuelle ou trimestrielle si possible
Prix à la consommation et à la production	BNS, Banque centrale	Enquêtes sur les prix	Mensuelle ; panier de l'indice des prix à la consommation actualisé au moins une fois tous les 5 ans
Transferts de fonds des émigrés	Banque centrale	Système de comptes nationaux	Au moins une fois par an
Entrées/sorties du pays	Ministère de l'Intérieur	Statistiques de la police des frontières	Mensuelle, trimestrielle ou annuelle
Indicateurs sociaux	Systèmes de gestion de l'information des ministères sectoriels	Systèmes administratifs	Annuelle si possible
<i>Données de niveau local</i>			
Prix à la consommation et à la production, données climatiques, comptes nationaux à l'échelon régional	BNS, Banque centrale	Enquêtes sur les prix, système de comptes nationaux	Mensuelle ; panier de l'indice des prix à la consommation actualisé au moins une fois tous les 5 ans
Disponibilité des services	Administration locale, ministères sectoriels	Systèmes de données administratives	Annuelle
Utilisation des services	Prestataires de services locaux	Enquêtes rapides de suivi et de satisfaction	Annuelle
Scolarisation, écoles	BNS, Ministère de l'Éducation	Données administratives, recensement scolaire	Annuelle
Emploi	BNS, Ministère du Travail	Enquêtes sur l'emploi	Trimestrielle, semestrielle, annuelle
Naissances et décès par cause	Ministère de la Justice, ministère de la Santé	Données de l'État civil, données administratives sur la santé	Mensuelle
Infrastructures économiques, entreprises, unités de production	BNS	Recensements économiques	Habituellement tous les 10 ans
<i>Données au niveau des individus et des ménages</i>			
Disponibilité des services	BNS	Enquêtes multi thèmes auprès des ménages, études qualitatives	Semestrielle ou annuelle
Consommation et revenu des ménages, conditions de vie, indicateurs sociaux	BNS, Ministère du Travail, Banque centrale	Dépenses budgétaires des ménages, enquêtes sur les revenus, enquêtes multithèmes auprès des ménages, EDS, étude LSMS, MICS	Tous les 3 à 5 ans
Caractéristiques de la population, accès aux services, alphabétisation, logement, infrastructures nationales, migration	BNS	Recensement de la population et des logements	Habituellement tous les 10 ans

Priorités des ménages, perceptions du bien-être, satisfaction des utilisateurs	BNS, ministères sectoriels	Études qualitatives, enquêtes rapides de suivi	Tous les 3 à 5 ans
Migration	BNS	Enquêtes sur la migration	Épisodique
Emploi du temps	BNS	Enquêtes d'emploi du temps	Épisodique

Les enquêtes démographiques et de santé (EDS) – et les enquêtes similaires, comme celles de santé reproductive réalisées sur le terrain par les Centres de contrôle des maladies et le Projet panarabe pour la santé familiale (PAPFAM) – restent l’une des principales sources de données sur la santé sexuelle et reproductive. Leur principale limitation tient à ce qu’elles ne fournissent pas beaucoup d’informations sur le contexte socioéconomique, même si cette lacune a été plus ou moins compensée par la construction de quintiles de richesse, qui constituent dans bien des cas un substitut raisonnable à des indicateurs plus spécifiques sur la pauvreté. Ces quintiles sont construits à partir d’une trentaine d’attributs des ménages, parmi lesquels le type de sol et/ou de toit, la source d’eau, la disponibilité de l’électricité, la possession de divers biens de consommation durables, etc. Un point intéressant relevé par le *Resource Guide for Youth and Poverty Reduction* (UNFPA 2011) est que les données des enquêtes démographiques et de santé sur l’alphabétisation doivent être privilégiées à celles provenant des recensements car dans ces enquêtes il est réellement demandé à la personne interrogée de lire une phrase simple tirée de sa vie quotidienne.

Pour ce qui est de l’analyse et de la diffusion des différents indicateurs démographiques et socioéconomiques, deux outils peuvent s’avérer utiles : REDATAM et DevInfo.

REDATAM (Recherche par micro-ordinateur des données de recensement pour des zones de faible étendue) est un logiciel créé en 1985 par la Division de la population de la Commission économique pour l’Amérique latine et les Caraïbes de l’ONU (CEPALC) en vue de traiter, diffuser et analyser des données. Il permet d’analyser les micro-données, notamment celles des recensements, dans le but de construire de nouveaux indicateurs. Il permet par ailleurs aux utilisateurs d’accéder à l’essentiel des informations démographiques dans une version autonome (CD) ou par traitement direct en ligne via Internet. Depuis la fin des années 1980, REDATAM a été largement utilisé pour traiter les micro-données des recensements, que ce soit pour demander les résultats de recensements complets grâce à ses nombreux atouts (interface conviviale, forte compression des données, traitement statistique rapide, confidentialité des données, ventilation par subdivisions géographiques) ou pour profiter de sa capacité à lire uniquement les données de zones géographiques choisies qui peuvent être représentées dans des tableaux, des graphiques et des cartes.

La famille REDATAM propose trois options pour la diffusion des données de recensement : 1) le module R+Process du logiciel REDATAM+SP, le dictionnaire des données et la base de données des recensements, ainsi que tous les documents pertinents consacrés aux recensements, peuvent être installés sur un CD afin d’autoriser l’accès complet aux données des utilisateurs, selon un niveau de protection donné, via le logiciel REDATAM et son langage de programmation ; 2) le module R+xPlan du logiciel REDATAM+SP peut être utilisé pour créer des interfaces de bases de données personnalisées pour les applications et des indicateurs prédéfinis, que l’on peut installer sur un CD afin d’offrir aux utilisateurs finaux un moyen simple d’obtenir des indicateurs prédéfinis avec

certaines spécifications des utilisateurs pour n'importe quelle zone géographique du recensement, ainsi que d'autres données, sans savoir utiliser le langage de programmation de REDATAM ; 3) R+WebServer, via Internet ou intranet, peut fournir aux utilisateurs finaux un traitement des données direct en ligne. L'un des principaux avantages de REDATAM à cet égard vient de ce que les trois modes d'accès aux données assurent la sécurité des données et offrent des restrictions grâce à une compression chiffrée des données, à des mots de passe et à la suppression des variables sensibles. Les micro-données sont organisées de telle sorte qu'il est impossible aux utilisateurs d'accéder aux données sur des individus ou des ménages donnés, ce qui protège la confidentialité des données du recensement – l'un des principaux obstacles à la distribution des micro-données du recensement au grand public. Avec REDATAM, les bureaux nationaux de la statistique n'ont plus vraiment de motif de ne pas diffuser les micro-données de leurs recensements.

Le niveau d'accès désiré peut toujours être défini dans une application précise par le bureau de la statistique ou le propriétaire de la base de données. Un autre avantage des options R+xPlan et R+WebServer est qu'elles permettent de créer des applications sur mesure pour des utilisateurs spécifiques, lesquelles sont en outre plus faciles à rédiger dans la langue locale (comme l'a fait le bureau national de la statistique en Mongolie), car elles comprennent moins d'écrans que le logiciel REDATAM+SP au complet.

REDATAM facilite l'analyse des recensements (entre autres données) en raison notamment de son caractère convivial pour l'utilisateur et de la rapidité du traitement des données. Les options de cartographie du logiciel sont souvent utilisées pour mettre en relief la répartition spatiale des indicateurs relatifs à la pauvreté, l'accès à des services telles que l'assainissement ou les caractéristiques de groupes particuliers (personnes handicapées, personnes âgées, populations autochtones, immigrants, etc.). Enfin, la famille REDATAM s'appuie également sur des applications autonomes pour estimer de façon indirecte la mortalité infantile et juvénile et la fertilité⁵.

DevInfo est un système de base de données qui permet de suivre le développement humain. Il a été adopté par le Groupe des Nations Unies pour le développement (GNUM) pour aider les pays à surveiller les progrès accomplis dans la réalisation des OMD. Conforme aux normes statistiques internationales destinées à encourager le libre accès et l'échange généralisé des données, il constitue un outil d'organisation, de stockage et de présentation des données de façon uniforme et facilite ainsi l'échange des données entre les pays, mais aussi entre les agences de l'ONU et les partenaires du développement. DevInfo crée des tableaux, des graphiques et des cartes qui peuvent être intégrés dans des rapports, des présentations et des supports de plaidoyer. Les données peuvent être analysées à différents niveaux géographiques, depuis l'échelon national jusqu'aux districts communautaires. Le logiciel reconnaît aussi bien les indicateurs standard (les 48 indicateurs des OMD, par ex.) que ceux définis par l'utilisateur, mais il ne fournit pas de cadre pour en créer. Les administrateurs de bases de données peuvent ajouter leurs propres jeux de données nationaux, ainsi que des indicateurs régionaux et locaux⁶.

⁵ Cf. <http://www.eclac.cl/celade/ingles/redatam/> pour de plus amples informations sur REDATAM et son application auxiliaire ZonPlan.

⁶ Pour de plus amples informations, cf. <http://www.devinform.org>.

DevInfo est utilisé pour suivre les divers plans en faveur du développement durable, y compris les stratégies de réduction de la pauvreté et les plans en faveur de la santé et de la nutrition, de la protection de l'environnement ou de l'éducation. Les équipes de pays des Nations Unies utilisent DevInfo pour soutenir le processus bilan commun de pays (en anglais CCA). Le système est également utilisé pour configurer et surveiller les indicateurs clés du Plan Cadre d'Action des Nations Unies pour le Développement (UNDAF). Des applications spécifiques ont été développées pour suivre les données des recensements (CensusInfo) et sur les sexospécificités (GenderInfo). À l'UNFPA, le système a été personnalisé pour suivre les indicateurs clés de performance de l'OMD 5b (MDG 5b+ Info). Le Fonds collabore par ailleurs avec l'UNICEF et les enquêtes démographiques et de santé afin de garantir la disponibilité des informations sur l'OMD 5b relatif à l'accès universel à la santé reproductive ainsi que sur d'autres indicateurs liés à la population et au développement ; des cadres d'indicateurs ont été conçus à cette fin. MDG 5b+ Info contient des données sur les indicateurs de santé sexuelle et reproductive et sur d'autres indicateurs des OMD à l'échelle mondiale, nationale et sous-nationale, lorsqu'elles existent. Cf. www.devinfo.info/mdg5b pour consulter la base de données en ligne de l'UNFPA.

Le Manuel de formation sur l'intégration des questions démographiques dans les programmes et projets de la Banque africaine de développement, élaboré conjointement par la Banque africaine de développement et l'UNFPA, comprend un module consacré aux données sur la population (y compris des statistiques sexospécifiques) dans une base de données multisectorielle de planification, de suivi et d'évaluation. Dans ce module, l'utilisateur apprend à expliquer qu'il est nécessaire de disposer de données de qualité pour les plans et projets en matière de population et de développement, à optimiser l'utilisation de ces données et à comprendre comment et quand chercher les statistiques requises dans divers contextes, en particulier dans l'optique du suivi et de l'évaluation.

Outils :

- UNFPA, *Census Portal and Data Tracking Tool*, <http://www.unfpa.org/public/op/edit/home/sitemap/pid/6734> ;
- UNFPA. *MDG 5b+ Info*. Disponible à l'adresse : www.devinfo.info/mdg5b;
- REDATAM. Disponible à l'adresse : <http://www.eclac.org/cgi-bin/getProd.asp?xml=/redatam/noticias/paginas/2/8102/P8102.xml&xsl=/redatam/tpl/p18f.xsl&base=/redatam/tpl-i/top-bottom.xsl> ;
- DevInfo. Téléchargeable à l'adresse : <http://www.devinfo.org/> ;
- Banque africaine de développement et UNFPA, *Training Manual on integration of population issues in African Development Bank programmes and projects*, Module 4 consacré aux données sur la population (y compris les statistiques sexospécifiques) dans une base de données multisectorielle de planification, de suivi et d'évaluation, 2005 ;
- Lamlenn B. Samson, *Guidance note for the in-depth analysis of data from a Population and Housing Census*, Dakar, CST, 2008.

6. POPULATION ET DROITS INDIVIDUELS DANS LES ANALYSES DE SITUATION DÉMOGRAPHIQUE⁷

Les comportements de la population sont directement liés aux droits et libertés fondamentales reconnus par les instruments internationaux régissant les droits humains. Ces liens puisent leurs racines, d'une part, dans la capacité des êtres humains à agir librement et judicieusement y compris dans des domaines particulièrement sensibles tels que la reproduction, la survie et la mobilité, et, d'autre part, dans la façon dont l'État, par le biais des politiques publiques, prend en compte les relations entre population et développement. Une autre manière d'étudier la question des droits humains consiste à adopter la perspective des inégalités sociales. Si certaines formes d'inégalité sociale sont acceptables et peuvent même avoir des effets positifs sur certains comportements, d'autres sont injustes ou enfreignent les droits humains fondamentaux. On distingue habituellement les deux catégories par les termes *inégalités* et *injustices*. Il faut veiller à ne pas assimiler ces deux notions, car la première est un concept statistique, tandis que la seconde appelle à une analyse en termes de droits humains. Les droits humains ne doivent pas non plus être confondus avec les droits particuliers conférés par la législation nationale en vigueur ou avec un objectif de politique publique qui serait simplement jugé souhaitable. Par exemple, s'il est certainement souhaitable que le système de santé d'un pays soit conçu de manière à ce que les patients puissent être pris en charge aussi près que possible de leur lieu de résidence, c'est en fin de compte un sujet qui sera traité en fonction de l'utilisation rationnelle des ressources, et non une question relevant des droits humains. En cas de doute, il vaut mieux identifier de façon explicite les instruments appropriés en matière de droits humains.

Afin de parvenir à une démarche commune pour l'intégration des droits humains dans ses programmes, le système des Nations Unies a élaboré ce que l'on appelle la *Position commune des Nations Unies* concernant une approche de la programmation fondée sur les droits humains, qui repose sur les principes suivants :

- a) Tous les programmes, toutes les politiques et toute l'assistance technique au service de la coopération pour le développement devraient promouvoir la réalisation des droits de l'homme, tels qu'ils sont énoncés dans la Déclaration universelle des droits de l'homme et dans les autres instruments internationaux relatifs aux droits de l'homme.
- b) Les normes relatives aux droits de l'homme contenues dans la Déclaration universelle des droits de l'homme et autres instruments relatifs aux droits de l'homme, ainsi que les principes qui découlent de cette déclaration et de ces instruments, doivent guider toutes les activités de coopération et de programmation pour le développement, dans tous les secteurs et toutes les phases de programmation.
- c) La coopération pour le développement contribue au renforcement des capacités des « détenteurs de devoirs » à s'acquitter de leurs obligations et/ou des « titulaires de droits » à faire valoir ceux-ci.

⁷ Pour de plus amples informations sur l'importance d'une optique axée sur les droits dans les politiques publiques, cf. Annexe 1.

L'UNFPA ajoute à cela d'autres éléments importants, la *sensibilité aux valeurs culturelles* et la *prise en compte des sexes* lors de la mise en pratique de cette définition d'une approche fondée sur les droits humains (ou HRBA, à partir de l'anglais *Human Rights-Based Approach*).

Lorsque l'on travaille dans une perspective fondée sur les droits humains, les conseils pratiques suivants s'appliquent aux analyses :

- Préserver la dignité humaine ;
- Prêter attention aux populations les plus vulnérables ;
- S'assurer que les services sont accessibles, en particulier aux populations les plus vulnérables ;
- Recourir à une perspective sexospécifique ;
- Garantir l'équité et la protection contre la discrimination dans la conception ;
- Ventiler les données pour identifier les inégalités et les injustices ;
- Garantir l'égalité et l'intégrité de toutes les revendications de droits légitimes.

D'autres principes s'appliquent à la conception des interventions, comme le fait d'assurer un équilibre optimal entre les réalisations des politiques publiques et la protection des droits humains.

Lorsqu'elle est appliquée à la population et au développement, l'approche fondée sur les droits humains doit s'assurer que les mesures mises en œuvre tiennent compte de la situation particulière des individus et des groupes vulnérables, marginaux, défavorisés ou socialement exclus⁸. Cette optique a pour but de dépasser la tendance à se fier aux cadres conceptuels et normatifs qui sous-tendent certaines politiques publiques, dans lesquels les spécificités des groupes étudiés (par exemple les femmes, les populations autochtones, les personnes handicapées ou les personnes âgées) sont souvent ignorées, ce qui a pour effet de créer ou d'exacerber les injustices. L'approche fondée sur les droits humains étend ces derniers à tous les groupes de la population et contribue à faire en sorte que les exclus d'autrefois soient traités sur un pied d'égalité et avec tous les égards dus à leur dignité humaine, dans l'intérêt de la cohésion sociale⁹. Cela conduit ensuite à adopter des conventions spécialement consacrées à des groupes de droits particuliers, afin de réaffirmer des droits qui sont en règle générale déjà reconnus dans d'autres instruments internationaux. C'est le cas notamment de la Convention sur l'élimination de toutes les formes de discrimination à l'égard des femmes (1979), de la Convention relative aux droits de l'enfant (1989) et de la Convention relative aux droits des personnes handicapées (2006).

Habituellement, lorsque s'établit un dialogue politique sur les questions de population et de développement, l'un des thèmes à aborder est la relation entre la cohésion sociale et la pauvreté, l'inégalité et les états de vulnérabilité. Des changements démographiques sans précédent

⁸ HCDH, *Les droits de l'homme et la réduction de la pauvreté : Cadre conceptuel*, Haut-Commissariat des Nations Unies aux droits de l'homme, Nations Unies, New York et Genève, 2004. CEPALC, *Panorama social de América Latina 2006*, Santiago, LC/G.2326- P/E, 2006, en particulier les chapitres consacrés à la population et aux droits en matière de santé/reproduction.

⁹ Cf. ONU, *Rapport du Sommet mondial pour le développement social (Copenhague, 6-12 mars 1995)*, A/CONF.166/9, 19 avril 1995.

nécessitent un regard nouveau sur la formulation des politiques publiques et sur leur mise en œuvre. Par exemple, il est important de mettre en avant le concept d'une *société pour tous les âges*, instauré par le Programme d'action adopté lors du Sommet mondial pour le développement social de Copenhague en 1995. À cette occasion, les États membres ont déclaré que le principal but de l'intégration sociale est d'instaurer « une "société pour tous", où chaque individu, avec ses droits et ses responsabilités, a un rôle actif à jouer¹⁰ ».

Beaucoup d'instruments internationaux relatifs aux droits humains¹¹ portent sur les droits en matière de reproduction, par exemple sur les décisions concernant le nombre et le moment des naissances ou le droit des femmes à vivre à l'abri des discriminations et des violences basées sur le genre. En même temps, cette relation est implicitement reconnue par un droit civil énoncé dans la Déclaration universelle des droits de l'homme, directement lié à la migration interne (le droit de circuler librement à l'intérieur des frontières nationales), et plus récemment par les droits des travailleurs migrants et de leurs familles, rassemblés dans la Convention internationale sur la protection des droits de tous les travailleurs migrants et des membres de leur famille.

Par ailleurs, la participation sociale et l'exercice du pouvoir politique sont conditionnés par un certain nombre de facteurs liés à la migration internationale, à l'âge et au sexe, ce qui implique une violation ou une limitation des droits. Les comportements de la population jouent également un rôle important, sur un plan pratique, dans l'accès à certains droits, comme par exemple l'accès à l'emploi en raison des difficultés résultant de l'impossibilité de concilier reproduction et emploi ; l'accès à l'éducation, du fait du traitement discriminatoire et des obstacles objectifs rencontrés par les mères adolescentes qui souhaitent poursuivre leurs études ; et l'accès à la santé, au vu des complications qui résultent du manque de connaissances ou de l'incapacité à réguler sa fertilité en fonction de ses préférences concernant le nombre et l'espacement des naissances souhaitées.

Enfin, les tendances démographiques ont aussi un effet sur le respect des droits, soit parce que la situation géographique des individus est un obstacle en termes d'accès aux services, soit parce que la croissance de la population ou de certains sous-groupes génère des pressions difficiles à soutenir du point de vue de l'accroissement des ressources destinées aux programmes sociaux ou des services qui affectent la durabilité environnementale. Les comportements de la population et les tendances démographiques cumulées sont importants pour réduire la pauvreté et les inégalités et pour l'exercice des droits et libertés fondamentales. Par conséquent, ils constituent une dimension qu'il est important de prendre en compte afin d'avancer dans la réalisation des buts et objectifs

¹⁰ Cf. Conseil économique et social, *Suite donnée au Sommet mondial pour le développement social : Problèmes naissants, tendances et nouvelles approches et activités de programme du Secrétariat et des commissions régionales touchant le développement social, y compris la situation de groupes particuliers*, Rapport du Secrétaire général, E/CN.5/1997/5, 16 janvier 1997.

¹¹ Les instruments juridiques internationaux d'appui les plus importants sont : la Déclaration universelle des droits de l'homme (1948), le Pacte international relatif aux droits civils et politiques (1966), le Pacte international relatif aux droits économiques, sociaux et culturels (1976), la Convention sur l'élimination de toutes les formes de discrimination à l'égard des femmes (1981), la Convention relative aux droits de l'enfant (1990), la Déclaration et le Programme d'action de la Conférence mondiale sur les droits de l'homme de Vienne (1993), le Programme d'action de la Conférence internationale sur la population et le développement du Caire (1994) et le Programme d'action de la Conférence mondiale sur les femmes de Beijing (1995).

adoptés par la communauté internationale et inscrits dans les objectifs du Millénaire pour le développement

Chaque fois que c'est possible, les implications en matière de droits humains découlant des comportements et politiques consacrés à la population et à la santé reproductive doivent non seulement être identifiées en termes abstraits, mais en outre les choix politiques et budgétaires concrets qu'elles supposent doivent être explicités. Il ne suffit pas de souligner que les politiques publiques existantes relatives, par exemple, à la prévention de la mortalité maternelle sont caractérisées par certaines injustices ; il faut indiquer les options disponibles pour y remédier et la manière dont elles modifieraient la distribution des ressources et l'efficacité générale des politiques publiques concernées. C'est après tout la description claire des choix politiques et de leurs implications qui fait l'utilité des analyses pour les gouvernements nationaux.

Outils :

- ONU, *L'approche fondée sur les droits de l'homme dans le domaine de la coopération pour le développement : Vers une position commune des institutions des Nations Unies*. Disponible à l'adresse : http://www.undg.org/archive_docs/3069-Common_understanding_of_a_rights-based_approach-1.doc. Pour de plus amples informations sur son histoire, cf. *Action 2 Learning Draft Resource Guide*, p. 51-52.
- UNFPA et Harvard School of Public Health, *Approche de la programmation fondée sur les droits humains. Manuel pratique de mise en œuvre et documents de formation*, 2010, New York, UNFPA.

DEUXIÈME PARTIE :

CONTENU DE L'ANALYSE DE LA SITUATION DÉMOGRAPHIQUE DU PAYS

I. INTRODUCTION : OBJECTIFS, CONTEXTE ET PRINCIPES DIRECTEURS DU DOCUMENT PAYS

JUSTIFICATION

Ce chapitre d'introduction constituant le point d'accès à l'analyse de la situation démographique, il doit fournir une vue d'ensemble intégrant les objectifs de l'analyse et leur prise en compte dans le cadre conceptuel, ainsi que les principes directifs, une courte description du processus suivi et enfin une description de la raison d'être et du contenu du document. En même temps, il est important que la présentation reflète le dialogue politique qui a accompagné les versions successives de l'analyse, en s'attardant sur les engagements pris et les résultats obtenus.

CONTENU

Dans les objectifs, il convient de mettre en avant la raison d'être de l'exercice d'analyse de la situation démographique, à savoir de postuler les principales difficultés rencontrées par le pays et les priorités qu'il a définies selon une analyse démontrant l'importance de la dynamique démographique, ses liens avec les processus sociaux, économiques, politiques et culturels et ses répercussions à court et moyen terme. L'analyse servira de ce fait de référence pour le pays et pour les organisations nationales et internationales, en particulier l'ONU. Dans le même temps, il est nécessaire de décrire les principes directeurs de cette analyse, par exemple l'inégalité et l'exercice des droits, conformément aux accords et aux objectifs internationaux souscrits. On soulignera également la manière dont les différences sociales, ethniques, liées à l'âge ou au sexe et leurs répercussions démographiques s'influencent mutuellement selon des voies et des mécanismes variés. Ces inégalités ont un lien direct naturel avec l'exercice des droits, dans la mesure où elles sont symptomatiques des difficultés et des contraintes rencontrées lorsque des individus et des groupes vivant dans des conditions défavorisées cherchent à exercer leurs droits. De la même manière, il est nécessaire de faire ressortir la nature novatrice de l'analyse de la situation démographique en tant qu'exercice de collaboration avec le pays : elle est réalisée au moyen d'un dialogue politique dynamique avec les acteurs nationaux (gouvernement, société civile et éventuellement secteur privé) qui n'est pas une consultation *post facto*, mais un élément constitutif de la préparation du document. Enfin, il est important de mentionner le contenu du document et les principes qui sous-tendent sa formulation. Pour cela, on se concentrera sur les facteurs évoqués dans la première partie de ce Guide.

MÉTHODOLOGIE ET SOURCES

Pour élaborer ce chapitre, il convient de s'appuyer sur les contributions présentées dans la première partie de ce Guide. Le reste du contenu est spécifique à chaque pays et sera déterminé en fonction des procédures retenues dans chaque contexte.

II. PRESENTATION COMPLÈTE DE LA SITUATION DU PAYS ET DE SES PROGRÈS DANS LA RÉALISATION DES ACCORDS ET OBJECTIFS INTERNATIONAUX

JUSTIFICATION

Ce chapitre comporte une analyse complète de la situation du pays, tant du point de vue des grandes caractéristiques combinées de ses tendances démographiques et des progrès de l'économie nationale et de ses dimensions sociales, politiques et institutionnelles, que des questions relevant de l'analyse des dépenses sociales, dans le but d'évaluer l'efficacité des investissements menés dans les domaines sociaux, notamment en matière d'éducation et de santé. Ce processus révèle en outre la position du pays par rapport à la réalisation de ses engagements internationaux, et en particulier des OMD. Il s'agit de donner au lecteur une vue globale des réalités nationales touchant à la population, aux progrès accomplis et aux possibilités ou contraintes imposées par le contexte économique, social et politique. En d'autres termes, le chapitre doit être concis.

Afin d'analyser le contexte économique, socioculturel, politique et institutionnel d'un pays, il convient d'étudier l'héritage complexe et variable des changements politiques, économiques, sociaux et culturels qui ont influencé les agendas politiques et les évolutions sociales du pays

Les thèmes :

1. Le contexte économique
2. Le contexte socioculturel
3. Le contexte politique et institutionnel
4. Les dépenses sociales, en particulier en matière d'éducation et de santé
5. Les progrès dans la réalisation des accords et objectifs internationaux (CIPD, OMD et autres sommets et conférences sur le développement)

1. LE CONTEXTE ÉCONOMIQUE

Faits/messages : Le marché du travail représente le lien le plus direct et le plus important entre la dynamique démographique et le développement économique et social. Les pays caractérisés par une fécondité élevée et une population jeune en pleine expansion doivent, pour saisir ce bonus démographique potentiel, créer des emplois suffisants et suffisamment productifs et rémunérateurs pour leur population active. Dans les pays marqués par une fécondité faible et une population vieillissant rapidement, en revanche, pour faire face aux taux de dépendance en hausse, il faudra s'attacher à éviter les pénuries de main-d'œuvre et à accroître la productivité de la main-d'œuvre. Par conséquent, si les défis liés à une population jeune sont différents de ceux d'une population vieillissante, dans les deux cas il faudra en fin de compte prendre des mesures politiques similaires, à savoir, d'une part, agir pour promouvoir l'emploi (ce qui suppose une croissance économique axée sur l'emploi) et, d'autre part, œuvrer au renforcement de l'aptitude à l'emploi de la population (ce

qui suppose des investissements dans le capital humain). Pour renforcer l'aptitude à l'emploi, les investissements dans la santé sont aussi importants que ceux dans l'éducation, et ils ne doivent pas se résumer à des investissements dans des services de base. Les efforts visant à assurer l'éducation primaire universelle, par exemple, doivent être complétés par la promotion de l'enseignement secondaire et supérieur et de meilleures normes éducatives. L'OMD 2 a ainsi été critiqué car il accordait trop d'importance à la première partie, au détriment de la seconde. Par ailleurs, des investissements appropriés doivent être alloués à la recherche et au développement (de niveau élémentaire ou appliqué), à la formation technique et à l'enseignement professionnel. L'analyse de ces questions doit être le point de départ de toute analyse du contexte économique dans une perspective démographique.

Pour lutter contre la pauvreté, les pays peuvent assurer des transferts sociaux ou une protection sociale, comprenant par exemple des allocations de chômage et des prestations sociales, et ils peuvent aussi chercher à promouvoir l'emploi afin d'augmenter les revenus. La protection sociale, bien qu'importante, n'est pas une option durable en fin de compte, en particulier pour les pays les plus pauvres, qui souffrent d'un manque de ressources financières et d'une incidence élevée de la pauvreté. À long terme, une réduction nette et durable de la pauvreté dépend donc fondamentalement de la création d'emplois et d'un fort taux d'activité économique.

La croissance économique a largement contribué à réduire la pauvreté dans les pays à revenu faible¹², mais il s'avère par ailleurs que cette relation forte et positive s'atténue à mesure que les revenus des pays augmentent. Cela vient du fait que, dans les pays à revenu faible, la croissance économique se fonde souvent sur une production à forte intensité de main-d'œuvre et tend à créer un nombre d'emplois relativement important, alors que, dans les pays à revenu intermédiaire ou élevé, elle se fonde de plus en plus sur une production à forte intensité de capital, habituellement moins génératrice d'emplois. Par conséquent, un nombre croissant de pays avancés souffrent d'une croissance économique sans emploi. Il existe cependant de grandes différences entre les pays en développement, et la relation positive entre croissance économique et réduction de la pauvreté est loin de s'appliquer uniformément à tous les pays à revenu faible. Ceux d'entre eux qui ont constaté des taux élevés et durables de croissance sans réduction de la pauvreté en parallèle sont majoritairement spécialisés dans les industries extractives, comme l'exploitation minière ou pétrolière. Ces dernières sont en règle générale des industries à forte intensité de capital, peu créatrices d'emplois et dont les liens avec le reste de l'économie sont souvent limités. La caractérisation de la nature de l'économie et la description de l'influence de celle-ci sur la capacité de création d'emplois constituent un deuxième élément du contexte économique.

Dans l'idéal, la croissance économique doit être inclusive et créer des emplois suffisants et suffisamment productifs et rémunérateurs pour tous. C'est heureusement le cas dans beaucoup de pays à revenu faible. En revanche, dans les pays où la croissance économique n'est pas inclusive et ne peut donc pas réduire la pauvreté, il est essentiel que les politiques axées sur la croissance soient

¹² CNUCED, *Les pays les moins avancés, Rapport 2002 : Échapper au piège de la pauvreté*, Genève et New York, 2002. CNUCED, *Les pays les moins avancés, Rapport 2008 : Croissance, pauvreté et modalités du partenariat pour le développement*, Genève et New York, 2008.

complétées par des politiques spécifiques de lutte contre la pauvreté, intégrant divers programmes de transferts sociaux¹³. Si une croissance économique qui ne réussit pas à créer des emplois et à réduire la pauvreté n'est pas idéale, elle est tout de même préférable à une croissance économique nulle ou faible, qui aurait pour effet de limiter le financement des programmes de transferts sociaux. D'autres facteurs peuvent limiter l'impact de la croissance économique sur la réduction de la pauvreté : l'inflation, la croissance démographique et la destruction de l'environnement, notamment. L'évaluation de l'inclusivité et de la viabilité de la croissance économique est un troisième élément important de l'analyse du contexte économique.

La capacité des économies à favoriser la croissance est souvent attribuée au climat en matière d'investissements, pris dans son sens le plus large. Cela ne se résume pas simplement à la transparence, à la responsabilisation et à l'État de droit, pas plus que cela ne peut s'évaluer par la seule facilité des échanges commerciaux. Comme l'a révélé la crise économique et financière internationale, un climat approprié en matière d'investissements requiert, fondamentalement, un système financier stable et opérationnel. Ce dernier doit promouvoir des investissements productifs plutôt que spéculatifs, soutenus par des politiques macroéconomiques axées sur la croissance. Les politiques monétaires, qui déterminent deux des taux les plus importants pour l'économie, les taux d'intérêt et les taux de change, exercent une forte influence sur la compétitivité des entreprises à l'échelle nationale et internationale. D'autres politiques (budgétaire, commerciale, industrielle, en matière d'infrastructures et de marché du travail) ont une influence marquée sur l'investissement. La demande extérieure, qui dépend de l'accès aux marchés étrangers, et la demande intérieure, qui dépend de la hausse des revenus du travail, sont d'autres facteurs déterminants majeurs de la croissance. On estime que les politiques économiques échouent si elles ne parviennent pas à promouvoir l'accumulation de capital et le progrès technologique, et qu'elles réussissent si elles promeuvent ces principes et, partant, encouragent des transformations structurelles favorables, par exemple la transition de technologies simples d'une valeur ajoutée réduite vers des hautes technologies à forte valeur ajoutée et des secteurs à faible productivité vers des secteurs à productivité élevée. L'analyse du contexte économique doit évaluer dans quelle mesure cette situation se produit.

Selon leur stade de développement économique, les pays devront poursuivre des politiques économiques différentes. Lorsque le développement économique en est à ses balbutiements, les pays n'ont pas toujours les moyens de saisir les opportunités offertes par le libre-échange. En revanche, avec par exemple un secteur économique bien développé et compétitif, ils peuvent tirer des profits considérables du libre-échange. Par conséquent, il n'est pas possible d'offrir une description générale de politiques économiques appropriées qui s'appliqueraient uniformément à tous les pays.

Méthodologie : La capacité d'une économie à faire face aux fluctuations de la taille de la population et de structure par âge est directement liée à la croissance de l'économie et au taux de création

¹³ En Amérique latine, par exemple, les niveaux d'inégalité en matière de revenus sont si élevés que la pauvreté est relativement peu sensible à la croissance du PIB. Cf. à ce sujet une étude réalisée conjointement par la CEPALC, le PNUD et l'IIPEA (Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada) en 2002, qui visait à quantifier avec précision l'effet potentiel de la croissance et de la réduction de l'inégalité des revenus sur la pauvreté.

d'emplois. La croissance économique et la création d'emplois, mais aussi la diversification et le développement des secteurs économiques dépendent essentiellement de l'accumulation des capitaux, des avancées technologies et des transformations structurelles. L'examen de ces variables revêt donc la plus grande importance. De même, il est important d'étudier si la croissance est suffisamment forte pour compenser l'inflation, la croissance démographique et la dégradation de l'environnement, et si la croissance économique contribue à l'emploi, à la hausse des revenus des ménages et à la réduction de la pauvreté. Si ce n'est pas le cas du fait de son manque d'inclusivité, elle doit être suffisamment forte pour enrichir l'économie et ainsi offrir de nouvelles opportunités de transferts sociaux et de programmes de protection. Les variables principales à inclure dans cette évaluation comprennent nécessairement, sans que cette liste soit exhaustive :

Le produit intérieur brut réel (PIB) par habitant, compte tenu de l'inflation en tenant compte dans l'idéal, de la dégradation de l'environnement, ajusté en fonction des mesures de préservation adoptées.. Celles-ci, qui se concentrent dans une large mesure sur la déforestation, ne constituent pas une mesure idéale, mais elles constituent actuellement la meilleure approximation disponible pour mesurer la dégradation de l'environnement. Le taux d'épargne intérieure brut doit naturellement être remplacé par le taux réel d'épargne nationale pour obtenir le revenu national.

Le taux de dépendance : le plus couramment utilisé désigne le nombre de personnes en âge de travailler (généralement de 15 à 64 ans) par rapport au reste de la population (taux de dépendance démographique). Dans les pays développés, cependant, il peut être plus juste d'établir l'âge de travailler entre 25 et 64 ans, dans la mesure où l'on entre relativement tard dans la population active ; de même, dans les pays les moins avancés, une tranche d'âge de 15 à 80 ans serait peut-être plus appropriée, car beaucoup de gens ne quittent jamais tout à fait la population active. En tout état de cause, une hausse de ces taux de dépendance ne fournit aucune indication sur une pénurie potentielle sur le marché du travail, ni sur la capacité des économies à relever les défis de la transformation de la pyramide des âges. Il est donc plus approprié de mesurer le nombre de personnes ayant des emplois productifs par rapport aux autres (taux de dépendance économique). Pour tenir compte du fait qu'un nombre élevé de gens ayant des emplois à productivité faible et à faible revenu ne peut pas prendre en charge un nombre élevé de personnes dépendantes, il est souhaitable d'ajuster ce rapport en fonction de la productivité et des revenus du travail. Lorsque les revenus du travail sont nettement inférieurs à la productivité du travail, le taux de dépendance peut être réduit par une hausse des salaires ; quand ils en sont proches, en revanche, le taux de dépendance atteint en fait son plus bas niveau possible¹⁴. Lorsqu'on procède à des ajustements en fonction des revenus du travail, il serait par ailleurs souhaitable d'ajuster les parités de pouvoir d'achat afin de faciliter la comparaison internationale du poids de la dépendance.

La productivité du travail, est estimée en divisant la valeur générée par l'économie (ou par secteur), par le nombre de personnes employées. Étant donné que la promotion du plein emploi est l'un des principaux objectifs politiques et économiques et l'une des cibles des OMD, il est tout à fait

¹⁴ Michael Herrmann, « Population ageing and the generational economy: policy implications », *UNFPA Economic Angle*, octobre 2010.

inadmissible que tant de pays, notamment parmi les plus pauvres, ne possèdent pas de données appropriées sur l'emploi. Dans les pays qui en sont dépourvus, la productivité du travail peut être estimée en divisant la valeur ajoutée par la population active (qui conduit à une sous-estimation puisque cela inclut les personnes sans emploi) ou même en divisant la valeur ajoutée par le nombre de personnes en âge de travailler.

La pénurie de main-d'œuvre : certaines évolutions démographiques, comme le vieillissement de la population, peuvent entraîner une pénurie de main-d'œuvre. Afin de déterminer si cela correspond au cas présent, il est important d'évaluer avec attention l'évolution du marché du travail afin d'établir si une augmentation du nombre de personnes âgées s'est déjà traduite par une diminution de la population en âge de travailler ; si, par suite, celle-ci a entraîné une compression de la population active ; et, finalement, si cette compression a généré un recul du chômage de longue durée ou du sous-emploi, celui-ci étant la seule mesure significative d'une pénurie de main-d'œuvre. Enfin, pour concevoir des réponses politiques appropriées, il faut déterminer s'il s'agit d'une pénurie généralisée ou seulement d'une pénurie de certaines catégories de travailleurs. La première peut se traiter par des mesures assez simplistes, comme par exemple une hausse générale de l'immigration ou un report général de l'âge de la retraite ; la seconde appelle pour sa part à des mesures plus spécifiques, comme le recrutement de certains retraités en particulier ou une immigration ciblée¹⁵.

La pauvreté : la pauvreté n'est pas à un concept strictement économique, bien qu'elle soit habituellement mesurée en termes économiques. Dans le contexte des OMD, il est possible de distinguer la pauvreté au sens large, qui constitue le but du Programme des OMD dans leur ensemble, et la pauvreté au sens strict, définie dans l'OMD 1. Bien qu'il soit généralement considéré réducteur, même pour la pauvreté au sens strict, de se concentrer sur les revenus ou la consommation des ménages, la mesure monétaire reste à ce jour la principale mesure de la pauvreté car il est difficile en pratique d'adopter d'autres descriptions plus complètes sans sacrifier la rigueur analytique. Une mesure plus complexe de la pauvreté compliquerait encore la collecte de données internationales comparables sur ce thème et il deviendrait presque impossible d'évaluer si un ensemble de politiques donné réduit réellement la pauvreté. Bien que la Banque mondiale soit officiellement responsable de cet indicateur des OMD, les estimations les plus complètes et les plus fiables du nombre de personnes vivant dans la pauvreté (c'est-à-dire avec moins de 1,25 ou 2 USD par jour en parité du pouvoir d'achat) sont en fait fournies par la Conférence des Nations Unies sur le commerce et le développement (CNUCED).

L'investissement productif : ce terme désigne l'investissement dans les actifs, y compris les infrastructures et les machines. Les meilleures approximations sont obtenues par la formation brute de capital fixe. Toutefois l'investissement productif inclut incontestablement l'investissement dans le capital humain, et l'on peut donc y ajouter les dépenses de consommation en matière de santé et d'éducation. Les flux internationaux d'investissement vers un pays entraînent fréquemment des investissements productifs, mais il peut aussi s'agir de simples investissements en portefeuille, qui sont très liquides et souvent dissociés des activités économiques réelles.

¹⁵Michael Herrmann, « Population ageing and the generational economy: policy implications », *UNFPA Economic Angle*, octobre 2010.

L'avancée technologique : les pays les plus avancés peuvent acquérir de nouvelles technologies en les développant eux-mêmes (indicateur possible : le nombre de brevets déposés par le pays). Un pays moins avancé pourra acquérir de nouvelles technologies en recopiant les plans (indicateur possible : le nombre de licences acquises par le pays). Enfin, dans les pays les moins avancés, l'acquisition de nouvelles technologies est possible en achetant des machines (indicateur possible : les ressources dépensées en importations de biens d'équipement).

Les modifications structurelles : un indicateur important mais approximatif de celles-ci est le passage d'une économie agricole à une économie basée sur la production de produits manufacturés, passage qui peut se mesurer par la variation de la valeur ajoutée dans le PIB de chaque secteur. La théorie économique accorde une grande importance à cette transformation, car l'industrie manufacturière contribue souvent plus à la croissance que d'autres secteurs. Cela tient au fait que la productivité a tendance à y croître plus vite et l'emploi à y être mieux rémunéré, mais aussi à ce que les conditions de la demande de produits manufacturés sont généralement plus favorables. Dans le secteur manufacturier, les avantages d'une spécialisation dans des industries utilisant des technologies simples (vêtements, etc.) sont généralement inférieurs à ceux d'une spécialisation dans des manufactures de haute technologie (instruments médicaux, etc.). Il en va de même pour le secteur agricole. Par conséquent, il ne suffit pas de s'assurer qu'une économie passe de l'agriculture aux industries manufacturières : il est aussi important d'observer si elle bascule de technologies simples vers des technologies plus complexes, et d'activités à faible valeur ajoutée à d'autres à forte valeur ajoutée. Par ailleurs, ces dernières années, les prix internationaux de nombreux produits manufacturés associés à des technologies simples ont considérablement baissés, tandis que les prix d'un grand nombre de matières premières augmentaient, modifiant de ce fait les conditions du commerce. Enfin, c'est la diversification qui tient le rôle le plus important. La diversification horizontale (d'une activité à une autre sur un même degré de sophistication) peut élargir la production et le panier d'exportations des économies, les rendant moins vulnérables aux secousses économiques (par exemple la baisse du prix d'une matière première isolée). La diversification verticale (d'une activité à une autre à un degré de sophistication supérieur) accroît le rendement des productions et des exportations. Il est plus aisé d'évaluer dans quelle mesure une économie gagne en sophistication et diversifie ses activités au moyen de statistiques industrielles exhaustives ou, en leur absence, de données sur le commerce.

Commerce : les données sur le commerce permettent d'examiner l'intégration des économies dans des chaînes de valeur internationales, ainsi que l'étendue de leur diversification. La diversification économique, aussi bien horizontale que verticale, mais en particulier cette dernière, peut être influencée par les obstacles au commerce. Des restrictions aux importations peuvent aider les entreprises locales à élaborer elles-mêmes certains produits, en particulier aux premiers stades des cycles des produits, lorsque les entreprises commencent à élaborer des nouveautés. Des subventions à l'exportation (ou des conditions préférentielles accordées par les partenaires commerciaux) peuvent aider les entreprises à vendre de nouveaux produits à l'échelle internationale, en particulier au deuxième stade des cycles de produits, lorsque les entreprises commencent à lancer les nouveautés. Les politiques commerciales de ce type obtiennent cependant des résultats inégaux. Dans l'ensemble, il semble qu'elles réussissent le mieux dans les pays où les gouvernements possèdent de solides capacités analytiques et administratives. Les entreprises

devront en fin de compte faire face à une concurrence internationale, et les mesures de protection devront graduellement disparaître.

Source primaire :

- Statistiques économiques des bureaux nationaux de la statistique et des banques centrales.

Sources secondaires :

En règle générale, la couverture et la qualité des données sont meilleures dans les pays les plus développés (OCDE, par exemple) et plus mauvaises dans les pays les moins avancés. Il est particulièrement difficile d'obtenir des données sur la pauvreté, les revenus et la consommation des ménages, mais aussi sur l'emploi, le chômage et le sous-emploi, dans les pays en développement.

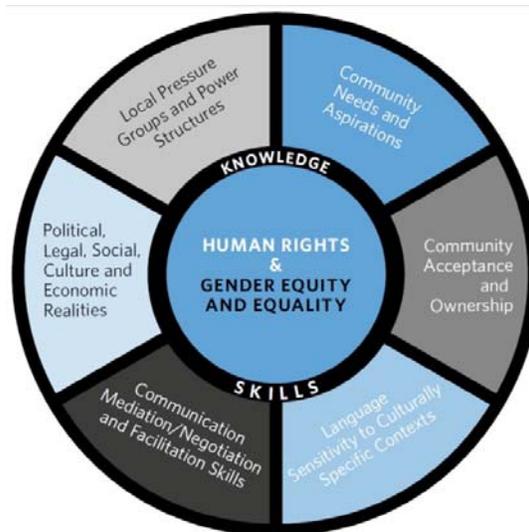
- Division de statistique de l'ONU, UNDESA, CNUCED, FMI et Banque mondiale. *Croissance économique et comptes nationaux*. Dans certains cas, il existe de grandes différences entre ces estimations économiques de base pour le même pays ;
- FMI : *taux d'intérêt, taux de change* ;
- FMI, Banque mondiale : *finances gouvernementales* ;
- FMI, Division de statistique de l'ONU, CNUCED : *balance des paiements* ;
- CNUCED : *investissements directs étrangers* ;
- CNUCED, FMI : *investissements en portefeuille* ;
- CNUCED, OMC, FMI et Centre du commerce international : *flux, structures et obstacles au commerce* ;
- CNUCED, FMI, Bloomberg, Thomson Reuters Datastream : *prix des matières premières* ;
- OCDE : *aide au développement* ;
- Banque mondiale : *financement du développement* ;
- CNUCED : *structures industrielles* ;
- FAO : *agriculture* ;
- Banque mondiale : *facilité des échanges commerciaux (perspective très limitée)* ;
- Division de la population de l'ONU : *population en âge de travailler* ;
- OIT : *population active, emploi, sous-emploi et chômage*. La disponibilité des données sur l'emploi et le chômage, et en particulier sur le sous-emploi, est très limitée pour la majorité des pays en développement ;
- OIT, Division de statistique de l'ONU : *productivité du travail*. Les meilleures estimations proviennent des données sur l'emploi fournies par l'OIT et des produits de la Division de statistique de l'ONU ;
- CNUCED : *pauvreté*. Les indicateurs des objectifs du Millénaire pour le développement sont en grande partie fondés sur les données recueillies par la Banque mondiale ; c'est le jeu de données le plus complet et le plus fiable sur la pauvreté, englobant le plus grand nombre de pays les moins avancés.

Outil :

- Banque africaine de développement et UNFPA, *Training Manual on integration of population issues in African Development Bank programmes and projects*, 2005, Module 1 consacré au cadre conceptuel de la population et de la pauvreté.

2. LE CONTEXTE SOCIOCULTUREL

Faits/messages : Cette analyse doit étudier les systèmes et phénomènes socioculturels au fil du temps et dans toutes les cultures du pays. L'analyse sociale se penchera sur le comportement humain dans les contextes sociaux dans une perspective culturelle et historique intégrant, d'une part, la description des problèmes éthiques et l'analyse des relations sociales régissant les échanges à différents niveaux organisationnels (ménages, communautés, groupes sociaux, etc.) et, d'autre part, les effets du comportement associé au rôle public et privé correspondant, par exemple pour un membre de la communauté, un membre de la famille, un consommateur ou un producteur. Cette analyse doit permettre de mieux comprendre le rôle des normes sociales et culturelles régissant les relations au sein des groupes d'acteurs sociaux et entre eux, et leurs implications pour le degré d'inclusion et d'autonomie de certains groupes sociaux¹⁶. Les réalisations et les revers du processus de développement doivent être soulignés en prêtant une attention particulière aux inégalités structurelles. Les aspects sexospécifiques liés aux inégalités en matière d'éducation, de santé, de marché du travail et la conciliation des sphères productives et reproductives doivent être pris en compte. De même, il est nécessaire de mettre en avant les progrès accomplis et les contraintes rencontrées en matière d'éducation, en tenant compte d'aspects tels que la couverture, la qualité et la performance. Sur le plan culturel, il est important d'insister sur les principaux facteurs déterminant la richesse culturelle et la diversité.



Méthodologie : Élaborez une vision exhaustive des divers aspects qui constituent la culture à l'aide de « lunettes culturelles ». Partie intégrante des outils mentionnés dans *Guidance Note on Integrating Gender, Human Rights and Culture in UNFPA Programmes* (Manuel des politiques et programmes du 5 mai 2010), les lunettes culturelles ont été conçues dans le but d'identifier, de comprendre et d'utiliser les valeurs culturelles, leurs atouts et leurs structures dans la planification et la programmation, de manière à atténuer les résistances au Programme d'action de la Conférence internationale sur la population et le développement, à renforcer l'efficacité de la programmation et à créer les conditions d'appropriation communautaire et de viabilité des programmes de l'UNFPA.

¹⁶ Ministère britannique du Développement international (DFID) et du Développement social, Banque mondiale, *Tools for Institutional, Political and Social Analysis (TIPS). A Sourcebook for Poverty and Social Impact Analysis (PSIA)*, 2005. Disponible à l'adresse : <http://siteresources.worldbank.org/INTTOPPISOU/Resources/Volume201Tools-Sourcebook.pdf>.

Groupes de pression et structures de pouvoir au niveau local		Besoins et aspirations de la communauté
CONNAISSANCES		
Réalités politiques, juridiques, sociales, culturelles et économiques	DROITS HUMAINS ET ÉQUITÉ ET ÉGALITÉ DES SEXES	Acceptation et appropriation par la communauté
COMPÉTENCES		
Compétences en communication, médiation/négociation et facilitation		Sensibilité linguistique aux contextes culturels spécifiques

Schéma des Lunettes culturelles¹⁷

Les lunettes culturelles clarifient :

- les réalités et les atouts socioculturels des sociétés dans lesquelles les programmes sont exécutés ;
- les structures de pouvoir et les groupes de pression ayant de l'influence au plan local qui peuvent devenir des alliés ou des adversaires potentiels de la programmation pour le développement ;
- les aspirations et les tensions culturelles internes aux différentes sous-cultures¹⁸.

Il s'agit d'un outil interdisciplinaire destiné à appréhender la diversité culturelle et à analyser et évaluer si les visions, les pratiques, les politiques et les programmes appliqués intègrent et font la promotion des principes inscrits dans les déclarations et conventions relatives à la culture. Faites référence aux indicateurs culturels, en réaffirmant que « la culture doit être considérée comme l'ensemble des traits distinctifs spirituels et matériels, intellectuels et affectifs qui caractérisent une société ou un groupe social et qu'elle englobe, outre les arts et les lettres, les modes de vie, les façons de vivre ensemble, les systèmes de valeurs, les traditions et les croyances¹⁹ ». Divers outils peuvent guider l'analyse socioculturelle, tels que l'analyse sociale de pays, une approche macro-analytique conçue par la Banque mondiale pour faciliter la compréhension du contexte politique et social d'un pays en intégrant des facteurs sociaux, économiques, politiques et institutionnels et pour établir des relations entre la dynamique de développement socioéconomique et les structures sociales et politiques qui modèlent les réalisations en matière de développement²⁰.

Un autre outil d'évaluation de la pauvreté et de l'impact social des réformes et des programmes d'aide au développement est l'analyse de la pauvreté et de l'impact social (AIPS). Il s'agit d'une analyse des effets de la répartition sur le bien-être ou la protection des différents groupes de parties prenantes, et en particulier ceux des populations pauvres et vulnérables. Elle a pour but de rendre

¹⁷ UNFPA, *Training Manual on Culturally Sensitive Approaches to Development Programming*, 2008.

¹⁸ UNFPA, *The Culture Lens*, disponible à l'adresse : <http://www.unfpa.org/culture/culture.htm>.

¹⁹ UNESCO, *Déclaration universelle sur la diversité culturelle*, Paris, UNESCO, 2001.

²⁰ <http://go.worldbank.org/DSY3WNF1Q0>.

les opérations et les conseils politiques plus sensibles à la pauvreté et à l'impact social et de renforcer la capacité des pays partenaires à élaborer des stratégies de réduction de la pauvreté fondées sur des travaux d'analyse fiables²¹.

Sources primaires :

- Bureaux centraux de la statistique, rapports et traitement spécifique des données issues des enquêtes auprès des ménages, démographiques et autres ;
- Recensements de la population et des logements, registres administratifs ;
- Études qualitatives particulières.

Sources secondaires :

- CEPALC : *Social Panorama*. Disponible à l'adresse www.eclac.cl/ddds ;
- CEPALC : *base de données des indicateurs sociaux*. Disponible à l'adresse : <http://websie.eclac.cl/sisgen/ConsultaIntegrada.asp?idAplicacion=1> ;
- CESAP : *Economic and Social Survey of Asia and the Pacific*. Disponible à l'adresse : <http://www.unescap.org/survey2010/download/survey2010.pdf> ;
- UNESCO : *Cadre de l'UNESCO pour les statistiques culturelles (CSC)*, 2009. Disponible à l'adresse : <http://unstats.un.org/unsd/statcom/doc10/BG-FCS-F.pdf>.

Outils :

- UNFPA, *Training Manual on Integrating Human Rights, Culture and Gender in Programming* : Culture Lens ;
- Banque mondiale, *Analyse sociale de pays* ;
- Banque mondiale, *Analyse de la pauvreté et de l'impact social*.

3. LE CONTEXTE POLITIQUE ET INSTITUTIONNEL

Faits/messages : L'analyse institutionnelle doit décrire les règles nationales régissant le comportement et les interactions des groupes dans les sphères politiques, économiques et sociales de la vie, en partant du principe que ces règles, qu'elles soient construites officiellement ou inscrites dans les pratiques culturelles à titre informel, influencent et altèrent les effets attendus des réformes politiques. L'analyse politique, pour sa part, doit étudier la structure des relations de pouvoir et les intérêts des différentes parties prenantes qui affectent la prise de décision et, par conséquent, les politiques et les programmes. Cette analyse doit identifier les intérêts politiques impliqués dans les différents domaines du débat sur les politiques et les réformes économiques, remettant ainsi en cause les hypothèses formulées concernant la nature des décisions politiques²². Le fait de se pencher sur différents domaines politiques permet de fournir un tableau détaillé d'une situation donnée : les relations entre l'État et la société, le système politique et la culture, y compris

²¹ Site Internet de la Banque mondiale, consulté le 12 août 2010. <http://go.worldbank.org/ZQE995F5D0>.

²² Ministère britannique du Développement international (DFID) et du Développement social, Banque mondiale, *Tools for Institutional, Political and Social Analysis (TIPS). A Sourcebook for Poverty and Social Impact Analysis (PSIA)*, 2005.

les agents du changement et les paradigmes du développement, la politique et les sexospécificités, la politique économique et le cadre politique des marchés, ou encore l'intégration internationale²³.

Soulignez le fait que l'environnement national en matière de gouvernance est un facteur déterminant du développement humain durable et abordez des questions telles que le cadre législatif (réglementations officielles); la légitimité et la représentativité; la pertinence, la performance et la transparence des fonctions publiques et la promotion de la participation des citoyens dans un cadre fondé sur les droits. Si possible, faites valoir l'existence de mécanismes permettant de former des consensus et le degré de participation citoyenne dans les domaines concernés. Il est important à ce stade d'introduire une discussion sur l'existence de politiques universelles ou ciblées et leurs liens avec l'exercice des droits, ainsi que sur les politiques de décentralisation éventuellement en cours dans le pays et le cadre dans lequel elles sont appliquées. De même, il est également nécessaire de décrire le cadre juridique et institutionnel existant, par exemple l'existence d'une politique démographique, ainsi que les lois spécifiques dans les domaines relatifs à la santé sexuelle et reproductive, aux sexospécificités, au vieillissement, etc. Un autre objectif vise à faire valoir l'existence et la performance des institutions et des organisations spécialisées qui supervisent l'application de la politique démographique et des politiques liées à d'autres domaines pertinents tels que l'observation des droits des citoyens ou l'existence d'un médiateur et de forums pour faire respecter les droits. Abordez également l'existence dans le pays d'institutions chargées des différents points mentionnés ci-dessus.

Méthodologie : Analyse textuelle des documents pertinents. Utilisez des indicateurs de gouvernance mesurant un ou plusieurs éléments de celle-ci, les études sur la législation existante, les politiques nationales et les relations entre celles-ci et les accords internationaux. Pour les indicateurs de gouvernance, cf. PNUD, *Indicateurs de gouvernance : Guide de l'utilisateur*, Banque mondiale et al. Les indicateurs doivent refléter la situation des plus démunis et les discriminations basées sur le genre. Ils comprennent²⁴ notamment les pétitions adressées aux organisations internationales de défense des droits humains. Le Centre de développement de l'OCDE a publié un guide intitulé *Uses and Abuses of Governance Indicators*²⁵ qui facilite l'examen et la sélection des indicateurs parmi la multitude d'indicateurs disponibles.

Les études de l'opinion publique contribuent à éclairer le contexte politique et institutionnel; elles permettent à leurs utilisateurs de suivre l'évolution de l'opinion publique dans les pays, tout en fournissant de la documentation pour la préparation de textes, de décisions et d'évaluations. Plusieurs des sites présentés ci-dessous offrent la possibilité de parcourir des index de variables, d'examiner le libellé des questions et de générer des fréquences, des tableaux croisés et des graphiques pour chaque question, par pays ou par variable.

²³ Site Internet de la GTZ, consulté le 12 août 2010. <http://www.gtz.de/governance/>

²⁴ L'utilisation de ces indicateurs dans les plans-cadres des Nations Unies pour l'aide au développement, les bilans communs de pays et d'autres documents nationaux de planification et de coopération pour le développement serait conforme aux principes de renforcement de l'appropriation locale et de construction d'un consensus entre les parties prenantes nationales.

²⁵ Christiane Arndt et Charles Oman, *Uses and abuses of governance indicators*, Centre de développement de l'OCDE, Paris, 2006.

L'analyse des groupes d'intérêt est une méthode de collecte d'informations destinée à améliorer la mise en œuvre des politiques et des programmes et la gestion axée sur les résultats. Elle vise à compléter l'analyse des parties prenantes en répondant à des questions telles que les raisons pour lesquelles les progrès de certains indicateurs sont si lents, les éléments influençant les problèmes dans un sens positif ou négatif ou les moyens d'obtenir davantage de soutien pour atteindre les résultats désirés. Cette forme d'analyse politique guide l'identification et l'analyse des principaux acteurs (organisations, groupes et individus) occupant des positions variées et exerçant une influence variable sur divers thèmes du développement. Elle établit une hiérarchie des acteurs clés à différents niveaux et permet d'élaborer des stratégies politiques en vue de les impliquer, lesdites stratégies étant destinées à exploiter le soutien des principaux groupes d'intérêt afin d'améliorer la mise en œuvre des politiques et d'atteindre les résultats du programme.

Le Questionnaire sur la gouvernance de la *Deutsche Gesellschaft für Technische Zusammenarbeit* (ou GTZ, Agence allemande de coopération technique) est un autre exemple. Il a été conçu pour permettre aux praticiens du développement et aux décideurs d'analyser de façon systématique le cadre politique et institutionnel d'un pays donné, ainsi que les acteurs et les mécanismes d'un système de gouvernance²⁶. Grâce à cet outil d'analyse, il est possible d'identifier les principaux obstacles à un processus de réforme politique, ce qui permet de cibler des points d'entrée spécifiques pour améliorer la gouvernance.

Source primaire :

- Questionnaires et enquêtes spécialisées disponibles dans le pays.

Sources secondaires : Études de l'opinion publique disponibles sur :

- <http://www.latinobarometro.org/> ;
- <https://www.asiabarometer.org/> ;
- <http://www.afrobarometer.org/> ;
- <http://www.arabbarometer.org/> ;
- http://ec.europa.eu/public_opinion/index_fr.htm ;
- <http://www.worldvaluessurvey.org/> fournit des données issues d'études dans 57 pays (dernier cycle : 2005-2008) que l'utilisateur peut analyser en ligne ;
- PNUD : *Rapport mondial sur le développement humain* et rapports régionaux sur le développement humain ;
- Banque mondiale : évaluation des politiques et des institutions des pays (CPIA) ;
- Institut de la Banque mondiale : indicateurs Kaufmann, Kraay et Zoido-Lobaton (KKZ) ;
- CEPALC : *Social Panorama* ;
- Classement de Freedom House selon les droits politiques et les libertés civiles ;
- Indice de perception de la corruption (IPC) de *Transparency International*.

²⁶ Site Internet de la GTZ, consulté le 12 août 2010. <http://www.gtz.de/governance/>.

Outils :

- École des cadres du système des Nations Unies / UNFPA. *Interest Group Analysis (IGA): Thinking Politically*. Disponible à l'adresse : <http://www.unssc.org/web/programmes/DC/index.asp?p=/web/programmes/DC/iga.asp> ;
- GTZ : questionnaire sur la gouvernance ;
- Fédération internationale pour la planification familiale (IPPF), *Handbook for Political Analysis and Mapping*.

4. LES DÉPENSES SOCIALES, EN PARTICULIER EN MATIÈRE D'ÉDUCATION ET DE SANTÉ

Faits/messages : Les dépenses sociales en matière d'éducation et de santé, exprimées en pourcentage du PIB, sont une information mise à disposition sur les pages Web officielles du gouvernement et un indicateur macroéconomique utile pour estimer le degré d'engagement des gouvernements dans ces domaines et évaluer leur détermination à renforcer les capacités de chacun. Si les dépenses en faveur de l'éducation et l'investissement dans les capacités des générations futures doivent être analysées, les dépenses en matière de santé témoignent de la volonté du gouvernement de garantir le bien-être de toutes les générations. Dans l'idéal, il faudrait encourager les gouvernements à détailler les coûts de santé sexuelle et reproductive (SSR) et leurs budgets consacrés à l'égalité des sexes.

Les dépenses publiques en matière d'activités liées à la population (dont la planification familiale, la santé sexuelle et reproductive, les infections sexuellement transmissibles (IST), le VIH/sida et l'analyse des recherches de base, des données et des politiques relatives à la population et au développement) sont un indicateur important des progrès d'un pays dans la mise en œuvre du Programme d'action de la Conférence internationale sur la population et le développement (CIPD). Cet indicateur doit être suivi tous les ans. Des données fiables et à jour sur les dépenses sont essentielles pour formuler une politique. Compte tenu de la limitation des ressources financières et des priorités multiples, il devient d'autant plus important de surveiller précisément les fonds alloués aux activités démographiques. On observe une demande croissante de données à jour sur les dépenses en matière de population en vue des politiques et de la planification, mais aussi dans un but de plaidoyer, afin de mobiliser les ressources nécessaires au financement des programmes démographiques dans les pays en développement et à l'organisation d'une riposte efficace à la pandémie de sida. Des données à jour et fiables répondront à l'appel du nouvel environnement d'aide, qui demande d'accorder davantage d'attention aux problèmes de responsabilisation, de réduction des doubles emplois et d'utilisation efficace des ressources. Elles aideront également à améliorer la coordination des politiques des donateurs et l'identification des lacunes en matière de financement. Dans le contexte actuel de crise financière internationale, il est encore plus crucial d'assurer un suivi exact et en temps voulu des flux de ressources.

Il est important d'encourager les pays à faire tout ce qui est en leur pouvoir pour suivre de façon systématique les ressources financières destinées aux activités démographiques. C'est d'autant plus nécessaire dans le cas des dépenses intérieures. La désagrégation de la composante population

s'avère parfois difficile dans les projets sanitaires et sociaux intégrés et les approches sectorielles. De même, la ventilation entre les quatre catégories de l'ensemble chiffré de la CIPD peut être compliquée. Les pays dont la comptabilité est décentralisée ne sont pas toujours immédiatement capables de fournir des données sur les niveaux administratifs inférieurs. Les meilleures estimations disponibles doivent être fournies lorsque l'on ne dispose pas d'informations plus exactes.

L'UNFPA recueille régulièrement des données et des rapports sur les flux d'aide financière internationale destinés aux activités démographiques. Les rapports annuels du Fonds (*Financial Resource Flows for Population Activities*) s'intéressent aux flux acheminés par les donateurs via les circuits bilatéraux, multilatéraux et non gouvernementaux pour apporter leur aide, sur un plan démographique, aux pays en développement ou ayant une économie en transition. Ils comprennent également les subventions et les prêts accordés par les banques de développement aux pays en développement à des fins démographiques. Le rapport est « destiné à servir d'outil aux gouvernements des pays donateurs et en développement, aux organisations et agences multilatérales, aux fondations privées et aux organisations non gouvernementales pour suivre les progrès dans la réalisation des objectifs de ressources financières adoptés lors de la Conférence internationale sur la population et le développement. Les responsables de la coopération pour le développement et les décideurs politiques des pays en développement peuvent utiliser ce rapport pour identifier les ressources d'origine nationale et les ressources complémentaires des donateurs qui sont nécessaires pour financer les programmes consacrés à la population et à la santé reproductive ».

Outre leur utilité pour la planification à l'échelle nationale, les données sur les dépenses permettent à l'UNFPA de respecter les résolutions 49/128 et 50/124 de l'Assemblée générale, qui demandaient que soient établis des rapports périodiques sur les flux de ressources financières devant concourir à l'application du Programme d'action de la CIPD. Elles font également suite à une demande formulée à la 28^{ème} session de la Commission de la population et du développement, tendant à ce qu'il soit établi un rapport annuel sur ces flux.

Méthodologie : Indicateurs reflétant les investissements en matière de santé et d'éducation, exprimés en pourcentage du PIB. Des données sur l'aide apportée par les donateurs aux activités démographiques sont régulièrement recueillies par l'UNFPA grâce à un questionnaire détaillé²⁷, complété au besoin par des entretiens téléphoniques avec 99 acteurs clés du domaine de la population et du sida (qui représente l'essentiel de l'aide dans ce domaine). Il s'agit notamment de pays donateurs appartenant au Comité d'aide au développement de l'OCDE et à l'Union européenne, d'organisations et agences multilatérales, de grandes fondations privées et d'autres ONG internationales qui fournissent une aide substantielle en matière de population. Les informations relatives aux pays donateurs sont de plus en plus fréquemment tirées de la base de données du Comité d'aide au développement de l'OCDE. S'agissant de la composante Assistance internationale en matière de population, la collecte des données est structurée de manière à éliminer les doublons. Toutes les parties interrogées, à l'exception des donateurs principaux, doivent

²⁷ http://www.unfpa.org/webdav/site/global/shared/documents/publications/2007/resource_flows_2007.pdf.

fournir une répartition de leurs revenus par source, afin d'obtenir un montant total sans doubles comptes des fonds principaux concernant l'assistance en matière de population et vérifier la cohérence des réponses. Tous, à l'exception des pays donateurs, doivent également répartir leurs dépenses par destinataire. Les informations relatives aux flux de ressources intérieures sont fondées sur des estimations des dépenses intérieures consacrées dans le monde aux activités démographiques, grâce à une méthodologie intégrant un compte rendu des dépenses réelles et attendues des sources secondaires sur les dépenses nationales et, en l'absence d'informations de cet ordre, des estimations fondées sur les revenus nationaux²⁸. Pour de plus amples informations, consultez le rapport sur les flux de ressources financières pour les activités en matière de population²⁹.

Sources primaires :

- UNFPA. *Financial Resource Flows for Population Activities*. Disponible à l'adresse : <http://www.resourceflows.org/index.php/articles/c87/> ;
- OCDE. Base de données sur les données annuelles agrégées des membres du CAD : CAD en ligne. Disponible à l'adresse : http://www.oecd.org/document/33/0,3746,fr_2649_34447_37820188_1_1_1_1,00.html.

Sources secondaires :

- PNUD, *Rapport mondial sur le développement humain* ;
- Banque interaméricaine de développement ;
- Banque asiatique de développement ;
- Banque africaine de développement ;
- Banque européenne pour la reconstruction et le développement (BERD) et institutions nationales.

5. LES PROGRÈS DANS LA RÉALISATION DES ACCORDS ET OBJECTIFS INTERNATIONAUX (CIPD, OMD ET AUTRES CONFÉRENCES ET SOMMETS INTERNATIONAUX)

Faits/messages : À l'instar d'autres pays du monde, le pays a signé les OMD et les plans d'action d'autres conférences et sommets internationaux (Le Caire, Beijing, Madrid, etc.), ainsi que des accords internationaux relatifs aux droits humains qu'il a consenti à appliquer par le biais de politiques, de programmes et d'actions.

Ces objectifs du développement adoptés à l'échelle internationale représentent les besoins et droits fondamentaux des êtres humains, dont tous devraient pouvoir jouir. Les pays progressent dans leur

²⁸ UNFPA, *Financial Resource Flows for Population Activities 2007*, UNFPA, New York, 2009.

²⁹ Le rapport est disponible en ligne, en anglais, à l'adresse : http://www.unfpa.org/webdav/site/global/shared/documents/publications/2007/resource_flows_2007.pdf.

démonstration que le fait de fixer des objectifs collectifs de développement peut porter des fruits. Toutefois, les engagements non tenus, l'insuffisance des ressources, l'absence de priorités et de responsabilisation, et le manque de motivation en faveur du développement durable ont créé des déficits dans certains domaines. La crise alimentaire, économique et financière internationale a aggravé certaines de ces lacunes. Des progrès ont certes été enregistrés, mais ils sont inégaux. Sans efforts marqués, sans volonté réaffirmée et suivie, certaines régions risquent de manquer plusieurs objectifs du développement. Les ressources permettant de faire progresser l'agenda du développement doivent être dépensées de la façon la plus rentable possible.

Soulignez, d'une part, dans quelle mesure ces sommets, conférences et accords constituent le fondement des efforts déployés pour parvenir à l'égalité, à l'accroissement des capacités, à la protection des droits et à l'ouverture sociale et, d'autre part, dans quelle mesure le pays avance dans la réalisation de ces objectifs, avec les principales difficultés qui l'attendent.

Methodologie : Réalisez une analyse textuelle des documents nationaux relatifs au Sommet du Millénaire, aux conférences du Caire, de Beijing et de Madrid, ainsi que des rapports remis aux autorités internationales en matière de droits humains (rapports officiels et contre-rapports). La plupart des pays ont préparé au moins un rapport d'avancement sur la mise en œuvre des OMD, dans lequel ils présentent les progrès qu'ils ont accomplis et les obstacles auxquels ils font face pour se conformer aux OMD. Dans ce chapitre, on cherche à saisir les principaux éléments de ces rapports, avec leurs développements respectifs, car ils témoignent des préoccupations du gouvernement dans ces domaines et identifient les objectifs que les pays perçoivent à cet égard. Soulignez la pertinence des composantes relatives aux changements démographiques.

En l'absence d'informations nationales, consultez le site Web des indicateurs des OMD, qui présente les données officielles, des définitions, des méthodologies et des sources pour une soixantaine d'indicateurs permettant de mesurer les progrès dans la réalisation des OMD et donc de montrer les avancées des pays dans leurs efforts. La date butoir de 2015 se rapprochant rapidement, il est plus important que jamais de comprendre dans quels domaines les objectifs sont en bonne voie, et dans quels autres des efforts et un soutien supplémentaires sont nécessaires, aussi bien sur le plan international que national. La Division de statistique de l'ONU a publié des métadonnées sur les indicateurs des OMD sur son site Web.

Le Module de formation de la Banque africaine de développement et de l'UNFPA sur l'intégration des questions démographiques dans les programmes et projets de la BAD comprend une session sur les questions démographiques des objectifs du Millénaire pour le développement, qui enseigne comment apprécier celles-ci dans la réalisation des OMD, des documents de stratégie pour la réduction de la pauvreté et d'autres objectifs du développement.

Sources primaires :

- Systèmes d'État civil et recensements ;
- Enquêtes démographiques et de santé et enquêtes par grappes à indicateurs multiples ; enquêtes sur l'emploi et la protection sociale, sur les revenus et les dépenses, sur les

conditions de vie, sur la population active, sur la prévalence de la contraception, sur les services de santé maternelle et sur la mortalité des femmes en âge de procréer (RAMOS), sur la mesure des niveaux de vie (LSMS) et autres enquêtes spécialisées.

Sources secondaires :

- Organisation des Nations Unies. *Rapport sur les objectifs du Millénaire pour le développement*, Disponible à l'adresse : <http://www.un.org/fr/millenniumgoals/reports.shtml> ;
- Division de statistique de l'ONU. Métadonnées. Disponibles à l'adresse : <http://unstats.un.org/unsd/mdg/Metadata.aspx> ;
- Organisation des Nations Unies. Objectifs du Millénaire pour le développement, tableaux de suivi ;
- Organisation des Nations Unies. *Observatoire des OMD*. Disponible à l'adresse : <http://www.mdgmonitor.org/> ;
- Organisation des Nations Unies. UNdata. Disponible à l'adresse : <http://data.un.org/> ;
- MDG Info. Disponible à l'adresse : <http://www.devinformo.info/mdginformo2009/> ;
- OCDE. Base de données du CAD. Disponible à l'adresse : www.oecd.org/dac/stats/idsonline ;
- OCDE. *Estimations du soutien aux producteurs et aux consommateurs : base de données*. Disponible à l'adresse : http://www.oecd.org/document/59/0,3746,fr_2649_33797_46512687_1_1_1_1,00.html ;
- UNFPA : <http://www.unfpa.org/public/icpd> ;
- Conférences du Caire et de Beijing, indicateurs de suivi, www.eclac.cl/celade/indicadores/default.htm ;
- Conférence de Madrid : <http://www.un.org/esa/socdev/ageing/> ;
- CEPALC. Millennium Development Goals. Disponibles à l'adresse : <http://www.eclac.cl/mdg/default.asp?idioma=IN> ;
- Rapports de pays de la CEPALC. Disponibles à l'adresse : www.eclac.cl/mdg/countryrep.asp ;
- Projet Objectifs du Millénaire : www.unmillenniumproject.org ;
- CEPALC. Vieillesse et développement : <http://www.eclac.cl/celade/envejecimiento/> ;
- Guttmacher Institute. Disponible à l'adresse : <http://www.guttmacher.org> ;
- Population Reference Bureau. Disponible à l'adresse : www.prb.org.

Outil :

- Banque africaine de développement et UNFPA, *Training Manual on integration of population issues in African Development Bank programmes and projects*, 2005, Module 1, Session 2 consacrée aux questions démographiques liées aux objectifs du Millénaire pour le développement.

III. DYNAMIQUE DÉMOGRAPHIQUE ET SANTÉ SEXUELLE ET REPRODUCTIVE DANS LE CONTEXTE DES PROCESSUS ÉCONOMIQUES ET SOCIAUX

JUSTIFICATION

La taille, la croissance, la répartition par âge et par sexe et la localisation de la population – en d’autres termes les caractéristiques et les tendances de la population – ont des effets variables qui intéressent les politiques et décisions publiques. Elles exercent en particulier une influence décisive sur l’évolution de la main-d’œuvre, dans la mesure où elles déterminent la taille de la population active potentiellement disponible et certains facteurs affectant la participation des femmes. Par ailleurs, les tendances démographiques déterminent l’évolution des tranches d’âge ciblées par les principaux secteurs sociaux (éducation, santé, y compris la santé sexuelle et reproductive, sécurité sociale, logement, assainissement, etc.), ainsi que leurs profils en fonction de l’âge, du sexe et de la situation géographique, qui sont de première importance pour estimer les critères sectoriels et leur répartition géographique. Elles ont également par le biais de divers mécanismes un impact sur des paramètres économiques cumulés fondamentaux tels que l’investissement, l’épargne, la consommation et la productivité. Malgré la complexité de ces phénomènes, la théorie et la pratique suggèrent que des taux rapides de croissance démographique, des niveaux élevés de dépendance, ainsi qu’une forte mortalité infantile, affectent négativement la performance économique des pays.

Compte tenu de tous ces liens, les tendances démographiques présentent un grand nombre de facettes intéressantes pour les décideurs. Il est donc naturel et inévitable que les gouvernements souhaitent influencer ces tendances par le biais de politiques publiques qui auront un impact sur les facteurs déterminant le comportement de la population.

Cette partie étudie toutes les composantes de la dynamique démographique (y compris la migration interne et internationale) et les principales composantes de la santé sexuelle et reproductive. Il n’est cependant pas nécessaire de traiter tous ces thèmes avec le même degré de détail. Les critères permettant d’établir l’importance particulière de chacun d’eux se fonderont sur les Objectifs du millénaire pour le développement (OMD) placés dans le contexte national, les politiques publiques prioritaires, la situation en matière de transition urbaine et démographique et la disponibilité des informations dans le pays concerné. L’approche et les priorités de l’UNFPA à l’échelle mondiale, régionale et nationale doivent également être prises en compte.

Dans ce chapitre, plusieurs outils pouvant faciliter les analyses prévues sont présentés. Le *Training Module on integration of population issues into the African Development Bank’s programmes and projects* de la Banque africaine de développement comprend un module sur le cadre conceptuel concernant la population et la pauvreté dans lequel sont expliqués les concepts de base sur la population, la dynamique démographique, ainsi que sur le développement proprement dit. Les mesures et les indicateurs les plus courants en matière de population, de développement et de

pauvreté sont également expliqués dans ce module. On y trouve par ailleurs une session consacrée aux niveaux et tendances concernant la taille, la fécondité, la mortalité et la migration de la population. Le modèle de décomposition de la population (en anglais *Population Decomposition Model*) récemment élaboré par John Bongaarts, du Population Council, distingue les différentes composantes de la croissance démographique projetée (selon la variante moyenne de la Division de la population de l'ONU) : fécondité désirée, fécondité non désirée, inertie démographique, mortalité et migration internationale. Le Guide de l'UNFPA intitulé *Contributing to National Poverty Reduction Strategies* offre des suggestions sur la manière dont les bureaux de pays du Fonds peuvent jouer un rôle constructif dans la formulation des stratégies nationales de réduction de la pauvreté en s'appuyant sur l'expérience de certains bureaux de pays.

Les thèmes :

1. Trajectoire et croissance de la population dans un contexte de transition démographique
2. Évolution de la situation en matière de santé sexuelle et reproductive, en particulier en matière de fécondité
3. Santé sexuelle et reproductive : systèmes de santé et prestation de services
 - a. Systèmes de santé et prestations de services
 - b. Soins obstétricaux d'urgence
 - c. Besoins insatisfaits
4. Fistule obstétricale
5. Évolution de la mortalité infantile, juvénile, maternelle et générale
6. Morbidité, mortalité et transition épidémiologique
7. Situation et tendances en matière de VIH/sida et d'infections sexuellement transmissibles
8. Fécondité faible et diminution de la population
9. Évolution de la pyramide des âges, avec une référence spéciale au vieillissement
10. Les adolescents et les jeunes et leur émergence en tant que groupe prioritaire
11. Mariage et schémas familiaux
12. Occupation des territoires et mobilité de la population
 - a. Urbanisation et évolution de la distribution régionale de la population
 - b. Migration interne
 - c. Situations d'urgence : catastrophes naturelles, conflits armés, déplacements de population
13. Migration internationale
14. Traite des personnes et mouvements transfrontières
15. Les informations sociodémographiques en tant qu'instrument d'analyse, de politique et d'autonomisation

1. TRAJECTOIRE ET CROISSANCE DE LA POPULATION DANS UN CONTEXTE DE TRANSITION DÉMOGRAPHIQUE

Faits/messages : Les populations changent constamment étant donné que des gens y entrent (par la naissance ou l'immigration) et en sortent (par la mort ou l'émigration). Le nombre de personnes vivant en un lieu donné peut diminuer, rester stable ou augmenter en fonction de la conjonction de ces éléments. L'étude de la dynamique démographique permet de comprendre les relations existant entre ces éléments et d'évaluer leur niveau et leur impact sur les caractéristiques de la population. Même une légère fluctuation des tendances de la fécondité et de la morbidité peut provoquer une forte variation de la taille de la population. Les processus inhérents à la transition démographique peuvent avoir une incidence extrême sur la croissance de la population.

La fécondité est définie comme la capacité d'une population à se reproduire et désigne habituellement le nombre moyen de naissances ou d'enfants par femme. Quatre facteurs contribuent principalement aux différences entre les niveaux de fécondité : la nuptialité, l'utilisation de contraceptifs, les interruptions volontaires de grossesse et la durée de l'allaitement³⁰. Depuis les années 1970, les niveaux de fécondité reculent à des rythmes et à des niveaux sans précédent dans le monde entier. Pour la première fois depuis le début du nouveau millénaire, la Division de la population de l'ONU indique que les niveaux de fécondité des pays en développement vont probablement descendre en-dessous de 2,1 enfants par femme, soit en-dessous du niveau nécessaire pour assurer le renouvellement à long terme de la population lorsque la mortalité est faible, dans le courant du XXI^e siècle. La phase au cours de laquelle la fécondité descend en-deçà du seuil de renouvellement et s'y maintient, considérée comme la « deuxième transition démographique », est associée à plusieurs autres évolutions importantes dans les comportements sociaux et la manière de fonder une famille. La transition vers des niveaux de fécondité très faibles a des implications majeures, non seulement pour la taille globale de la population, qui devrait décroître, mais aussi pour ce qui touche au vieillissement de la population qui s'accélère d'autant plus que la fécondité reste des niveaux bas.

D'après les projections actuelles, le nombre de personnes âgées de 60 ans et plus à travers le monde devrait quadrupler d'ici 2050³¹.

Dans la plupart des pays, la mortalité est la principale composante de « sortie » des changements démographiques. On observe des différences marquées selon l'âge, le sexe, les classes sociales, les groupes culturels, les pays et les régions non seulement pour la mortalité générale, mais aussi concernant la répartition par causes de décès.

La mobilité spatiale ou géographique désigne les aspects quantitatifs de la circulation des personnes sur un territoire. L'étude de la migration s'intéresse aux changements de lieu habituel de résidence

³⁰ John Bongaarts, « A framework for analyzing the proximate determinants of fertility », in *Population and Development Review*, vol. 4 (1), 1978.

³¹ Division de la population de l'ONU, *World Fertility Report 2007*, 2010.

entraînant le franchissement d'une frontière administrative. Les motifs de ces déplacements peuvent être d'ordre économique, éducatif, politique, social ou récréatif. Les mouvements de population entre des zones géographiques ne peuvent cependant pas tous être définis comme une migration.

Méthodologie : Montrez l'avancement de la transition démographique nationale et comparez-la à d'autres pays de la région, en indiquant ses caractéristiques particulières, les disparités par couches de la population (pauvres et non-pauvres) et par divisions territoriales, ainsi que ses liens avec les changements structurels d'ordre économique et social. Présentez les tendances démographiques en termes absolus, de multiplicateur démographique et en termes de taux de croissance. Les trajectoires peuvent être comparées aux projections démographiques passées ou aux scénarios de fécondité et de mortalité constantes à partir de 1950 ou de 1975. On trouvera un instrument utile pour montrer l'impact des différents composants de la croissance démographique (fécondité, divisée en fécondité désirée et non désirée, mortalité et migration, plus l'inertie démographique) sur la population du pays en 2050 dans le modèle de décomposition de la population récemment élaboré par John Bongaarts, du Population Council, pour l'UNFPA.

Sources primaires :

- Recensements nationaux ;
- Estimations et projections nationales des bureaux centraux de la statistique. Soyez attentifs au fait que les recensements contiennent généralement une certaine part de sous-dénombrement et que les estimations antérieures de la population doivent souvent être révisées au regard des résultats des recensements plus récents. Dans certains pays d'Europe orientale et d'Asie, il est possible d'estimer les tendances démographiques en fonction des registres de population.

Sources secondaires :

- CEPALC : estimations et projections. Disponible à l'adresse : http://www.eclac.cl/celade/proyecciones/basedatos_bd.htm ;
- Division de la population de l'ONU, *World Population prospects*. Disponible à l'adresse : <http://esa.un.org/unpp/index.asp> ;
- CEPALC, *Statistical Yearbook* et base de données *CEPALSTAT*. Disponible à l'adresse : <http://websie.eclac.cl/sisgen/ConsultaIntegrada.asp> ;
- CESA0, *Statistical Abstract of the ESCWA region* : Population. Disponible à l'adresse : <http://www.escwa.un.org/divisions/scu/statABS27/details.asp?chapterID=1> ;
- Division de la population de l'ONU, *Réseau d'information en matière de population (POPIN)*, Guide des informations démographiques sur les sites Web du système des Nations Unies ;
- Données mondiales disponibles à l'adresse : <http://www.un.org/popin/data.html#Global%20Data> ;
- Données régionales disponibles à l'adresse : <http://www.un.org/popin/data.html#Regional%20Data>.

Outils :

- Banque africaine de développement et UNFPA, *Training Manual on integration of population issues in African Development Bank programmes and projects*, 2005, Module 2, Session 1 consacrée aux niveaux et tendances concernant la taille, la fécondité, la mortalité et la migration de la population ;
- *Population projection decomposition model (modèle de décomposition des projections démographiques)*, élaboré par John Bongaarts, de Population Council ;
- Lamlenn B. Samson, *Guidance note for the in-depth analysis of data from a Population and Housing Census*, Dakar, CST, 2008 : sections consacrées à la taille, la distribution et la structure de la population et aux projections démographiques du pays (à 25-50 ans).

2. ÉVOLUTION DE LA SITUATION EN MATIÈRE DE SANTÉ SEXUELLE ET REPRODUCTIVE, EN PARTICULIER EN MATIÈRE DE FECONDITE

Faits/messages : Faites ressortir les principaux aspects de la santé sexuelle et reproductive indépendants de ceux directement impliqués dans la croissance démographique, par exemple ceux associés à la maternité (services d'accouchement, qualité des soins, etc.), au début de la sexualité et aux autres facteurs de ce domaine. L'une des principales mutations démographiques touchant l'ensemble de la planète est la diminution de la fécondité. Cependant, cette diminution est en grande partie liée à la réduction du nombre des naissances chez les femmes plus âgées ; la fécondité des adolescentes, elle, recule doucement, et elle augmente même dans certains pays. Cela entraîne une hausse de la proportion des naissances chez les mères adolescentes. La sexualité précoce est un souci majeur. Un grand nombre de sociétés réprouent les relations sexuelles avant le mariage et jugent inapproprié de fournir des soins de santé reproductive à des jeunes. De ce fait, parents, éducateurs et prestataires de soins sont souvent réticents à donner aux jeunes les informations et les services dont ils ont besoin. Ce n'est pourtant qu'en recevant des informations et des soins de santé reproductive qu'adolescentes et adolescents pourront prendre des décisions responsables afin de se protéger des grossesses non désirées, des infections sexuellement transmissibles (IST) et du VIH/sida, de la maternité et de la morbidité maternelles, des violences sexuelles et du viol.

Une part non négligeable de la fécondité continue d'être non désirée et associée à un espacement plus court que souhaité entre les naissances. Les services de planification familiale, qui permettent aux couples et aux individus de planifier le nombre de leurs enfants et l'espacement des naissances, se sont répandus au cours des dernières décennies, accélérant davantage la diminution des taux de fécondité. Malgré un recours accru à des méthodes de contraception modernes et traditionnelles, et à des contraceptifs, comme les implants et les injectables, le préservatif féminin et la contraception d'urgence, des obstacles subsistent quant à l'accès et à la disponibilité des méthodes modernes.

Il existe différents modèles de calcul des coûts qui reflètent la dynamique entre les investissements en matière de planification familiale et leurs répercussions sur la fécondité : les outils SPECTRUM du Futures Institute, l'outil de calcul des coûts de la santé reproductive (en anglais *Reproductive Health Costing Tool*) de l'UNFPA, la Budgétisation des coûts marginaux face aux goulets d'étranglement (en anglais *Marginal Budgeting for Bottlenecks*) de l'UNICEF et le Modèle de santé unifiée (en anglais

Unified Health Model) du Groupe de travail interinstitutions sur l'évaluation des coûts. Tous appliquent la formule de Bongaarts³² pour prédire des taux de fécondité en fonction de l'âge qui sont fondés sur des sources telles que la répartition des méthodes et les taux de prévalence de la contraception. Cette cohérence méthodologique est le fruit des efforts du Groupe de travail interinstitutions sur l'évaluation des coûts. De façon plus générale, les outils de calcul des coûts font actuellement l'objet d'une harmonisation grâce aux travaux de ce groupe de travail visant à mettre au point un Modèle de santé unifié, outil de calcul des coûts, du budget, du financement et de la planification stratégique rassemblant les points forts des différences méthodes de calcul dans un même outil convivial et unique.

Méthodologie : Divers indicateurs sont proposés : le pourcentage d'utilisation de contraceptifs par méthode, les besoins non satisfaits en matière de contraception, les types de comportements sexuels mesurés selon l'âge aux premiers rapports sexuels, le nombre de relations sexuelles protégées, etc., le taux global de fécondité, les taux de fécondité selon le groupe d'âge (en attribuant zéro ou pas de réponse comme indicateur pour les maternités chez les adolescentes dans les recensements), le pourcentage de mères adolescentes, la distribution des espacements entre les naissances, la fécondité non désirée par tranche d'âge, etc. Pour calculer cette dernière, plusieurs critères peuvent être combinés. La méthode de Bongaarts³³, qui est la plus rigoureuse, ne peut être appliquée qu'au niveau de l'ensemble de la population. En cas de ventilation par tranche d'âges, il est possible de combiner le critère de la taille préférée de la famille avec celui déterminant dans quelle mesure les enfants nés au cours des 3 ou 5 dernières années étaient désirés ou non. Faites ressortir l'écart entre la fécondité réelle et la fécondité désirée en tant qu'indicateur clé de l'exercice des droits en matière de reproduction.

Sources primaires :

- Pour la maternité chez les adolescents, la fécondité non désirée et les besoins insatisfaits en matière de contraception, utilisez les enquêtes démographiques et de santé (EDS), (www.measuredhs.com, pourcentage d'adolescentes mères ou enceintes pour la première fois, réparti selon l'âge) ;
- Recensements (traitement en ligne des données de certains pays par REDATAM, disponible à l'adresse : <http://www.eclac.cl/>) ;
- Enquêtes sur la fécondité et la famille ;
- Statistiques vitales, registres administratifs, enquêtes par grappes à indicateurs multiples.

Sources secondaires :

- UNFPA, *How Universal is Access to Reproductive Health? A Review of Evidence*, 2010 ;

³² John Bongaarts, « A framework for analyzing the proximate determinants of fertility », in *Population and Development Review*, vol. 4 (1), 1978, p. 105-132.

³³ John Bongaarts, « The measurement of wanted fertility », in *Population and Development Review*, vol. 16 (3), 1990, p. 487-506.

- CEE : documents communs de programme relatifs aux enquêtes sur la fécondité et la famille, disponibles à l'adresse : <http://www.unece.org/pau/ffs/ffs.htm> ;
- CESAP, *Handbook on Reproductive Health Indicators*. Disponible à l'adresse : <http://www.unescap.org/esid/psis/publications/handbookhealth/intro.asp> ;
- CESA, *Statistical Abstract of the ESCWA region : Health*. Disponible à l'adresse : <http://www.escwa.un.org/divisions/scu/statABS27/details.asp?chapterID=3> ;
- La Division technique prépare actuellement une analyse de situation complète sur le rôle et les activités de l'UNFPA en matière de planification familiale dans tous les pays ou dans un grand nombre d'entre eux.

Outils :

- UNFPA, *A Guide to Tools for Assessments in Sexual and Reproductive Health*, 2010 ;
- UNFPA, *Rapid Assessment Tool for Sexual & Reproductive Health and HIV*, 2009 ;
- UNFPA, *Reproductive Health (RH) Costing Tool* ;
- Banque africaine de développement et UNFPA, *Training Manual on integration of population issues in African Development Bank programmes and projects*, 2005, Section 2 sur l'état de la dynamique démographique et du développement socioéconomique dans les pays membres régionaux et Session 1 consacrée aux niveaux et tendances en matière de taille, de fécondité, de mortalité et de migration de la population ;
- Futures Institute : *outils SPECTRUM*.
<http://www.futuresinstitute.org/Pages/Spectrum.aspx> ;
- UNICEF, *Marginal Budgeting for Bottlenecks* ;
- Groupe de travail interinstitutions sur l'évaluation des coûts (IAWG Costing), *Unified Health Model* ;
http://www.who.int/pmnch/topics/economics/costing_tools/en/index4.html ;
- Une étude générale des outils de calcul des coûts est disponible en anglais à l'adresse http://www.who.int/pmnch/topics/economics/costing_tools/en/index.html. Elle contient une description de chaque outil et des moyens d'y accéder. Le lien propose également un examen des outils de calcul des coûts réalisé par un groupe extérieur ;
- Lamle B. Samson, *Guidance note for the in-depth analysis of data from a Population and Housing Census*, Dakar, CST, 2008 : section sur l'analyse de la fécondité et de la nuptialité.

3. SANTÉ SEXUELLE ET REPRODUCTIVE : SYSTÈMES DE SANTÉ ET PRESTATION DE SERVICES

3.1. SYSTÈMES DE SANTÉ ET PRESTATION DE SERVICES

Faits/messages : Dans cette section, on ne s'intéresse plus à la fécondité, à ses variations et à ses facteurs déterminants directs, mais aux interventions de services spécifiques qui touchent aux questions de fécondité et, plus généralement, de santé sexuelle et reproductive. L'un des accords les

plus importants auquel est parvenu le Sommet mondial de 2005 concerne l'intégration d'un objectif visant à atteindre « l'accès universel à la santé reproductive » à l'horizon 2015, conformément au Plan d'action de la Conférence internationale sur la population et le développement. Ce nouvel objectif complétait les stratégies de réalisation des objectifs du développement qui avaient été adoptés à l'échelle internationale dans la Déclaration du Millénaire : réduire la mortalité maternelle, améliorer la santé maternelle, réduire la mortalité infantile, promouvoir l'égalité des sexes, combattre le VIH/sida et éliminer la pauvreté (paragraphe 57, alinéa g). On peut considérer ces derniers points comme une reconnaissance du rôle crucial de l'UNFPA en tant que soutien des pays dans la réalisation des OMD³⁴.

Les hommes et les femmes ont besoin d'accéder à des informations et à des services adaptés en matière de santé tout au long de leur vie. Ces services doivent tenir compte des sexospécificités et permettre : 1) à chaque être humain, de prendre des décisions informées en matière de sexualité et de reproduction, de mener une vie sexuelle épanouie et sans risque, sans violences ni contraintes ; 2) aux femmes, de vivre leurs grossesses et leurs accouchements en toute sécurité ; 3) aux couples, de réunir toutes les chances de mettre au monde un enfant en bonne santé ; 4) aux femmes, d'éviter les grossesses non désirées et de gérer les conséquences d'un avortement à risque ; 5) à tous, d'accéder à la prévention, au traitement et à la prise en charge des infections sexuellement transmissibles, y compris le VIH.

Un ensemble complet de services de santé sexuelle et reproductive doit comprendre :

- Des services de planification familiale/d'espacement des naissances ;
- Des soins de santé prénataux et postnataux et une assistance qualifiée lors des accouchements ;
- La prise en charge des complications et des urgences obstétricales et néonatales ;
- La prévention et la prise en charge des complications résultant d'un avortement à risque ;
- La prévention et le traitement des infections de l'appareil génital et des infections sexuellement transmissibles, y compris le VIH/sida ;
- Le diagnostic et le traitement précoces des cancers du sein et du col de l'utérus ;
- La promotion, l'éducation, et le soutien en faveur de l'allaitement maternel exclusif ;
- La prévention et le traitement approprié de l'hypofertilité et de l'infertilité ;
- Le découragement actif de pratiques néfastes telles que les mutilations génitales féminines ;
- Des services de santé sexuelle et reproductive à l'intention des adolescentes et des adolescents ;
- La prévention et la prise en charge des violences basées sur le genre.

La qualité des soins englobe plusieurs dimensions, telles que l'accès aux services, un approvisionnement et un équipement suffisants, l'application de protocoles cliniques fondés sur des faits ou les compétences techniques, managériales et interpersonnelles du personnel de santé.

³⁴ UNFPA, *How Universal is Access to Reproductive Health? A Review of Evidence*, UNFPA, New York, 2010.

Méthodologie : Les outils suivants ont pour but d'évaluer les informations relatives aux capacités, à la disponibilité et à la distribution des services de santé.

L'enquête d'évaluation des prestations de services (en anglais *Service Provision Assessment*) est une enquête nationale visant à mesurer la capacité des établissements de santé à prodiguer des services de qualité dans les domaines de la santé maternelle et juvénile et du VIH/sida. Elle recueille des informations sur les services de prévention, de diagnostic et de traitement dispensés dans les principaux domaines énoncés plus haut.

L'inventaire de la disponibilité des services (en anglais *Service Availability Mapping*) a pour but de recueillir et de présenter des informations de base sur la disponibilité et la répartition des services de santé. Il est utilisé au niveau des divisions territoriales ou des districts, conjointement à l'application *HealthMapper* de l'OMS³⁵. Cet inventaire collecte des statistiques dans les domaines suivants : disponibilité des services et ressources de santé et recensement de la répartition des établissements dans une région donnée. Les services de santé répertoriés comprennent les infrastructures, les procédures de contrôle des infections, les effectifs, les laboratoires, les médicaments fondamentaux, l'approvisionnement et les directives de traitement, en vue de déterminer la répartition et la nature des points de services existants.

L'inventaire comprend deux composantes. Le premier est une enquête auprès des informateurs clés, à savoir un entretien organisé avec le personnel de santé dans les districts pour connaître la disponibilité des services, les ressources humaines, les médicaments, l'approvisionnement et la couverture des programmes nationaux. Le second est un recensement des établissements, basé sur un questionnaire appliqué à tous les établissements dûment enregistrés de santé publics et privés de la communauté pour compléter et valider les informations collectées lors des entretiens. Le principal produit est une base de données nationale des établissements de santé, de l'équipement et des services offerts. Il est à noter que cet outil vise à recueillir des informations sur l'ensemble des grandes interventions de santé publique. Il n'intègre aucune information extérieure à l'établissement et n'évalue pas directement la qualité des services dispensés dans chaque établissement. Il peut être difficile d'identifier la totalité des établissements de santé d'un pays. Les petits dispensaires et les structures privées sont rarement enregistrés, ce qui rend leur identification difficile.

L'enquête d'évaluation des prestations de services s'appuie sur les quatre instruments suivants pour dresser un tableau complet de chaque établissement de santé : 1) un inventaire des établissements ; 2) une liste de contrôle des observations cliniques pour mesurer la performance des prestataires ; 3) des interviews du personnel de santé ; 4) une enquête de satisfaction des clients à la sortie. Les informations recueillies par ce moyen fournissent de précieuses données de référence qui s'avèrent très utiles pour la planification à long terme.

Sources primaires :

³⁵ Application HealthMapper de l'OMS. Disponible en anglais à l'adresse : http://www.who.int/health_mapping/tools/healthmapper/en/.

- Enquêtes démographique et de santé ;
- Enquêtes spécialisées ;
- Recensements des établissements.

Sources secondaires :

- Rapports de pays disponibles à l'adresse : http://www.measuredhs.com/pubs/search/search_results.cfm?Type=21&srchTp=type&newSrch=1 ;
- Rapports nationaux disponibles à l'adresse : <http://www.who.int/healthinfo/systems/samdocs/en/index.html> ;
- OMS, *Detailed Report on Service Availability Mapping*. Disponible à l'adresse : http://www.unfpa.org/webdav/site/global/shared/documents/publications/2010/srh_guide/index.html.

Outils :

- UNFPA, *Sexual and Reproductive Health Assessment Tools for Situation Analysis* ; UNFPA, *A Guide to Tools for Assessments in Sexual and Reproductive Health*, 2010, disponible à l'adresse : http://www.unfpa.org/webdav/site/global/shared/documents/publications/2010/srh_guide/index.html ;
- *Service Provision Assessment*. Disponible à l'adresse : <http://www.measuredhs.com/aboutsurveys/spa/start.cfm> ;
- *Service Availability Mapping*. Disponible à l'adresse : <http://www.who.int/healthinfo/systems/serviceavailabilitymapping/en/index.html>.

3.2. SOINS OBSTÉTRICAUX D'URGENCE

Faits/messages : Pour atteindre l'Objectif du Millénaire pour le développement d'une réduction de 75 % du taux de mortalité maternelle entre 1990 et 2015, les pays du monde entier consacrent davantage d'énergie et de ressources à la fourniture de services de santé maternelle équitables et adéquats. Pour faire reculer la mortalité maternelle, un des moyens consiste à améliorer la disponibilité, l'accessibilité, la qualité et l'accès aux services de traitement des complications pouvant survenir pendant la grossesse et l'accouchement. Ces services sont désignés sous le terme collectif de soins obstétricaux d'urgence (SOU). L'accès à de tels services dans les pays à revenu élevé a contribué au fait que la grossesse et l'accouchement ne font plus peser de menaces sérieuses sur la vie des femmes et des nouveau-nés. Mais dans la plupart des pays à revenu intermédiaire et faible, où surviennent 99 % des décès maternels, c'est loin d'être le cas. Les systèmes de santé y sont encore incapables d'offrir un accès généralisé à ces services qui sauvent la vie.

Les soins obstétricaux et néonataux d'urgence de base comprennent quatre types de capacités différentes : l'administration d'antibiotiques, d'ocytociques et d'anticonvulsants ; le retrait manuel

du placenta ; extraction vaginale assistée en cas de fausse-couche ou d'avortement ; l'accouchement assisté par voie basse, de préférence avec ventouse obstétricale ; et enfin les soins néonataux.

Méthodologie : Le manuel *Surveillance des soins obstétricaux d'urgence : manuel d'utilisation*, publié conjointement par l'OMS, l'UNFPA, l'UNICEF et le programme AMDD, évalue la disponibilité, l'utilisation et la qualité des services obstétricaux. Souvent utilisé comme ressource pour la réalisation des évaluations des besoins en matière de soins obstétricaux et néonataux d'urgence, le manuel décrit des indicateurs qui permettent de mesurer les progrès accomplis dans une perspective de programmation dans les domaines suivants : disponibilité, utilisation et qualité des services de soins obstétricaux et néonataux d'urgence d'un établissement d'une région ou d'un pays donnés.

Le kit *Needs Assessments of Emergency Obstetric and Newborn Care* fournit des recommandations détaillées et des outils pour réaliser une évaluation des besoins en matière de soins obstétricaux et néonataux d'urgence tout au long des programmes, depuis la disponibilité et l'accès aux services jusqu'à leur utilisation et leur qualité. Le kit est composé de modules (outils de collecte de données) et de guides d'accompagnement destinés aux personnes chargées des évaluations, des formations à la collecte de données, de la collecte elle-même et de l'analyse des données. Les principaux thèmes abordés sont la disponibilité, l'utilisation et la qualité des services de soins obstétricaux et néonataux d'urgence dans une région ou un pays donné.

Le manuel décrit le processus de collecte des données sur les registres des établissements de santé et à partir de listes de contrôle, le calcul des indicateurs et l'interprétation des résultats au niveau des établissements des différentes régions et du pays tout entier. Les indicateurs de soins obstétricaux d'urgence sont essentiels au suivi des tendances en matière de soins obstétricaux par le personnel des établissements ; ils permettent également aux planificateurs et aux responsables des programmes de mesurer la disponibilité, l'utilisation et la qualité de ces services, qui sont indispensables pour réduire la mortalité maternelle et néonatale. On compte huit indicateurs : 1) disponibilité des soins obstétricaux d'urgence (établissements de soins de base et complets) ; 2) répartition géographique de ces établissements ; 3) pourcentage des naissances dans ces établissements ; 4) réponse aux besoins en soins obstétricaux d'urgence (pourcentage de femmes victimes de complications directes majeures qui sont traitées dans ces établissements) ; 5) pourcentage d'accouchements par césarienne (on estime que le pourcentage d'accouchements par césarienne dans la population est comprise entre 5 et 15 %) ; 6) taux de létalité obstétricale ; 7) taux de décès intra partum et de décès néonataux très précoces ; et 8) proportion de décès maternels dans les établissements de soins obstétricaux d'urgence dus à des causes indirectes.

Le kit *Assessments of Emergency Obstetric and Newborn Care* est un outil qui permet de réaliser une étude transversale axée sur les établissements de soins en recueillant des données dans les registres médicaux, par observation et grâce à des entretiens avec les prestataires de soins à l'aide d'une série de modules adaptés au contexte local. Collectez des données dans tous les établissements de santé de la région ou du pays, notamment dans tous les hôpitaux, tout en sélectionnant des établissements de niveau inférieur. Les soins obstétricaux d'urgence sont un traitement d'urgence des causes obstétricales directes de mortalité maternelle et néonatale. Ils englobent différentes

interventions, comme la fourniture d'antibiotiques, les césariennes ou les transfusions de sang. Selon la méthodologie adoptée pour le choix des établissements, les résultats peuvent comporter des limites. Si les établissements sont sélectionnés selon un choix raisonné ou suite à un recensement restreint, il ne sera pas possible d'extrapoler les résultats à l'ensemble du pays ; mais si un échantillon aléatoire a été choisi, les résultats pourront être d'un intérêt limité pour la planification dans les districts. Établissez des données de référence pour un groupe soigneusement choisi d'indicateurs des soins obstétricaux d'urgence afin de mesurer convenablement la disponibilité, l'utilisation et la qualité des services de soins obstétricaux et néonataux d'urgence au niveau national et sous-national. Les indicateurs portent sur leur fonctionnement concret et non théorique.

Sources primaires :

- Ministères de la Santé ;
- Registres des établissements de santé ;
- Registres médicaux.

Source secondaire :

- Médecins du Monde, *West Pokot facility needs assessment—maternal and newborn care*. Données inédites, Nairobi, 2007.

Outils :

- AMDD, Université Columbia, *Évaluation des besoins en soins obstétricaux et néonataux d'urgence : Modules de collecte des données*, 2010, Disponible à l'adresse : <http://amddprogram.org/d/content/needs-assessments> ;
- OMS, UNFPA, UNICEF, programme AMDD, *Surveillance des soins obstétricaux d'urgence : manuel d'utilisation*, 2011. Disponible à l'adresse : http://whqlibdoc.who.int/publications/2011/9789242547733_fre.pdf ;
- UNICEF, OMS, UNFPA, *Lignes directrices pour la surveillance de la disponibilité et de l'utilisation des services obstétricaux*, 1997 ;
- AMDD, Columbia University, *Using the UN process indicators of emergency obstetric services: questions and answers*, 2003 ;
- UNFPA et AMDD, *Reducing maternal deaths: selecting priorities, tracking progress. Distance learning courses on population issues*, 2002.
Module 1 : Understanding the Causes of Maternal Deaths ;
Module 2 : Using Indicators to Assess Progress in Reducing Maternal Deaths ;
Module 3 : Targeting Maternal Deaths through Policies and Programs.

3.3. BESOINS NON SATISFAITS

Faits/messages : Les besoins non satisfaits se réfèrent aux femmes et aux couples qui ne veulent pas d'autre naissance au cours des deux prochaines années (ou plus jamais) mais qui n'utilisent aucun moyen de contraception³⁶. Ils sont le résultat d'une demande croissante, de contraintes en matière de prestation de services, d'un manque de soutien de la part des communautés et du conjoint, de la désinformation, des coûts financiers et des restrictions liées aux transports. Dans la mesure où la taille souhaitée de la famille diminue, les besoins non satisfaits tendent à augmenter, jusqu'à ce que la capacité de services rattrape le besoin exprimé de grossesses moins nombreuses et plus espacées. En conséquence, les gains en accessibilité des services parviennent à réduire ce besoin non satisfait.

Malgré l'augmentation de la prévalence de la contraception, il subsiste malgré tout un besoin non satisfait en contraceptifs, en particulier en méthodes modernes. Dans les pays en développement, la fécondité globale dépasse régulièrement la fécondité désirée ; l'écart était en moyenne de 0,8 enfant au début des années 2000³⁷. Au total, 29 % des femmes vivant dans les pays en développement ont des besoins non satisfaits en contraception moderne. La proportion la plus forte (qui correspond à plusieurs fois le niveau d'utilisation actuel) touche l'Afrique subsaharienne, où 46 % des femmes présentant un risque de grossesse non désirée n'utilisent aucun moyen de contraception³⁸.

Méthodologie : Estimez le pourcentage de femmes n'utilisant aucun contraceptif qui souhaitent soit ne plus avoir d'enfant (besoin de limitation non satisfait) soit différer la naissance de leur prochain enfant d'au moins deux ans (besoin d'espacement non satisfait). Les mesures des enquêtes démographiques et de santé se fondent uniquement sur les femmes mariées, mais il existe une mesure à part pour estimer les besoins des femmes non mariées. La mesure s'intéresse à l'utilisation de la contraception sous toutes ses formes, et une autre estime le besoin non satisfait en contraceptifs modernes.

En appliquant la méthode standard des enquêtes démographiques et de santé aux estimations de besoins non satisfaits, divisez le nombre total des femmes selon qu'elles utilisent ou non des moyens de contraception. Parmi celles qui n'en utilisent pas, divisez-les selon qu'elles sont actuellement enceintes, qu'elles présentent une aménorrhée (absence de règles) ou qu'elles n'appartiennent à aucune de ces deux catégories. Ensuite, classez les femmes enceintes ou en aménorrhée selon que la grossesse ou la naissance était voulue, arrivée au mauvais moment, ou non désirée. Les grossesses et les naissances arrivées au mauvais moment, ou non désirées constitueront une des composantes

³⁶ On trouvera des calculs et une discussion de la fiabilité, de la validité et des implications du concept dans J. B. Casterline et S. W. Sinding, « Unmet need for family planning in developing countries and implications for population policy », in *Population and Development Review* vol. 26(4), 2000, p. 691-723. Il est à noter que « besoin insatisfait (ou non satisfait) » n'est pas synonyme de « demande effective », qui implique aussi la capacité à payer. En outre, pour certains économistes, une « demande effective » comporte un élément de force de préférence qu'on ne trouve pas dans la notion de « besoins non satisfaits ». Enfin, le concept de « besoins non satisfait » ne prend pas en compte l'autre aspect de la question des préférences en matière de fécondité, à savoir les grossesses désirées qui ne se concrétisent pas.

³⁷ Les rapports sur la fécondité globale et désirée dans les enquêtes les plus récentes proviennent de l'application StatCompiler (enquêtes démographiques et de santé). Site Internet : www.orcmacro.org, consulté le 8 mars 2004.

³⁸ ORC MACRO, enquêtes démographiques et de santé internationales.

des besoins non satisfaits. L'autre englobera les non-utilisatrices qui ne sont ni enceintes, ni en aménorrhée. Commencez par diviser les femmes selon qu'elles sont fécondes ou non, puis répartissez celles qui sont fécondes en fonction de leurs préférences concernant la reproduction. Les femmes qui désirent un autre enfant rapidement seront exclues de l'estimation des besoins non satisfaits, et celles qui souhaitent attendre ou qui ne veulent plus d'enfants entreront dans la catégorie des besoins non satisfaits³⁹.

Le manuel sur *L'introduction de l'identification systématique pour réduire les besoins non satisfaits en santé* présente une technique permettant d'intégrer l'identification systématique et régulière de la disponibilité et de la qualité des services de santé reproductive dans les établissements afin de définir les besoins non satisfaits et d'aider à la mise au point de stratégies pour augmenter l'utilisation des services existants. Il contient un outil pour la collecte de données sur les services que femmes et hommes viennent chercher dans un établissement ainsi que sur les autres services qui pourraient les intéresser et sur la disponibilité ou non de ces services (besoin satisfait et non satisfait). Le manuel contient également des recommandations sur la manière de sélectionner les établissements, de former les personnes chargées de l'identification et de recueillir, analyser et utiliser les données en vue d'étayer la programmation.

Outils :

- R. Vernon, J. R. Foreit et E. Ottolenghi, *L'introduction de l'identification systématique pour réduire les besoins non satisfaits : Manuel du manager*, Population Council, USAID, 2008. Disponible à l'adresse : http://www.popcouncil.org/publications/books/2008_IntroducingSystematicScreening.asp.

4. FISTULE OBSTÉTRICALE

Faits/messages : La fistule obstétricale est un trou au niveau des voies génitales qui résulte d'un accouchement prolongé sans intervention médicale rapide, habituellement une césarienne. La femme souffre alors d'une incontinence chronique et, dans la plupart des cas, son bébé est mort-né. Faute d'être traitée, la fistule peut déboucher sur des problèmes médicaux chroniques, à savoir des ulcérations, la maladie des reins ou des lésions nerveuses dans les jambes.

Deux millions de femmes au moins en sont atteintes en Afrique, en Asie et dans les pays arabes, et 50 000 à 100 000 nouveaux cas se déclarent chaque année⁴⁰. La persistance de la fistule est une expression cruelle des carences continues des services de santé maternelle et reproductive qui sont

³⁹ USAID, *New Estimates of Unmet Need and the Demand for Family Planning. DHS Comparative Reports 14*, 2006, Chapitre 1.1. The Concept and Measurement of Unmet Need. Cf. aussi : Division de statistique de l'ONU, *Indicateurs pour le suivi des Objectifs du Millénaire pour le Développement : Définitions, raison d'être, concepts et sources de données (Version révisée)*, 2011. Des recherches sont actuellement en cours pour simplifier le concept de besoin non satisfait, en réduisant le nombre d'informations requises, et remplacer la définition standard actuelle. Cette évolution n'apparaît cependant peut-être pas encore dans la version révisée du guide sur les indicateurs des OMD.

⁴⁰ Pour plus d'informations, cf. <http://www.endfistula.org>.

associées à des taux élevés de mortalité et de morbidité maternelles⁴¹. Elle touche de façon disproportionnée les femmes et les filles pauvres, en particulier celles qui vivent loin de tout service médical.

Méthodologie : En 2003, un Atlas de la fistule obstétricale (en anglais *Mapping Exercise on Obstetric Fistula*)⁴² a été établi par EngenderHealth pour donner un aperçu de la façon dont étaient organisés les services cliniques à l'intention des femmes atteintes de fistule. Il étudie cette dernière du point de vue des clientes qui recherchent des services, du personnel professionnel qui s'occupe de la réparation chirurgicale et de la prise en charge des convalescentes, ainsi que du Ministère de la Santé, des parties prenantes et des partenaires qui collaborent aux programmes consacrés à la fistule. Le questionnaire a pour but de dresser un bilan rapide de la fistule obstétricale à un instant donné afin de repérer les points qui doivent être approfondis et de prévoir et/ou améliorer les services dans ce domaine.

Cette méthode repose sur une série d'évaluations rapides au moyen d'un outil d'enquête simple composé de neuf questions, auxquelles s'ajoutent l'observation des cliniques et des entretiens avec les fonctionnaires du Ministère de la Santé et les décideurs politiques locaux. Interviewez les administrateurs et le personnel professionnel (médecins, infirmières et sages-femmes), mais aussi les clientes atteintes de fistule chaque fois que c'est possible. Pour ces dernières, intéressez-vous à celles qui a) sont en attente d'une chirurgie réparatrice, b) viennent de subir l'opération chirurgicale et sont en salle postopératoire, c) ont subi l'opération depuis quelques temps (plus de 6 mois) et d) ont accouché par césarienne après l'opération. Visitez et observez les cliniques et leurs salles, y compris les blocs opératoires lorsque c'est possible. Consultez les registres si c'est envisageable⁴³. Les informations fournies par les femmes bénéficiant des services permettent d'évaluer de façon plus approfondie et avec plus de précision la qualité des services prodigués. Cet outil permet par ailleurs d'ajouter des questions pertinentes concernant les services de santé maternelle et néonatale, le VIH, les infections sexuellement transmissibles et la prévention de la transmission mère-enfant.

Le Groupe de travail international sur la fistule obstétricale a créé un cadre de suivi et d'évaluation des programmes d'élimination de la fistule au niveau national incluant des indicateurs sur la prévention, le traitement et la réinsertion⁴⁴.

Afin d'améliorer la disponibilité des données, la Fondation genevoise pour la formation et la recherche médicales et l'OMS ont mis au point un outil permettant de centraliser la saisie des données, puis de les analyser et de comparer différents sites. Un recueil d'indicateurs aide les pays à appliquer les systèmes d'information sur la santé et à intégrer la question de la fistule obstétricale

⁴¹ Rapport du Secrétaire général, *Appuyer l'action engagée pour en finir avec la fistule obstétricale*, 2010, A/65/268.

⁴² Cet outil a été abondamment utilisé par l'UNFPA et EngenderHealth dans différents pays. Le compte rendu de ses conclusions est disponible en anglais à l'adresse : http://www.fistulainetwork.org/FistulaNetwork/index.php?option=com_content&task=view&id=292.

⁴³ UNFPA, *Obstetric Fistula Needs Assessment Report*, 2003. Chapitre sur la méthodologie, p. 9.

⁴⁴ UNFPA, *Meeting Report*, 2005. Chapitre III.c : Measurement: Development of Indicators.

dans les enquêtes nationales auprès des ménages. Par ailleurs, un module normalisé a été créé pour inclure la fistule dans les enquêtes démographiques et de santé des pays et les systèmes d'information nationaux sur la santé maternelle. Il est notamment utilisé par les enquêtes démographiques et de santé⁴⁵.

Sources primaires :

- Ministères de la Santé ;
- Enquêtes démographiques et de santé.

Sources secondaires :

- UNFPA, *Evaluation synthesis report*. Disponible à l'adresse : <http://www.endfistula.org/public/cache/bypass/pid/7444?feedEntryId=13930> ;
- UNFPA, *Obstetrical Fistula Needs Assessment Report. Findings from Nine African Countries*. Disponible à l'adresse : <http://www.fistulanetwork.org/FistulaNetwork/user/admin/Nine%20Country%20Needs%20Assessment.pdf>.

Outil :

- UNFPA, EngenderHealth, *Questionnaire/Mapping Exercise on Obstetric Fistula*, 2003.

5. ÉVOLUTION DE LA MORTALITÉ INFANTILE, JUVÉNILE, MATERNELLE ET GÉNÉRALE

Faits/messages : Dans la plupart des pays du monde, on observe une chute de la mortalité, ce qui représente un net progrès en termes de bien-être. Cela a aussi une incidence sur la croissance démographique. Il subsiste cependant des défis importants en ce qui concerne la mortalité infantile et juvénile, comme en témoignent les rapports mondiaux et régionaux sur les OMD. D'après des estimations récentes réalisées par les quatre spécialistes internationaux de la santé (l'OMS, l'UNICEF, l'UNFPA et la Banque mondiale) et par l'*Institute for Health Metrics and Evaluation (IHME)*, le taux mondial de mortalité maternelle a baissé d'un tiers depuis 1990. Toutefois cela ne suffit pas pour atteindre l'OMD 5.a, à savoir une réduction du taux de mortalité maternelle de 75 % entre 1990 et 2015.

Méthodologie : Utilisez les indicateurs des tables nationales de mortalité ou fondés sur des projections démographiques, mais aussi les indicateurs de la mortalité infantile et juvénile fournis par les recensements et les estimations de la mortalité maternelle selon des sources différentes (enquêtes, registres administratifs, estimations indirectes). Évitez cependant d'utiliser des taux de mortalité bruts – à moins que ce soit dans le but de démontrer l'impact de la réduction de la mortalité sur la croissance démographique. Il est également utile de procéder à des comparaisons avec d'autres pays de la région. Les facteurs démographiques et sociaux influençant la mortalité

⁴⁵ http://www.measuredhs.com/aboutsurveys/search/listmodules_main.cfm.

infantile, juvénile et maternelle doivent être soulignés. Dans certains pays, il peut être utile d'étudier de plus près la mortalité associée à la violence et aux accidents, par exemple en Afrique du Sud et en Papouasie-Nouvelle-Guinée. Il peut aussi être intéressant d'aborder le fémicide en tant qu'indicateur de la violence à l'égard des femmes. Servez-vous des indicateurs de morbidité (le cas échéant) et des taux de mortalité liés aux accidents et à la violence. Lorsque vous utilisez des estimations de la mortalité maternelle préparées par l'ONU ou l'IHME, il est important de savoir sur quelle méthodologie elles reposent. Par exemple, si les niveaux de mortalité maternelle estimés selon la méthode de l'ONU dépendent directement, dans les pays dépourvus de registres d'État civil fiables, du nombre et du niveau des estimations nationales disponibles, les tendances dépendent essentiellement de l'évolution des variables explicatives et peuvent parfaitement contredire les tendances fondées sur les données nationales.

Le progiciel SPECTRUM, conçu par le Futures Institute, comprend un module consacré à la mortalité maternelle, qui ne s'attache toutefois pas tant aux conséquences sociales et économiques de celle-ci qu'aux stratégies de prévention. Il estime l'impact des divers scores de l'Indice des composantes du programme maternel et néonatal (MNPI), un indice regroupant 81 indicateurs des efforts nationaux visant à améliorer les services de santé maternelle et néonatale, sur le taux de mortalité maternelle du pays. Ce modèle permet aux responsables de mieux comprendre l'impact des politiques, des budgets et des améliorations de la prestation des services sur les réalisations en matière de santé maternelle.

Sources primaires :

- Statistiques vitales (lorsqu'elles sont complètes ou convenablement corrigées) ;
- Registres administratifs ;
- Enquêtes démographiques et de santé et enquêtes par grappes à indicateurs multiples ;
- Projections démographiques nationales. Pour obtenir les données corrigées et projetées en matière de mortalité, on se référera utilement aux tables de mortalité sur lesquelles reposent les projections démographiques nationales.

Sources secondaires :

- L'Annuaire statistique de l'ONU fournit la plupart de ces données nationales, accompagnées d'une évaluation de leur fiabilité ;
- *Human Mortality Database* (<http://www.mortality.org>) est un projet mené conjointement par l'Université de Californie à Berkeley et l'Institut Max-Planck de Rostock (Allemagne), qui fournit des données détaillées sur la mortalité dans 37 pays développés ;
- Division de la population de l'ONU et Organisation mondiale de la Santé (OMS) : tables de mortalité de tous les pays du monde, en appui à leurs projections démographiques ;
- Concernant la méthodologie relative à la mortalité maternelle, reportez-vous à l'article publié par l'IHME dans *The Lancet* en avril 2010, à la publication officielle de l'ONU *Tendances de la mortalité maternelle sur la période 1990–2008* (septembre 2010) et à la note technique intitulée *Questions and answers on the estimation of maternal*

mortality: an updated technical note. Les estimations internationales concernant la mortalité maternelle et juvénile étant controversées, il est recommandé d'étudier plus attentivement tous les aspects des arguments avant de faire un choix ;

- OMS : bases de données régionales sur les indicateurs de couverture sanitaire et d'état de santé.

Outils :

- Banque africaine de développement et UNFPA, *Training Manual on integration of population issues in African Development Bank programmes and projects*, 2005, Module 2, Session 1 consacrée aux niveaux et tendances en matière de taille, de fécondité, de mortalité et de migration de la population ;
- SPECTRUM : <http://www.futuresinstitute.org/Pages/Spectrum.aspx> ;
- Lamlenn B. Samson, *Guidance note for the in-depth analysis of data from a Population and Housing Census*, Dakar, CST, 2008 : section sur l'analyse des taux et des écarts de mortalité.

6. MORBIDITÉ, MORTALITÉ ET TRANSITION ÉPIDÉMIOLOGIQUE

Faits/messages : La transition démographique s'accompagne d'une transition épidémiologique qui va de pair avec l'apparition de maladies dégénératives chroniques touchant principalement les adultes et les personnes âgées, des groupes de plus en plus nombreux dans la population à mesure que celle-ci avance dans sa transition démographique. Ces maladies sont liées à de nouveaux modes de vie qui sont le reflet de la vie moderne, de même que les décès et handicaps provoqués par la violence qui touchent principalement les hommes et les jeunes adultes (en particulier les pauvres) et, dans quelques pays, certains groupes culturels ou ethniques. Dans les pays ayant atteint un niveau intermédiaire de développement, ces maladies dégénératives chroniques doivent être ajoutées aux maladies infectieuses et contagieuses qui ont prédominé par le passé et n'ont pas été correctement contrôlées. En d'autres termes, dans l'ensemble, ces pays se caractérisent par un schéma sanitaire mixte.

Méthodologie : Affichez les taux de mortalité par causes et par incidence et/ou prévalence des maladies les plus courantes au sein de la population. Exploitez les indicateurs relatifs à l'utilisation des services de santé. Montrez l'évolution de la situation épidémiologique du pays, en insistant sur l'évolution des maladies infectieuses et contagieuses par rapport aux maladies dégénératives. En fonction de la situation dans le pays, il peut s'avérer approprié d'accorder une attention particulière à la violence et aux accidents, ou à la morbidité et la mortalité auto-infligées (liées à l'alcoolisme, par exemple). Dans les pays présentant des schémas de mortalité spécifiques à un sexe (la surmortalité féminine en Asie du Sud et centrale, ou la surmortalité masculine en Europe de l'Est), on pourra indifféremment commenter ces schémas ici ou dans le Chapitre IV.

Dans une perspective de projection, il est possible d'utiliser des projections de l'incidence de la morbidité due à différentes causes selon les sexes et les tranches d'âge et de les combiner à des projections démographiques en vue de calculer l'incidence globale projetée des différentes pathologies. La méthodologie de l'espérance de vie corrigée de l'incapacité (EVCI ou DALY, de

l'anglais *Disability Adjusted Life Years*) utilisée par l'OMS peut être utile dans ce contexte, à condition de se montrer prudent dans l'interprétation de ces indicateurs qui ont été critiqués au motif qu'ils n'attachaient pas suffisamment d'importance au coût social des pathologies associées à la santé sexuelle et reproductive.

Sources primaires :

- Pages Web et publications du Ministère de la Santé ;
- Systèmes nationaux de surveillance épidémiologique ;
- Recensements ;
- Enquêtes sanitaires.

Sources secondaires :

- CESAO, *Statistical Abstract of the ESCWA region*. Disponible à l'adresse : <http://www.escwa.un.org/divisions/scu/statABS27/index.asp> ;
- OMS : bases de données régionales sur les indicateurs de couverture sanitaire et d'état de santé, par exemple pour la région du Pacifique occidental (WPRO, en anglais, <http://www.wpro.who.int/hdb/Default.aspx>), pour l'Europe la *European Mortality Database* (<http://data.euro.who.int/hfamdb/>) et la *European Detailed Mortality Database* (<http://data.euro.who.int/dmdb/>), ou l'initiative *Regional Core Health Data and Country Profile* de l'Organisation panaméricaine de la santé (http://new.paho.org/hq/index.php?option=com_content&task=blogcategory&id=1775&Itemid=1866) ;
- Division de la population de l'ONU, *World Population prospects*. Disponible à l'adresse : <http://esa.un.org/unpp/index.asp>.

Outil :

- Banque africaine de développement et UNFPA, *Training Manual on Integration of Population Issues in African Development Bank programmes and projects*, 2005, Module 2, Session 1 consacrée aux niveaux et tendances en matière de taille, de fécondité, de mortalité et de migration de la population.

7. SITUATION ET TENDANCES EN MATIÈRE DE VIH/SIDA ET D'INFECTIONS SEXUELLEMENT TRANSMISSIBLES

Faits/messages : L'épidémie de sida est l'une des crises de santé publique et du développement les plus importantes que traverse le monde actuellement. En moins de 30 ans, près de 60 millions de personnes ont été contaminées par le VIH et plus de 25 millions sont décédées des suites du sida. Selon le rapport *Outlook 2010* de l'ONUSIDA, il y aurait eu 2,4 à 3,0 millions de personnes infectées en 2008, ce qui porte le nombre de personnes vivant avec le VIH entre 31,1 et 35,8 millions. L'Afrique subsaharienne, région la plus touchée, abrite 67 % d'entre elles et 91 % des nouvelles infections chez les enfants. Dans cette région, l'épidémie a rendu plus de 14 millions d'enfants

orphelins⁴⁶. Bien que l'accès au traitement se soit largement généralisé⁴⁷ et qu'on puisse envisager la quasi élimination de la transmission de la mère à l'enfant d'ici 2015, on comptait en 2008 1,7 à 2,4 millions de décès liés au sida. La couverture mondiale du traitement reste modeste : en 2008, seules 42 % des personnes ayant besoin d'un traitement y avaient accès, contre 35 % en 2007. Les programmes de prévention du VIH ne parviennent toujours pas à atteindre les personnes présentant un risque de contamination, en particulier les professionnel(le)s du sexe, les hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes et les consommateurs de drogues injectables.

On considère habituellement que les pays connaissent une épidémie de sida généralisée plutôt que concentrée si le taux de prévalence global dépasse 1 %, comme c'est actuellement le cas dans la majeure partie de l'Afrique subsaharienne (hors Madagascar) et des Caraïbes (hors Cuba), au Belize, au Guyana et au Suriname, dans certains pays d'Europe de l'Est (Fédération de Russie, Ukraine et Estonie), au Soudan, au Cambodge et en Thaïlande. Toutefois, même dans ces pays la prévalence peut être très supérieure dans certains groupes sociaux. En Europe de l'Est, par exemple, 62 % des nouvelles infections touchent les consommateurs de drogues injectables. Au Belize, au Guatemala et au Honduras, la prévalence est beaucoup plus forte dans la minorité Garífuna que dans la population dans son ensemble. D'après le Ministère de la Santé, ougandais, bien que la prévalence reste voisine de 5 %, l'épidémie est désormais largement concentrée, dans le pays, à la population adulte, en particulier parmi les 35–44 ans. Il est important d'en tenir compte lors de la préparation de l'analyse de la situation démographique. D'après les données de l'ONUSIDA, les femmes représentent la moitié des adultes vivant avec le VIH dans le monde depuis le milieu des années 1990. En Afrique subsaharienne, leur proportion s'est stabilisée à 60 %, et en Asie, en Amérique latine, en Europe de l'Est et en Asie centrale autour de 30 %. Les Caraïbes sont la seule région où leur proportion augmente ; dans certains pays le VIH se propage plus rapidement chez les jeunes femmes que chez les jeunes hommes⁴⁸. L'un des principaux facteurs de la féminisation de l'épidémie est la superposition de la consommation de drogues injectables et du commerce du sexe, dans la mesure où beaucoup de consommatrices font également commerce de rapports sexuels. Cela les rend plus vulnérables à l'infection du VIH, car elles sont beaucoup plus susceptibles de partager leur drogue et leur matériel d'injection. Un facteur social et économique aggravant est la vulnérabilité biologique plus grande des femmes à une infection par le VIH, que l'on estime deux fois plus importante que celle des hommes lors de rapports hétérosexuels non protégés.

Depuis 2001, on assiste à une explosion des programmes et des financements sur le VIH, qui commence à porter ses fruits. D'après le rapport *Outlook 2010*, l'épidémie se stabilise sur le plan mondial, quoique à des niveaux élevés ; dans plusieurs pays d'Asie, d'Amérique latine et d'Afrique, le nombre de nouvelles infections recule, et l'accès au traitement dans le monde s'est grandement généralisé, y compris dans des pays où la prévalence était auparavant forte (Rwanda, Ouganda, Zimbabwe, par exemple) ou modérée (Cambodge, Inde, Thaïlande, République dominicaine, entre

⁴⁶ ONUSIDA, *Faits et chiffres mondiaux*, Genève, ONUSIDA, 2010.

⁴⁷ Dans les pays à revenu faible et intermédiaire, plus de 4 millions de personnes avaient accès à un traitement du VIH à la fin 2008, contre 3 millions à la fin 2007. Cela représente une augmentation de 36 % d'une année sur l'autre et une multiplication par dix en cinq ans.

⁴⁸ ONUSIDA, *Rapport ONUSIDA 2008 sur l'épidémie mondiale de sida*.

autres). En revanche, la prévalence continue d'augmenter dans les pays d'Europe de l'Est et d'Asie centrale, au Sénégal, au Vietnam, en Indonésie, en Papouasie-Nouvelle-Guinée et (dans une moindre mesure) dans certains pays d'Afrique du Nord et d'Amérique latine.

Les gains sont menacés par la crise économique mondiale, qui risque de faire diminuer les revenus tirés des impôts et/ou de l'aide des donateurs. Pour compenser ce déficit, les gouvernements pourraient réduire les services de prévention, en particulier pour les populations les plus exposées, étant donné que les services de prévention qui leur sont destinés rencontrent rarement un soutien politique. Cela pourrait conduire à l'interruption du traitement et à la persistance des refus de traiter les personnes qui en ont besoin mais qui ne sont pas encore traitées, et donc, par suite, à l'augmentation de la mortalité et de la morbidité liées au VIH. La plupart des personnes qui interrompent un traitement antirétroviral et ne le reprennent pas décèdent au bout d'un à deux ans. Cela pourrait également provoquer une augmentation de la résistance aux médicaments contre le VIH. Enfin, cela pourrait entraîner une réduction de la prévention de la transmission du VIH.

La migration joue un rôle majeur dans la propagation du VIH dans plusieurs régions du monde. L'incidence plus élevée du VIH est corrélée à de bonnes infrastructures de transport et à une forte migration interne et transfrontière. Si la migration ne constitue pas nécessairement un risque en soi pour la santé, les conditions dans lesquelles elle a lieu expose les migrants à des risques et les rend plus vulnérables du point de vue santé. Elle peut conduire éventuellement à des comportements sexuels à risques à la suite de la rupture des réseaux stables antérieurs et des normes sociales qui auraient normalement encadré le comportement sexuel. La séparation d'avec leurs proches peut amener les migrants à avoir des rapports sexuels à risque, occasionnels ou tarifés, accroissant de ce fait le risque de VIH. C'est particulièrement flagrant dans les situations de migration forcée. Les facteurs de risque peuvent parfois être liés au statut légal des migrants, qui détermine les conditions qu'ils rencontrent, y compris leur niveau d'accès aux services de santé et sociaux. Les migrantes sont d'autant plus vulnérables qu'elles peuvent être victimes de discriminations, de violences, d'exploitation sexuelle et de trafic⁴⁹.

Hormis le VIH, les infections sexuellement transmissibles (IST) peuvent être causées par une trentaine de bactéries, virus et parasites différents, qui se transmettent par voie sexuelle. Certaines, en particulier la syphilis, peuvent aussi se transmettre de la mère à l'enfant au cours de la grossesse et de l'accouchement, ou par les produits sanguins ou les transferts tissulaires. La gonorrhée, la chlamydie, la syphilis et les chéloïdes sont des infections bactériennes courantes. L'herpès génital, le papillomavirus humain, l'hépatite B et le cytomégalovirus sont des infections virales. D'après des estimations de l'OMS en 2007, 340 millions de nouveaux cas d'IST guérissables (syphilis, gonorrhée, chlamydie et trichomonase) apparaissent chaque année dans le monde chez les adultes de 15 à 49 ans. Dans les pays en développement, les IST et leurs complications figurent parmi les cinq premières catégories de maladies pour lesquelles les adultes recherchent des soins de santé. L'infection par une IST peut occasionner des symptômes aigus, une infection chronique et de graves

⁴⁹ Groupe mondial sur la migration, *Mainstreaming Migration into Development Planning: A Handbook for Policy-Makers and Practitioners*, 2010.

conséquences à long terme. Entre 10 et 40 % des femmes vivant avec une infection à chlamydia non traitée développent une maladie inflammatoire pelvienne symptomatique. Les lésions tubaires post-infectieuses sont responsables de 30 à 40 % des cas de stérilité féminine. En outre, les femmes ayant souffert de maladie inflammatoire pelvienne sont 6 à 10 fois plus exposées au risque d'une grossesse extra-utérine (tubaire), et 40 à 50 % des grossesses extra-utérines peuvent être attribuées à des antécédents de maladie inflammatoire pelvienne. L'infection par certains types de papillomavirus humain peut conduire à l'apparition de cancers génitaux, en particulier le cancer du col de l'utérus chez les femmes.

Les infections sexuellement transmissibles non traitées sont associées à des infections congénitales et périnatales chez les nouveau-nés, en particulier dans les régions où les taux d'infection restent élevés. Ainsi, chez les femmes enceintes atteintes d'une syphilis précoce non traitée, 25 % des grossesses donnent lieu à l'accouchement d'un bébé mort-né et 14 % au décès du nouveau-né, soit un total global de mortalité périnatale d'environ 40 %. En Afrique, par exemple, la prévalence de la syphilis chez les femmes enceintes varie entre 4 et 15 %. Chez les femmes atteintes d'une infection à gonocoques non traitée, 35 % des grossesses se terminent par un avortement spontané ou un accouchement prématuré, et 10 % par un décès périnatal. En l'absence de prophylaxie, 30 à 50 % des enfants nés de mères atteintes de gonorrhée non traitée et jusqu'à 30 % des enfants nés d'une mère atteinte de chlamydie non traitée développeront une grave infection oculaire pouvant entraîner la cécité si elle n'est pas traitée rapidement. La présence d'une infection non traitée peut multiplier par dix le risque d'acquisition et de transmission du VIH.

Méthodologie : Concernant l'impact du sida, le progiciel SPECTRUM contient deux modules qui facilitent l'analyse, AIM et PMTCT. Le premier projette les conséquences de l'épidémie de VIH, y compris le nombre de personnes vivant avec le VIH, les nouvelles infections et les décès des suites du sida par âge et par sexe, mais aussi les nouveaux cas de tuberculose et les orphelins du sida. Il permet aussi à l'ONUSIDA de produire les estimations nationales et régionales qu'il publie tous les deux ans. Le second module évalue les coûts et les avantages des programmes d'intervention destinés à réduire la transmission du VIH de la mère à l'enfant au moyen de trois types d'interventions : le traitement médical (sept options possible), le type d'accouchement (par voie basse ou par césarienne) et le type d'alimentation du nourrisson (formule, allaitement ou mélange). Les produits comprennent un rapport coûts-bénéfices ainsi que des mesures de rentabilité comme le coût par infection au VIH évitée. Un troisième module explore l'impact des vaccins potentiels contre le VIH sur l'épidémie.

La prévalence du VIH permet d'évaluer les schémas et tendances de l'épidémie. Cependant, du fait de l'évolution de la période de survie entre l'infection et le décès grâce à la fourniture accrue de thérapies antirétrovirales, il devient de plus en plus difficile d'analyser les données sur la prévalence. L'incidence de l'infection au VIH et les taux de nouvelles infections sur une période déterminée fournissent une mesure plus sensible de l'état actuel de l'épidémie et des impacts du programme. Cependant, alors que les estimations de la prévalence du VIH sont largement disponibles grâce à la surveillance sentinelle ou aux études transversales, les estimations de l'incidence du VIH sont plus difficiles et plus coûteuses à obtenir..

Dans la méthodologie recommandée par l'ONUSIDA et l'OMS⁵⁰ pour l'obtention d'estimations nationales sur le VIH et le sida, il est possible d'utiliser le logiciel Estimations et Projections par Pays (ou EPP, élaboré par Futures Group pour l'ONUSIDA), qui sépare les variantes pour les épidémies généralisées et concentrées, afin d'adapter un modèle épidémiologique aux données observées sur la prévalence du VIH dans le temps. Le logiciel trouve la courbe se rapprochant le plus de l'évolution de la prévalence du virus chez les adultes dans le temps et l'étalonne en fonction de la prévalence relevée dans les enquêtes nationales. À partir de cette courbe, SPECTRUM applique les données démographiques, les informations sur la couverture du traitement des adultes et des enfants et les hypothèses sur l'épidémiologie du VIH pour produire des estimations, pour les adultes et les enfants du pays, de la prévalence, de l'incidence, de la mortalité et des besoins en traitement du VIH⁵¹, en tenant compte de l'effet des antirétroviraux.

Pour les pays pour lesquels on dispose de très peu de données sur la prévalence (moins de trois sites réguliers de surveillance), on réalisera une estimation ponctuelle de la prévalence et une projection à partir de feuilles de calcul (méthode Workbook). Les estimations sur plusieurs années qui en résultent sont entrées dans le logiciel EPP pour trouver la courbe la plus proche de l'évolution de la prévalence adulte du VIH dans le temps. L'incidence est ensuite calculée à partir de la prévalence dans le temps, en tenant compte de l'effet des antirétroviraux. Servez-vous des estimations préparées par l'ONUSIDA et/ou des estimations nationales de l'incidence du VIH/sida et des estimations de la Division de la population de l'ONU pour prévoir l'impact futur. L'ONUSIDA fournit en ligne une liste enrichie de références sur les méthodes d'estimation de l'incidence du VIH⁵².

Pour des indicateurs plus généraux des avancées des pays dans leur lutte contre le VIH/sida, il est recommandé d'utiliser au moins l'un des indicateurs modifiés de l'UNGASS présent dans le Rapport 2008 de l'ONUSIDA :

- Dépenses pour la lutte contre le sida, par source de financement ;
- Indice composite des politiques nationales ;
- Pourcentage des dons de sang soumis à un dépistage de qualité du VIH ;
- Pourcentage d'adultes et d'enfants atteints d'infection à VIH à un stade avancé sous antirétroviraux ;
- Pourcentage de femmes enceintes séropositives à qui l'on a administré des antirétroviraux pour réduire le risque de transmission mère-enfant ;
- Pourcentage de cas estimés de tuberculose liée à une séropositivité concomitante auxquels ont été administrés un traitement antituberculeux et un traitement contre le VIH ;

⁵⁰ ONUSIDA, *Methods for estimating HIV incidence. Expanded list of references*. 2010. Disponible à l'adresse : http://data.unaids.org/pub/BaseDocument/2010/epi_alert_1stqtr2010_listref_expanded_en.pdf.

⁵¹ ONUSIDA, *EPI ALERT Introduction*. Actualisation trimestrielle de l'ONUSIDA sur l'épidémiologie du VIH, 1^{er} trimestre 2010.

⁵² ONUSIDA, *Methods for Estimating HIV Incidence. Expanded List of References*. 2010. Disponible à l'adresse : http://data.unaids.org/pub/BaseDocument/2010/epi_alert_1stqtr2010_listref_expanded_en.pdf.

- Pourcentage de femmes et d'hommes de 15 à 49 ans ayant subi un test VIH dans les 12 derniers mois et qui en connaissent le résultat ;
- Pourcentage, parmi les populations les plus à risque, de personnes ayant subi un test VIH dans les 12 derniers mois et qui en connaissent le résultat ;
- Pourcentage, parmi les populations les plus à risque, de personnes que les programmes de prévention du VIH parviennent à atteindre ;
- Pourcentage d'enfants rendus orphelins et d'autres enfants vulnérables vivant dans des foyers ayant bénéficié d'une aide extérieure gratuite pour leur prise en charge ;
- Pourcentage d'écoles ayant inclus un enseignement relatif au VIH dans les programmes de préparation à la vie active au cours de la dernière année scolaire ;
- Scolarisation actuelle des orphelins et des non-orphelins âgés de 10 à 14 ans ;
- Pourcentage de jeunes âgés de 15 à 24 ans qui possèdent des connaissances exactes sur les moyens de prévenir la transmission sexuelle du VIH et qui rejettent les principales idées fausses concernant la transmission du virus ;
- Pourcentage, parmi les populations les plus à risque, de personnes qui possèdent des connaissances exactes sur les moyens de prévenir la transmission sexuelle du VIH et qui rejettent les principales idées fausses concernant la transmission du virus ;
- Pourcentage de jeunes femmes et de jeunes hommes âgés de 15 à 24 ans ayant eu des rapports sexuels avant l'âge de 15 ans ;
- Pourcentages d'adultes de 15 à 49 ans ayant eu des rapports sexuels avec plus d'un partenaire au cours des 12 derniers mois et qui déclarent avoir utilisé un préservatif lors de leur dernier rapport sexuel ;
- Pourcentage de professionnel(le)s du sexe déclarant avoir utilisé un préservatif avec leur dernier client ;
- Pourcentage d'hommes déclarant avoir utilisé un préservatif lors de leur dernier rapport anal avec un partenaire masculin ;
- Pourcentage de consommateurs de drogues injectables déclarant avoir utilisé un préservatif lors de leur dernier rapport sexuel ;
- Pourcentage de consommateurs de drogues injectables déclarant avoir utilisé du matériel d'injection stérilisé la dernière fois qu'ils se sont injectés de la drogue ;
- Pourcentage de jeunes femmes et de jeunes hommes âgés de 15 à 24 ans infectés par le VIH ;
- Pourcentage de personnes séropositives parmi les populations les plus à risque ;
- Pourcentage d'adultes et d'enfants séropositifs dont on sait qu'ils sont toujours sous traitement 12 mois après le début de la thérapie antirétrovirale ;
- Pourcentage de nourrissons nés de mères séropositives.

Essayez également d'obtenir des données épidémiologiques sur le statut des autres infections sexuellement transmissibles dans le pays.

Le document *Rapid Needs Assessment Tool for Condom Programming* a été réalisé par l'UNFPA en collaboration avec Population Council en vue de concevoir et de tester un outil rapide d'évaluation des besoins et de collecte de données et d'améliorer la programmation nationale de préservatifs

pour la prévention du VIH, dans laquelle la distribution, la promotion et l'utilisation de préservatifs sont des éléments importants.

Sources primaires :

- Ministères de la Santé : statistiques sur le nombre de cas détectés, le nombre de décès et la prévalence estimée, réparties par sexe ;
- Rapports nationaux de suivi et d'évaluation publiés par la Session extraordinaire de l'Assemblée générale consacrée au VIH/sida (UNGASS) ;
- Systèmes de surveillance nationaux.

Sources secondaires :

- ONUSIDA : nombre de cas détectés, nombre de décès et prévalence estimée, répartis par sexe, <http://www.unaids.org/fr/regionscountries/countries/> ;
- CEPALC, *CEPALSTAT*. Statistiques régionales sur la prévalence du VIH en Amérique latine et dans les Caraïbes ; <http://websie.eclac.cl/sisgen/ConsultaIntegrada.asp?idAplicacion=23&idTema=271&idIoma=> ;
- CESAO, *Statistical Abstract of the ESCWA region*. Disponible à l'adresse : <http://www.escwa.un.org/divisions/scu/statABS27/index.asp> ;
- OMS : base de données régionales de l'OMS, dont le système d'information sur les maladies infectieuses (CISID, <http://data.euro.who.int/cisid/>) et *HIV Surveillance in Caribbean Subsection* (http://ais.paho.org/hiph/viz/AIDS_surveillance_caribbean_subregion.asp) ;
- ONUSIDA, *Fiches d'information pays*, 2008.

Outils :

- IPPF, UNFPA, OMS, ONUSIDA, GNP+, ICW et Young Positives, *Outil d'évaluation rapide des liens établis entre la santé sexuelle et de la reproduction et le VIH : Guide générique*. Disponible à l'adresse : <https://www.unfpa.org/public/home/publications/pid/1350>. Pour une analyse plus détaillée de cet outil (en anglais) par l'un de ces principaux concepteurs, cf. http://www.unfpa.org/webdav/site/global/shared/documents/publications/2010/srh_guide/index.html ;
- UNFPA, EngenderHealth, *HIV Prevention in Maternal Health Services: Programming Guide*. Disponible à l'adresse : <https://www.unfpa.org/public/home/publications/pid/2031> ;
- UNFPA, *Rapid Needs Assessment Tool for Condom Programming*, 2003 ;
- ONUSIDA, *Methods for Estimating HIV Incidence*, 2010 ;
- ONUSIDA, *Operational Guide on Gender & HIV/AIDS: A Rights-based Approach*, 2005 ;

- Banque africaine de développement et UNFPA, *Training Manual on Integration of Population Issues in African Development Bank programmes and projects*, 2005, Module 2, Session 2 consacrée à l'impact socioéconomique du VIH/sida ;
- ONUSIDA, *Estimations et Projections par Pays (EPP)*, 2009 ;
- UNICEF, OMS, *Guidelines of Joint Review of PMTCT Programmes* ;
- SPECTRUM : <http://www.futuresinstitute.org/Pages/Spectrum.aspx> ;
- FHI et ONUSIDA, *Meeting the Behavioral Data Collection Needs of National HIV/ AIDS and STD Programs*, 1998

8. FÉCONDITÉ FAIBLE ET DIMINUTION DE LA POPULATION

Faits/messages : Si la perspective d'une décroissance de la population est encore éloignée pour la plupart des pays d'Afrique, de plus en plus de pays d'Amérique latine, des Caraïbes et d'Asie, mais aussi d'Europe, enregistrent déjà une diminution de leur population ou des taux de croissance intrinsèque négatifs qui se traduiront à long terme par une décroissance de la population. La situation est particulièrement tragique en Europe de l'Est, où des pays comme la Géorgie, la Moldavie, la Bulgarie, la Lettonie, l'Estonie, la Lituanie et l'Ukraine ont perdu plus de 10 % de leur population ces dernières années. Certains pays ont d'ores et déjà des taux de croissance intrinsèque négatifs : le Brésil, le Chili, la Chine, le Costa Rica, l'Iran, la Mongolie, la Thaïlande et le Vietnam. Ces pays ne conservent pour l'instant une croissance démographique positive que parce qu'ils connaissent une forte immigration ou (le plus souvent) parce qu'ils possèdent une proportion importante de femmes en âge de procréer. Pour l'ensemble de la planète, le pourcentage de femmes en âge de procréer atteint actuellement un maximum, et 70 % de la croissance totale de la population mondiale est due à l'inertie démographique (c'est-à-dire une répartition par âges propice à une augmentation) plutôt qu'à une croissance intrinsèque (c'est-à-dire un équilibre à long terme positif entre fécondité et mortalité).

On estime que la diminution de la population et le vieillissement qui l'accompagne habituellement ont plusieurs conséquences indésirables, comme les pressions déflationnistes, les pénuries de main-d'œuvre, des coûts de sécurité sociale élevés et une perte de la compétitivité liée à un manque d'innovations. Il est utile de prendre le temps d'analyser ces implications potentielles et le degré dans lequel elles apparaissent à l'heure actuelle dans la situation du pays. Par ailleurs, l'action du gouvernement en vue d'influencer le comportement démographique doit aussi être abordée dans cette section. L'Espagne, par exemple, a institué une « prime de naissance » de 2 500 euros en 2007, qui pourrait expliquer la légère hausse du taux de fécondité global en 2008. L'Estonie a instauré un congé de maternité de 455 jours avec une compensation complète du revenu en 2004, une initiative qui a été suivie par une forte hausse de la fécondité. La Russie a commencé à subventionner les naissances d'un deuxième enfant en 2007, ce qui a apparemment permis une hausse de la fécondité en 2008. En revanche, le Japon a tenté plusieurs mesures de ce genre dans les années 1990, sans résultat notable ; l'Ukraine, pour sa part, a enregistré une hausse de la fécondité semblable à celle de la Russie en 2008, sans avoir institué d'action politique explicite.

Ces dernières années, le rétablissement partiel apparent des taux de natalité dans les pays où la fécondité était très faible a été très largement évoqué. Près de la moitié de cette augmentation

apparente tient au glissement vers une maternité plus tardive qui a provoqué durant les années 1980 et 1990 une décroissance des taux de fécondité à des niveaux irréalistes au regard de la descendance finale de ces tranches d'âge. Ainsi, au Danemark, le taux global de fécondité pendant cette période a chuté à 1,38 en 1983, avant de remonter brusquement ; cependant la descendance finale des femmes de cette tranche d'âge n'est jamais descendue en-dessous de 1,8 et n'a augmenté que d'environ 0,1 point ces dernières années. Il semble toutefois que l'on observe une véritable reprise de la fécondité dans plusieurs pays, en particulier en Europe centrale et orientale. D'après des recherches, la baisse du chômage pourrait être en partie responsable de cette tendance, le recul du chômage de 10 à 5 % expliquant une hausse de 0,09 point du taux global de fécondité. Une étude récente est ainsi parvenue à l'intéressante observation que si l'amélioration de l'égalité des sexes dans les pays où la fécondité est élevée est généralement associée à une réduction de la fécondité, la tendance dans les pays où elle est extrêmement faible veut que l'amélioration de l'égalité des sexes s'accompagne d'une hausse de la fécondité. Le stéréotype selon lequel, pour améliorer la fécondité, les femmes devraient reprendre leur rôle traditionnel au foyer serait donc inexact.

Méthodologie : Cette analyse n'est d'aucune utilité dans les pays où le taux net de reproduction est supérieur à 1, à moins qu'ils n'enregistrent une émigration massive. Pour les pays où la question du déclin de la population est pertinente, le point de départ doit être une étude détaillée de la croissance naturelle et migratoire, dans laquelle le composant de la croissance naturelle est divisé entre croissance intrinsèque et inertie démographique. Différents scénarios de croissance doivent être analysés, en fonction non seulement de l'augmentation des taux de fécondité, mais aussi des variations du calendrier de la fécondité et des fluctuations de la mortalité et de la migration internationale. Certains pays d'Europe de l'Est confrontés à la dépopulation ont aussi des taux de mortalité élevés d'hommes d'âge moyen et plus âgés. Les effets potentiels d'une diminution de cette mortalité doivent être analysés. Dans certains pays, les écarts de fécondité entre différents groupes de population (immigrants, par exemple) peuvent présenter un intérêt. D'autre part, plusieurs options politiques doivent être envisagées en ce qui concerne des questions telles qu'une augmentation des incitations à l'immigration ou à la migration de retour, des allocations plus généreuses pour les congés de maternité et de paternité, les aides au logement pour les familles nombreuses, la prise en charge des enfants pour les mères actives, etc.

Sources primaires :

- Données sur la fécondité, la mortalité et la migration internationale réparties par âge et par sexe, de préférence tirées des systèmes d'État civil ;
- Projections démographiques nationales ;
- *Human Fertility Database* (<http://www.fertility.org>) est un projet mené conjointement par l'Institut démographique de Vienne et l'Institut Max-Planck de Rostock (Allemagne), qui fournit (à l'heure actuelle) des données détaillées sur la mortalité dans 10 pays développés.

Sources secondaires :

- ONU, *The New Demographic Regime: Population Challenges and Policy Responses*, New York, Genève, ONU, 2005 ;
- Division de la population de l'ONU : projections démographiques nationales ;
- Joshua R. Goldstein, Tomás Sobotka et Aiva Jasilioniene, « The end of "lowest low" fertility? » in *Population and Development Review*, vol. 35 (4), 2009, p. 663-699 ;
- Études sur les implications économiques des tendances de la population et sur les effets démographiques d'interventions politiques spécifiques lorsqu'elles existent dans le pays ou chez ses voisins.

9. ÉVOLUTION DE LA PYRAMIDE DES ÂGES, AVEC UNE RÉFÉRENCE SPÉCIALE AU VIEILLISSEMENT

Faits/messages : La pyramide des âges évolue dans les pays au fur et à mesure de la transition démographique, qui voit diminuer les taux de fécondité et de mortalité. Plus de la moitié de la population mondiale vit désormais dans des pays où la fécondité globale ne dépasse pas 2,3 enfants par femme⁵³. Cependant, même lorsque la fécondité descend en-dessous du seuil de renouvellement, la population continue d'augmenter en raison de l'élan démographique incorporé dans la pyramide des âges⁵⁴. Comme on l'a vu dans la partie précédente, ce dernier cas représente désormais 75 % de la croissance démographique mondiale. Néanmoins, l'effet d'entraînement et la pyramide des âges sont souvent ignorés dans les observations des variations démographiques. Pour mieux comprendre les implications de l'évolution de la pyramide des âges pour la politique économique et sociale, il est nécessaire d'approfondir quelque peu l'analyse de cette question.

La transition démographique se déroule beaucoup plus rapidement dans les pays en développement que ce n'était le cas autrefois dans les pays aujourd'hui développés. Le vieillissement de la population y est par conséquent, lui aussi, beaucoup plus rapide. Non seulement les pays en développement ont moins de temps pour s'adapter à leur population vieillissante, mais ils se trouvent à un stade de développement économique bien moins avancé que les pays développés lorsque ces derniers ont rencontré le même phénomène. Les deux tiers des personnes âgées de la planète vivent dans des pays en développement, et leur nombre et leur proportion augmentent. Or, ce sont les pays les moins à même de faire face à cette augmentation.

Le taux de vieillissement de la population est par ailleurs modulé par la migration. Si l'immigration peut ralentir le rythme de vieillissement, les immigrants qui arrivent étant souvent assez jeunes, à l'inverse l'émigration d'adultes en âge de travailler l'accélère. L'immigration de retraités et le retour d'anciens migrants constituent d'autres facteurs d'accélération du vieillissement. L'impact de la migration sur le vieillissement de la population est généralement plus fort dans les pays moins peuplés de par le poids relativement plus important des migrants dans ces populations.

L'évolution de la pyramide des âges a des implications sociales et économiques majeures au niveau des individus, des ménages, des communautés et de la société. Elle a également d'importantes

⁵³ Division de la population de l'ONU, *World Population Prospects: the 2008 Revision*, 2009, New York.

⁵⁴ Nathan Keyfitz, « On momentum of population growth », in *Demography*, vol. 8(1), 1971, p. 71-80.

répercussions sur le développement du pays. La difficulté consiste alors à distribuer des ressources limitées de manière à répondre convenablement aux besoins et aux droits de tous, aussi bien jeunes qu'âgés, en particulier en termes d'éducation et de santé pour les jeunes et de soutien social, médical et financier pour les personnes âgées. Cela impliquera de modifier les approches en matière d'éducation, d'emploi et de soins de santé, mais aussi de faire évoluer les relations entre les générations.

Un certain nombre de points doivent être pris en compte pour relever les défis du vieillissement : les aspects sexospécifiques du vieillissement ; les changements dans la composition des familles et des systèmes de soutien familial ; la santé tout au long de la vie et le vieillissement actif ; les contributions des personnes âgées à la famille et à la communauté ; la pauvreté des personnes âgées ; les retraites et les programmes de prestations sociales : l'accès à des services sociaux et de santé fondamentaux ; la discrimination, la violence et la maltraitance à l'encontre des personnes âgées ; les droits humains des personnes âgées ; l'impact de l'urbanisation et de la migration sur les personnes âgées ; les personnes âgées dans les situations d'urgence ; la création d'un environnement favorable aux personnes âgées, etc. Il est essentiel de disposer de données fiables et à jour ventilées par âge, par sexe et par résidence urbaine ou rurale en vue de la formulation des politiques et de la planification des programmes, mais aussi pour le suivi et l'évaluation, et notamment le suivi des progrès de l'exécution du Plan d'action international de Madrid sur le vieillissement.

Les personnes âgées demandent par ailleurs une attention particulière, car beaucoup d'entre elles sont victimes de discriminations, de violences et de mauvais traitements, et notamment d'atteintes à leurs droits humains. L'organisation *HelpAge International* a pu constater que, partout dans le monde, des personnes âgées se voient régulièrement refuser la protection et la reconnaissance de leurs droits. La négligence, la maltraitance et la violence à l'encontre des personnes âgées peuvent prendre des formes variées, aussi bien physiques que psychologiques, affectives et financières. Cela est dû en grande partie au fait que la plupart des personnes âgées ne sont plus actives sur un plan économique. Certaines dépendent de l'assistance d'autrui dans la vie quotidienne. Or l'exclusion génère des inégalités et elle les aggrave. Certaines pratiques traditionnelles néfastes se traduisent par des mauvais traitements et des violences à l'égard des femmes âgées, qui sont parfois exacerbés par la pauvreté et l'absence d'accès à une protection juridique. Les personnes âgées sont d'autant plus vulnérables qu'elles sont pauvres. Sans pouvoir, sans statut, elles peuvent difficilement réclamer des services, rechercher et négocier ce qui leur est dû, réagir aux mauvais traitements, aux violences et à la négligence, demander des informations et protester contre les discriminations fondées sur l'âge et sur le sexe.

Méthodologie : Divers indicateurs peuvent être utilisés pour décrire l'évolution de la pyramide des âges et mettre en lumière la situation des personnes âgées dans la population. Servez-vous, par exemple, des relations entre les générations (proportion de trois grands groupes : les moins de 14 ans, les 15–64 ans et les 65 ans et plus), de la pyramide des âges et/ou des tendances de l'indicateur de dépendance démographique et fonctionnelle (personnes aptes au travail qui ne participent pas à l'économie et personnes dépendantes sans emploi), et de l'espérance de vie. L'indice de vieillissement désigne le nombre de personnes âgées de 65 ans et plus pour 100 jeunes

de moins de 15 ans. Un autre indicateur de la structure par âge d'une population donnée est l'âge moyen de la population. Pour une vision plus dynamique, utilisez le taux de croissance (ou l'augmentation absolue) par tranches d'âges. Servez-vous des indicateurs de santé et de capacité fonctionnelle des personnes âgées et corrélés-les à la pyramide des âges.

Sources primaires :

- Recensements nationaux ; enquêtes sur les ménages, la santé, la population active, la pauvreté ;
- Enquêtes spécialisées sur les personnes âgées (par ex. SABE de l'OPS), notamment sur les modes de vie ;
- Études sur la pauvreté ou sur la mesure des niveaux de vie.

Sources secondaires :

- Division de la population de l'ONU : projections et estimations nationales. Disponible à l'adresse : <http://esa.un.org/unpp/index.asp> ;
- CEE, division de la population : *Standard tabulations*. Disponible à l'adresse : http://www.unece.org/pau/age/prevacts_MicCen_tabul.htm ;
- CEPALC : estimations et projections. Disponible à l'adresse : http://www.cepal.org/celade/proyecciones/basedatos_BD.htm ;
- CESAO, *Statistical Abstract of the ESCWA region*. Disponible à l'adresse : <http://www.escwa.un.org/divisions/scu/statABS27/index.asp> ;
- ONU, *Regional Dimensions of the Ageing Situation*, 2008 ;
- ONU, *La Situation économique et sociale dans le monde : Le Développement dans un monde en vieillissement*, 2007 ;
- CESAP, *Promoting a Society for All Ages in Asia and the Pacific*. Disponible à l'adresse : <http://www.unescap.org/publications/detail.asp?id=303>.

Outils :

- ONU, *Guide to the National Implementation of the Madrid International Plan of Action on Ageing*, 2008. Contient une liste de publications sur le vieillissement produites au sein du système des Nations Unies et un répertoire des ressources à ce sujet sur Internet ;
- ONU, *Modalités d'examen et d'évaluation du Plan d'action international de Madrid sur le vieillissement*, 2006 ;
- HelpAge International, *Participatory Research with Older People: A Sourcebook*, 2002 ;
- Programme de recherche sur le vieillissement pour le XXI^e siècle (Révision de 2007) ;
- *Directory of Ageing Resources on the Internet* : http://www.un.org/esa/socdev/ageing/documents/Web_Links/directoryJune09.pdf.

Stratégies régionales d'exécution :

- CEA, *African Union Framework and Plan of Action on Ageing* : <http://www.un.org/esa/socdev/ageing/documents/implementation/AUFrameworkBook.pdf> ;
- CEE, *Stratégie régionale d'exécution du Plan d'action international de Madrid sur le vieillissement*, 2002, http://www.monitoringris.org/documents/norm_reg/unece_ris_french.pdf ;
- CEPALC, *Regional Strategy for the Implementation in Latin America and the Caribbean of the Madrid International Plan of Action on Ageing* : <http://www.eclac.cl/celade/noticias/paginas/1/13611/FINAL-DSC-1-Ingles.pdf> ;
- CESAP, *Stratégie de mise en œuvre de Shanghai* : <http://www.unescap.org/59/f/E1280F.pdf> ;
- CESA0, *Arab Plan of Action on Ageing to the Year 2012* : <http://www.escwa.un.org/information/publications/edit/upload/sd-02-01.pdf>.

10. LES ADOLESCENTS ET LES JEUNES ET LEUR ÉMERGENCE EN TANT QUE GROUPE PRIORITAIRE

Faits/messages : L'adolescence est une période riche en transitions cruciales sur le plan physique, psychologique, économique et social. Si les adolescents désignent la tranche d'âge des 10–19 ans, les jeunes désignent celle des 15–24 ans. Les jeunes constituent un groupe très hétérogène. Les besoins d'une fille de 12 ans sont en effet très différents de ceux d'un garçon de 24 ans. Le passage à l'âge adulte varie en fonction de l'âge, du sexe, du statut matrimonial, du niveau scolaire, de la résidence, du mode de vie, de la migration et du statut socioéconomique. Bien que les jeunes soient tous en pleine transition, leurs expériences ne sont absolument pas comparables. Or, ils représentent une ressource potentielle énorme pour la plupart des pays en développement. Le niveau d'études qu'ils atteignent, les compétences qu'ils acquièrent et les décisions qu'ils prennent au sujet de leur comportement sexuel et de leurs enfants ont une profonde incidence non seulement sur leur vie, mais aussi sur celles des générations futures.

Il serait plus juste d'interpréter l'explosion du nombre de jeunes, ("youth bulge" en anglais) que l'on juge souvent responsable de la difficulté à récolter les fruits du bonus démographique, comme un « creux de l'enfance ». Sa signification politique réelle n'est pas que les jeunes constituent une part croissante de la population active potentielle, mais que leur nombre augmente par rapport au groupe des moins de 15 ans. De ce fait, les ressources que la société allouait jusque là aux enfants doivent progressivement être réattribuées aux adolescents et aux jeunes adultes. Par rapport à la tranche des 15–64 ans, la proportion des 15–24 ans diminue dans la plupart des pays. Les problèmes que cela pose nécessitent toutefois une investigation plus détaillée. Le fait de profiter des 15 prochaines années pour investir dans les jeunes pourrait être une des décisions critiques découlant des tendances démographiques actuelles dans beaucoup de pays, en particulier dans ceux où la transition démographique a atteint un stade intermédiaire ou avancé.

Il est approprié de souligner les caractéristiques de cette population en termes de conditions de travail, d'éducation et d'accès aux services, mais aussi de leur participation en tant que citoyens, en

tenant compte des inégalités sexospécifiques, socioéconomiques, etc., et en accordant une attention particulière aux besoins spécifiques de ce groupe en matière d'éducation et de services de santé sexuelle et reproductive. Les jeunes rencontrent en effet de nombreux obstacles pour accéder à ces services : les contraintes légales et politiques liées à l'âge et au statut matrimonial ; la peur d'être vus, en raison d'un manque d'intimité et de confidentialité ; la peur d'être traités sans égards ; les tabous culturels liés à la sexualité des jeunes ; les heures d'ouverture et l'emplacement peu pratiques des établissements ; ou encore les coûts élevés. En outre, beaucoup de jeunes comprennent mal leurs propres besoins, sont peu informés des services disponibles ou sont dissuadés par la honte ou l'embarras. Beaucoup de pays ont promulgué des lois interdisant l'accès aux services de santé sexuelle et reproductive aux personnes de moins de 18 ans sans consentement parental.

La grossesse des adolescentes est corrélée à un faible niveau d'éducation chez les filles. Lorsqu'elle se conclut par un avortement, celui-ci présente souvent des risques. Par rapport aux adultes, les adolescentes ont davantage tendance à retarder l'avortement, à se tourner vers des personnes non qualifiées pour l'opération, à recourir à des méthodes dangereuses et à se présenter tardivement en cas de complications. Les taux d'infections sexuellement transmissibles (IST) les plus élevés au monde concernent les jeunes de 15 à 24 ans. La pandémie de VIH/sida ne touche pas les adolescents d'aujourd'hui de la même manière qu'elle affectait leurs parents. La plupart des jeunes n'ont pas accès à des services acceptables pour les IST. Or, sans traitement, ces infections peuvent avoir des conséquences graves, en particulier pour les femmes et leurs enfants. Les jeunes filles sont plus exposées au risque d'IST que les garçons, car elles parviennent plus tôt à la puberté, fréquentent plus souvent des partenaires plus âgés qu'elles et sont physiologiquement plus vulnérables aux infections.

Lorsque les jeunes possèdent une éducation et des informations exactes et pertinentes, des aptitudes à la décision et à la communication et un accès à des conseils et des services, ils sont mieux à même : *primo*, de profiter des occasions éducatives et autres qui affecteront leur bien-être tout au long de leur vie ; *secundo*, d'éviter les grossesses non désirées et les avortements à risque ; *tertio*, de se protéger contre les IST, y compris le VIH ; et enfin d'améliorer leur santé sexuelle et reproductive, leur estime de soi et leur participation sociale.

Les jeunes représentent la majorité des migrants ruraux. Les villes offrent de meilleures opportunités en termes d'emploi, de logement, d'éducation, de soins de santé et de gouvernance que les régions rurales. Les taux de scolarisation sont plus élevés en milieu urbain que rural et la ville offre plus de possibilités d'autonomisation aux femmes et aux filles que la campagne. Beaucoup de jeunes femmes quittent leur village pour s'éloigner des pratiques traditionnelles (mariage d'enfants, par exemple) ou en quête de meilleures opportunités économiques et de plus d'autonomie. Grâce à la disponibilité de lieux sûrs pour les adolescentes et les jeunes femmes, la vie urbaine peut devenir une expérience bénéfique qui leur permettra de trouver l'autonomie, un accès aux ressources et la maîtrise de leur vie. D'un autre côté, le manque d'opportunités ou la marginalisation perpétuent la pauvreté et sont associés à une criminalité élevée et à la montée de l'extrémisme politique. La grande proximité et les interactions fréquentes des jeunes des milieux urbains ainsi que l'accès élargi aux médias de masse favorisent la création, l'adaptation et la diffusion d'une culture urbaine des

jeunes qui leur sert de référence pour développer leur identité, tout en remettant souvent en cause leur rôle à la maison, à l'école et au travail. Les technologies de l'information et de la communication sont un phénomène majoritairement urbain qui génère des contacts plus nombreux et plus faciles entre les jeunes. Elles ont changé la manière dont les jeunes se positionnent les uns vis-à-vis des autres et étendu des modes de consommation mondialisés.

Le *Framework for Action on Adolescents and Youth* de l'UNFPA formule la stratégie multisectorielle du Fonds visant à promouvoir le plein épanouissement des jeunes du monde entier. Appelant en outre au respect des droits des jeunes, notamment ceux des groupes marginalisés et des adolescentes, il repose sur quatre piliers :

- La prise en charge des questions relatives à la population, aux jeunes et à la pauvreté dans les politiques ;
- L'élargissement de l'accès à une initiation aux réalités liées à la santé sexuelle et reproductive (dont le VIH) tenant compte des sexospécificités dans les écoles et dans les communautés ;
- La promotion d'un ensemble de services de santé et de santé sexuelle et reproductive/VIH fondamentaux ;
- L'encouragement de l'autorité et de la participation des jeunes dans le contexte des approches sectorielles, des stratégies de réduction de la pauvreté et des réformes du secteur de la santé.

Méthodologie : Il est utile de recueillir et d'utiliser un jeu de données standard sur les jeunes provenant des recensements et d'enquêtes représentatives de la situation nationale afin d'évaluer l'évolution dans le temps et la performance du pays. Analysez la taille et la croissance de la population jeune. Les données doivent être ventilées par sexe et par âge (selon des sous-groupes utiles, par exemple 10–14 ans, 15–19 ans et 20–24 ans) et, dans la mesure du possible, en fonction du niveau d'éducation ou de scolarisation, du statut matrimonial, du lieu de résidence et du mode de vie. Déterminez par exemple l'âge auquel les filles arrêtent leurs études et l'âge moyen du mariage, ventilés en fonction d'autres variables (notamment la richesse du ménage et la zone géographique) afin de fournir des informations en vue d'une intervention ciblée.

Servez-vous des recensements et des enquêtes sur l'emploi pour obtenir des informations sur la participation économique, le chômage, etc. Il peut être nécessaire de compléter les données des études quantitatives par des méthodes qualitatives permettant de dresser un tableau complet de la jeunesse. Intégrez aussi des indicateurs sur l'accès à l'éducation et aux services de santé sexuelle et reproductive. Identifiez les principaux indicateurs concernant les jeunes dans les enquêtes démographiques et de santé et les études sur la mesure des niveaux de vie. Dans les premières, les données peuvent être divisées en quintiles de richesse, ce qui apporte une importante source d'informations sur les jeunes vivant dans la pauvreté et sur des questions clés telles que le niveau d'éducation. Pour calculer l'âge moyen des premiers rapports sexuels, assurez-vous de procéder avec rigueur (en tenant compte de la part de censure inhérente à ces données), car un calcul simplement basé sur ceux qui sont déjà passés par là biaiserait les résultats. Les données de santé sexuelle et reproductive peuvent par ailleurs être exploitées de manière à localiser

géographiquement les jeunes les plus vulnérables, d'après le principe selon lequel les jeunes ne forment pas un groupe homogène, et à représenter visuellement le lieu où ils vivent. Les données des enquêtes démographiques et de santé peuvent également renseigner sur les variations et les différences nationales et régionales selon les classes sociales et économiques. Identifiez aussi les principaux indicateurs des enquêtes par grappes à indicateurs multiples⁵⁵.

Essentiellement basée sur les données des enquêtes démographiques et de santé, la série de guides sur les adolescents intitulée *Étude approfondie sur les adolescents (Adolescent Experience In-Depth* pour les versions anglaises) que publient l'UNFPA et le Population Council a pour but de fournir aux décideurs, quel que soit leur niveau, des données sur la situation des adolescent(e)s et des jeunes femmes. La tranche d'âge concernée est celle des 10–24 ans, et les données sont présentées sous forme de graphiques, de tableaux et de cartes (le cas échéant).

À la fois document d'orientation et boîte à outils, *Investing When It Counts*, publié par l'UNFPA et Population Council, pallie au manque d'études consacrées aux jeunes en compilant de nouvelles méthodes de collecte de données, des outils et des méthodologies. Celles que le guide décrit servent essentiellement à découvrir les très jeunes adolescents les plus vulnérables et leurs besoins, et à déterminer s'ils sont atteints par les programmes existants.

Le *Youth Participation Guide* de l'UNFPA comprend la nécessité d'inclure les jeunes en tant que partenaires significatifs dans les programmes destinés à leur fournir des informations et des services, afin d'améliorer l'efficacité de ces programmes. Ce guide a pour but d'augmenter le niveau de participation significative des jeunes dans les programmes et au niveau des institutions et des programmations. Il contient : 1) une présentation conceptuelle de la participation des jeunes ; 2) un outil d'évaluation et de planification institutionnelles ; 3) un programme de formation aux partenariats entre jeunes et adultes et 4) du matériel de référence et autres.

Des questionnaires spécialisés, conçus pour suivre les progrès de la participation des jeunes, peuvent aborder l'évolution des attitudes à l'égard du personnel jeune et l'expérience des jeunes et des adultes au sein des organisations en contact avec des jeunes. Il est possible de recueillir des informations quantitatives et qualitatives de base pour surveiller l'impact de la participation des jeunes à différents niveaux et servir de base à l'évaluation⁵⁶. Pour obtenir une liste des indicateurs qualitatifs et quantitatifs, consultez le *Youth Participation Guide* de l'UNFPA.

Sources primaires :

- Recensements nationaux ;
- Enquêtes démographiques et de santé et études sur la mesure des niveaux de vie ;
- Estimations et projections nationales ;
- Enquêtes par grappes à indicateurs multiples.

⁵⁵ UNFPA, *Resource Guide for Youth and Poverty Reduction*, 2011. Deuxième étape consacrée au diagnostic de la pauvreté chez les jeunes.

⁵⁶ UNFPA, *Youth Participation Guide*, 2008.

Sources secondaires :

- Division de la population de l'ONU, projections et estimations nationales. Disponibles à l'adresse : <http://esa.un.org/unpp/index.asp> ;
- UNFPA, *MDG 5b+ Database*, 2010. Disponible à l'adresse : www.devinfo.info/mdg5b ;
- CEPALC : estimations et projections. Disponible à l'adresse : http://www.eclac.cl/celade/proyecciones/basedatos_bd.htm ;
- CESAP, *Combating Commercial Sexual Exploitation of Children and Youth in Asia: Directory of Organizations*. Disponible à l'adresse : <http://www.unescap.org/publications/detail.asp?id=790> ;
- CESAO, *Statistical Abstract of the ESCWA region*. Disponible à l'adresse : <http://www.escwa.un.org/divisions/scu/statABS27/details.asp?chapterID=1> ;
- Population Council (pour le Programme à l'intention des adolescents et des jeunes de l'UNFPA), *Adolescent Fact Books* (basés sur l'analyse des données nationales issues des enquêtes démographiques et de santé). UNFPA, *Étude approfondie sur les adolescents : Exploiter les données pour identifier et atteindre les jeunes les plus vulnérables. Données, tableaux, graphiques et cartes élaborés à partir des enquêtes démographiques et de santé*, 2009.

Outils :

- UNFPA, *Resource Guide for Youth and Poverty Reduction*, 2011 ;
- UNFPA et Population Council, *Investing When It Counts: Generating the evidence base for policies and programmes for very young adolescents. Guide and toolkit*, 2006 ;
- UNFPA, *Putting Young People into National Poverty Reduction Strategies. A Guide to Statistics on Young People in Poverty*, 2008 ;
- UNFPA, *Youth Participation Guide: Assessment, Planning, and Implementation*, 2008.
- Cynthia B. Lloyd (dir.), *Growing Up Global: the Changing Transitions to Adulthood in Developing Countries. Panel on Transitions to Adulthood in Developing Countries*, Committee on Population and Board on Children, Youth and Families, National Academies Press, Washington, 2005 ;
- Le *Rapport sur le développement dans le monde 2007* (Banque mondiale, 2006) propose une vue d'ensemble des interventions en faveur des jeunes, ainsi qu'une évaluation de leur efficacité, réparties par domaine : Apprendre pour le travail et la vie, Accès au marché du travail, Grandir en bonne santé, Constitution de la famille, Exercice du civisme et Mobilité et communication à travers les frontières ;
- Par l'intermédiaire du Groupe d'experts sur les indicateurs de développement de la jeunesse, l'ONU a établi une série minimum d'indicateurs sur les jeunes, disponible à l'adresse : <http://www.un.org/esa/socdev/unyin/youthindicators.htm> ;
- Un manuel d'analyse des données sur les jeunes issues des recensements est en cours d'élaboration.

11. MARIAGE ET SCHÉMAS FAMILIAUX

Faits/messages : La question des liens familiaux mérite que l'on s'y arrête pour plusieurs raisons. Dans certains pays, en particulier en Amérique latine, on a eu tendance à créer une fausse dichotomie entre une vision du monde individualiste, prétendument soutenue par l'UNFPA et d'autres agences internationales, et une culture « native », autochtone, fondée sur les valeurs familiales, que défendraient les forces conservatrices opposées à la Conférence internationale sur la population et le développement. Il est important de corriger cette perception selon laquelle l'UNFPA pourrait être opposé à la famille en tant qu'institution, et le meilleur moyen de procéder est de consacrer du temps et de l'énergie à l'analyse des questions pertinentes relevant des structures familiales. Différents points ont une importance dans ce contexte :

- Les structures familiales nucléaires par rapport aux structures familiales élargies, et le degré de cohabitation entre les générations ;
- Les foyers biparentaux par rapport aux foyers monoparentaux ;
- Les liens familiaux dans la polygamie ;
- Les unions légales par rapport aux unions libres dans les contextes traditionnels et modernes ;
- Et les mariages précoces et/ou les grandes différences d'âge entre conjoints.

Bien que l'on observe une tendance générale aux familles nucléaires, les familles élargies constituent encore un élément important du mode de vie dans de nombreuses régions du monde. Dans les années 1990, les familles élargies représentaient encore 19,5 % des ménages égyptiens, 13 % des ménages sud-africains et 31 % des ménages vivant à Riyad, en Arabie saoudite. Les ménages riches ont généralement tendance à être composés de familles nucléaires, mais, en 1999, on n'enregistrait pas moins de 28 % des ménages urbains du quintile le plus riche du Venezuela étaient constitués de familles élargies, ainsi qu'au Paraguay (27 %) et en Équateur (26 %). Dans certains pays d'Amérique latine, on a même noté une augmentation du nombre de familles élargies au cours de la dernière décennie. En Afrique subsaharienne, la persistance des structures familiales élargies est renforcée par l'épidémie de sida, qui oblige souvent les grands-parents à endosser le rôle des parents.

Le processus de transition démographique se traduit par des familles plus réduites (comportant moins de membres), où les enfants représentent une charge moins importante (moins d'enfants dans le foyer) et où la proportion de membres actifs est plus élevée. Parmi les autres éléments de cette évolution structurelle, citons l'augmentation de la complexité et de la diversité des structures familiales (qui se manifeste par une hausse du nombre de ménages d'une seule personne, de familles monoparentales, de femmes chefs de famille), la hausse du nombre de séparations et de divorces, l'évolution du processus de transition vers le mariage ou l'union, l'évolution du nombre d'enfants vivant avec un seul de leurs parents, etc. D'autre part, le nombre d'enfants de plus de 15 ou 20 ans qui continuent d'habiter chez leurs parents, même après leur mariage et la naissance de leurs enfants, fluctue également. Il ressort d'une documentation assez abondante que les enfants issus de ménages monoparentaux sont généralement défavorisés par rapport aux enfants de ménages biparentaux. Ce dernier point semble confirmer certaines positions des groupes conservateurs, qui plaident en faveur des structures familiales traditionnelles. Il faut noter toutefois

que la plupart de ces études ne contrôlent pas d'éventuels facteurs préexistants, comme par exemple le fait que les ménages monoparentaux sont plus nombreux dans les milieux pauvres.

Les liens matrimoniaux et les modes de formation des familles ont d'importantes répercussions sur la société, le statut des femmes, leur santé et leur fécondité. Dans la majorité des sociétés, le mariage marque habituellement le début de la maternité/paternité et de la procréation. Toutefois, ce schéma évolue. Dans beaucoup de pays d'Europe de l'Ouest et de l'Est, le nombre de naissances hors mariage est en hausse, même si les parents vivent ensemble et considèrent leur union comme une famille. L'âge moyen au mariage a tendance à augmenter, et, dans de nombreux pays européens, la part de la population qui reste célibataire et ne prévoit pas d'avoir d'enfants augmente aussi. En parallèle, dans d'autres régions du monde, les mariages précoces restent fréquents, en particulier pour les femmes, ce qui les expose au risque d'une maternité précoce et peut les empêcher d'améliorer leur niveau scolaire et leur statut économique et social⁵⁷. La polygamie ou, pour être plus précis, la polygynie est une pratique encore courante dans une grande partie de l'Afrique, du Moyen-Orient et du Sud de l'Asie. Selon l'*Atlas ethnographique* de Murdock, la polygynie était fréquente dans 588 des 1231 sociétés et sporadique dans 453 d'entre elles⁵⁸. C'est une pratique légale dans toute la région des pays arabes (à l'exception de la Tunisie), ainsi que dans le Sud et l'Ouest de l'Asie, au Myanmar, à Singapour et en Indonésie. En Afrique, elle constitue une forme d'union civile reconnue ou admise par le droit coutumier de nombreux pays, à quelques exceptions près (l'Angola, le Bénin, le Burundi, la Côte d'Ivoire, l'Éthiopie, le Ghana, Maurice, la RDC et le Rwanda). Même dans ces derniers, cependant, la pratique subsiste malgré son illégalité. Certains pays, comme le Nigeria et l'Inde, ne la tolèrent que dans certains groupes de population. Son incidence est très variable. Au Liban, par exemple, les unions polygames, pourtant légales, sont rares. À l'inverse, au Sénégal, on estime que quelque 47 % des unions sont multiples.

Le mariage forcé ou arrangé des enfants ou des adolescents les prive de leur liberté, de possibilités d'épanouissement personnel et de droits tels que la santé et le bien-être, l'éducation et la participation à la vie civique. Le mariage d'enfants désigne les unions légales ou libres dans lesquelles une fillette vit avec un partenaire comme s'ils étaient mariés avant l'âge de 18 ans. On parle de mariage forcé lorsque le consentement de l'un des partenaires (ou des deux) n'est pas libre ou n'a pas de valeur. Le concept du mariage précoce se rapproche du mariage forcé car les mineurs sont jugés incapables de donner un consentement éclairé. Malgré les nombreux instruments juridiques, sur le plan international, national et local, qui condamnent la pratique du mariage forcé, seul un petit nombre de pays l'ont déclarée illégale.

Bien que le phénomène ne se soit pas encore étendu à une majorité des pays, l'affichage croissant de l'orientation sexuelle implique l'émergence et la reconnaissance des couples de même sexe, avec ou sans enfants, en tant que nouvelle forme de famille. Le mariage entre conjoints du même sexe est une question controversée dans plusieurs régions et pays qui interdisent la reconnaissance légale

⁵⁷ Bruce K. Caldwell, « Factors affecting female age at marriage in South Asia », in *Asian Population Studies*, vol. 1(3), 2005, p. 283-301.

⁵⁸ Pour de plus amples détails, voir la base de données disponible (en anglais) à l'adresse <http://eclectic.ss.uci.edu/~drwhite/worldcul/atlas.htm>.

du mariage homosexuel, quand ils ne s'opposent pas à toute forme de reconnaissance. Étant donné que la question de l'admission au mariage est controversée dans beaucoup de juridictions, les gouvernements sont nombreux à préférer opter pour la création d'une union civile ou d'une cohabitation non enregistrée pour les couples de même sexe. Le mariage homosexuel est pour l'heure reconnu dans quelques pays du monde : l'Afrique du Sud, l'Argentine, la Belgique, le Canada, l'Espagne, l'Islande, la Norvège, les Pays-Bas, le Portugal et la Suède, ainsi que dans certains États des États-Unis et à Mexico, où on lui reconnaît les mêmes avantages économiques, des droits égaux et un statut social comparable à ceux des familles. Certains pays marquent cependant encore une discrimination en matière de parentalité. D'autres pays et régions accordent aux couples de même sexe des liens qui excluent le mariage, mais comprennent quelquefois tout ou partie des droits conférés par le mariage.

Les conséquences démographiques de l'évolution des arrangements matrimoniaux n'ont eu jusqu'à récemment qu'un impact mineur, en tant que déterminant proche sur les niveaux de fécondité. Elles présentent encore peu d'intérêt dans les pays à fécondité élevée où le mariage précoce universel des femmes reflète et peut contribuer à une étroite identification de celles-ci à des rôles familiaux. Les profondes mutations que l'on observe dans les sociétés occidentales et les changements plus ou moins parallèles qui s'opèrent dans l'Est et le Sud-est de l'Asie sont toutefois en train de transformer la position des femmes, pour le meilleur ou pour le pire, en assouplissant le côté automatique de l'hypothèse de cette identification et donc de leurs choix en matière de reproduction. L'évolution des schémas matrimoniaux dépend de l'accélération du développement économique, de l'urbanisation, de la formation du capital humain et de l'évolution des rôles dévolus à chaque sexe et des modes d'organisation familiales ; et elle est liée à un sens accru de l'individualisme, à des opportunités économiques plus nombreuses, surtout pour les femmes, et à de nouvelles conceptions sur la finalité du mariage.

Les chercheurs en sciences sociales qui étudient les différentes sociétés répètent souvent que la polygynie est source d'oppression, de menaces ou de marginalisation pour les femmes. D'après certains éléments, les enfants nés d'unions polygames sont davantage exposés au risque de disputes conjugales, de violence familiale, de troubles familiaux, de détresse conjugale, liés notamment à des niveaux élevés d'insatisfaction des femmes dans les unions polygames, à l'absence du père et au stress financier. En outre, d'après une recommandation du Comité de l'ONU pour l'élimination de la discrimination à l'égard des femmes datée de 1992, la polygamie est contraire à l'égalité des sexes et peut avoir des conséquences affectives si graves pour la femme et les personnes à sa charge qu'il faudrait décourager et même interdire cette forme de mariage. Autoriser la polygamie constitue une violation des droits constitutionnels des femmes et des dispositions de l'article 5, paragraphe a de la Convention sur l'élimination de toutes les formes de discrimination à l'égard des femmes.

La polygynie tend également à être associée à un écart d'âge moyen plus important entre les époux, en particulier entre les hommes et leurs femmes plus jeunes. Cependant, on observe aussi une grande différence d'âge entre époux dans des contextes fondamentalement monogames. C'est au Sahel, en Afrique, que l'on enregistre les écarts les plus importants (environ 10 ans en moyenne), suivi de l'Afrique de l'Ouest (environ 7 ans) et de l'Afrique orientale et australe (environ 6 ans). On estime en règle générale que les écarts d'âge marqué renforcent l'inégalité des relations de pouvoir

entre les sexes. Il s'avère notamment que les taux de prévalence de la contraception sont moins élevés en cas de grande différence d'âge, les femmes concernées jouissant de moins d'autonomie dans la prise de décisions.

Trop souvent, le fait d'imposer un conjoint à un enfant ou à un adolescent (fille ou garçon) abrège son enfance et compromet son droit fondamental à faire lui-même ce choix, conformément aux instruments internationaux relatifs aux droits humains. Le mariage précoce a de graves répercussions sur le bien-être physique, intellectuel, psychologique et affectif des enfants et des adolescents. En outre, il se traduira presque certainement par des grossesses et une maternité précoces pour les filles. Ces dernières sont par ailleurs plus vulnérables aux infections sexuellement transmissibles (VIH compris) que les femmes plus mûres, en raison de facteurs biologiques et sociaux, et notamment les relations de pouvoir entre les sexes, qui compliquent la négociation de rapports sexuels sans risque pour les filles et les jeunes femmes. L'un des principaux facteurs expliquant le mariage précoce est la pauvreté. Dans les pays qui enregistrent des niveaux de pauvreté élevés, le mariage des jeunes filles devient souvent une stratégie de survie de la famille et peut même être considéré comme allant dans l'intérêt de l'enfant. Le mariage forcé prive les filles, les garçons et les femmes de leurs droits humains fondamentaux.

Dans certains pays, en particulier en Asie de l'Est⁵⁹, certains hommes ont du mal à trouver une épouse dans leur pays d'origine. Les femmes sont de plus en plus instruites et de plus en plus actives sur le plan économique. Cependant, les relations entre les sexes et la répartition des tâches ménagères n'ont guère évolué. De plus, les mesures destinées à soutenir les mères actives sont insuffisantes. Les femmes étant par conséquent obligées de choisir entre le travail et le mariage et la maternité, elles sont de plus en plus nombreuses à refuser d'endosser leur rôle traditionnel. Par ailleurs, elles doivent souvent assumer le rôle d'aidante familiale auprès de leurs parents, ce qui contribue également à leur éloignement du marché matrimonial. Pour compenser ce manque, un nombre croissant d'hommes vont chercher leur épouse à l'étranger. Ces dernières années, cette forme d'immigration s'est rapidement développée, en particulier dans les pays d'Asie de l'Est.

Méthodologie : À partir des données du recensement, calculez le pourcentage de familles nucléaires et élargies et analysez le degré de cohabitation entre les générations. Étudiez également les modes de vie non familiaux, par exemple les ménages de personnes seules. Calculez la taille moyenne des familles et le nombre moyen d'enfants (moins de cinq ans et moins de 15 ans), la répartition de la fonction de chef de famille par âge et par sexe, la répartition de la population par sexe, par âge et par statut matrimonial, le pourcentage d'enfants vivant avec leurs deux parents, seulement avec leur père, seulement avec leur mère ou avec ni l'un ni l'autre. Un autre indicateur important étudie la situation des jeunes mères ou adolescentes en fonction de la situation familiale : chef de famille, épouse, fille du chef de famille ou autre situation. Il convient de montrer dans la mesure du possible les tendances de ces indicateurs au fil du temps. Servez-vous d'indicateurs de la nuptialité tels que l'âge au premier mariage, le pourcentage d'unions libres et les différences d'âge entre les époux (si

⁵⁹ Danièle Bélanger, « Marriages with foreign women in East Asia: bride trafficking or voluntary migration? » in *Population and Societies*, 2010, n° 469.

ces informations sont disponibles). Calculez la répartition de la population en fonction de l'âge (par tranche de cinq ans) et du statut matrimonial : femmes et hommes actuellement mariés, femmes et hommes ayant été mariés et taux de fécondité⁶⁰. Corrélerez le développement économique à l'âge au mariage.

Dans les pays où il existe des données d'État civil fiables sur les mariages, celles-ci peuvent servir de base pour le calcul de plusieurs indicateurs tels que le nombre annuel de mariages, le taux brut de nuptialité, l'âge moyen au mariage, l'écart d'âge moyen entre les époux au premier mariage, le nombre annuel de divorces et le taux brut de divortialité. Dans certains cas, il peut même être possible de calculer la durée moyenne des mariages. Dans d'autres pays, où il n'existe pas de système d'État civil fiable, le recensement et différents types d'enquêtes peuvent fournir des informations rétrospectives sur l'âge des femmes au premier mariage et plus rarement pour les hommes. En analysant ces informations pour les femmes âgées de 15 à 24 ans, on peut obtenir une image approximative des schémas matrimoniaux récents et de l'âge au premier mariage. Il est à noter toutefois que cela peut demander des techniques statistiques avancées (analyse des données censurées) dans le cas des femmes (ou des hommes) qui ne sont pas encore mariés ou qui n'ont pas encore 25 ans. Dans les pays où il n'existe pas de données rétrospectives sur les mariages, il peut malgré tout être possible de calculer l'âge moyen au premier mariage (ou *Singulate Mean Age at first Marriage* en anglais) c'est-à-dire l'âge moyen au mariage calculé à partir des proportions d'individus jamais mariés à différents âges⁶¹. Les résultats sont plus parlants si l'on dispose de données en fonction d'âges précis, mais il faut être attentif aux distorsions de la pyramide des âges liées aux préférences de chiffres.

Les recensements de plusieurs pays (Afrique du Sud, Égypte, Iraq, Guinée, Kenya, Mali, Népal, Ouganda, Rwanda et Sénégal notamment) permettent de mesurer l'importance de la polygamie. En pratique, cependant, ces données sont souvent très inférieures à la réalité. Les femmes, en particulier, admettent rarement vivre dans cette situation, soit parce que cette idée leur déplaît, soit parce qu'elles n'ont pas connaissance des autres partenaires de leur mari.

Il est très difficile d'évaluer l'ampleur de la prévalence des mariages précoces, car beaucoup ne sont pas enregistrés et restent officieux ; ils ne sont donc pas pris en compte dans les systèmes de collecte de données standard. Il existe très peu de données sur les mariages chez les moins de 15 ans. En outre, le mariage précoce est souvent concentré dans certaines régions et dans certains groupes de la population. Concernant le mariage des 15–19 ans, en revanche, les données abondent, essentiellement en rapport avec la reproduction ou la scolarisation. Les données des enquêtes démographiques et de santé permettent d'analyser en partie la proportion de femmes actuellement mariées qui se sont mariées avant l'âge de 18 ans. Les données démographiques existantes doivent être ventilées et utilisées pour examiner la prévalence du mariage précoce. Des études complémentaires seront toutefois nécessaires pour examiner les tendances⁶².

⁶⁰ Indicateurs de la Division de la population de l'ONU.

⁶¹ Pour de plus amples détails, cf. John Hajnal, « Age at marriage and proportions marrying », in *Population Studies*, vol. 11 (2), 1953, p. 111-136.

⁶² Centre de recherche Innocenti de l'UNICEF, « Early marriage child spouses », in *Digest* vol. 7, 2001.

L'UNICEF et ses partenaires fondent leur analyse sur les données d'enquêtes auprès des ménages, essentiellement les enquêtes démographiques et de santé et les enquêtes par grappes à indicateurs multiples. Cette analyse se concentre sur cinq indicateurs liés au mariage d'enfants, à savoir : 1) le pourcentage de femmes s'étant mariées/en union avant l'âge de 18 ans, par groupes d'âge ; 2) le pourcentage d'adolescentes de 15 à 19 ans actuellement mariées ou en union ; 3) les différences d'âge entre les conjoints; 4) le pourcentage de femmes vivant dans une situation de polygynie, par groupes d'âge ; 5) le pourcentage de femmes ayant été mariées qui ont eu une influence sur le choix de leur premier mari ou partenaire.

Sources primaires :

- Données de l'État civil sur les mariages, le cas échéant ;
- Enquêtes auprès des ménages et recensements. Dans certains cas, il peut être nécessaire de demander des tableaux spéciaux aux bureaux nationaux de la statistique ;
- Enquête sur la prévalence de la contraception (EPC) ;
- Enquêtes démographique et de santé ;
- Enquêtes par grappes à indicateurs multiples ;
- Recensements nationaux ;
- Législation nationale ;
- Enquête mondiale sur la fécondité ;
- Enquêtes nationales sur les pratiques traditionnelles.

Sources secondaires :

- Programme des Nations Unies sur la famille, *Indicateurs familiaux*, UNDESA, Division des politiques sociales et du développement social, 2003 ;
- Division de la population de l'ONU, *World Marriage Data 2008* (POP/DB/Marr/Rev2008), 2009 ;
- UNICEF, *Estimates of Child Marriage* ;
- UNICEF, *ChildInfo*, disponible à l'adresse : <http://www.childinfo.org/> ;
- CEPALC, *Social Panorama*. Le chapitre consacré aux politiques familiales contient des informations utiles, même s'il s'intéresse plus particulièrement aux politiques. Cf. également la partie concernant la cohésion sociale ;
- CESAP, *Statistical Yearbook for Asia and the Pacific* ;
- CESAP. Base de données en ligne, disponible en anglais à l'adresse : <http://www.unescap.org/stat/data/swweb/DataExplorer.aspx> ;
- CESA0, *Statistical Abstract of the ESCWA region*. Disponible à l'adresse : <http://www.escwa.un.org/divisions/scu/statABS27/details.asp?chapterID=1>.

12. OCCUPATION DES TERRITOIRES ET MOBILITÉ DE LA POPULATION

12.1. URBANISATION ET ÉVOLUTION DE LA DISTRIBUTION RÉGIONALE DE LA POPULATION

Faits/messages : Il est indispensable d'adopter une optique proactive concernant une croissance urbaine massive qui est inévitable. L'Histoire a démontré la futilité des politiques destinées à enrayer l'exode rural et à retarder l'expansion des villes. Les décideurs politiques doivent en être convaincus, ainsi que de la nécessité de prévoir cette expansion en amont. La relation positive entre l'urbanisation et les processus sociaux, économiques et écologiques doit être mise en avant dans le dialogue politique. Deux points ressortent : la promotion d'une utilisation durable du territoire lors de la planification de l'expansion territoriale de la ville et la planification des besoins en terres et en logement de la plus importante des catégories sociales, les pauvres. Les études de la population peuvent apporter des contributions majeures dans ces deux domaines, comme l'a expliqué le rapport de l'UNFPA sur l'État de la population mondiale 2007.

L'urbanisation sera l'un des principaux processus démographiques des prochaines décennies, en particulier dans les régions encore fortement rurales. En 2008, la planète a passé le cap des 50 % d'urbanisation. À partir de 2018, la croissance de la population urbaine à l'échelle mondiale dépassera la croissance démographique totale, car les zones rurales commenceront à perdre de la population en termes absolus. En Afrique subsaharienne, la population urbaine passera de 324 millions en 2010 à 730 millions en 2035. Pendant cette période, le degré d'urbanisation de la Chine devrait augmenter de 45 % à 64 %. Analysez les avancées du processus d'urbanisation et comparez-le à d'autres pays de la région. Soulignez sa relation avec le progrès économique et social. Montrez en outre, derrière le pourcentage d'urbanisation, qu'il existe une texture du système urbain qui est relativement extensible et comporte différents nœuds, ou une grande capitale et plusieurs petites villes. En d'autres termes, illustrez la densité du système urbain. Enfin, décrivez la répartition de la population sur le territoire national, et en particulier les remembrements régionaux résultant de la migration, et leurs relations avec les politiques et les transformations de la production. Décrivez si possible les politiques du pays en matière de croissance urbaine et de distribution spatiale de la population.

Méthodologie : Servez-vous d'indicateurs tels que la superficie, l'habitat urbain, la population urbaine et rurale totale et en proportion de la population totale, les taux de croissance annuelle de la population urbaine et rurale et la hausse (ou la baisse) de celles-ci en termes absolus sur une période récente (les 10 dernières années), la densité, le pourcentage de la population (totale et urbaine) habitant des villes de plus de 20 000 habitants, le pourcentage de la population (totale et urbaine) habitant des villes de plus d'un million d'habitants, le pourcentage (de la population totale et urbaine) habitant des villes de taille intermédiaire (en principe entre 100 000 et un million d'habitants, mais cela peut être adapté en fonction du pays), l'indice de primauté du système urbain (sur 3 et sur 11 villes) et la distribution relative de la population en fonction des grandes divisions politico-administratives (envisagez une présentation sur cartes). Intégrez dans ce chapitre les études portant sur le capital social, les réseaux sociaux, etc.

Sources primaires :

- Recensements nationaux de la population et des logements ;
- Estimations et projections émanant de sources nationales.

Sources secondaires :

- Division de la population de l'ONU, *World Population prospects*. Disponible à l'adresse : <http://esa.un.org/unpd/wpp2008/index.htm> ;
- Division de la population de l'ONU, *World Urbanization prospects*. Disponible à l'adresse : <http://esa.un.org/unpd/wup/index.htm> ;
- Division de la population de l'ONU, *Urban and Rural Population, Development and the Environment. Wall Charts* ;
- FAO, base de données FAOSTAT. Disponible à l'adresse : <http://www.fao.org/> ;
- Center for International Earth Science Information Network (CIESIN) du Earth Institute de l'Université Columbia, Global Rural-Urban Mapping Project (GRUMP). Disponible à l'adresse : <http://sedac.ciesin.columbia.edu/gpw/> ;
- ONU-Habitat, Calculs de l'Observatoire mondial des villes. Disponible en anglais à l'adresse : <http://ww2.unhabitat.org/programmes/guo/statistics.asp> ;
- CEPALC, estimations et projections. Disponible à l'adresse : http://www.eclac.cl/celade/proyecciones/basedatos_bd.htm ;
- CEPALC, *base de données EPUALC (Distribución Espacial de la Población y Urbanización en América Latina y el Caribe)* in *Boletín Demográfico* n° 75. Disponible à l'adresse : <http://www.eclac.org/cgi-bin/getProd.asp?xml=%20publicaciones/xml/6/21806/P21806.xml&xsl=/celade/tpl/p9f.xsl%20&base=/celade/tpl/top-bottom.xsl> ;
- CESAP, *Statistical Yearbook for Asia and the Pacific* ;
- CESAP. Base de données en ligne, disponible en anglais à l'adresse : <http://www.unescap.org/stat/data/swweb/DataExplorer.aspx> ;
- CESAO, *Statistical Abstract of the ESCWA Region*. Disponible à l'adresse : <http://www.escwa.un.org/divisions/scu/statABS27/details.asp?chapterID=1>.

Outils :

- CESAP, *ESCAP-UNDP Guidelines for Participatory Planning of Rural Infrastructure*. Disponible à l'adresse : <http://www.unescap.org/publications/detail.asp?id=557> ;
- CESAP, *Managing the Transition from the Village to the City in the South Pacific*. Disponible à l'adresse : <http://www.unescap.org/publications/detail.asp?id=500>.

12.2. MIGRATION INTERNE

Faits/messages : D'après les estimations du PNUD⁶³, en 2009, 740 millions de personnes dans le monde (soit une sur huit) vivaient dans leur pays d'origine, mais dans une autre région que celle de

⁶³ PNUD, *30 Cross-National Comparisons of Internal Migration*, document de travail sur le développement humain, 2009.

leur naissance. Sur un plan historique, la mobilité de la population, la migration interne et la migration internationale constituaient (lorsqu'elles n'étaient pas forcées) l'une des stratégies employées par les individus et les familles pour échapper à la pauvreté, aux conflits armés ou aux conséquences de catastrophes naturelles. Elle permettait en outre de chercher de nouvelles opportunités d'emploi, de rémunération, de formation, d'instruction et même de mariage.

Pourtant, la migration peut également nuire à l'épanouissement personnel, soit parce que les personnes qui émigrent sont chargées de cet épanouissement (émigration de parents, par ex.), soit parce qu'elles ne parviennent pas à s'installer une fois à destination, soit parce que les personnes restées au pays doivent faire face à une perte de ressources humaines (souvent qualifiées).

La dynamique de la mobilité interne est liée à plusieurs politiques publiques (relatives notamment à la distribution régionale, au développement urbain et rural, au logement, aux transports et aux infrastructures), mais aussi aux transformations de la production et à des programmes spécialement destinés à influencer à la fois l'intensité et les schémas de la migration.

Montrez le profil des migrants internes, ceux qui ont des caractéristiques particulières en termes de sexe, d'âge, d'éducation, de classe sociale, etc. Il est important de souligner ici les particularités du phénomène national et de remettre en cause les mythes entourant l'identité des migrants internes. Il existe de grandes différences en matière d'intensité de la migration et d'âge de celle-ci : l'Asie affiche habituellement une mobilité moindre et des pics marqués à des âges précoces, tandis que l'Amérique latine et les pays développés montrent davantage de mobilité et un profil plus plat en termes d'âge, avec un pic à des âges plus mûrs. La mobilité élevée est généralement compensée par les flux inverses correspondants, mais la redistribution par la migration interne n'en est pas moins forte dans certains pays, surtout lorsqu'elle est calculée à l'échelle d'une vie. Les comparaisons temporelles révèlent que l'intensité des migrations sur cinq ans diminue dans la plupart des pays (à l'exception notable de la Chine), même si les données sur une vie montrent plus généralement une hausse liée aux effets sur la pyramide des âges.

Il convient également d'analyser l'origine et la destination des migrants : migration entre zones rurales, entre zones urbaines, migration rurale, vers des petites villes ou des métropoles, vers de grands projets de développement, migration de retour, etc.

Méthodologie : Les données relatives à la migration interne sont très limitées en raison de la difficulté à les mesurer et à les conceptualiser. Envisagez des matrices d'origines et de destinations, ainsi que des indicateurs des flux migratoires. Les recensements permettent habituellement de calculer ces matrices en fonction des grandes divisions politico-administratives, mais plus rarement en fonction des petites divisions géographiques (municipalités, par exemple) et du milieu rural/urbain de résidence. Prenez en compte des indicateurs classiques comme les flux migratoires, les populations migrantes et les taux de migration pour exploiter les matrices d'origines et de destinations. En l'absence des ces dernières (pour les milieux ruraux/urbains de résidence, par ex.), servez-vous des méthodes restantes pour calculer au moins des mesures de migration nettes. Créez des tableaux à variables multiples pour estimer la sélectivité et les probabilités conditionnelles de

migrer⁶⁴. Utilisez les indicateurs relatifs au volume de migration par type (rurale), solde migratoire et migration nette par grande division politico-administrative ; si nécessaire, échanges migratoires entre les villes ou entre différentes régions environnantes et une grande ville (pensez à utiliser des présentations sur cartes). Pour les migrants internes, utilisez des indicateurs tels que les moyennes d'âge et d'éducation, la répartition par sexe (par rapport aux non-migrants), la durée moyenne d'éducation par âge et par sexe (par rapport aux non-migrants).

Source primaire :

- Recensements nationaux. Pour les estimations directes de la migration urbaine nationale à partir des recensements et des enquêtes quand ils posent la question, sinon utiliser des estimations indirectes fondées sur les données des recensements.

Sources secondaires :

- CEPALC, base de données sur la migration entre les grandes divisions politico-administratives ou la migration entre les villes, base de données *Migración Interna en América Latina y el Caribe (MIALC)* ; Disponible à l'adresse : <http://www.eclac.cl/migracion/migracion%5Finterna/> ;
- CESAP. Base de données en ligne, disponible en anglais à l'adresse : <http://www.unescap.org/stat/data/swweb/DataExplorer.aspx>.

12.3. SITUATIONS D'URGENCE : CATASTROPHES NATURELLES, CONFLITS ARMÉS, DÉPLACEMENTS DE POPULATION

Faits/messages : Il y a état d'urgence lorsqu'une menace pèse sur la vie et le bien-être d'un nombre considérable d'habitants. Cette définition englobe aussi bien les catastrophes naturelles que les conflits armés. Souvent, ces situations provoquent des crises humanitaires qui ont des répercussions sur les questions démographiques. La migration forcée qui résulte des conflits civils, par exemple, touche d'importants groupes de la population. Bien que les hommes participent plus souvent à ce type de conflits, la participation des femmes et des enfants a augmenté. Dans le même temps, dans de nombreux endroits du monde qui souffrent de ce genre de situation, ce sont les femmes et les enfants qui constituent l'essentiel des groupes déplacés. Face à des situations de conflit, lorsque les hommes quittent leur foyer, les femmes survivantes et les victimes de déplacement se trouvent confrontées à des difficultés accrues, car elles subissent non seulement le déplacement, mais aussi et surtout des bouleversements traumatisants et des changements drastiques de leur vie familiale et personnelle, des rôles sociaux et des relations entre les sexes ; on observe notamment une hausse du nombre d'enfants abandonnés et de ménages dont le chef de famille est une femme ou un enfant, entre autres dimensions sociales. En règle générale, l'état d'urgence a tendance à faire

⁶⁴ Méthodologie pour les estimations indirectes du Centre latino-américain et des Caraïbes de démographie de la CEPALC. Jorge Rodríguez, *Migración interna en América Latina y el Caribe: estudio regional del período 1980-2000*, vol. II n° 50 (LC/L.2059-P), Santiago de Chile. Publicación de las Naciones Unidas, 2004. N° de vente : S.04.II.G.3. Jorge Rodríguez, *Explotando el módulo sobre migración interna de los censos de población y vivienda de América Latina*, REDATAM informa, N° 10 (LC/ L.2261), Santiago de Chile, 2004.

augmenter la participation des femmes à la population active ainsi que la charge de travail des familles dirigées par une femme. Les personnes âgées sont elles aussi vulnérables aux situations d'urgence telles que les catastrophes naturelles et autres situations d'urgence humanitaires, car elles peuvent être isolées de leur famille et de leurs amis, avoir des moyens de se déplacer plus limités et être moins à même de se trouver de la nourriture et un abri.

Soulignez les conséquences des situations d'urgence pour la population, essentiellement en termes de migration, de bouleversements de la structure familiale, de marché du travail et de dynamique entre les sexes. Les autres points qui doivent être soulevés concernant les situations de ce genre sont liés à la prolifération des installations informelles, à la diminution de l'espérance de vie, en particulier chez les hommes ; aux niveaux de mortalité engendrés par la violence et à leur variation en fonction du sexe ; à l'évolution de la nuptialité, comme par exemple l'interruption des mariages. Un état d'urgence a également de lourdes conséquences pour la santé sexuelle et reproductive de la population, surtout féminine. La violence sexuelle, en particulier son utilisation en tant qu'arme de guerre et d'intimidation, les infections sexuellement transmissibles, le VIH/sida et la mortalité maternelle sont exacerbés en situation de crise. Avec l'interruption des programmes de santé, la destruction des établissements de soins et la fuite ou le décès du personnel médical, l'accès aux soins de santé est réduit au moment où il est le plus nécessaire. Mettez en avant les taux d'incidence de ces problèmes dans ce genre de contexte et l'ampleur qu'ils ont pris du fait de la situation, qu'il s'agisse d'un conflit armé ou d'une catastrophe naturelle.

Méthodologie : Le cas échéant, il est important d'obtenir, dans la mesure du possible, des indicateurs donnant des informations et une analyse générale de l'état d'urgence, ainsi que sur son impact sur les questions démographiques et de santé sexuelle et reproductive. Pour cela, réalisez une analyse documentaire des enquêtes, des études et une évaluation rapide des besoins et/ou un dénombrement et un profilage pour déterminer l'ampleur de la crise⁶⁵. Estimez le nombre de personnes déplacées et réfugiées, et déterminez leur profil sociodémographique et leur situation au regard des questions de santé sexuelle et reproductive. Il est nécessaire de disposer pour cela de données pour une analyse des sexospécificités et des vulnérabilités. Donnez des informations sur les services de santé sexuelle et reproductive parmi cette population, mais aussi sur sa localisation, ses conditions de logement et de vie, ses besoins immédiats, ses aspirations, ses peurs, la durée de son déplacement, etc. Des informations démographiques de base sont utiles dans les cas d'urgence pour déterminer comment atteindre la population touchée et satisfaire ses besoins les plus urgents. Elles passent par une évaluation initiale des besoins, des enquêtes sectorielles, des enquêtes rapides, un profilage des populations déplacées et des adaptations des enquêtes et recensements conventionnels. Les situations d'urgence entraînent cependant souvent une redistribution de la population et un changement de sa structure et de sa composition, ce qui rend donc obsolètes les bases de données existantes. L'enregistrement, la collecte de données régulières sur les services et les autres sources administratives sont également cruciales. Décrivez les principales causes de la crise et les possibilités d'aide humanitaire.

Sources primaires :

⁶⁵ UNFPA, *Guidelines on Data Issues in Humanitarian Crisis Situations*, 2010.

- Enquêtes analysées à l'échelon sous-national dans les zones de conflit et les régions accueillant des personnes déplacées. Elles englobent des domaines tels que la consommation des ménages, leurs conditions de vie et la pauvreté (LSMS, questionnaires unifiés des indicateurs de développement, MICS, etc.), la production agricole et alimentaire, la nutrition (EDS), le comportement en matière de fécondité et d'autres dimensions de la santé reproductive (EDS, MICS, questionnaires unifiés des indicateurs de développement), la migration, la population active, l'emploi et l'emploi du temps, les activités du secteur informel, les sexesécificités, la mortalité infantile, etc.⁶⁶ ;
- Études spécifiques sur ces questions ou systèmes d'information nationaux tenant compte des déplacements à différents niveaux géographiques, par exemple le Secrétariat national de la Pastorale sociale en Colombie ;
- Recensements et projections démographiques afin de déterminer la taille de la population et sa répartition géographique en fonction des divisions administratives et des localités, la structure par âge et par sexe de la population pour identifier les différentes catégories, notamment les groupes vulnérables, etc. ;
- Servez-vous des cartes de recensement et des sources administratives pour identifier les emplacements et autres informations sur l'infrastructure sociale de base ;
- Le système d'information géographique est un système permettant de recueillir, de gérer, d'analyser et de présenter tous les types d'informations sous une forme géoréférencée ;
- Les projections démographiques fournissent une estimation de la population escomptée à différentes périodes du futur (et du passé) ;
- Les sources administratives fournissent des informations sur les statistiques éducatives, des renseignements sur le personnel, les registres d'État civil, les systèmes de gestion de l'information sur la santé, les données sur le transport de passagers et autres, etc. Les informations peuvent également porter sur les détails des infrastructures, par exemple les routes et autres voies de communication, les salles communautaires, les écoles, les établissements de santé, les sites de stockage, etc.

Sources secondaires :

- HCR, *Tendances mondiales : Réfugiés, demandeurs d'asile, rapatriés, personnes déplacées à l'intérieur de leur pays et apatrides* ;
- Pour obtenir des statistiques régionales, consultez les sites Web régionaux, par exemple <http://www.unhcr.org/americas/>.

Outils :

- UNFPA, *Guidelines on Data Issues in Humanitarian Crisis Situations*, 2010 ;

⁶⁶ *Ibid.*

- Banque africaine de développement et UNFPA, *Training Manual on integration of population issues in African Development Bank programmes and projects*, 2005, Module 2, Session 3 consacrée aux situations d'urgence ;
- Division de la santé génésique des Centres pour la prévention et le contrôle des maladies, *Boîte à outils d'évaluation de la santé génésique des femmes touchées par un conflit*. Disponible à l'adresse : <http://www.cdc.gov/ReproductiveHealth/Refugee/ToolkitDownload.htm>. Cette boîte à outils permet d'évaluer de façon quantitative les risques, les services et les résultats pour la santé reproductive des femmes de 15 à 49 ans touchées par un conflit. Elle fournit des données permettant d'étayer la planification des programmes, le suivi et l'évaluation et les actions de plaidoyer.

13. MIGRATION INTERNATIONALE

Faits/messages : La migration internationale (incluant l'immigration et l'émigration) désigne les personnes qui franchissent les frontières nationales. On la distingue souvent en fonction de son motif et de sa durée. Les personnes migrent pour diverses raisons : recherche d'emploi, regroupement des familles, études, demande d'asile pour se protéger des persécutions, etc. La condition de migrant, et en particulier de migrant international, a eu des répercussions, sur un plan historique, sur la participation sociale et la répartition du pouvoir. Pour les migrants, surtout dans les situations de déséquilibre planétaire, s'installer sur le lieu de destination s'accompagne souvent de privations, de vulnérabilité et de la perte de liens avec le lieu d'origine. Pour les sociétés d'accueil, en revanche, l'immigration favorise la diversité et génère des difficultés d'adaptation qui arrivent quelquefois en tête des priorités politiques.

Les migrants de courte durée sont des personnes qui quittent leur pays de résidence pour moins d'un an ; la migration de longue durée désigne pour sa part le changement de pays de résidence pour une année ou plus. Une troisième distinction importante porte sur les flux migratoires et la population migrante. Les flux désignent le nombre de personnes qui franchissent une frontière internationale pendant une période donnée, habituellement un an. La population migrante désigne le nombre de citoyens étrangers nés à l'étranger à un instant donné. Les données sur les flux migratoires internationaux sont souvent de source administrative (nombre de visas délivrés, registres de la population), tandis que le recensement de la population constitue la source la plus fréquente de données sur la population migrante.

L'analyse doit inclure des données sur la migration internationale (niveaux, tendances, caractéristiques), mais aussi accorder toute l'attention nécessaire aux variables clés qui influencent l'intégration des migrants, notamment leur statut légal, leur pays d'origine, les raisons de leur migration, la durée de leur séjour, la période de leur arrivée, etc. Les migrants internationaux, en particulier lorsqu'ils sont en transit ou en situation irrégulière, peuvent avoir des difficultés à accéder aux soins médicaux, y compris aux services de santé sexuelle et reproductive. L'analyse doit souligner les restrictions rencontrées par les migrants et les réfugiés pour accéder à ces soins et comparer leurs possibilités d'accès à celles des ressortissants nationaux. Lors de la préparation de profils nationaux de migration, la population nationale vivant à l'étranger doit également être prise

en compte, en soulignant les liens de la population expatriée avec son pays d'origine par le biais de transferts de fonds, d'échanges commerciaux, d'investissements directs étrangers, etc. La migration internationale est une composante majeure de la dynamique démographique qui influence le statut de la santé. Mettez en avant les restrictions d'accès aux services de santé en général, et aux services de santé reproductive des immigrants et/ou réfugiés.

Méthodologie : Les données relatives à la migration internationale sont assez rares. Dans beaucoup de pays, les recensements de la population sont les seules sources de données adaptées susceptibles de fournir des informations sur le volume et les caractéristiques des migrants internationaux, c'est-à-dire les personnes nées dans un pays autre que celui où elles ont été recensées (nées à l'étranger) ou qui sont ressortissantes d'un pays autre que celui où elles ont été recensées (ressortissants étrangers). Dans certains pays, le recensement fournit des informations sur le nombre d'immigrants arrivés au cours des une, cinq ou dix dernières années, ce qui permet d'analyser l'immigration récente. Le manque de fiabilité des données sur le nombre d'émigrants est notoire, en raison des difficultés inhérentes au dénombrement des absents (population émigrée) et au non enregistrement des personnes qui sont parties (flux d'émigrés). Pour estimer l'émigration, il est donc recommandé de parcourir les sources de données des pays de destination, qui fournissent des informations sur le pays d'origine des migrants internationaux. En Amérique latine, la base de données IMILA a été conçue en ce sens. Outre le recensement, des données relatives à la migration peuvent parfois être obtenues auprès de sources administratives et, de plus en plus, dans les enquêtes auprès des ménages.

Analysez la distribution relative de l'origine (immigrants) et de la destination (émigrants) et identifiez les cinq origines et destinations les plus fréquentes, puis les autres. Servez-vous des informations sur le pays de nationalité, le pays de naissance et le pays de résidence précédent. Procédez à des recoupements de ces informations par âge et par sexe. Si possible, exploitez les sources de données administratives, les données des enquêtes sur la population active et les enquêtes spécialisées.

Analysez les motifs de la migration en déterminant les facteurs d'attraction et de répulsion de la migration dans ce pays. Les facteurs de répulsion du pays d'origine peuvent être d'ordre politique, social ou environnemental et inclure les conflits, le manque d'emplois, etc. Les éléments attractifs du pays de destination peuvent inclure une meilleure éducation, l'écart des salaires, des opportunités de carrière, etc. Servez-vous des données de l'OCDE pour analyser l'émigration en fonction du niveau d'éducation (qualifications). Envisagez des indicateurs tels que les moyennes d'âge et d'éducation, la répartition par sexe (par rapport aux non-migrants), la durée moyenne de l'éducation en fonction de l'âge et du sexe (par rapport aux non-migrants).

Sources primaires :

- Recensements et registres de la population, sources administratives nationales, données des enquêtes sur la population active et enquêtes spécialisées. Diverses enquêtes auprès des ménages de type Étude sur la mesure des niveaux de vie (suivi de la pauvreté et des indicateurs sociaux) contiennent des informations sur les transferts

de fonds à l'échelle des ménages, en fonction des caractéristiques des destinataires (sexe, âge, etc.) ;

- OIM. Enquêtes spéciales sur la migration. Elles sont très rares, mais il en existe quelques-unes (par exemple sur le Guatemala en 2003 et la Colombie en 2005) ;
- Recensements et enquêtes pour obtenir des données désagrégées.

Sources secondaires :

- Division de la population de l'ONU. *International Migration, Wallchart, 2009* ;
- Division de la population de l'ONU. *Trends in International Migrant Stock: The 2008 Revision, 2009*. Disponible à l'adresse : http://www.un.org/esa/population/publications/migration/UN_MigStock_2008.pdf ;
- Division de la population de l'ONU. *International Migration Flows To and From Selected Countries: The 2008 Revision, 2009*, pour analyser les flux migratoires par couples de pays. Disponible en ligne à l'adresse <http://esa.un.org/migration/> ;
- Division de la population de l'ONU. *Base de données des Nations Unies sur les migrations internationales*, pour l'analyse de la répartition par pays d'origine (pour les immigrants) et de destination (pour les émigrants) et pour l'identification des cinq pays d'origine et de destination les plus fréquents. Servez-vous des informations sur les pays de nationalité et de naissance. Préparez des recoupements par âge et par sexe. Disponible à l'adresse : <http://esa.un.org/unmigration/> ;
- *Development Research Center on Migration, Globalization and Poverty* de l'Université du Sussex : base de données mondiale sur l'origine des migrants ;
- OIM. *Migration Profiles as Information Tools for Strategic Policy Planning*.
- Des profils sont proposés pour plus de 30 pays du monde à l'adresse : <http://www.iom.int/jahia/Jahia/complete-forthcoming-migration-profiles/> ;
- CESAP. Base de données en ligne, disponible en anglais à l'adresse : <http://www.unescap.org/stat/data/swweb/DataExplorer.aspx> ;
- EUROSTAT. *Statistiques régionales des migrations*. http://epp.eurostat.ec.europa.eu/portal/page/portal/region_cities/regional_statistics/data/database ;
- EUROSTAT. *Flux des migrations internationales*. <http://epp.eurostat.ec.europa.eu/portal/page/portal/population/data/database> ;
- CELADE-CEPALC. *Migration internationale en Amérique latine : IMILA*. Disponible à l'adresse : <http://www.eclac.cl/migracion/imila/> ;
- Banque africaine de développement et Banque mondiale. *Africa Migration Project* <http://econ.worldbank.org/WBSITE/EXTERNAL/EXTDEC/EXTDECPROSPECTS/0,,contentMDK:21681739~pagePK:64165401~piPK:64165026~theSitePK:476883,00.html>
<http://econ.worldbank.org/external/default/main?pagePK=64165401&theSitePK=476883&contentMDK=22617025&noSURL=Y&piPK=64165026>.

14. TRAITE DES PERSONNES ET MOUVEMENTS TRANSFRONTIÈRES

Faits/messages : La migration forcée est celle qui résulte de la contrainte, de la violence, de raisons politiques ou environnementales impératives ou d'autres moyens de coercition, plutôt que d'une action volontaire. Elle met souvent les migrants en péril. Bien que la population des migrants forcés soit restreinte en comparaison des travailleurs migrants, elle est toutefois constituée des groupes les plus vulnérables et les plus marginalisés. Le groupe le mieux connu et le plus mesuré de cette catégorie est celui des « réfugiés », c'est-à-dire les personnes qui fuient leur pays frappé par la guerre, la violence et le chaos, et qui ne sont pas capables ou disposées à retourner dans leur pays d'origine en raison de l'absence d'une véritable protection. Les demandeurs d'asile désignent les personnes qui demandent à faire reconnaître leur statut de réfugié dans un autre pays ou par l'intermédiaire d'une ambassade, et qui doivent généralement attendre la décision d'une autorité compétente. Les demandeurs d'asile sont soumis à des vérifications croissantes en raison des craintes que des migrants non réfugiés abusent de ce système pour régulariser leur situation.

La traite des personnes est la troisième activité la plus lucrative au monde, après le trafic d'armes et le trafic de stupéfiants. Bien que le trafic illicite et la traite de personnes se recoupent souvent, la différence principale tient à l'élément d'exploitation inhérent à cette dernière. L'article 3, paragraphe a du Protocole des Nations Unies visant à prévenir, réprimer et punir la traite des personnes, en particulier des femmes et des enfants, donne la définition suivante : « L'expression "traite des personnes" désigne le recrutement, le transport, le transfert, l'hébergement ou l'accueil de personnes, par la menace de recours ou le recours à la force ou à d'autres formes de contrainte, par enlèvement, fraude, tromperie, abus d'autorité ou d'une situation de vulnérabilité, ou par l'offre ou l'acceptation de paiements ou d'avantages pour obtenir le consentement d'une personne ayant autorité sur une autre aux fins d'exploitation. L'exploitation comprend, au minimum, l'exploitation de la prostitution d'autrui ou d'autres formes d'exploitation sexuelle, le travail ou les services forcés, l'esclavage ou les pratiques analogues à l'esclavage, la servitude ou le prélèvement d'organes⁶⁷. » La plupart des victimes posent habituellement leur candidature à des emplois publiés dans des petites annonces, et leurs connaissances, amis ou parents servent de recruteurs⁶⁸. Des réseaux criminels s'occupent des documents de voyage, souvent avec le concours de fonctionnaires des douanes, et s'emparent de leurs passeports à leur arrivée. Les victimes doivent alors faire face à la dépression qui s'ensuit souvent, mais aussi à la stigmatisation sociale, en particulier dans les cas d'exploitation sexuelle⁶⁹.

Le trafic illicite de migrants désigne le fait d'aider une personne qui n'est ni un ressortissant ni un résident permanent d'un pays donné à entrer et à demeurer dans un État sans se conformer aux obligations légales d'entrée et de résidence dans cet État. Outre le trafic proprement dit, le Protocole contre le trafic illicite de migrants englobe aussi le délit de permettre la résidence illégale.

⁶⁷ Article 3, paragraphe a. Protocole additionnel à la Convention des Nations Unies contre la criminalité transnationale organisée visant à prévenir, réprimer et punir la traite des personnes, en particulier des femmes et des enfants, 2000.

⁶⁸ D'après une étude, 64 % des recruteurs sont des connaissances.

⁶⁹ UNFPA, *État de la population mondiale 2006. Vers l'espoir : les femmes et la migration internationale*, 2006.

Ce délit a été établi dans le but d'inclure les cas dans lesquels les migrants entrent par voie légale, par exemple par des visas de tourisme ou autre, avant d'employer des moyens illégaux pour prolonger leur séjour. À la suite du renforcement des mesures de contrôle aux frontières, le nombre de migrants irréguliers à se tourner vers des services illicites a beaucoup augmenté.

Le trafic illicite de migrants est toujours transnational par nature. L'article 3, paragraphe a du Protocole des Nations Unies contre le trafic illicite de migrants par terre, mer et air donne la définition suivante : « L'expression "trafic illicite de migrants" désigne le fait d'assurer, afin d'en tirer, directement ou indirectement, un avantage financier ou un autre avantage matériel, l'entrée illégale dans un État partie d'une personne qui n'est ni un ressortissant ni un résident permanent de cet État.⁷⁰ »

Méthodologie : En raison de sa nature clandestine, les données relatives à la traite des personnes sont grossières et difficiles à évaluer. Procurez-vous des données de la justice pénale pour avoir un premier aperçu et recourez à des sources d'information indépendantes sur l'origine des victimes et leur destination. Il n'existe pas encore de données normalisées à l'échelle internationale, une limite qui empêche le partage des informations entre et à l'intérieur des États. Il est impossible également de compiler des statistiques, que ce soit sur le plan géographique ou sur un plan thématique.

Les indicateurs signalant qu'une personne pourrait être victime de la traite sont généraux par nature et peuvent ne pas s'appliquer à tous les cas. Ils doivent donc être utilisés avec précaution lors de la création d'un profil spécifique à votre contexte local. Si aucune information ou aucun renseignement n'est disponible sur le trafic des migrants, certains de ces indicateurs peuvent vous aider à identifier un problème nouveau ou émergent dans ce domaine. Soyez particulièrement attentifs aux circonstances dans lesquelles il existe plusieurs indicateurs, mais qui ne correspondent à aucun schéma connu. Cela doit inciter à de plus amples recherches pour établir l'éventualité d'un nouveau problème. L'âge, le sexe, le lieu d'origine, les papiers, le dernier emplacement, les transports, les circonstances du choix de la destination, les preuves de maltraitance, l'évaluation de l'agence de référence constituent des indicateurs généraux. Les indicateurs de traite des personnes comprennent, entre autres : le fait de travailler contre son gré ; l'impossibilité de quitter l'environnement de travail ; le contrôle des mouvements ; les signes de peur ou d'angoisse ; l'existence de violences ou de menaces de violence à leur encontre ou à l'encontre des membres de leur famille et d'être chers, etc. Il convient de noter que la présence ou l'absence de l'un de ces signes ne permet aucunement de confirmer ou d'infirmer qu'il s'agit d'un cas de traite de personnes. Toutefois, la découverte de ce type d'indices doit inciter à une enquête plus approfondie.

Source primaire :

- Ministères des Affaires étrangères, du Commerce, du Travail, des Affaires sociales ou de l'Immigration.

Source secondaire :

⁷⁰ Article 3, paragraphe a. Protocole contre le trafic illicite de migrants par terre, mer et air, 2000.

- ONUDC, *Global Report on Trafficking In Persons*, 2009. L'ONUDC a recueilli des données dans 155 pays auprès de diverses sources, essentiellement les Ministères des Affaires étrangères, du Commerce, du Travail, des Affaires sociales ou de l'Immigration des pays concernés.

15. LES INFORMATIONS SOCIODÉMOGRAPHIQUES EN TANT QU'INSTRUMENT D'ANALYSE, DE POLITIQUE ET D'AUTONOMISATION

Faits/messages : Un système statistique opérationnel est un atout maître pour l'administration rationnelle des politiques publiques, y compris dans les domaines de la population, de la santé reproductive et de l'égalité des sexes. Le fait d'évaluer la qualité du système statistique national donne la possibilité de systématiser les données statistiques du pays, ce qui facilite le travail dans d'autres parties de l'analyse de la situation démographique. Il s'agit notamment de systématiser les informations recueillies par l'intermédiaire de diverses enquêtes, dont les enquêtes démographiques et de santé et les enquêtes par grappes à indicateurs multiples, mais aussi d'autres types d'enquêtes moins connues du bureau de pays de l'UNFPA. Certains pays ont intégré des bases de données démographiques et socioéconomiques qui sont accessibles en ligne. Si le pays faisant l'objet de l'analyse possède une telle base de données, c'est l'occasion d'analyser son exhaustivité et l'utilisation qui en est faite. L'importance des questions liées aux informations statistiques (et plus particulièrement sociodémographiques) doit être soulignée afin d'analyser l'état de l'offre nationale (couverture, actualité, cohérence et niveau de désagrégation) des données par rapport à la demande de recherche et de décision. En illustrant les lacunes et les faiblesses les plus évidentes, il est possible de recommander des mesures de correction à mettre en oeuvre en priorité. Dans certains pays, le système statistique est fortement centralisé au niveau d'un bureau national. Dans d'autres, les éléments d'information importants sont contrôlés par les ministères de tutelle concernés, les banques centrales ou d'autres institutions gouvernementales qui ne partagent pas nécessairement un ensemble unifié de critères techniques et de politiques en matière de données. Il faut donc évaluer cette situation et ses conséquences pour la disponibilité de données de grande qualité. Il est important de souligner le rôle des données sociodémographiques dans une société démocratique, non seulement pour la recherche et la prise de décision, mais aussi pour garantir la transparence publique, la participation des citoyens et la responsabilisation sociale à tous les échelons du gouvernement. De même, évaluez l'utilisation qui est faite des informations disponibles : dans beaucoup de pays, les données sont disponibles mais aucune analyse n'est réalisée, que ce soit à des fins universitaires ou pour éclairer la prise de décisions. Ce serait une excellente occasion de positionner les informations statistiques en tant que bien d'intérêt public.

Méthodologie : Dressez un tableau des lacunes en matière d'information, d'indicateurs et de sources et soulignant la qualité des données, l'accès à l'information, mais aussi la transparence publique. Indiquez le degré d'exhaustivité du système d'État civil et du dernier recensement. Discutez de l'utilisation de REDATAM et de DevInfo dans le pays lorsque des applications nationales ont été mises au point. Si possible, essayez d'estimer les coûts publics et privés associés au manque de données dans des secteurs critiques. Ou, à l'inverse, mettez en avant les avantages cruciaux de l'histoire récente du pays qui peuvent être attribués à la disponibilité de données pertinentes.

Évaluez si les mécanismes de protection existant contre les atteintes à la confidentialité sont suffisants. Illustrez les différences entre l'enregistrement de la population et les données administratives, et mettez en évidence leurs avantages et leurs inconvénients. Évaluez la qualité et l'utilisation qui a été faite des données du dernier recensement. Relevez les lacunes en termes de collecte de données dans des domaines présentant un intérêt pour l'analyse, par exemple les limites des données sur les migrations en particulier sur la migration interne, les flux migratoires internationaux et la population migrante. S'il y a eu récemment des évaluations du système statistique national (par exemple dans le contexte de Paris21), donnez-en les résultats. Essayez d'évaluer dans quelle mesure le système statistique national s'est perfectionné au cours des dernières années.

Sources primaires :

- Évaluations internes des autorités statistiques nationales ;
- Recensement national ;
- Rapports d'enquête ;
- Évaluations des bases de données administratives du pays.

Sources secondaires :

- Banque mondiale. *Strengthening statistical systems for poverty reduction strategies (PRSP Source Book)*, 2001 ;
- Évaluations du système statistique national dans le cadre de Paris21, le cas échéant. On trouvera certaines informations sur le perfectionnement général des systèmes statistiques nationaux depuis 1999 dans Paris21. *Paris21 année 10. Améliorations des capacités statistiques depuis 1999*, OCDE, Paris ;
- Division de statistique de l'ONU : *Annuaire statistique* et autres ressources permettant de juger de la qualité des données du pays ;
- Banque mondiale. Page Web en anglais consacrée aux études sur la mesure des niveaux de vie, avec une classification détaillée des sujets étudiés : <http://iresearch.worldbank.org/lsms/lsmssurveyFinder.htm> ;
- MEASURE DHS. La page Web de MEASURE DHS contient des informations détaillées en anglais sur les enquêtes démographiques et de santé réalisées dans le pays : <http://measuredhs.com/> ;
- UNICEF. *ChildInfo* fournit des informations détaillées en anglais sur les enquêtes par grappes à indicateurs multiples. Disponible à l'adresse : <http://www.childinfo.org/mics.html>.

Outil :

- UNFPA. *Census Portal and Data Tracking Tool* : <http://www.unfpa.org/public/op/edit/home/sitemap/pid/6734>.

IV. LES INÉGALITÉS ET L'EXERCICE DES DROITS

JUSTIFICATION

Bien que différentes, la pauvreté et l'inégalité de revenu sont intimement liées ; en fait, une part très importante des taux de pauvreté élevés que l'on trouve dans certains pays (en particulier en Amérique latine, en Afrique du Sud, en Angola, en RDC, en Sierra Leone, en Zambie) sont imputables à des niveaux aigus d'inégalité économique. Par conséquent, les tendances nationales, en particulier les indicateurs globaux au niveau du pays, sont souvent peu représentatifs des conditions que connaissent les différents groupes sociaux à l'intérieur des pays. Pour la même raison, inégalité et pauvreté sont des sujets essentiels de l'analyse de la situation démographique car ils influencent le point de vue de la nation sur la dynamique démographique. Le chapitre présente un tour d'horizon détaillé des inégalités en fonction des groupes socio-économiques, territoriaux, ethniques et du sexe, mettant en évidence les situations contrastées qui caractérisent ces différents groupes dans le pays. L'un des défis de l'analyse de la situation démographique consiste à illustrer non seulement les manifestations d'inégalité/de pauvreté, mais également le degré de persistance de cette inégalité malgré les progrès réalisés en matière de transition démographique. En outre, le présent chapitre est le lieu approprié pour décrire la mesure dans laquelle les inégalités ont été réduites, grâce à l'application d'une perspective fondée sur les droits, et mises en pratique au moyen de droits universels ou ciblés favorisant les groupes socialement les plus vulnérables. Les effets dans la direction inverse (de l'inégalité démographique à la pauvreté et à l'inégalité sociale) sont analysés au Chapitre V.

Questions traitées

1. Inégalités de la population par la pauvreté
 - a. Inégalités dans les comportements et tendances de la population
 - b. Tendances des inégalités en matière de reproduction
 - c. Inégalités en matière de mortalité et de morbidité
2. Inégalités intergénérationnelles : les adolescents et les adultes plus âgés
3. Inégalités entre les sexes
 - a. L'indice d'inégalité de genre (IIG)
 - b. Violence basée sur le genre
 - c. Pratiques culturelles néfastes
 - i. Crimes d'honneur
 - ii. Mutilations génitales féminines/Excision (MGF/E)
 - iii. Sélection en fonction du sexe
 - d. Écarts de mortalité entre les sexes
4. Inégalités en fonction des caractéristiques raciales, ethniques, religieuses et autres caractéristiques culturelles
5. Inégalités liées à l'habitat
6. Groupes en situation de vulnérabilité

7. Application des droits et effet sur les différents types d'inégalités

Le *Training Module on Integration of Population Issues into ADB programmes and projects (Module de formation sur l'intégration des questions démographiques dans les programmes et projets de la BAD)* de la Banque africaine de développement (BAD) et de l'UNFPA inclut une session sur les liens entre la population, la pauvreté et le développement. Les séances visent à exposer l'utilisateur à des débats, théories et points de vue sur les rapports entre la population, les moyens de subsistance, la croissance économique, la pauvreté et le développement, l'élaboration d'un consensus international sur la population et le développement et les recommandations principales.

1. LES INÉGALITÉS DE LA POPULATION PAR LA PAUVRETÉ

Les inégalités dans les comportements et tendances de la population font référence à trois aspects de l'évolution démographique, à savoir i) le risque de mortalité précoce (plus le niveau socio-économique des personnes et des communautés est défavorisé, plus la mortalité précoce est élevée), ii) l'intensité finale de la fécondité, à savoir, le nombre d'enfants qu'ont les femmes (fécondité plus élevée pour les niveaux socio-économiques défavorisés) et iii) la période de fécondité (fécondité élevée à des âges précoces pour les niveaux socio-économiques défavorisés). Ces trois types de disparités reflètent le schéma systémique inhérent à la dynamique démographique de la pauvreté et, en tant que tels, requièrent une attention toute particulière. Dans la mesure où les disparités ont tendance à aggraver ou à accentuer la pression sur la situation des groupes socio-économiques défavorisés, elles alimentent le schéma de pauvreté, et exacerbent ainsi les inégalités sociales existantes.

1.1. INÉGALITÉ DANS LES COMPORTEMENTS ET TENDANCES DE LA POPULATION

Faits/messages : La pauvreté est souvent associée à des comportements et tendances de la population dont les caractéristiques principales sont : une mortalité évitable, des grossesses non désirées et des naissances chez les adolescentes, un mariage et une reproduction précoces et, en conséquence, une structure par âge (au niveau du groupe et du ménage) qui alourdit les responsabilités des parents en matière d'éducation des enfants et conduit à une croissance plus rapide du groupe. Ce schéma ne reflète pas nécessairement les souhaits des populations pauvres, ce qui suggère l'existence d'un phénomène sous-jacent d'exclusion et de contraintes sociales sur l'exercice des droits humains. La structure désavantagée générée par l'inégalité sociale limite la convergence démographique.⁷¹

Les pratiques et comportements individuels ont des implications au niveau global, sur la taille et la croissance de la population, la composition d'une population par âge et par sexe et sa répartition géographique. L'éducation joue un rôle important dans ce contexte. La dynamique démographique globale reflète l'évolution des processus démographiques individuels. De légers changements dans la fécondité et la mortalité peuvent générer des changements importants dans la taille de la

⁷¹ Les mécanismes par lesquels cette dynamique alimente la reproduction de la pauvreté seront présentés, conceptualisés et illustrés de façon formelle à l'aide d'indicateurs et de procédures ad hoc au Chapitre V (par ex., en l'absence de mobilité sociale et géographique, la croissance démographique naturelle supérieure des populations pauvres implique une expansion progressive de leur poids au sein de la population totale).

population totale, par ex., des taux de fécondité faibles ont des implications majeures pour la taille de la population générale, appelée à diminuer. Le vieillissement de la population s'accélère parallèlement au maintien de taux de fécondité faibles.

Méthodologie : Les recensements nationaux de la population et des logements fournissent des informations qui permettent des estimations indirectes de la mortalité et de la fécondité en recourant à des procédures démographiques normalisées. Les indicateurs incluent l'Indice synthétique de fécondité, le taux de mortalité infantile, le pourcentage de mères (et des adolescentes enceintes pour la première fois, si ces données sont disponibles) parmi les adolescentes, le taux de dépendance et le nombre moyen d'enfants par ménage par niveau de pauvreté (pauvreté extrême, pauvres et non pauvres). Les enquêtes démographiques et de santé permettent une estimation directe de la fécondité et de la mortalité infantile et juvénile. En outre, l'Indice de richesse des ménages autorise une stratification de la population en cinq couches (quintiles), à l'aide du critère standard des enquêtes démographiques et de santé.⁷² Bien que cette stratification ne permette pas l'identification de la pauvreté en tant que telle, elle fournit au moins une mesure raisonnable de la position socio-économique relative des groupes de population, tels que les femmes, les uns par rapport aux autres. Une autre solution consiste à se servir du nombre d'années d'étude terminées, ce qui peut être fait au moyen des données des recensements et des enquêtes démographiques et de santé. Les enquêtes démographiques et de santé sont vitales pour analyser les aspects non couverts dans le recensement, en particulier les aspects concernant les variables intermédiaires de fécondité et de mortalité et les questions telles que les idéaux en matière de reproduction, qui ne peuvent pas être étudiées sur la base des informations des recensements. Si les enquêtes auprès des ménages de type Étude sur la mesure des niveaux de vie (LSMS) sont disponibles et contiennent un module démographique permettant le calcul d'indicateurs démographiques, ceux-ci peuvent être classés par couches de pauvreté, au sens strict du terme. Si seuls des recensements sont disponibles, l'indice de stratification socio-économique peut être calculé et les pourcentages de pauvreté de l'enquête la plus récente utilisés pour définir les extrêmement pauvres, les pauvres et les non pauvres. Les statistiques de l'état civil peuvent être utilisées pour comparer et valider des estimations indirectes de fécondité et de mortalité infantile avec les données des recensements, mais leur qualité irrégulière et les informations socio-économiques limitées qu'elles contiennent rendent leur utilisation systématique difficile pour calculer les taux démographiques.⁷³

INTERACTIONS DE LA POPULATION AVEC LA PAUVRETÉ ET LA VULNÉRABILITÉ

Générer des tableaux démographiques de personnes et de ménages par couches socio-économiques. Les indicateurs supplémentaires sont l'âge à la première union, à l'initiation sexuelle (en tenant compte des adolescents qui ne sont pas encore sexuellement actifs), le pourcentage d'utilisation de contraceptifs modernes, la fécondité souhaitée (variante de Westoff ou de Bongaarts), le nombre d'enfants au début de l'utilisation de la contraception, le pourcentage de personnes ayant reçu des soins prénataux par des professionnels, l'accès à l'eau potable et à

⁷² Si un accès aux bases de données n'est pas possible, le traitement en ligne du DHS STATCOMPILER peut être utilisé.

⁷³ CEPALC (2005). *Social Panorama. Chapitre 3. Demographic Inequalities and Social Inequalities.*

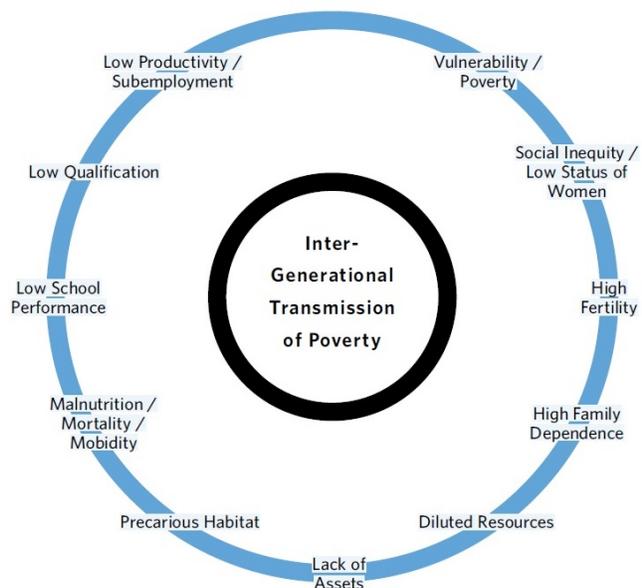
l'assainissement, la malnutrition (des enfants), la vaccination (des enfants), les relations sexuelles à haut risque et la prévalence du VIH, également par couches socio-économiques.

Sources primaires :

- Enquêtes auprès des ménages de type étude sur la mesure des niveaux de vie (LSMS) ;
- Enquêtes démographiques et de santé et autres enquêtes spécialisées auprès des ménages ;
- Enquêtes internationales sur la santé reproductive (EISR) ;
- Recensements de la population ;
- Statistiques de l'état civil.

Sources secondaires :

- DHS. STATCOMPILER ;
- BID. *Site Internet avec indicateurs des OMD ventilés par groupes sociaux ;*
- CEPALC. *Social Panorama*. Chapitre 3 : « Demographic Inequalities and Social Inequality. Recent Trends, Associated Factors, and Policy Lessons » ;
- Site Internet de l'ELDIS sur la pauvreté et documents de stratégie pour la réduction de la pauvreté : <http://www.eldis.org/poverty/prsp.htm> ;
- Site Internet des documents de stratégie pour la réduction de la pauvreté de la Banque mondiale : <http://www.worldbank.org/prsp>.



Outils :

- Lamlenn B. Samson (2008). *Guidance note for the in-depth analysis of data from a Population and Housing Census*. Dakar, CST : parties sur le logement et les conditions de vie et analyse de la pauvreté non monétaire ;
- *The Resource Guide for Youth and Poverty Reduction* (UNFPA, 2011) contient un exemple de l'analyse de la stratégie pour la réduction de la pauvreté et d'autres programmes sociaux, en termes des bénéfices qu'ils procurent aux populations pauvres, en particulier pour le cas du Honduras (exemple de cas 36).

1.2. TENDANCES DES INÉGALITÉS EN MATIÈRE DE REPRODUCTION

Faits/messages : Les inégalités en matière de reproduction persistent en dépit de la poursuite systématique de la transition démographique qui touche l'ensemble des groupes sociaux et des régions (selon le pays concerné). Les injustices sont tout aussi pertinentes que de simples inégalités, celles-ci œuvrant dans le même sens, car elles punissent les personnes qui travaillent dans des conditions socio-économiques défavorables. Outre l'analyse statistique réalisée dans la partie précédente, il est important d'analyser de quelle façon les inégalités / injustices se sont développées au fil du temps.

Méthodologie : Les indicateurs concernant les inégalités en matière de reproduction sont les mêmes que ceux utilisés pour examiner la dynamique démographique et la santé sexuelle et reproductive dans la partie précédente (à l'exception des indicateurs liés à la croissance naturelle et totale de la population). Les recensements, les enquêtes auprès des ménages de type étude sur la mesure des niveaux de vie (LSMS) et les enquêtes spécialisées (enquêtes démographiques et de santé et autres) peuvent être traités directement. En principe, les trois sources sont utiles pour quantifier les inégalités régionales et ethniques, bien qu'elles offrent des options différentes fondées sur le nombre d'indicateurs pour l'« inégalité ».

Les données des recensements offrent la possibilité de contrôler les distorsions de la composition qui se produisent dans les analyses de convergence fondées sur des enquêtes. Une distorsion de la composition naît, par exemple, de l'utilisation de groupes socio-économiques dont la représentation évolue avec le temps, ce qui peut avoir des implications quantitatives et significatives. Cette limitation peut être contrôlée en utilisant des groupes socio-économiques qui conservent la même représentation relative au fil du temps, telle que des quantiles socio-économiques spécifiques aux zones urbaines et rurales, par exemple, des quintiles urbains et ruraux autonomes. Il convient d'accorder le même poids aux deux dimensions considérées, de façon à obtenir l'indice socio-économique à partir de la simple moyenne des deux sous-indices. À noter que la procédure est à appliquer séparément sur les zones rurales et urbaines, afin que les facteurs de pondération soient utilisés de façon spécifique pour chaque zone. En procédant ainsi, les différents quantiles sont particuliers aux zones urbaines et rurales. Construire cette segmentation initiale pour permettre des exercices de suivi inter-temporels, en contrôlant les effets de composition.

L'inégalité peut se mesurer à l'aide de diverses procédures et mesures, des comparaisons entre groupes extrêmes aux mesures d'hétérogénéité (coefficient de variation) et indicateurs synthétiques tels que l'indice de concentration. En général, les mesures d'hétérogénéité sont préférables pour ce qui concerne les inégalités territoriales, les indices composites étant plus adaptés à l'évaluation des inégalités socio-économiques. Contrairement à l'inégalité, l'injustice n'est pas un concept strictement statistique. Dans le cas de la santé, elle se définit comme des disparités relatives à la santé découlant de politiques et pratiques sociales et économiques *systemiques, évitables* et *injustes* qui créent des barrières aux opportunités. Notons que cela requiert une définition opérationnelle de ce que l'on considère comme *systemique, évitable* et *injuste*. La distinction n'est pas toujours évidente. On pourra soutenir, par exemple, que l'inégalité concernant la distance jusqu'à l'établissement de service le plus proche est injuste si celle-ci est due au fait que de tels établissements ont tendance à être construits dans des quartiers plus riches, ce qui les rend moins

accessibles aux pauvres. En revanche, si celle est due à une densité démographique faible, cette inégalité peut se justifier par des motifs de fonctionnement. Enfin, elle peut être simplement due au hasard : même dans le système de santé le plus équitable, certaines familles vivront toujours plus près de l'établissement le plus proche que d'autres.

Lorsque l'on traite d'aspects tels que, i) les variables intermédiaires de la fécondité et de la mortalité, ii) la micro-modélisation et iii) les grossesses non désirées, les enquêtes présentent des avantages par rapport aux recensements et sont par conséquent préférées. Lorsque des enquêtes auprès des ménages sont utilisées dans le cas de la segmentation socio-économique, il convient d'établir des quintiles avec la variable de revenu (la même que celle utilisée pour estimer la pauvreté).

Sources primaires :

- Enquêtes auprès des ménages de type étude sur la mesure des niveaux de vie (LSMS) ;
- Enquêtes démographiques et de santé et autres enquêtes spécialisées, enquêtes auprès des ménages ;
- Enquêtes internationales sur la santé reproductive (EISR) ;
- Recensements de la population ;
- Statistiques de l'état civil.

Source secondaire :

- CEPALC. *Social Panorama*. Chapitre 3 : « Demographic Inequalities and Social Inequality. Recent Trends, Associated Factors, and Policy Lessons ».

1.3. INÉGALITÉS EN MATIÈRE DE MORTALITÉ ET DE MORBIDITÉ

Faits/messages : La mortalité précoce a fortement diminué au cours des dernières décennies dans la plupart des pays du monde, ce qui a entraîné des augmentations significatives de l'espérance de vie. Ce progrès ne s'est pas interrompu du fait de récessions économiques ou de crises politiques, mais il existe toujours d'importantes disparités entre les pays et au sein de chacun d'entre eux. En fait, on observe la coexistence d'une tendance générale à la baisse et d'une hétérogénéité croissante. L'atteindre des OMD ne sera possible que si la réduction future de la mortalité infantile est concentrée dans les groupes les plus défavorisés.

Les politiques publiques doivent se concentrer sur la réduction des inégalités en termes de survie, entre les couches de la population, les groupes ethniques et les zones géographiques. Dans le cas de la survie infantile, il est extrêmement important de démanteler les structures des désavantages associées à une fécondité élevée. En outre, les déterminants intermédiaires de la mortalité infantile sont liés à certaines des caractéristiques des mères (âge extrême, parité élevée, contrôles pré- et post-natals, vaccination et nutrition) ainsi qu'à l'exposition à des facteurs pathogènes associés à l'habitat, comme le confirment les enquêtes démographiques et de santé.

Ces liens rendent techniquement possible la réduction des inégalités démographiques (reproduction et survie) qui, dans une certaine mesure, est sans rapport avec la réduction des inégalités socio-économiques. Il convient également de prendre en compte les différences de mortalité spécifique

en ce qui concerne l'âge et le sexe (jeunes et adultes plus âgés) et, dans la mesure du possible, les différences de morbidité, mesurées en termes d'années de vie pondérées par l'incapacité (DALY), parmi les différentes couches sociales. La morbidité différentielle due au VIH/sida doit être prise en compte.

Méthodologie : Pour les besoins du présent chapitre, l'inégalité démographique fait référence au risque de mortalité précoce plus important pour les individus et les communautés d'un niveau socio-économique inférieur. La mesure des inégalités en termes de survie peut être structurée en trois groupes d'indicateurs : i) les différences absolue et relative des taux de mortalité infantile ; ii) la mesure des disparités entre les groupes de population et les zones géographiques (convergence ou divergence) ; et iii) la mesure de l'effet ou de l'impact des conditions socio-économiques sur le niveau de la mortalité et sur l'accès à la santé, afin de déterminer le degré de concentration de l'inégalité (différences entre les quintiles extrêmes). Pour les différentiels de morbidité, on s'appuie dans une très large mesure sur un certain nombre d'études fondées sur des enquêtes auprès des ménages ; peu d'études ont estimé le poids de la maladie en termes de DALY par couche socio-économique.

Sources primaires :

- Recensements de la population ;
- Enquêtes démographiques et de santé.

Sources secondaires :

- Session extraordinaire de l'Assemblée générale consacrée au VIH/sida (UNGASS) : rapports nationaux sur la situation de l'épidémie du VIH/sida ;
- Banque mondiale : rapports *santé, nutrition et population (SNP)* ;
- CEPALC : *Social Panorama*. Chapitre 3 : « Demographic Inequalities and Social Inequality. Recent Trends, Associated Factors, and Policy Lessons ».

2. INÉGALITÉS INTERGÉNÉRATIONNELLES : LES ADOLESCENTS ET LES ADULTES PLUS ÂGÉS

Faits/messages : Pour éviter de répéter les analyses réalisées au Chapitre III, cette partie doit être parfaitement ciblée. L'axe choisi ici est principalement lié au niveau de pauvreté des jeunes et des adultes plus âgés, par rapport aux autres groupes de population, et aux transferts entre les générations.

Les adolescents et les jeunes sont confrontés à un éventail d'inégalités et à l'exclusion sociale, politique et culturelle, comme le prouvent les niveaux élevés de chômage et de sous-emploi des jeunes, leur marginalisation scolaire, leur absence d'accès à la santé, en particulier aux services de santé sexuelle et reproductive, et l'absence de mécanismes en faveur de la participation des citoyens. La pauvreté parmi les jeunes est étroitement liée à leur chômage et à leur sous-emploi. Les politiques visant à lutter contre la pauvreté des jeunes doivent par conséquent se concentrer, en priorité, sur l'élimination des obstacles à l'emploi des jeunes. Pour ce qui est de leur situation dans le

domaine de l'emploi, il est possible que les cohortes actuelles d'adolescents et de jeunes soient désavantagées par rapport à celles qui arrivent après elles, car elles sont encore relativement nombreuses comparées aux cohortes de naissances plus faibles qui entreront sur le marché du travail dans les années à venir. En outre, les opportunités générées par le bonus démographique au sein de la société dans son ensemble ne sont converties en avantages significatifs que dans la mesure où les pays font des investissements décisifs dans la formation du capital humain dans ce groupe de population. Les adolescents et les jeunes nécessitent une attention particulière, un grand nombre d'entre eux étant exposés à des violations de leurs droits humains, notamment leurs droits en matière de reproduction. Cependant, il est possible que les stratégies de réduction de la pauvreté ne considèrent pas les problèmes liés aux jeunes comme une priorité, ou qu'elles ne fassent même aucune référence à la question du bonus démographique. Pour réaliser l'ODD 6, les jeunes femmes doivent constituer un axe important pour les interventions des politiques, dans la mesure où elles sont 2 à 6 fois plus susceptibles d'être séropositives au VIH que les hommes du même âge. Les jeunes ne constituent pas un groupe homogène, en ceci qu'ils présentent non seulement des injustices par rapport aux autres groupes d'âges, mais également au sein du groupe des jeunes lui-même.

Les transferts sociaux, ainsi que les transferts et le soutien de la famille et des parents, sont les sources les plus importantes de soutien pour la plupart des personnes âgées. Dans les pays dotés d'un système de retraite à couverture élevée, les taux de pauvreté parmi les personnes âgées ont tendance à être plus faibles que parmi la population générale. Les autres sources incluent les actifs, les salaires et les retraites complémentaires. Mais dans les pays qui ne disposent pas de systèmes de retraite fonctionnels, les niveaux de pauvreté pour les personnes âgées peuvent être plus élevés que ceux des jeunes. La prévalence accrue de la cohabitation avec les enfants peut être liée à l'échelle des autres flux, l'orientation exacte de la causalité manquant souvent de clarté. Si les taux de pauvreté des personnes âgées sont mesurés au niveau du ménage, comme ils le sont habituellement, la pauvreté a tendance à être sous-estimée, dans la mesure où les personnes âgées sont prises en compte au sein du ménage de la famille entière.⁷⁴

Dans certaines sociétés, la violence intergénérationnelle naît de situations de pauvreté ce qui constitue une menace majeure pour le bien-être des personnes âgées. Cette menace est souvent aggravée par un faible degré d'alphabétisation, une mauvaise santé et la malnutrition, ainsi que par une absence de sensibilisation, d'accès à l'information et de participation à la prise de décisions politiques. L'accès aux services sociaux de base, y compris aux soins de santé et à un abri adéquat, est limité pour de nombreux pauvres âgés du monde. Les femmes pauvres sont plus spécialement touchées, en particulier si elles sont veuves ou sans enfants. Dans de nombreuses sociétés traditionnelles, les femmes dépendent de leurs pères, de leurs maris et de leurs fils, et se retrouvent sans soutien lorsqu'elles sont seules. Les hommes âgés font généralement face à de meilleures conditions économiques, mais peuvent se révéler plus vulnérables à l'isolement social, qui peut entraîner la pauvreté dans les situations où le principal soutien des personnes âgées est fourni par les membres de la famille les plus jeunes.

⁷⁴ Alberto Palloni (2002). *Living Arrangements of Older Persons*. Madison WI, Center for Demography and Ecology, Université du Wisconsin.

Méthodologie : Une stratégie fréquente pour l'analyse de groupes de population spéciaux consiste à séparer les données concernant ces groupes de celles qui décrivent la population générale, puis à utiliser ces données pour une description détaillée du groupe en question, qu'il s'agisse d'adolescents, de jeunes, d'adultes plus âgés ou de tout autre groupe particulier. Cette stratégie peut fournir des informations utiles, en particulier pour fixer les principes de base des orientations des interventions qui ciblent un groupe particulier. En suivant cette pratique, il est recommandé d'utiliser des données quantitatives concernant la situation des jeunes dans chacun des domaines analysés relatifs à la santé sexuelle et reproductive. Les indicateurs à utiliser sont les mêmes que ceux utilisés précédemment, avec une attention particulière pour ceux en rapport avec la santé sexuelle et reproductive. Le groupe d'âge approprié doit être précisé. L'UNFPA, conformément aux accords interinstitutions, considère comme adolescents ceux qui sont âgés de 10 à 19 ans et comme jeunes ceux qui sont âgés de 15 à 24 ans, mais tous ceux qui sont âgés de 10 à 24 ans constitue l'ensemble de la jeunesse.. Le groupe d'âge de 10 à 14 ans est l'un des groupes généralement ignorés pour lesquels des efforts de sensibilisation préventive sont nécessaires de toute urgence, bien que les informations disponibles pour ce groupe soient malheureusement souvent rares. Utiliser également les données qualitatives déjà collectées ou que l'on décidera de recueillir spécialement pour cet exercice. À noter que certaines formes de données issues d'enquêtes sont susceptibles de ne pas capter de façon appropriée les informations pertinentes ou suffisantes à propos des types de pauvreté que connaissent les jeunes.

Il convient cependant de souligner que les analyses exclusivement fondées sur la description de caractéristiques de groupe provenant de données se référant uniquement au groupe en question présentent des limites importantes et peuvent se révéler assez inutiles, en particulier si elles se contentent de répéter mécaniquement les analyses qu'il conviendrait de réaliser pour la population dans son ensemble. Par exemple, pour la population dans son ensemble, on constate en principe que le niveau d'accès aux services est meilleur dans les couches socio-économiques supérieures que dans les couches socio-économiques inférieures. Pour les adolescents, cette même analyse ajoute relativement peu d'informations pertinentes, sauf si l'objectif est de définir et d'estimer la taille d'un groupe d'intervention particulier, ou si le profil des inégalités parmi les adolescents est très nettement différent de celui de la population générale et nécessite par conséquent des explications et des stratégies d'intervention différentes. Cependant, la vérification de cette dernière hypothèse nécessite de comparer les adolescents aux autres groupes de population. Si l'objectif est de démontrer le désavantage relatif des adolescents, ce qui est précisément l'objectif de cette partie, la comparaison avec d'autres groupes est encore plus indispensable. En général, les analyses qui concernent des groupes de population particuliers gagnent généralement en pertinence et en profondeur lorsqu'elles ne se limitent pas à une description du groupe en question, mais analysent ce groupe par rapport à d'autres.

Utiliser les enquêtes sur la pauvreté qui fournissent des données ventilées par âge pour souligner l'incidence de la pauvreté parmi les personnes âgées, en utilisant le revenu de chaque membre du ménage. Comme dans le cas des adolescents, l'analyse gagne fortement en profondeur et en pertinence si elle est réalisée par comparaison avec les autres groupes de population. Plutôt que se contenter d'utiliser le revenu du ménage, essayer de définir le revenu de chaque membre du ménage, afin d'éviter le problème mentionné ci-dessus. Pour évaluer de quelle façon les transferts générationnels touchent les adultes les plus âgés, on peut utiliser les comptes de transfert nationaux

(NTA) dans les pays où cette information est disponible. À l'heure actuelle, ce projet est mis en œuvre en Afrique du Sud, en Allemagne, en Argentine, en Australie, en Autriche, au Brésil, au Chili, en Chine, en Corée du Sud, au Costa Rica, en Espagne, aux États-Unis, en Finlande, en Hongrie, en Inde, en Indonésie, au Japon, au Kenya, au Mexique, au Mozambique, au Nigeria, aux Philippines, au Royaume-Uni, au Sénégal, en Slovaquie, en Suède, à Taïwan, en Thaïlande et en Uruguay. La base empirique du modèle est la ventilation des données des comptes nationaux par groupes d'âge et de sexe de la population. Il a pour objet de mesurer, au niveau global, les réaffectations du transfert des ressources économiques d'un groupe d'âge à un autre. Ces réaffectations se produisent car, à certains âges, les individus consomment davantage qu'ils ne produisent, tandis qu'à d'autres, ils produisent davantage qu'ils ne consomment. Le système des comptes de transfert nationaux établit les moyens par lesquels les jeunes et les personnes âgées, à savoir ceux dont les cycles de vie présentent des déficits, puisent dans les excédents du cycle de vie générés au cours des années d'activité professionnelle maximale. Dans les pays ne faisant pas partie du projet, la mise en place d'un système comptabilité de transferts à partir de rien est probablement trop coûteuse en temps pour les besoins de l'analyse de la situation démographique.

Une autre possibilité pour l'analyse consiste à décomposer l'inégalité globale du revenu par principaux groupes d'âge et probablement par sexe, afin de déterminer la part due à l'inégalité entre les groupes d'âge et au sein des groupes d'âge. Dans le cas de la jeunesse, par exemple, l'inégalité au sein du groupe est habituellement relativement faible, mais le groupe dans son ensemble dispose d'un revenu très inférieur à celui du groupe d'âge des 25 à 64 ans. En tant que sous-produit, ce type d'analyse pourrait également éclairer sur la manière dont l'inégalité de l'ensemble des revenus est susceptible de changer avec l'évolution de la pyramide des âges.⁷⁵

Sources primaires :

- Enquêtes auprès des ménages de type étude sur la mesure des niveaux de vie (LSMS) ;
- Enquêtes démographiques et de santé et autres enquêtes spécialisées ;
- Recensements de la population ;
- Études qualitatives pour l'analyse des questions les moins souvent étudiées.

Sources secondaires :

- Division de la population de l'ONU. *Estimations et projections nationales*. Disponibles à l'adresse : <http://esa.un.org/unpp/index.asp> ;
- Division de la population de la CEE. *Standard tabulations (tableaux standard)*. Disponibles à l'adresse : http://www.unece.org/pau/age/prevacts_MicCen_tabul.htm ;
- CEPALC. *Estimations et projections*. Disponibles à l'adresse : http://www.cepal.org/celade/proyecciones/basedatos_BD.htm ;
- CESAO. *Statistical Abstract of the ESCWA region*. Disponible à l'adresse : <http://www.escwa.un.org/divisions/scu/statABS27/index.asp> ;

⁷⁵ Ce type d'analyse a été initialement proposé par Morley, S. (1981). « The effects of changes in the population on several measures of income distribution. » *The American Economic Review* 71 (3): 285-94.

- Organisation des Nations Unies (2008). *Regional Dimensions of the Ageing Situation* ;
- Conseil de la population (pour le programme en faveur des adolescents et de la jeunesse de l'UNFPA). *Adolescent Fact Books* (fondés sur l'analyse des données des pays issues des enquêtes démographiques et de santé).

Outil :

- Lamlenn B. Samson (2008). *Guidance note for the in-depth analysis of data from a Population and Housing Census*. Dakar, CST : parties sur la situation des enfants, des adolescents et de la jeunesse et sur la situation des personnes âgées.

3. INÉGALITÉS ENTRE LES SEXES

Faits/messages : Historiquement, les relations entre les sexes sont généralement fondées sur la subordination des femmes dans diverses sphères sociales. Certains des mécanismes qui tendent à perpétuer la pauvreté sont liés aux inégalités entre les sexes. Pour des raisons culturelles et institutionnelles, souvent renforcées par des politiques publiques dénuées d'approches différenciées selon le sexe, l'éducation des enfants n'est pas équitablement répartie dans la famille et elle incombe de façon disproportionnée aux femmes. Ce biais est l'un des facteurs qui renforcent le rôle subalterne des femmes et, par conséquent, l'inégalité entre les sexes. Selon des travaux empiriques très récents, l'un des facteurs qui protègent le plus les familles avec deux parents contre la pauvreté est le fait que les deux membres du couple travaillent. Les grossesses plus nombreuses et largement non désirées des pauvres constituent l'un des obstacles d'un système de genre qui tend à perpétuer les rôles traditionnels dévolus aux femmes et, dans le même temps, inhibe l'un des principaux mécanismes de lutte contre la pauvreté — la participation des femmes à la main-d'œuvre.

Ces inégalités, ainsi que celles liées à la sexualité ou aux questions d'autonomie, de citoyenneté et de pouvoir, doivent devenir visibles dans les analyses de situation démographique. En outre, la violence envers les femmes doit être soulignée et ses causes profondes identifiées. Il ne suffit pas de dénoncer le traitement fait aux femmes. Si l'objectif final est l'égalité des sexes, la participation effective des hommes est également nécessaire. Ainsi, les politiques dites « de conciliation » entre maternité et emploi peuvent-elles être extrêmement éloignées d'une véritable égalité des sexes si elles sont fondées sur l'hypothèse que seules les femmes sont concernées par l'éducation des enfants. D'un autre côté, il est important de reconnaître les progrès réalisés en matière d'égalité des sexes : certains indicateurs traditionnellement utilisés pour mesurer une telle injustice (par exemple, les taux de scolarisation dans le cadre des OMD) ne s'appliquent plus à certaines parties du monde, comme l'Amérique latine, les Caraïbes, certaines parties d'Asie et même certains pays arabes, alors qu'ils s'appliquent toujours à la majeure partie de l'Afrique et à l'Asie du Sud. Les analyses de situation démographique doivent donc aller au-delà des indicateurs des OMD standard si elles souhaitent capter avec précision les inégalités entre les sexes. L'idée selon laquelle les ménages dirigés par une femme sont plus pauvres que ceux dirigés par un homme n'est pas uniformément confirmée. La situation varie d'un pays à l'autre, selon le critère de pauvreté (générale ou extrême), le mode de calcul (revenu ou consommation), l'âge du chef de ménage, la composition du ménage et le statut migratoire des membres de la famille.

Méthodologie : Les indicateurs qui continuent à faire apparaître des inégalités entre les sexes dans toutes les régions sont notamment : le taux d'activité, les revenus du travail, le temps consacré aux activités domestiques, à l'éducation des enfants et aux soins des malades et des personnes âgées, etc. Concernant l'analyse de la pauvreté des ménages selon que ceux-ci sont dirigés par un homme ou par une femme, il est conseillé d'éviter de s'arrêter aux dichotomies simples, en décomposant la situation par l'âge du chef de ménage et d'autres caractéristiques de la structure du ménage, telles que le taux de dépendance ou le nombre de personnes actives ou inactives à la maison, la situation de famille du chef de ménage et l'éventuel séjour à l'étranger des époux manquants, et particulièrement le nombre d'enfants d'âge non productif. Par exemple, on peut analyser l'activité économique ou le revenu moyen des femmes d'un groupe d'âge spécifique (par ex., les 30 à 39 ans) comme une fonction du nombre d'enfants d'âge non productif et de la présence ou de l'absence d'autres adultes, en dehors du conjoint, dans le ménage. La variation de cet indicateur par différents groupes de population peut fournir des indications précieuses pour cibler les politiques de conciliation. Le module démographique pour l'analyse et la projection de la pauvreté (MDAPP), auquel le Chapitre V fera référence plus en détail, analyse également la pauvreté de façon ventilée, en fonction du sexe du chef de ménage et d'autres caractéristiques du ménage. Dans les cas pour lesquels l'information est disponible, il est important de citer les études qui établissent l'inégalité des schémas de rémunération individuelle entre les hommes et les femmes, non pas globalement, mais pour des emplois comparables et par nombre d'heures travaillées.

Sources primaires :

- Recensements ;
- Les enquêtes de type étude sur la mesure des niveaux de vie (LSMS) ou les enquêtes sur les revenus et les dépenses d'un autre type sont le meilleur choix pour les indicateurs de l'égalité des sexes liés au travail, au revenu et à l'éducation ;
- Enquêtes spécialisées pour les indicateurs relatifs à l'utilisation du temps.

Sources secondaires :

- CEE : *Base de données de statistiques sexospécifiques* : Disponible à l'adresse : <http://w3.unece.org/pxweb/DATABASE/STAT/Gender.stat.asp> ;
- UNSD (2010). *The World's Women 2010: Trends and Statistics* ;
- CEPALC. *Indicateurs de suivi de la conformité des OMD selon une perspective sexospécifique*.

Outils :

- Groupe de travail interinstitutions (IAWG, 2009) *Manuel sur l'intégration des sexes dans les services de santé sexuelle et reproductive. Inclut des sujets sur l'évaluation, la planification stratégique, l'évaluation, le suivi et l'évaluation* ;
- OMS. *Gender Analysis in Health*, disponible à l'adresse : www.who.int/gender/documents/en/Gender.analysis.pdf. Les outils permettant l'analyse de la situation sont répertoriés dans un tableau, page 7 ;
- UNSD (1997). *Handbook for producing national statistical reports on women and men* ;

- UNFPA (2007). *Module démographique pour l'analyse et la projection de la pauvreté (MDAPP)* ;
- Lamlenn B. Samson (2008). *Guidance note for the in-depth analysis of data from a Population and Housing Census Dakar, CST* : partie sur la situation des femmes.

3.1. LES DISPARITÉS ENTRE LES SEXES

Faits/messages : L'inégalité entre les sexes touche les sphères de la culture, de la religion, du domicile, du travail, des groupes de revenu, de la politique, de la sexualité, du pouvoir et de la violence. Il existe cependant des différences dans la façon dont les disparités entre les sexes se manifestent et sur leur évolution au fil du temps. L'ampleur de ces disparités doit être bien saisie afin de concevoir des mesures efficaces pour les réduire.

La discrimination économique relative aux salaires peut être attribuée, entre autres, à la ségrégation/segmentation professionnelle, à savoir, à la répartition des personnes entre les diverses professions selon leurs caractéristiques, dans ce cas, leur sexe. Pour comprendre les inégalités entre les sexes sur les marchés du travail, il convient de reconnaître l'existence d'une distinction entre les modes horizontaux et verticaux de la ségrégation professionnelle entre les sexes. Une ségrégation horizontale existe lorsque la valeur accordée à une personne est fondée sur la perception des caractéristiques moyennes de son groupe, non sur ses propres caractéristiques. Par exemple, la ségrégation horizontale limite les choix de carrière des femmes et les cantonne dans les secteurs professionnels mal payés en raison de stéréotypes sexistes qui déterminent les secteurs dans lesquels elles peuvent être employées. Les femmes ont tendance à être employées dans les secteurs de la santé et de l'éducation et sont généralement exclues de secteurs considérés comme masculins, notamment le secteur minier et la construction. La mesure de la ségrégation horizontale fait appel à des indicateurs tels que le niveau d'étude, les compétences et la répartition des femmes et des hommes entre les professions. La ségrégation verticale est associée à la stratification en fonction du pouvoir, de l'autorité, du revenu et du prestige de la profession. Ainsi la ségrégation verticale limite-t-elle la participation des femmes à l'élaboration des politiques économiques et à la prise de décisions les concernant dans le secteur public, ainsi que leurs chances d'obtenir des postes de direction et de décision dans le secteur privé. L'absence de politiques, telles que le congé parental et des horaires de travail flexibles, limite les opportunités d'emploi des femmes et leur fait porter une charge maternelle.⁷⁶

Méthodologie : Nous décrivons ici quatre mesures de l'inégalité fondée sur le sexe :

1. *L'Indicateur sexospécifique du développement humain (ISDH)* calcule séparément les résultats des femmes et des hommes pour les variables suivantes, i) l'espérance de vie à la naissance, pour avoir un aperçu de la santé ; ii) le taux d'alphabétisation des adultes et les taux de scolarisation combinés dans le primaire, le secondaire et le supérieur, pour avoir un aperçu de l'éducation ; et iii) le revenu estimé du travail, pour avoir un aperçu du revenu (à noter que ces variables sont les mêmes que pour l'Indice de développement humain). Pour le score final, ces indices sont combinés. L'ISDH

⁷⁶ PNUD (2008). *Innovative Approaches to promoting Women's Economic Empowerment*.

augmente avec l'amélioration des trois composantes tant pour les hommes que pour les femmes, ou avec la diminution des disparités entre les hommes et les femmes.

2. L'Indicateur de la participation des femmes (IPF) est fondé sur trois concepts permettant de mesurer l'autonomisation relative des hommes et des femmes. Ces trois concepts incluent i) la participation des femmes aux prises de décisions politiques (par exemple, le pourcentage de sièges parlementaires occupés par des femmes) ; ii) l'accès des femmes aux opportunités professionnelles (par exemple, la moyenne pondérée de la part des femmes parmi les législateurs, les hauts fonctionnaires et les cadres supérieurs et leur proportion dans les emplois techniques et les professions libérales) ; et iii) le potentiel de revenu relatif des femmes (par exemple, la part dans l'ensemble des revenus du travail que l'on estime être imputable aux femmes)⁷⁷

3. La base de données de l'OCDE « Égalité homme-femme, Institutions et Développement (EID ou GID en anglais) », combine des informations sur les institutions sociales et légales, habituellement ignorées dans les données quantitatives traditionnelles. La base EID fournit des informations sur les normes, les lois, les coutumes et les traditions, qui exercent un effet significatif sur les disparités entre les sexes. L'Indicateur des institutions sociales (IIS) comporte quatre catégories, notamment i) le code de la famille ; ii) l'intégrité physique ; iii) les libertés civiles ; et iv) les droits de propriété. Ces catégories incluent un large éventail de facteurs, tels que le mariage précoce, la polygamie, l'autorité parentale, l'héritage, la liberté de mouvement et l'existence d'une législation punissant les actes de violence contre les femmes.

4. Avec l'indice d'inégalité de genre (IIG), l'ampleur des disparités entre les femmes et les hommes peut être captée dans quatre domaines : i) la participation et l'opportunité économiques ; ii) l'autonomisation politique ; iii) le niveau d'études ; et iv) la santé et la survie. Avec les pénuries de compétences visibles sur les marchés du travail, il devient de plus en plus important de combler les disparités entre les sexes et de miser sur les compétences des femmes autant que sur celles des hommes. L'indice d'inégalité de genre classe les pays en fonction de la répartition des ressources et des opportunités parmi la population d'hommes et de femmes, quel que soit le niveau global de ces ressources et opportunités. On peut l'utiliser comme un outil pour intégrer le dialogue et les partenariats afin d'aborder les disparités mondiales entre les sexes. Les données et les messages contenus dans le *Global Gender Gap Report (rapport sur les disparités entre les sexes dans le monde)* constituent un cadre de référence clair pour l'évaluation et la comparaison des disparités entre les sexes dans le monde en mettant l'accent sur les pays qui peuvent servir d'exemple des meilleures pratiques en la matière parce qu'ils répartissent équitablement les ressources entre les femmes et les hommes.⁷⁸

Sources primaires :

- Recensements de la population ;

⁷⁷ Forum économique mondial : (2007). *Global Gender Gap Report 2007*.

⁷⁸ Pour plus de détails sur la construction des divers indicateurs, cf. Forum économique mondial (2007). *Global Gender Gap Report 2007, Measuring the Global Gender Gap*.

- Enquêtes démographiques et de santé, enquête sur la population active et le revenu, la pauvreté, le temps passé et autres enquêtes spécialisées ;
- IPUMS International.

Sources secondaires :

- Organisation internationale du Travail. Principaux indicateurs du marché du travail ;
- Forum économique mondial. Enquête d'opinion des cadres supérieurs ;
- Forum économique mondial. Global Gender Gap Report 2007 ;
- Forum économique mondial. Faits marquants et profils par pays ;
- PNUD. Rapport mondial sur le développement humain ;
- OIT. LABORSTA Internet, base de données en ligne ;
- OIT. Données sur les professions ;
- CEE : base de données de statistiques sexospécifiques.
Disponible à l'adresse : <http://w3.unece.org/pxweb/DATABASE/STAT/Gender.stat.asp>;
- UNESCO Division des statistiques. Indicateurs sur l'éducation ;
- CIA. *World Factbook estimates* ;
- Banque mondiale. Indicateurs en ligne du développement dans le monde ;
- OMS. Statistiques sanitaires mondiales et Rapport sur la santé dans le monde ;
- Bureau du recensement des États-Unis. Base de données internationale.

3.2. VIOLENCE BASÉE SUR LE GENRE

Faits/messages : La violence basée sur le genre (VBG) est la manifestation la plus extrême de l'inégalité entre les sexes, définie comme tout acte de violence fondée sur le genre qui se traduit par des atteintes ou des souffrances physiques, sexuelles ou psychologiques des femmes. Ce type de violence est principalement perpétré contre les femmes, précisément parce qu'elles sont des femmes, par leurs proches ou leurs partenaires intimes ; par des non partenaires tels que des enseignants, des parents, d'autres connaissances ou des étrangers ; lors de pratiques traditionnelles néfastes ; dans des situations de conflit ; ou à des fins commerciales, comme dans les trafics.

Les niveaux élevés, dans la plupart des sociétés, de la violence basée sur le genre et ses conséquences sanitaires et socio-économiques graves en font un problème prioritaire pour les programmes des droits humains et de la santé publique. Souligner l'étendue de la violence basée sur le genre, physique, psychologique et sexuelle, ventilée par type de relations avec l'agresseur. Les diverses manifestations de la violence sexuelle, telles que l'initiation sexuelle forcée, le harcèlement sexuel sur le lieu de travail, les abus sexuels sur des femmes migrantes, les abus sexuels sur des travailleuses du sexe et la prostitution forcée présentent un intérêt particulier. Les femmes victimes de violence courent un risque plus élevé d'infection par le VIH. Cependant, la violence peut également être consécutive à une infection par le VIH, les femmes étant accusées d'apporter le VIH dans les rapports. La violence domestique peut également toucher les hommes et prendre la forme de mauvais traitements physiques et psychologiques.

La violence pendant la grossesse et ses conséquences représentent des problèmes importants. Les femmes âgées sont vulnérables à la discrimination, à l'exploitation, à la violence et aux mauvais

traitements. Les données sont cependant limitées sur l'étendue des mauvais traitements infligés aux personnes âgées. Dans certains pays, les femmes âgées sont victimes de la criminalité de rue, d'un traitement irrespectueux, de la violence familiale, de la discrimination sociale, ou de conflits intergénérationnels. Elles sont également parfois victimes d'accusations de sorcellerie qui peuvent conduire à des attaques physiques et des meurtres.

Il convient d'insister sur les déterminants démographiques et sociaux les plus importants liés à la violence contre les femmes, ainsi que sur les conséquences, en particulier pour ce qui concerne la santé sexuelle et reproductive. Souligner la violence contre les femmes dans les conflits armés si le contexte l'exige.

Les violations sexuelles et la torture de femmes et de filles de la population civile pendant les conflits armés et les situations de conflit sont largement fondées sur des conceptions traditionnelles dans lesquelles les femmes sont des biens et des objets sexuels. La fécondation délibérée des femmes constitue une agression supplémentaire envers les mœurs culturelles et l'intégrité de la famille. Pour toutes ces raisons, la violence sexuelle est une puissante arme de guerre et de terreur. Les victimes des conflits armés modernes sont bien plus susceptibles d'être des civils que des soldats, en particulier les femmes et les enfants. Les femmes et les filles qui fuient les zones de conflit risquent d'être victimes de violence sexuelle infligée par des combattants, des bandits, des gardes-frontière, des trafiquants et d'autres réfugiés, qui peuvent demander des faveurs sexuelles contre de la nourriture ou une certaine sécurité. Les femmes et les filles déplacées qui vivent dans des camps de réfugiés risquent la violence sexuelle des autres réfugiés, des gardes et des gardiens de la paix, ou lorsqu'elles quittent le camp à la recherche de produits de première nécessité tels que de la nourriture, du combustible et de l'eau.

Méthodologie : En raison de la diversité de la violence basée sur le genre, il convient d'appliquer une définition large de la violence contre les femmes, en intégrant le point de vue de la justice pénale tout comme celui de la santé publique. Dans l'idéal, cette définition doit également adopter une perspective fondée sur les droits humains. Il est important d'inclure des indicateurs tels que la prévalence de la violence physique, psychologique et/ou sexuelle. Si possible, il est important de ventiler les informations selon la fréquence et la gravité de la violence exercée, ainsi que selon les blessures éventuelles dont ont été victimes les femmes, principalement dans le domaine de la santé sexuelle et reproductive. Obtenir également des indicateurs qui reflètent les conséquences de ce type de violence. Par exemple, dans le domaine de la santé, il est crucial de s'attarder sur l'état nutritionnel des femmes qui ont souffert de violence et de problèmes gynécologiques, et d'évaluer le rapport entre la violence et les infections sexuellement transmissibles (IST) et le VIH/sida.

Veiller également à insister sur les autres types de coûts, par exemple, les coûts économiques. Plusieurs études mettent l'accent sur le coût médical annuel du traitement des victimes de la violence. Les indicateurs précisant si la femme a demandé de l'aide et si elle a reçu des soins médicaux peuvent également être inclus. Si possible, obtenir des données sur tous les types d'auteurs de violence. Les femmes et les hommes souffrent souvent d'une partie importante de leur victimisation par l'intermédiaire de leur partenaire. Cependant, ils sont aussi victimes d'autres auteurs de violences, y compris des membres de la famille, des connaissances et des étrangers.

Sources primaires :

- Enquêtes spécialisées, par exemple, la Multi-Country Study (étude portant sur plusieurs pays) réalisée par l’OMS ;
- Enquêtes nationales spécialisées sur la violence domestique contre les femmes ;
- Enquêtes démographiques et de santé et des Centres de contrôle des maladies (CDC) ;
- Enquêtes par grappes à indicateurs multiples (MICS) ;
- OMS. *Multi-country Study on Women’s Health and Domestic Violence Against Women*.

Sources secondaires :

- UNFPA. *État de la population mondiale 2000*. Chapitre 3 : « Mettre fin à la violence à l’égard des femmes » ;
- UNIFEM. *Faits et chiffres sur la violence contre les femmes*.

Outils :

- Comité permanent interorganisations (CPI). *Femmes, filles, garçons et hommes Des besoins différents, des chances égales*. Partie concernant les Directives en vue d’interventions contre la violence basée sur le sexe dans les situations de crise humanitaire. Les ressources pour l’évaluation se trouvent aux pages 78 à 82 ;
- Initiative de recherche sur les violences sexuelles (SVRI). *How to Conduct a Situation Analysis of Health Services for Survivors or Sexual Assault*, disponible à l’adresse : <http://www.svri.org/analysis.htm>. Inclut deux questionnaires pour l’analyse de la situation des services de santé pour les survivantes d’agressions sexuelles. L’un est destiné aux prestataires de soins de santé : <http://www.svri.org/healthcare.pdf> ;
- Le second est une liste de contrôle pour l’établissement : <http://www.svri.org/facility.pdf>.

3.3. PRATIQUES CULTURELLES NÉFASTES

Certaines formes de violence sexuelle sont, dans certains lieux, perpétrées contre les femmes depuis si longtemps qu’elles sont acceptées comme des normes culturelles. Elles conduisent au décès, au handicap, aux atteintes physiques et psychologiques de millions de femmes chaque année. Les mutilations génitales féminines/excision (MGF/E) sont infligées aux filles et aux femmes comme un rituel de passage à l’âge adulte, principalement en Afrique et au Moyen-Orient. Le mariage d’enfants force les filles de nombreux pays à avoir des rapports sexuels avant que leur corps ne soit mature, mettant en danger leur santé et augmentant leur risque de fistule obstétricale, d’infection par le VIH et d’abandon de l’école. La « dot » peut pousser les familles pauvres à marier leurs filles à peine âgées de six ou sept ans.

3.3.1 CRIMES D’HONNEUR

Faits/messages : Les crimes d’honneur constituent une forme de violence basée sur le genre et font payer un lourd tribut à la santé mentale et physique des femmes. Human Rights Watch définit les crimes d’honneur comme des « actes de violence, habituellement des meurtres, commis par les membres masculins de la famille contre les membres féminins de la famille, tenus pour responsables d’avoir jeté le déshonneur sur le clan familial, ou la communauté ». De tels crimes ciblent les

femmes qui se sont engagées dans ce que leurs familles considèrent comme un comportement immoral, ce qui peut impliquer tout type de comportement, des relations sexuelles extraconjugales, à de simples codes vestimentaires inacceptables pour la famille ou la communauté, en passant par la fréquentation d'hommes en dehors du cercle familial. Les crimes d'honneur sont observés plus souvent dans les sociétés musulmanes, mais ils sont également fréquents dans les pays d'Asie du Sud. Pour les femmes, le châtiment peut aller jusqu'à la mort, en particulier si l'agissement interdit entraîne une grossesse. Cela va jusqu'à punir la femme victime de viol.

Méthodologie : Les crimes d'honneur sont souvent inclus dans la catégorie de la violence basée sur le genre, voire dans les indicateurs de violence basée sur le genre. La méthodologie concernant les crimes d'honneur en tant que tels est peu fournie. La perception de l'honneur est influencée par l'âge, le contexte, l'éducation, le lieu de résidence (milieu rural ou urbain) et les relations sociales, le statut et la sexualité des femmes. Obtenir des données qui fourniront des informations sur ces crimes, notamment l'âge, la situation de famille, le statut socio-économique, le niveau d'études, etc., tant de la victime que de l'auteur du crime. La caractérisation des victimes peut faire apparaître le degré d'autonomisation économique et par l'éducation des femmes. Leur situation de famille est révélatrice de leur dépendance vis-à-vis de leurs parents pour leur subsistance. Ce manque d'autonomisation est un solide indicateur de la vulnérabilité. Il serait également utile d'avoir des informations sur le motif du crime, ainsi que sur les lois en place.

Sources primaires :

- Registres des services de sécurité ;
- Enquête nationale de victimisation ;
- Enquêtes démographiques et de santé ;
- Enquêtes sur la violence contre les femmes, la jeunesse et les femmes ;
- Enquêtes par grappes à indicateurs multiples.

Sources secondaires :

- UNFPA. *État de la population mondiale 2000*. Chapitre 3 : Mettre fin à la violence à l'égard des femmes ;
- PNUD. *Rapport mondial sur le développement humain* ;
- PNUD. *Rapports régionaux sur le développement humain* ;
- PNUD. *Rapport arabe sur le développement humain*.

Outil :

- IPPF (2004) : *Improving the Health Sector Response to Gender-Based Violence. A resource manual for health care professionals in developing countries*, disponible à l'adresse : http://www.ippfwhr.org/files/GBV_Guide_EN.pdf.
Ce manuel inclut une liste de contrôle de gestion aux pages 43 à 47, pour une planification complète de l'intégration de la violence sexiste dans les services de santé sexuelle et reproductive. Plusieurs outils d'évaluation se trouvent également dans les annexes, notamment une enquête auprès des fournisseurs, un guide d'observation clinique et un protocole d'examen des dossiers.

3.3.2 MUTILATIONS GÉNITALES FÉMININES/EXCISION (MGF/E)

Faits/messages : Les mutilations génitales féminines/excision (MGF/E) sont définies comme « le retrait partiel ou total des organes génitaux externes des femmes ou d'autres lésions infligées aux organes génitaux des femmes pour d'autres raisons culturelles ou non thérapeutiques ». ⁷⁹ Aujourd'hui, on estime que plus de 130 millions de filles et de femmes ont subi des mutilations génitales féminines/excision, principalement en Afrique et, dans une moindre mesure, dans les pays du Moyen-Orient. Une analyse approfondie est importante pour mieux comprendre les questions relatives aux mutilations génitales féminines/excision dans le cadre élargi de l'égalité des sexes et du changement social, ces pratiques étant une expression de l'injustice structurelle et violent les principes relatifs aux droits humains de non-discrimination.

Méthodologie : L'analyse des mutilations génitales féminines/excision peut être menée en se fondant sur des données d'enquêtes auprès des ménages provenant d'enquêtes démographiques et de santé et d'enquêtes par grappes à indicateurs multiples. Celles-ci fournissent des données sur la fréquence de la pratique des mutilations génitales féminines/excision aux niveaux national et régional. L'attention devra se porter sur les femmes âgées de 15 à 49 ans. Déterminer la répartition des mutilations génitales féminines/excision dans chaque pays et les circonstances qui entourent cette pratique. Les attitudes envers les mutilations génitales féminines et le soutien en faveur de l'arrêt de cette pratique peuvent donner un aperçu de l'espace possible pour l'intervention d'un programme.

Les enquêtes doivent être utilisées pour corrélérer la prévalence avec l'origine ethnique, la religion ou d'autres variables contextuelles ; pour indiquer la façon dont la pratique est répartie ; pour favoriser l'identification des filles à risque ; et pour permettre la surveillance des tendances au fil du temps. Deux types d'indicateurs de prévalence sont collectés au travers des enquêtes démographiques et de santé et des enquêtes par grappes à indicateurs multiples : 1) le pourcentage de femmes âgées de 15 à 49 ans ayant subi des mutilations génitales féminines/excision ; et 2) le pourcentage de femmes âgées de 15 à 49 ans dont au moins une fille a subi une mutilation génitale ou une excision. La comparaison de ces deux taux de prévalence permet ensuite d'estimer le changement générationnel en termes de prévalence des mutilations génitales féminines/excision. La distribution des mutilations génitales féminines/excision par cohortes d'âge reflète les changements dans la pratique.

Les autres variables à prendre en compte sont : 1) l'éducation ; 2) le lieu de résidence ; 3) la religion ; 4) l'origine ethnique ; et 5) l'indice de richesse des ménages des enquêtes démographiques et de santé. Les données des enquêtes démographiques et de santé et des enquêtes par grappes à indicateurs multiples permettent de mettre en évidence la prévalence des mutilations génitales féminines/excision parmi les femmes en fonction de leur niveau d'études. Cependant, les mutilations génitales féminines/excision peuvent avoir lieu avant la fin des études ou avant même

⁷⁹ OMS, UNICEF et UNFPA (1997). *Les mutilations sexuelles féminines. Déclaration conjointe OMS/UNICEF/UNFPA.*

que celles-ci ne commencent. Par conséquent, le rapport entre la situation d'une femme quant aux mutilations génitales féminines/excision et son niveau d'étude peut être trompeur. Le niveau d'études des mères peut être utilisé pour classer la situation des filles relative aux mutilations génitales féminines/excision.

Une analyse du type de personne ayant pratiqué les mutilations génitales féminines/excision offre un aperçu important du contexte et des circonstances entourant l'intervention. Des connaissances importantes sur les complications médicales des mutilations génitales féminines/excision peuvent être obtenues en se concentrant sur le type de mutilations génitales féminines/excision pratiquées. Les données sur le type de mutilations génitales féminines/excision pratiquées sur les filles ont tendance à être plus précises, les informations étant obtenues directement de la mère. Cependant, il est souvent difficile d'établir des estimations sur le type de circoncision dans des lieux différents, les classifications étant susceptibles de ne pas correspondre à la terminologie ou aux concepts locaux. En outre, dans la mesure où les mutilations génitales féminines/excision sont pratiquées principalement au cours des premières années de l'enfance, il est possible que les jeunes filles ne se souviennent pas des détails de l'intervention.

Sources primaires :

- Données d'enquêtes auprès des ménages issues des enquêtes démographiques et de santé et d'enquêtes par grappes à indicateurs multiples ;
- Projet panarabe pour la santé familiale (PAPFAM).

Sources secondaires :

- Centre des droits reproductifs : *Mutilations génitales féminines (MGF)* ;
- Bureau d'information démographique : *Mutilations génitales féminines/Excision : données et tendances* ;
- UNICEF : *Female Genital Mutilation/Cutting : a statistical exploration* ;
- Women's United Nations Report Network : *FGM Legislation for 25 African Countries—Female Genital Mutilation* ;
- OMS : *Mutilations sexuelles féminines*, Aide-mémoire n° 241.

3.3.3 SÉLECTION EN FONCTION DU SEXE

Faits/messages : La sélection en fonction du sexe est un problème majeur pour l'UNFPA dans plusieurs pays d'Asie, en particulier en Asie du Sud, en Chine et au Vietnam. La sélection prénatale en fonction du sexe fait référence à des actes délibérés et constants visant à éliminer un sexe, en particulier les filles et les femmes, en recourant à l'avortement, l'infanticide et la négligence, entraînant ainsi des déséquilibres démographiques majeurs et durables. Le nombre de femmes manquantes dans certaines parties du monde est élevé et, dans le cas de l'Asie du Sud, encore aggravé par le fait que, jusque vers 1990, la mortalité féminine était supérieure à la mortalité masculine. La Conférence internationale sur la population et le développement a abordé la question de la sélection en fonction du sexe comme étant un problème de préférence pour les fils et de discrimination envers les filles dès les premiers stades de leurs vies, comportements aggravés par les

nouvelles technologies qui favorisent la détermination du sexe du fœtus et l'avortement des fœtus féminins.⁸⁰

La sélection prénatale en fonction du sexe se traduit par un sex-ratio déséquilibré dès la naissance, qui atteint des niveaux de 115 ou plus (à comparer avec un niveau « normal » d'environ 105) dans un nombre croissant de pays. En outre, le sex-ratio ne varie pas normalement de façon considérable selon l'ordre de naissance (premier, deuxième, troisième enfant). Toute déviation par rapport à cela est par conséquent particulièrement révélatrice d'une sélection en fonction du sexe. Une sélection en fonction du sexe et un sex-ratio déséquilibré sont tous deux considérés comme des symptômes de l'inégalité entre les sexes conduisant à une aggravation supplémentaire de l'inégalité. Quelle que soit la société, le déséquilibre démographique entre les hommes et les femmes a des effets sociaux et économiques profonds, dont certains au détriment des hommes.⁸¹

La sélection en fonction du sexe est due à une association de trois facteurs, notamment i) la préférence pour les fils ; ii) une fécondité en déclin rapide, obligeant les familles à satisfaire leur souhait d'avoir des fils au sein d'une famille plus petite ; et iii) l'accessibilité à la technologie de détermination des sexes, en particulier depuis 1980. Le concept de préférence pour les fils doit être décomposé, dans la mesure où cette préférence, bien qu'existant dans de nombreuses cultures, ne se manifeste pas systématiquement par une élimination prénatale ou post-natale des filles. La préférence pour les fils peut avoir une composante économique, telle que la perception de parents qui s'imaginent ne pouvoir rester sur leurs terres après leur retraite que s'ils ont un fils qui pourra en hériter, ou la pratique consistant à offrir une dot pour les filles. Les filles sont ainsi considérées comme un fardeau économique. Les autres composantes de la préférence pour les fils peuvent être liées à la tradition selon laquelle les fils pratiquent les rites funéraires, portent le nom de la famille, ou prennent soin des parents qui vieillissent, remplissant ainsi des rôles de piété filiale.

Cependant, les sex-ratios déséquilibrés d'une population peuvent également être la conséquence d'autres facteurs. L'un de ces facteurs est la nature sexospécifique de la migration. Ainsi, dans certains pays de la région du Golfe, 60 % à 80 % de tous les travailleurs migrants sont des hommes. Un second facteur résulte des conflits violents et des catastrophes naturelles, qui influent généralement sur le sex-ratio et conduit à des taux de mortalité supérieurs chez les hommes ou chez les femmes. En outre, un certain nombre de facteurs biologiques ont un impact sur le sex-ratio au travers de la mortalité différentielle – tels que la malnutrition, le stress, les taux d'hormones ou la prévalence de l'hépatite B. Pour les écarts de mortalité entre les sexes, consulter la section suivante.

Méthodologie : La qualité des données pour la mesure de la sélection prénatale en fonction du sexe est une question problématique. Ainsi, dans certains pays, les enfants naissent à domicile et les parents peuvent ne pas les enregistrer ou ne pas enregistrer tous leurs enfants afin d'éviter les taxes. Cependant, il est possible d'établir les profils et tendances de la sélection en fonction du sexe qui sont fondés sur la combinaison de données provenant de recensements, d'enquêtes et

⁸⁰ UNFPA (2009) : Recent Change in the Sex Ratio at Birth in Vietnam: A review of evidence. Guilimoto, Christophe (2007): Sex Ratio Imbalance in Asia: Trends, Consequences and Policy responses, 4^{ème} conférence Asie-Pacifique sur la santé sexuelle et les droits reproductifs.

⁸¹ Par exemple, le fait pour de nombreux hommes, en Chine, de ne pas pouvoir fonder une famille et d'avoir à vieillir dans une situation d'isolement social et probablement dans la pauvreté.

d'enregistrements des actes d'état civil. Examiner les données ventilées par sexe pour les sex-ratios à la naissance et la mortalité infantile. Le sex-ratio à la naissance est généralement exprimé comme le nombre de garçons nés pour 100 filles et, dans la plupart des populations, ce ratio est compris entre 104 et 106. Le sex-ratio ne doit pas varier de façon prononcée selon l'ordre de naissance. Rechercher les écarts par rapport à cet éventail.

Sources primaires :

- Recensement de la population ;
- Données des enregistrements des actes d'état civil ;
- Enquêtes démographiques et de santé ;
- Études qualitatives et quantitatives autonomes.

Sources secondaires :

- Division de la population de l'ONU. *Perspective de la population mondiale* ;
- UNFPA. *Guidance Note on Prenatal Sex Selection* ;
- UNFPA. *Recent change in the sex-ratio at birth in Vietnam: A review of evidence*.

3.4. ÉCARTS DE MORTALITÉ ENTRE LES SEXES

Faits/messages : La question des écarts de mortalité entre les sexes est assez différente des précédentes, notamment parce que, dans l'ensemble, les écarts de mortalité entre les hommes et les femmes tendent à être favorables aux femmes. De façon générale, l'espérance de vie à la naissance des femmes tend à être supérieure de 4 à 5 ans à celle des hommes : cette tendance générale est moins importante dans les populations à mortalité élevée et plus importante dans les populations à faible mortalité. Cette différence ne peut pas simplement s'expliquer comme une régularité biologique, notamment parce qu'elle varie considérablement selon les contextes sociaux. En Inde, au Pakistan, au Népal et – dans une moindre mesure – au Bangladesh, l'espérance de vie des femmes jusque vers 1990 était inférieure à celle des hommes. Cette différence s'est depuis inversée, mais l'écart continue à être bien moins important que dans d'autres pays avec un taux de mortalité global identique. Les explications ont généralement tourné autour du statut particulièrement inférieur des femmes et de la négligence relative des jeunes filles dans ces pays. L'autre extrême est représenté par les pays qui constituaient l'ex-Union soviétique. La mortalité des hommes dans ces pays est particulièrement élevée depuis les années 1970 et a même augmenté dans le sillage de l'effondrement du socialisme, au point que l'écart de l'espérance de vie entre les sexes en Russie au début des années 1990 s'est élargi jusqu'à plus de 10 ans. L'alcoolisme chronique, le suicide et le stress lié aux difficultés économiques ont été cités comme des problèmes touchant plus fortement les hommes (âgés) que les femmes au cours de ces années.

Méthodologie : Dans les pays dotés de données d'état civil fiables, l'obtention des informations de base est relativement aisée et concerne les mêmes sources que celles répertoriées à la Section 3 du Chapitre III. Dans les pays ne disposant pas de statistiques d'état civil fiables, la mortalité des adultes n'est normalement pas mesurée de façon très précise. Par conséquent, celle-ci est souvent imputée sur la base de modèles susceptibles de ne pas toujours refléter de façon précise les écarts entre les sexes dans le pays. Dans de tels cas, il est préférable de ne pas utiliser le critère de l'espérance de

vie, pour plutôt se concentrer sur les écarts de mortalité infantile et juvénile entre les sexes, mesurés avec davantage de fiabilité à partir des données des recensements ou d'enquêtes. L'utilisation du sex-ratio en tant qu'instrument d'analyse pour les écarts de mortalité entre les sexes est déconseillée, le sex-ratio étant également modifié par d'autres facteurs et reflétant, aux âges avancés, les effets cumulés d'une période prolongée susceptible de ne plus représenter la situation présente avec précision. Si les écarts de mortalité entre les sexes du pays sont inhabituels, il est recommandé d'essayer de trouver des études spécifiques permettant de les expliquer.

Source primaires :

- Recensements nationaux de la population ;
- Données d'état civil, si celles-ci sont disponibles.

Sources secondaires :

- Division de la population de l'ONU. Projections démographiques nationales ;
- *International Mortality Data Base*. Disponible à l'adresse : <http://imdb-dmo.econ.msu.ru/DA2.php>.

Outil :

- Lamle B. Samson (2008). *Guidance note for the in-depth analysis of data from a Population and Housing Census*. Dakar, CST : partie sur l'analyse des taux et des écarts de mortalité.

4. INÉGALITÉS EN FONCTION DE CARACTÉRISTIQUES RACIALES, ETHNIQUES, RELIGIEUSES ET AUTRES CARACTÉRISTIQUES CULTURELLES

Faits/messages : La question de la diversité culturelle et de ses implications en matière d'inégalité est difficile à aborder, pour plusieurs raisons. Pour commencer, les différences sous-jacentes peuvent varier entre : des caractéristiques raciales (par ex., les populations afrodescendantes en Amérique latine ou les minorités blanches en Afrique), ethniques (par ex., des groupes ethniques distincts dans de nombreux pays d'Afrique, les Roms dans plusieurs pays d'Europe orientale), religieuses (par ex., les minorités chrétiennes au Moyen-Orient, les minorités musulmanes aux Philippines ou la division Nord-Sud au Nigeria), linguistiques (par ex., la division linguistique au Canada), ou fondées sur la citoyenneté (par ex., les citoyens roumains en Moldavie). En Inde, il convient d'ajouter la dimension des castes. Dans certains cas, la situation peut être caractérisée en termes de minorités au sein d'une population majoritaire plus homogène (par ex., les minorités religieuses, les populations amérindiennes en Amérique latine, les Montagnards du Vietnam, les minorités blanches dans certains pays d'Afrique, les Indiens dans certains pays du Pacifique). Dans d'autres cas, le pays est constitué de groupes distincts, mais peu nombreux (par exemple les Hutus et les Tutsis au Rwanda) ou de nombreux groupes d'importance comparable (par ex., les multiples groupes ethniques en Papouasie-Nouvelle-Guinée). Ces groupes peuvent présenter ou non des disparités majeures, subir des injustices et/ou être en conflit. Cet éventail de possibilités rend difficiles les tentatives visant à fournir des recommandations générales sur la façon d'analyser les

inégalités entre les groupes. En outre, de nombreux pays ne collectent pas les informations qui pourraient permettre d'identifier ces inégalités – afin, précisément, d'éviter d'attiser les conflits latents entre les groupes – de sorte que toute insistance sur ce type d'analyse dans l'analyse de la situation démographique peut provoquer des susceptibilités dans le gouvernement. L'analyse des minorités peut être perçue comme polarisante si ces minorités sont surprivilegiées, plutôt que sous-privilegiées. Dans d'autres cas, tels que pour les populations autochtones en Amérique latine, les lignes de division entre les groupes sont estompées, ce qui rend difficile l'analyse des écarts, tandis que dans certains pays les populations autochtones vivent essentiellement dans des zones en conflit. La collecte des données sur les groupes nomades et semi-nomades de la population représente également des défis particuliers. Au vu de toutes ces difficultés, les Bureaux de pays de l'UNFPA doivent exercer leur propre jugement pour décider dans quelle mesure ces analyses sont politiquement appropriées et réalisables.

En règle générale, les analyses de situation démographique doivent poser les questions suivantes :

- La population du pays est-elle hétérogène du point de vue des caractéristiques raciales, ethniques, religieuses ou linguistiques ou en termes de nationalité ?
- Dans l'affirmative, cette hétérogénéité se traduit-elle par des inégalités, des injustices ou une discrimination systématiques contre certains groupes, au niveau de l'État ou par les groupes économiques ou politiques dominants ?
- Si oui, ces derniers affichent-ils des caractéristiques de discrimination ou de marginalisation systématique de certains groupes minoritaires, de disparités sociales et économiques entre deux ou trois groupes socioculturels majeurs, ou d'un schéma complexe d'inégalités entre de multiples groupes ?
- Le gouvernement reconnaît-il l'existence de ces disparités et cette question peut-elle être évoquée ?
- En fonction de ces caractéristiques, quel est le meilleur moyen d'analyser les inégalités et quelles données sont disponibles à cette fin ?

Chaque fois que possible, attirer l'attention sur l'existence de ces groupes et décrire leurs spécificités et leurs besoins en termes démographiques, économiques, politiques et culturels, ainsi que les contextes politiques et juridiques dont ils font partie, dans la mesure où ces facteurs entravent leur accès à la santé et à l'éducation. L'utilisation des « lunettes culturelles » (cf. Chapitre II.2) dans cette analyse permet une appréciation des réalités liées entre elles. Décrire l'accès et l'exercice des droits, et mettre en lumière les alliés stratégiques dans le travail de programmation nécessaire pour remédier aux lacunes identifiées en matière d'égalité entre les sexes et / ou de droits.

Méthodologie : Obtenir les indicateurs démographiques et de santé sexuelle et reproductive (SSR) dans les recensements et les enquêtes spécialisées (enquêtes démographiques et de santé, enquêtes de pauvreté et autres), en complétant l'analyse avec des études qualitatives, dans la mesure où de telles études sont disponibles, dans lesquelles apparaissent les dimensions et les caractéristiques de la discrimination ou de la disparité dans les domaines directement liés aux questions démographiques, d'égalité des sexes et de santé sexuelle et reproductive. Cela signifie également d'identifier les lacunes des interventions et de générer les indicateurs appropriés pour promouvoir la diversité culturelle. Analyser le degré de mobilisation de la communauté et la participation des différents secteurs aux plans nationaux de développement. Dans la mesure du

possible, analyser les indicateurs sur l'incidence de la pauvreté et l'écart de pauvreté, l'indice d'inégalité de Gini, l'autonomisation politique, le niveau d'études, ainsi que la santé et la survie. Si les recensements ou les études n'identifient pas les groupes socioculturels pertinents, il est possible d'utiliser des variables de substitution, par ex., en utilisant la langue comme critère (si cette information est disponible) ou en recourant à une approximation géographique, dans les cas où des groupes particuliers sont concentrés dans un petit nombre de districts aisément identifiés. La fluctuation des définitions du terme « *autochtone* » peut poser un problème lors de la collecte des données. Dans le contexte de la Déclaration sur les droits des peuples autochtones, il a été décidé de ne pas adopter de définition officielle du terme, l'accent ayant été placé sur l'auto-identification. La collecte des statistiques fondées sur les *langues autochtones* a été considérée comme utile, mais les langues ne fournissent pas un tableau complet de la population autochtone, en particulier avec la disparition des langues due à l'urbanisation, à la discrimination et à d'autres facteurs. Un autre problème pourrait être que les enquêtes contenant une identification ethnique ne sont pas les mêmes que celles qui contiennent les variables permettant d'évaluer l'inégalité (par ex., l'accès à la santé sexuelle et reproductive).

Selon un examen⁸² des questions de recensement relatives aux groupes ethniques et culturels dans la série de recensements de 2000, environ deux tiers des 147 questionnaires de recensement examinés comportaient au moins une question de ce type, « groupe ethnique » étant la catégorie la plus fréquente et « origine ancestrale », « tribu », « caste » ou « religion » les moins fréquentes. L'Afrique et l'Europe présentaient les fréquences les plus faibles de ce type de questions, celles-ci étant plus fréquentes en Océanie et sur le continent Américain. Des études sur les inégalités ethniques ont été réalisées à partir des données issues d'enquêtes dans certains pays, par ex., l'enquête Vietnam *Household Living Standards Survey* (enquête sur le niveau de vie des ménages au Vietnam) de 2004⁸³ et la *National Socioeconomic Survey of Indonesia* (Susenas) (Enquête socio-économique nationale d'Indonésie) de 2002.⁸⁴ Les enquêtes démographiques et de santé ont été utilisées pour étudier les écarts de fécondité pré-nuptiale parmi une large variété de groupes ethniques en Afrique.⁸⁵

Sources primaires :

- Recensements nationaux de la population ;
- Enquêtes sur les ménages et la pauvreté ;
- Enquêtes démographiques et de santé et études qualitatives.

Sources secondaires :

⁸² UNSD (2003). *Ethnicity: a review of data collection and dissemination*. New York, UNSD.

⁸³ Katsushi Imai et Raghav Gaiha (2007). *Poverty, Inequality and Ethnic Minorities in Vietnam*. Manchester, Brooks World Poverty Institute, Université de Manchester, BWPI Working Paper 10.

⁸⁴ Daniel Suryadarma et al. (2006). *From access to income: regional and ethnic inequality in Indonesia*. Jakarta, SMERU Research Institute Working Paper.

⁸⁵ Michel Garenne et Julien Zwang (2006). *Premarital Fertility and Ethnicity in Africa*. Calverton MD, Macro International, DHS Comparative Reports No. 13.

- CEPALC. *Social panorama*. Le panorama social 2006 comporte un chapitre sur cette question et des informations potentiellement utiles à propos de la cohésion sociale ;
- Minority Rights Group International. *State of the World's Minorities and Indigenous Peoples*. Disponible à l'adresse : <http://www.minorityrights.org> ;
- Suite à une recommandation de l'Instance permanente sur les questions autochtones de l'ONU (UNPFII), un atelier sur la collecte de données et leur ventilation pour les populations autochtones s'est tenu du 19 au 21 janvier 2004, à New York, 36 experts provenant du système des Nations Unies et d'autres organisations intergouvernementales, de gouvernements, d'organisations autochtones et du milieu universitaire y ayant participé. Les discussions et recommandations issues de cet atelier pourraient être utiles pour l'analyse des données sur les populations autochtones.

5. INÉGALITÉS LIÉES À L'HABITAT

Faits/messages : De même que les groupes sociaux et ethniques ont tendance à être répartis sur le territoire selon des schémas distincts, il est également fréquent pour eux de présenter des schémas de migration et de mobilité distincts. Lorsque ces modèles d'occupation du territoire et de mobilité « pénalisent » les groupes socio-économiques et ethniques défavorisés, ils deviennent des injustices supplémentaires qui tendent à aggraver les injustices initiales. C'est ce qui se passe dans les cas d'emplacement isolé (ce qui implique des difficultés d'accès aux services), d'installation dans des zones déprimées, risquées, ou polluées (ce qui expose la population à la crise économique, aux catastrophes naturelles et aux risques environnementaux), d'installation dans les zones où les services de base manquent (ce qui a une incidence négative sur la qualité de vie et expose la population à des risques sanitaires) et de résidence dans des ghettos, en particulier à la périphérie des métropoles (ce qui favorise la reproduction de la pauvreté et les inégalités urbaines et sape la gouvernance et la citoyenneté dans les métropoles). Ces conditions liées à l'habitat se manifestent également sous la forme d'une mobilité indésirable, telle que la migration forcée (du fait de catastrophes naturelles et de crises économiques locales, voire en conséquence d'une intervention directe de l'État dans le cas du « nettoyage urbain » destiné à éradiquer le segment pauvre de la population des zones à revenu élevé ce qui était très fréquent dans les années 1970 et 1980 en Amérique latine) et des navettes quotidiennes longues et coûteuses. En outre, les décisions relatives à l'emplacement des services essentiels sont souvent guidées par des critères politiques extérieurs à la population locale, ce qui peut exacerber leurs désavantages géographiques.

Méthodologie : Les indicateurs doivent s'attacher à montrer les spécificités de la localisation des groupes défavorisés et le degré de chevauchement de ces facteurs avec les conditions défavorables de l'habitat, que celles-ci impliquent une absence de services, une exposition à des risques environnementaux, l'éloignement des lieux de travail et des écoles, et les pénuries de logements et d'infrastructure. Pour le premier de ces éléments à considérer, il est possible d'utiliser des cartes de pauvreté (pourcentage de pauvres jusqu'au niveau de la division administrative mineure). Les cartes de pauvreté cherchent à améliorer la compréhension de la distribution de la pauvreté et les conditions géographiques et biophysiques des lieux où vivent les pauvres. Elles facilitent ainsi la conception des interventions destinées à réduire la pauvreté. Ces dernières années, des techniques économétriques permettant l'estimation des taux de pauvreté à une résolution spatiale bien plus élevée que cela n'était généralement possible auparavant ont été développées et affinées,

notamment par des économistes de la Banque mondiale. De nombreux pays préparent aujourd'hui des cartes de pauvreté comme une production standard de leurs opérations de recensement, généralement fondées, non pas sur l'idée de revenu de la pauvreté, mais sur le concept des besoins fondamentaux non satisfaits. Il existe également un certain nombre d'initiatives internationales dans ce domaine, telles que le Projet de cartographie de la pauvreté du CIESIN (*Center for International Earth Science Information Network*). Il est possible d'élaborer des indices composites tels que les mesures de dissimilitude (ségrégation des pauvres) et d'autres indices plus sophistiqués (cf. le rapport REDATAM n° 10) pour le cas des zones métropolitaines. Pour la seconde condition, on peut utiliser des indicateurs liés aux OMD, en rapport avec l'assainissement, des cartes de vulnérabilité environnementale, la sécurité alimentaire, les estimations de pénuries de logement et des indicateurs de coûts (en temps et en argent) des navettes quotidiennes des groupes défavorisés (les pauvres, en particulier). L'accès aux marchés et aux écoles peut également être analysé, d'après les distances figurant sur les cartes.

Sources primaires :

- Enquêtes auprès des ménages ;
- Recensements de la population, recensements scolaires, recensements ou enquêtes dans les établissements de santé et enquêtes sur le transport ;
- Enquêtes sur l'origine et la destination, lorsque celles-ci sont disponibles. Les cartes de pauvreté sont établies dans la quasi-totalité des pays faisant appel à des procédures normalisées et avec le soutien de la Banque mondiale.

Sources secondaires :

- CIESIN et la Banque mondiale. Leurs sites Internet offrent de nombreuses ressources pour la cartographie de la pauvreté ;
- Bigman, D. et H. Fofack (2000). *Geographic targeting for poverty alleviation: methodology and applications*. Washington DC, études régionales et sectorielles de la Banque mondiale ;
- Bedi, T. ; A. Coudouel et K. Simler (2007). *More than a pretty picture: using poverty maps to better design policies and interventions*. Washington DC, Banque mondiale ;
- Le Programme alimentaire mondial a promu la préparation de cartes de vulnérabilité à des fins de sécurité alimentaire ;
- DevInfo et REDATAM. Pour plus d'informations, cf. section 5 de la Partie 1 ;
- WIDER-UNU : Ravi Kanbur et Anthony Venables (2004). *Spatial Inequality and Development*. Études du WIDER-UNU en économie du développement. La question de l'inégalité spatiale a été le sujet de ce projet à l'Université des Nations Unies d'Helsinki (WIDER-UNU).

6. GROUPES EN SITUATION DE VULNERABILITÉ

Faits/messages : Le concept de groupes en situation de vulnérabilité est fréquemment utilisé dans l'analyse sociale et les politiques publiques pour identifier un groupe d'individus partageant une caractéristique commune impliquant un désavantage essentiel en matière de processus culturels,

politiques, socio-économiques, physiologiques, ou liés au cycle de vie. En particulier, la vulnérabilité démographique, qui découle de désavantages associés à des comportements démographiques particuliers, est associée avec les désavantages sociaux des groupes de population pauvres et exclus, ce qui limite l'accumulation des capacités et des ressources (y compris le capital humain) et gêne la gestion des avoirs par les ménages pour atteindre leurs objectifs ou faire face aux changements externes. En pratique, ces désavantages ont tendance à s'alimenter mutuellement. Le « cercle vicieux de la pauvreté » présente un certain nombre de liens cruciaux liés à la vulnérabilité des pauvres générés par des conditions inégales de reproduction, de survie, d'égalité entre les sexes, et d'habitat qui finissent par gêner les capacités des individus et l'exercice de leurs droits à une insertion complète dans l'économie. Le même « cercle vicieux de la pauvreté » pousse les familles pauvres, et particulièrement les femmes, à porter un fardeau d'éducation des enfants plus lourd, alors même qu'elles sont dans les conditions matérielles les plus défavorables pour faire face aux défis que cela implique. En résumé, cette vulnérabilité des pauvres les empêche de développer leurs capacités et de saisir les opportunités qui se présentent, tout en les exposant à des risques et des difficultés qui érodent leurs chances d'échapper à la pauvreté.

Les groupes vulnérables plus particulièrement concernés par l'analyse de la situation démographique incluent les personnes déplacées, les réfugiés et apatrides, les personnes handicapées, les sans-abri, les travailleurs du sexe et les habitants de taudis.

Les autres groupes, tels que les femmes, les personnes âgées, la jeunesse et les adolescents, les mères adolescentes et les migrants sont abordés dans des sections particulières de l'analyse de la situation démographique. Cependant, ces groupes incluent des sous-groupes particulièrement vulnérables, tels que les jeunes sans emploi ou les enfants des rues non scolarisés, les ménages dirigés par des femmes – et des adolescents,⁸⁶ en particulier s'ils ont la responsabilité d'élever des enfants, les groupes ethniques et autochtones traditionnellement marginalisés, et les personnes âgées, en particulier les veuves âgées, qui ne disposent d'aucune sécurité sociale ni d'aucun revenu de quelque sorte que ce soit, etc. Ces groupes tendent à être les plus susceptibles de connaître la pauvreté et ont les vies les plus précaires. Les autres groupes qui peuvent être considérés comme vulnérables incluent les migrants internationaux, les personnes déplacées, les travailleurs agricoles possédant peu, voire pas de terres, les personnes atteintes de maladies graves ou chroniques (telles que le sida) et les personnes confrontées à la stigmatisation à cause du VIH ou d'autres problèmes de santé. Le message qui devrait se dégager de l'analyse de la situation démographique est que les facteurs démographiques sont pertinents pour les conditions de vulnérabilité de ces groupes, de sorte que les politiques qui les visent devront prendre en compte ces facteurs.

⁸⁶ *Le Resource Guide for Youth and Poverty Reduction* (UNFPA, 2011) indique la liste suivante de groupes vulnérables de jeunes : jeunesse non scolarisée, adolescentes mariées, mères adolescentes, adolescentes courant le risque d'une infection à VIH, adolescentes susceptibles d'avoir un travail dangereux, jeunesse autochtone, jeunesse issue de différents groupes ethniques, jeunesse en conflit avec la loi, jeunesse handicapée, jeunes sans parents, jeunes vivant dans les rues, jeunesse victime de sévices sexuels, jeunes vivant dans des situations d'urgence humanitaire, jeunesse déplacée ou jeunes réfugiés, jeunes vivant avec des maladies, y compris le VIH/sida, jeunesse migrante et jeunes vivant dans des zones rurales difficiles à atteindre. Ce même Guide souligne également que les politiques actuelles destinées à la jeunesse de nombreux pays négligent souvent de diriger leurs ressources vers des sous-groupes particuliers, avec pour conséquence le captage des bénéfices par les groupes les mieux lotis tels que les populations urbaines, plus âgées, masculines, non mariées et scolarisées, qui ne sont pas nécessairement celles qui courent le plus de risque.

Méthodologie : Étant donné le grand nombre de groupes en situation de vulnérabilité, seuls quelques-uns doivent être abordés dans l'analyse de la situation démographique. Un premier critère de sélection sera le lien entre leur vulnérabilité et un facteur lié à la démographie. Dans certains cas, il suffit à ce facteur d'être présent pour générer une vulnérabilité (déplacements internes, statut de réfugié, état d'apatride, jeunesse dans la pauvreté, adolescents exposés à des infections sexuellement transmissibles (IST), au VIH/sida ou à une grossesse, mères adolescentes). Dans de nombreux autres cas, sa présence est un prérequis qui nécessite une convergence avec d'autres variables (telles que la pauvreté, la discrimination, la marginalisation ou l'absence de protection) pour générer une vulnérabilité (ménages pauvres dirigés par des femmes ou des adolescents, migrants internes et internationaux subissant la discrimination, jeunes exclus du marché du travail, adolescentes issues de milieux marginalisés, non scolarisées et mariées à un âge précoce, adultes âgés ne bénéficiant d'aucune protection, population située dans des zones à risque élevé), tandis que dans d'autres, les facteurs liés à la démographie sont de simples facteurs intermédiaires (personnes sans emploi, travailleurs agricoles sans terres, personnes sans abri vivant dans les rues, etc.), et dans d'autres encore, les facteurs liés à la démographie n'ont qu'un lien lointain, voire aucun, avec la vulnérabilité (petits producteurs menacés par la mondialisation, travailleurs industriels remplacés par la technologie, travailleurs externes, travailleurs informels, etc.). Les indicateurs doivent s'attacher à faire apparaître la taille, l'emplacement et le taux de croissance des groupes vulnérables sélectionnés et à identifier les facteurs démographiques associés à leur vulnérabilité au travers de comparaisons avec d'autres groupes. Dans ce cas, il n'existe pas d'approche universelle, les groupes de comparaison et les indicateurs pertinents étant spécifiques à chaque groupe vulnérable. Dans le cas des ménages dirigés par des femmes avec enfants, par exemple, les groupes de comparaison peuvent être des ménages dirigés par des hommes avec des enfants au domicile, ou des ménages dirigés par des femmes sans enfants à élever ; les indicateurs pertinents peuvent varier de la pauvreté au niveau du ménage à la jouissance de temps libre pour le chef (féminin) de ménage. Dans le cas des personnes déplacées et des réfugiés, les groupes de comparaison pourraient être des personnes non déplacées ou des migrants volontaires et les indicateurs de vulnérabilité pourraient être ceux en rapport avec les conditions de vie et leur statut juridique. Dans le cas de mères adolescentes, le groupe de comparaison est constitué d'adolescentes n'ayant jamais donné la vie et les indicateurs de vulnérabilité sont ceux en rapport avec la poursuite de la scolarité, l'utilisation du temps et les degrés de pauvreté.

Sources primaires :

- Enquêtes démographiques et de santé ;
- Recensements nationaux (population, logements, agricoles) ;
- Enquêtes polyvalentes ;
- Enquêtes sur les conditions de vie, la pauvreté et l'emploi ;
- Systèmes d'immatriculation des réfugiés et systèmes nationaux de demandes d'asile ;
- Enquêtes d'emploi du temps.

Source secondaire :

- UNHCR. *Statistical Online Population Database (Base de données statistiques démographique en ligne)*. Disponible à l'adresse : <http://www.unhcr.org/pages/4a013eb06.html>.

Outils :

- Lamle B. Samson (2008). *Guidance note for the in-depth analysis of data from a Population and Housing Census*. Dakar, CST : partie sur la situation des personnes handicapées.

7. APPLICATION DES DROITS ET EFFET SUR LES DIFFÉRENTS TYPES D'INEGALITÉ

Faits/messages : « La santé est le droit humain qui, dans la pratique met le plus nettement en avant les différences raciales, sociales et économiques »⁸⁷. La perspective fondée sur les droits est incompatible avec l'existence d'inégalités d'une telle ampleur qu'elles génèrent des fonctionnements inférieurs aux normes minimales dans certains groupes (dans la terminologie d'Amartya Sen). Alors que les capacités permettant de fonctionner représentent les véritables occasions dont une personne dispose, ou la liberté de choix positive entre différents styles de vie, les fonctionnements sont décrits comme ce que les personnes peuvent tenir à être et à faire. Les fonctionnements incluent les fonctions de base comme l'alphabetisation et l'évitement des maladies évitables, ainsi que la participation communautaire et le respect de soi. Concernant la santé sexuelle et reproductive (SSR), par exemple, une perspective fondée sur les droits peut accepter des différences dans les conditions secondaires des soins entourant l'accouchement (chambre individuelle ou salle commune, téléphone ou TV dans la chambre, etc.), mais ne peut accepter des différences, selon la classe sociale, dans la probabilité de décès au cours de l'accouchement dans un hôpital. Ces dernières ne sont pas de simples inégalités, mais des injustices. « Il est important de faire la distinction entre inégalité et injustice en matière de santé. Certaines inégalités en matière de santé sont imputables à des variations biologiques ou au libre choix, tandis que d'autres sont imputables à l'environnement et aux conditions externes, principalement hors du contrôle des individus concernés. Dans le premier cas, il peut être impossible ou inacceptable d'un point de vue éthique ou idéologique, de modifier les déterminants de la santé, de sorte que les inégalités en matière de santé sont inévitables. Dans le second cas, la répartition inégale peut être inutile et évitable, ainsi qu'injuste et inéquitable. Les inégalités en matière de santé qui en résultent peuvent également conduire à une injustice en matière de santé. »⁸⁸

À mesure que les efforts pour garantir ces droits portent leurs fruits, on s'attend à ce que les injustices, et donc les inégalités correspondantes soient réduites. En outre, le degré de cette réduction peut dépendre de plusieurs facteurs. Dans ce contexte, il peut être important de faire la distinction entre l'extension des droits au moyen de soins ciblés ou de politiques universelles. Bien que l'extension des droits au travers de soins ciblés puisse avoir un effet plus immédiat sur la

⁸⁷ Booker et Minter (2001). *Global Apartheid*. In : The Nation, 9 juillet 2001, New York.

⁸⁸ OMS. Page Internet sur l'évaluation des effets sur la santé : <http://www.who.int/hia/about/glos/en/index1.html> (dernière consultation le 1er oct. 2010).

réduction de certaines inégalités, des politiques universelles sont préférées du point de vue de la garantie des droits sur le long terme. Il faut également tenir compte du fait que les résultats peuvent varier en fonction de la sensibilité des processus et interventions politiques. Par exemple, dans les pays où presque toutes les naissances d'enfants ont lieu dans des hôpitaux, la responsabilité de l'État pour garantir une qualité minimale de soins est immédiate ; cependant, si un grand nombre de naissances a lieu à domicile, dans des lieux isolés, les processus nécessaires pour garantir l'égalité des résultats est plus complexe. Le principal objectif de cette section consistera à mettre en évidence la réponse du gouvernement au défi de résolution de l'inégalité et à prouver que ces actions vont dans la bonne direction. Un exemple serait d'attribuer, de former et de doter les sages-femmes d'une compétence en formation de secourisme (LSS) et de les relier aux soins obstétricaux d'urgence.

Une programmation qui adopte une approche fondée sur les droits humains doit s'assurer que les processus de collecte et d'utilisation des données sont conformes aux principes des droits humains et nécessite de tenir compte dans quelle mesure les services existants sont disponibles, accessibles, acceptables et de bonne qualité pour la population. Ici, les principes de participation et d'inclusion sont essentiels à toutes les activités relatives à la population et au développement. Le principe de la redevabilité est crucial : par l'intermédiaire de la collecte des données, une base de preuves est créée pour être utilisée lors de l'élaboration des politiques et programmes de développement. Les principes d'universalité et d'inaliénabilité, d'indivisibilité, d'interdépendance et d'interrelation peuvent renforcer les programmes relatifs à la population et au développement en insistant sur les intersections entre droits humains. Les principes d'égalité et de non discrimination peuvent contribuer à accroître l'équité et à améliorer l'efficacité des stratégies de réduction de la pauvreté à long terme. Pour déterminer les besoins d'une population en termes de services, évaluer dans quelle mesure les services existants sont disponibles, accessibles et acceptables et de bonne qualité. La participation d'un large éventail de parties prenantes est essentielle pour toutes les activités relatives à la population et au développement, et il est important de reconnaître que les partenaires et autres parties prenantes puissent exiger un renforcement des capacités pour s'engager dans de tels processus. Le concept de redevabilité, et particulièrement de redevabilité du gouvernement, est essentiel dans l'ensemble du domaine relatif à la population et au développement, en particulier pour ce qui concerne la confidentialité des données.

Méthodologie : Analyser, d'une part, les progrès de l'extension des droits au travers de l'analyse des cadres juridiques et des politiques et programmes et leur mise en œuvre. Dans ce contexte, il est nécessaire de caractériser les types de mesures (ciblées, universelles) et les domaines d'intervention, et d'estimer leurs effets possibles en termes de population susceptible d'en bénéficier. Il est également important d'identifier les segments de population peu susceptibles d'en bénéficier et les raisons de leur exclusion.

Concernant la programmation fondée sur les droits humains, l'UNFPA a développé un manuel traitant de l'approche de la programmation fondée sur les droits humains avec informations pratiques et documents de formation. Ce manuel, né d'une collaboration entre l'UNFPA et la Harvard School of Public Health, fournit des conseils étape par étape sur la façon d'appliquer une approche de la programmation fondée sur les droits humains respectueuse des cultures et des différences entre les sexes dans chacun des domaines de travail clés de l'UNFPA, notamment la

population et le développement. Le manuel souligne l'attention particulière qui doit être accordée à la culture lors du travail sur la population et le développement, ainsi qu'une réelle nécessité d'améliorer l'appréciation des liens entre la population et la pauvreté, ce qui requiert d'être sensible au contexte culturel. Culture, religion et tradition peuvent avoir des effets très importants sur les choix de reproduction d'une personne, et par conséquent sur une population élargie et les questions de développement.

Sources primaires :

- Législation et cadres stratégiques du pays ;
- En outre, les mêmes sources que celles mentionnées dans les sections précédentes, mais analysées du point de vue de l'évaluation des mesures juridiques et de programmation, pour voir, par exemple, si les principales améliorations correspondent aux segments de la population qui bénéficient le plus de ces mesures.

Source secondaire :

- UNFPA et Harvard School of Public Health (2010) : *A Human Rights-Based Approach to Programming Practical Information and Training Materials to Programming*. Disponible à l'adresse : <http://www.unfpa.org/public/publications/pid/4919>.

V. RELATIONS ET IMPACTS : PERTINENCE POUR LES POLITIQUES PUBLIQUES

JUSTIFICATION

Ce chapitre analyse les liens les plus importants entre les diverses composantes de la dynamique démographique, de la reproduction et de l'égalité des sexes et leurs implications réelles ou potentielles pour les politiques publiques, d'un point de vue qui souligne la nécessité de réduire la pauvreté et les inégalités et de garantir les droits humains. Ces liens peuvent être instrumentaux (par ex., contribuer à la durabilité environnementale au travers de mesures qui influent sur la répartition de la population) ou contextuels (par ex., la nécessité de tenir compte du processus de vieillissement dans les politiques destinées à réduire la pauvreté). Dans les deux cas, les relations entre les interventions et les processus, d'une part, et les aspects du développement seront étudiées, en donnant la préséance aux contributions qui, du point de vue de la population et de la santé sexuelle et reproductive, permettent la réduction de l'inégalité économique et sociale, de la pauvreté, de l'inégalité entre les sexes, et le renforcement du capital humain, tout en traitant d'autres problèmes importants inscrits au programme de développement national et international.

Une perspective complémentaire aurait été d'analyser les effets des facteurs économiques et sociaux sur les questions qui constituent le domaine de la population, de la santé sexuelle et reproductive et de l'égalité des sexes. Le présent Guide n'examinera pas cette approche en profondeur, dans la mesure où celle-ci n'offre aucune indication sur les interventions susceptibles d'être soutenues au sein de la vision programmatique de l'UNFPA. Des exceptions sont cependant possibles. Ainsi, pourrait-on envisager d'étudier les interventions pédagogiques qui vont plus loin que les programmes d'éducation sexuelle traditionnels, tels que les programmes éducatifs axés sur les emplois valorisants pour les femmes, comme un moyen d'encourager les adolescentes à poursuivre leurs études, plutôt que d'abandonner l'école pour fonder une famille. Chaque bureau de pays de l'UNFPA doit décider dans quelle mesure il souhaite investir dans ce type d'analyse complémentaire.

Dans les deux cas, il est nécessaire de fournir des preuves concernant les éléments explicatifs auxquels chaque perspective contribue, tant dans l'analyse des problèmes que dans l'examen des mesures correctives possibles. Dans de nombreux cas, ces éléments de preuves ne sont pas nécessairement immédiatement disponibles au niveau du pays, bien qu'il existe des études internationales ou des études menées dans d'autres pays permettant de démontrer l'existence de relations pertinentes. Dans ces cas, il est important non seulement de réaffirmer l'existence de telles relations, mais également d'essayer d'en quantifier les effets en se fondant sur les données nationales, afin de pouvoir les comparer avec d'autres, dans un contexte de coûts et bénéfices des politiques publiques. Il convient également de s'assurer que les discussions sur ces observations sont conduites dans des termes éloquents pour les acteurs associés aux questions centrales du programme de développement, et non uniquement pour les homologues aux intérêts sectoriels spécifiques. Dans un premier temps, il conviendra de présenter un cadre conceptuel, afin de

montrer comment les diverses composantes de la dynamique démographique sont liées aux principales questions des politiques publiques.

Du point de vue de l'analyse, ce chapitre peut sembler le plus ardu de la séquence, qui va des niveaux et tendances (Chapitre III) aux relations et impacts en passant par les inégalités (Chapitre IV). Cette difficulté est partiellement due au fait que, dans cette phase de l'analyse, il est nécessaire de penser en termes de relations de cause à effet — et non uniquement de corrélations — entre divers phénomènes. La diversité et la complexité des questions abordées dans le présent chapitre pourraient tout à fait dépasser la capacité d'intervention de nombreux bureaux de pays de l'UNFPA. Par conséquent, les bureaux de pays devront décider des défis qui pourront raisonnablement être relevés parmi ceux présentés ici. La liste des questions présentée ci-dessous est un inventaire des possibilités et nul ne s'attend à ce que chaque pays étudie chacune de ces questions en détail. Les options de chaque pays dépendent de la disponibilité des données appropriées, de la priorité de chaque sujet au sein du programme de politiques publiques, de l'existence d'études précédentes et de la disponibilité de compétences locales pour effectuer des recherches originales sur le sujet concerné. En moyenne, les pays devraient pouvoir conduire une analyse détaillée des deux tiers environ des suggestions indiquées ci-dessous.

Certaines questions peuvent être difficiles à analyser dans de nombreux pays, en raison d'un manque d'informations. S'agissant de questions d'une importance de fond considérable, elles sont considérées comme des occasions de pousser l'analyse aussi loin que possible. Dans certains cas, il pourra être possible de promouvoir la génération de données supplémentaires de façon que ces questions puissent être traitées plus en détail. Dans d'autres cas, elles ne pourront être traitées que jusqu'au point atteint dans les études précédentes réalisées dans le pays, dans la mesure où il serait trop lourd de commencer l'analyse à partir de zéro. Dans d'autres cas encore, il pourrait être possible de soutenir des initiatives à caractère multicentrique, sous-régional, ou national.

Certaines méthodologies standard disponibles permettent de faciliter les efforts déployés pour aborder les défis qu'impliquent le travail sur des relations de cause à effet et la mesure quantitative des impacts. Certaines ont été développées dans le cadre du Projet RLA5P201 (Appui régional à la population et au développement pour la mise en œuvre des OMD dans la région Amérique latine et Caraïbes) au Brésil et ont été diffusées comme guides et documents de travail par ce projet. D'autres sont issues de la littérature générale. On trouvera leurs références dans les sous-sections consacrées à la méthodologie des parties qui suivent.

La liste de questions ci-dessous suit généralement la structure du programme du Millénaire pour le développement. L'analyse de la situation démographique tente d'établir la façon dont les questions de population et de santé sexuelle et reproductive influent sur le programme plus large des OMD, au-delà des objectifs dans lesquels l'UNFPA est plus directement impliqué. En outre, les pays peuvent souhaiter intégrer d'autres questions, par ex., la sécurité publique, la protection sociale ou la gouvernance. Dans le tableau d'ensemble suivant, les relations et les impacts ont été répartis dans différentes catégories, à savoir dans la catégorie de ceux qui opèrent au (micro) niveau de l'individu ou du ménage et ceux qui opèrent au (macro) niveau de la société. Cette distinction suit la même logique que celle développée dans *Impacts of Population Dynamics, Reproductive Health and Gender on Poverty* (Impacts de la dynamique démographique, de la santé reproductive et du genre sur la

pauvreté) (PDB/TD, 2010), où ces relations sont spécialement analysées du point de vue des effets sur l'OMD 1.

Questions traitées

8. Liens au micro niveau
 - a. Comment l'autonomisation des femmes est-elle liée à la réduction de la pauvreté et aux OMD 2 et 4
 - b. Comment la santé reproductive et la réduction des grossesses non désirées contribuent-elles à la réduction de la pauvreté
 - c. Comment le VIH/sida est-il lié aux résultats des autres OMD
 - d. Comment une meilleure utilisation des ressources des ménages et un espacement adéquat des naissances sont-ils liés à la pauvreté et à la malnutrition
 - e. Comment les facteurs démographiques au niveau des ménages sont-ils liés à la formation de ressources humaines (OMD 2)
 - f. Comment la santé reproductive est-elle liée aux autres OMD relatifs à la santé
9. Liens au macro niveau
 - a. Comment la croissance démographique est-elle liée au développement et à la réduction de la pauvreté au macro niveau
 - b. Comment les changements dans la pyramide des âges et le vieillissement sont-ils liés à la réduction de la pauvreté et au développement, y compris aux coûts des soins de santé
 - c. Sur les besoins de protection sociale liés au changement de la pyramide des âges, en particulier le vieillissement
 - d. Liens entre la migration et la répartition géographique et la pauvreté
 - e. Liens entre la dynamique démographique et le marché du travail (OMD 1.B)
 - f. Liens entre la population, l'évolution du climat et l'environnement

1. LIENS AU NIVEAU MICRO

1.1. COMMENT L'AUTONOMISATION DES FEMMES EST-LIÉE À LA RÉDUCTION DE LA PAUVRETÉ ET AUX OMD 2 ET 4

Faits/messages : Les questions d'égalité entre les sexes concernent la réduction de la pauvreté de plusieurs manières. Au niveau macro, une réduction plus rapide de l'inégalité entre les sexes accélérerait la croissance économique, comme certains l'ont soutenu pour le cas de l'Asie du Sud, par exemple. Au niveau micro, la participation des femmes à la population active dans les pays à faible revenu est souvent compromise par le rôle vital qu'elles jouent chez elles, y compris les corvées de bois de chauffage et d'eau potable, en particulier dans les zones rurales. Si la structure familiale et la composition du ménage n'ont pas d'impact significatif sur la participation des hommes à la vie professionnelle, il en va tout autrement pour les femmes, dans la mesure où les femmes sans enfants gagnent davantage que les femmes avec enfants. Bien qu'elles soient essentielles, les fonctions domestiques des femmes, en particulier des femmes avec enfants, sont pourtant sous-évaluées et non rémunérées et cantonnent les femmes aux activités du ménage et aux activités

économiques informelles, les empêchant de participer au marché du travail formel dans lequel elles pourraient gagner un salaire. Lorsque des politiques sont en place pour traiter de ces questions, les femmes participent davantage au marché du travail et elles le font dans de meilleures conditions. Au niveau micro, l'un des domaines d'intervention susceptibles de générer des dividendes importants pour la réduction de la pauvreté concerne la promotion de « politiques de réconciliation », conçues pour permettre aux femmes de réconcilier leurs rôles productif et reproductif, augmentant ainsi le revenu total des ménages pauvres. Dans les pays développés et à revenu moyen, de nombreux éléments prouvent que l'existence de services de garde d'enfant abordables et fiables est essentielle à la participation des femmes à la population active, en particulier dans le secteur formel.

Les comportements de la population sont également liés à la participation sociale. Traditionnellement, le rôle reproductif et domestique attribué aux femmes tend à empêcher leur implication dans la vie publique. En conséquence, un accroissement de la capacité des femmes à accéder à leur plein potentiel de prise de décision dans ce domaine augmente leur autonomie en termes individuels et sociaux. Pourtant, cette augmentation n'est pas suffisante en elle-même ; des occasions significatives et de réels instruments pour faire de ces décisions une réalité sont également nécessaires et doivent être accompagnés de mesures incitant les hommes à jouer un rôle dans les activités reproductives et domestiques.

Pour ce qui concerne les OMD 2 et 4, des études ont montré que les ménages dans lesquels les femmes ont davantage leur mot à dire dans la redistribution des ressources tendent à attribuer une part supérieure des ressources à la santé et à l'éducation.⁸⁹ Par conséquent, les efforts visant à autonomiser les femmes aident à s'assurer de l'augmentation de la part des transferts sociaux utilisée pour soutenir les membres les plus vulnérables du ménage et donc d'un effet de réduction de la pauvreté plus important. C'est la raison pour laquelle la plupart des programmes de réduction de la pauvreté fondés sur des transferts conditionnels mettent les transferts d'argent à la disposition de la femme la plus âgée du ménage plutôt qu'au chef de ménage lui-même. Plus précisément, de nombreuses études montrent que l'éducation des femmes (qui peut être un substitut pour l'influence des femmes sur la répartition des ressources) est le meilleur indicateur pour la probabilité de survie des nouveau-nés et des enfants âgés de moins de 5 ans. Dans les pays où les taux de scolarisation des filles sont substantiellement inférieurs aux taux de scolarisation des garçons, il peut valoir la peine d'investir du temps pour analyser quel serait l'impact de l'élimination de ces différences sur les taux futurs d'activité, la productivité et en fin de compte les niveaux de pauvreté.

Dans les pays où les fils sont fortement préférés aux filles, la pauvreté peut également augmenter du fait de la tendance à avoir davantage d'enfants que réellement souhaités, uniquement pour avoir le nombre minimum de fils souhaité. Dans les contextes où les femmes sont davantage autonomisées, cette situation est moins susceptible de se produire. Enfin, dans plusieurs pays, certaines études permettent d'évaluer les coûts économiques de la violence basée sur le genre, bien que principalement au niveau global, sans mettre l'accent sur les implications de la pauvreté, au sens strict. Si de telles études existent dans le pays, il doit y être fait référence et, si possible, une

⁸⁹ Cf., par exemple, Doss, C. (1996). "Testing among models of intrahousehold resource allocation." *World Development* 24(10):1597-609 ; Thomas, D. (1990). "Intra-household allocation: an inferential approach." *Journal of Human Resources* 25(4):635-64 ; A.R. Quisumbing, ed. (2003). *Household decisions, gender, and development: a synthesis of recent research*. Washington, D.C.: International Food Policy Research Institute.

tentative doit être faite pour évaluer les effets sur la pauvreté des coûts économiques cumulés identifiés dans ces études.

Méthodologie : Analyser les taux de participation à la population active par âge et par sexe. Si des micro-données existent sur la pauvreté et la structure des ménages, il pourra être possible d'effectuer des analyses plus détaillées. La question de savoir si une fécondité plus faible contribue à une participation plus élevée des femmes aux activités professionnelles et, par là même, à une réduction de la pauvreté est relativement complexe en raison de l'ambiguïté de la relation de causalité. Sauf si des études antérieures existent dans le pays qui essaient de démêler cette relation au moyen de techniques économétriques, mieux vaut ne pas investir dans cette analyse. Un autre domaine à traiter avec prudence est celui de la relation entre les femmes chefs de ménage et la pauvreté, les évaluations internationales de ces dernières années suggérant que cette relation n'est pas aussi évidente que ce que l'on pensait auparavant. Plutôt que considérer uniquement le fait qu'une femme soit chef de ménage, mieux vaut tenir compte de la structure du ménage dans son intégralité et de sa relation à la pauvreté, à savoir, comparer les ménages présentant des compositions similaires dans lesquels la seule différence importante est le sexe du chef de ménage. Bien qu'il existe diverses méthodologies permettant d'évaluer les coûts économiques de la violence contre les femmes, leur application pour évaluer les coûts de la violence contre les femmes à partir de rien peut être extrêmement longue, aussi, la meilleure stratégie consistera à s'appuyer le cas échéant sur les études préexistantes,. L'analyse des politiques de conciliation ou de divers types de discrimination ou de non application des droits peut être normalement réalisée uniquement de façon qualitative, mais s'il existe des recherches traitant des pertes ou des gains de productivité parmi les femmes et les hommes fondées sur ces facteurs, il convient d'en tirer profit. L'UNFPA conduit actuellement des recherches sur ce sujet dans plusieurs pays. L'analyse de l'impact de l'augmentation des taux de scolarisation des femmes sur la productivité future et la pauvreté nécessite des informations relativement détaillées sur les taux de participation des femmes à la population active par niveau d'études au macro niveau et au niveau du ménage, dans lequel le nombre d'enfants et d'autres déterminants de la participation des femmes à la population active doivent être pris en compte. Les effets secondaires, tels que l'effet d'un taux d'étude supérieur des femmes sur les taux de mariage ou sur le comportement procréateur peuvent également être étudiés, dans la mesure où ils pourraient avoir un effet sur les revenus et la pauvreté. Dans certains pays, des études fondées sur des enquêtes démographiques et de santé ou sur des données d'autres enquêtes peuvent exister (ou être en préparation) pour évaluer l'effet d'augmentation de la préférence pour les fils sur la fécondité, lequel peut être utilisé pour estimer l'effet sur la pauvreté au niveau du ménage.

Sources primaires :

- Recensements nationaux ou enquêtes auprès des ménages ou sur le travail pour les taux de participation à la population active par âge et par sexe ;
- Étude sur la mesure des niveaux de vie et autres enquêtes spécialisées, y compris enquêtes d'emploi du temps. Les analyses de la composition des ménages (y compris le sexe du chef de ménage) sont de préférence fondées sur une étude sur la mesure des niveaux de vie ou d'autres enquêtes qui contiennent à la fois des données sur la pauvreté et des informations sur la composition des ménages.

Sources secondaires :

- Caldwell (1979). "Education as a factor in mortality decline: an examination of Nigerian data". *Population Studies* 33:395–419. Il s'agit de la référence standard concernant les effets du niveau d'études de la mère sur la survie de l'enfant. Ensuite, plusieurs autres études ont suivi dans différents pays.
- Basu, A.M. (1994). "Maternal education, fertility and child mortality: disentangling verbal relationships." *Health Transition Review* 4:207-15, par exemple, porte davantage sur l'interprétation des relations observées ;
- ICRW/UNFPA (2009). *Intimate partner violence: high cost to households and communities*, pour la méthodologie de la détermination des coûts de la violence contre les femmes ;
- Examen des publications, de la législation et des politiques publiques nationales ;
- Enquêtes spécialisées consacrées aux questions de la violence ou de l'emploi des femmes dans le pays ;
- Day, McKenna et Bowlus (2005). *The economic costs of violence against women: an evaluation of the literature*. New York, Nations Unies ;
- Études de pays spécifiques sur les coûts économiques de la violence du partenaire intime dans des pays comme le Chili et le Nicaragua.

1.2. COMMENT LA SANTÉ REPRODUCTIVE ET LA RÉDUCTION DES GROSSESSES NON DÉSIRÉES CONTRIBUENT À LA RÉDUCTION DE LA PAUVRETE

Faits/messages : Le nombre ou la proportion de grossesses non désirées sont plus élevés parmi les pauvres. Plus important encore, les grossesses non désirées augmentent en fait la pauvreté de plusieurs manières. Moins d'enfants (non souhaités) dans le ménage implique un taux de dépendance moindre, à savoir moins de bouches à nourrir avec le revenu gagné par le même nombre d'adultes. En outre, il est plus facile pour les femmes qui doivent s'occuper d'un nombre réduit d'enfants dépendants de générer un revenu en trouvant un emploi à l'extérieur du domicile, même s'il convient de garder à l'esprit que la relation entre la fécondité et la participation des femmes à la population active est complexe et controversée (cf. section précédente). Par exemple, la combinaison des deux effets a été estimée pour les cas du Honduras et de la Colombie, suggérant que l'effet de l'élimination de toutes les grossesses non désirées sur la pauvreté serait équivalent à une augmentation du revenu des pauvres de 10 % à 20 %.

Certains éléments de preuves semblent également indiquer que les ménages avec moins d'enfants présentent des taux de mobilité intragénérationnelle supérieurs. Ainsi, des familles nicaraguayennes urbaines avec peu d'éducation et 4 enfants ou plus vivant dans une pauvreté extrême en 1998 avaient 57 % de chances de continuer à vivre dans cette situation en 2001, tandis que celles qui avaient moins de 4 enfants, n'avaient que 36 % de chances de continuer à vivre dans la pauvreté extrême. Plus récemment, une étude des bidonvilles de Nairobi a mis en évidence une mobilité socio-économique ascendante supérieure des familles comptant moins d'enfants.⁹⁰

⁹⁰ Andersen (2004). *Proyecciones de población y pobreza para Nicaragua 1995-2015*. Mexico, CST/UNFPA. Ousmane Faye (2009). Poverty dynamics in Nairobi's slums, testing for state dependence and heterogeneity. Article présenté lors de la Conférence de l'UIESP à Marrakech.

Les bénéfices des programmes de planification familiale (PF) et de santé sexuelle et reproductive (SSR) associés à leurs effets sur la fécondité ont été historiquement très médiatisés, mais il existe de plus en plus de preuves qui indiquent que ces programmes améliorent aussi la santé, la productivité et la prospérité économique des femmes de diverses manières. Certains chercheurs ont trouvé des associations statistiquement significatives entre les interventions de planification familiale et une amélioration de la sécurité économique des familles, sans détailler les voies spécifiques par lesquelles la relation opère.⁹¹ Une mauvaise santé et une nutrition insuffisante dues à la pauvreté au cours de leur enfance et de leur adolescence, aggravées par des grossesses précoces, signifient que les femmes enceintes concernées courent des risques supérieurs de morbidité et de mortalité maternelle et juvénile. Il convient d'analyser si les politiques de promotion de l'accès à la santé sexuelle et reproductive dans le pays ont eu des répercussions directes sur les budgets des familles (pauvres), en réduisant les dépenses consacrées aux services associés avec la santé sexuelle et reproductive ou en améliorant la quantité et la qualité de ces services pour une dépense identique. L'accès de la population aux médicaments, en particulier à ceux qui jouent un rôle important dans la santé sexuelle et reproductive, tels que les contraceptifs, les antibiotiques, les antirétroviraux, etc., et les effets différenciés d'un tel accès sur les budgets des ménages peuvent également présenter un certain intérêt.

Les mécanismes financiers évoqués dans le paragraphe précédent concernent les dépenses courantes et la façon dont les économies sur ces dépenses peuvent augmenter le revenu réel. Un mécanisme financier différent susceptible de pousser un ménage dans la pauvreté est celui d'un épisode majeur de maladie, en particulier de l'un de ses membres actifs, qui se traduit par des dépenses dites « dépenses de santé catastrophiques ». Par conséquent, un élément important de l'analyse devra porter sur la façon dont les ménages couvrent leurs dépenses pour la santé sexuelle et reproductive : frais, régimes privés d'assurance, ou par l'intermédiaire de services soutenus par des fonds publics. Une part élevée de frais de santé peut constituer un obstacle important sur la voie de la réduction de la pauvreté et des OMD. Avancer vers l'établissement de systèmes de paiement par anticipation (par ex., assurance maladie) et de mise en commun du risque parmi toutes les personnes, tout en mettant en place des incitations visant à promouvoir une fourniture de soins efficace et réactive devraient fortement contribuer à faire reculer ce type de déterminant de la pauvreté. Dans la mesure du possible, cette analyse doit non seulement aborder la question des services de santé, mais également des actions visant à promouvoir la santé, la prévention et l'aide aux soins de santé, même si dans ces cas, la relation peut être plus difficile à quantifier. Les éléments de preuves sont moins nombreux sur les coûts associés à des soins insuffisants de santé sexuelle et reproductive que sur les autres questions de santé, notamment le VIH/sida (cf. section suivante), mais il convient d'essayer de tirer le meilleur parti des éléments de preuve qui pourront être obtenus, en gardant à l'esprit que les grossesses non désirées, par exemple, impliquent également des coûts à court terme pour les ménages. Une autre question qui mérite que l'on y réfléchisse concerne la mortalité maternelle et le coût économique que celle-ci peut avoir sur les familles.

⁹¹ Par exemple, Joshi et Schultz (2007). Family planning as an investment in development. Evaluation of a program's consequences in Matlab, Bangladesh. New Haven CT, Yale University Economic Growth Center Working Paper.

En général, l'une des voies les plus importantes d'interaction entre la santé et la pauvreté passe par une augmentation de la productivité moyenne des individus due à la baisse de leur morbidité. Ce rapport peut être plus difficile à établir, en particulier d'un point de vue quantitatif, dans le cas des questions de santé reproductive que dans celui des principales maladies débilitantes. Néanmoins, il convient d'analyser les tendances de la morbidité dans le pays, et particulièrement la morbidité associée aux questions de reproduction, établissant ainsi la voie par laquelle elle agit sur la productivité, et donc, sur la pauvreté dans les ménages.

Méthodologie : Le problème de l'estimation de l'effet des grossesses non désirées sur la pauvreté vient du fait que ces informations proviennent de différentes sources : enquêtes démographiques et de santé ou autres enquêtes de santé reproductive dans le premier cas et étude sur la mesure des niveaux de vie ou autres enquêtes auprès des ménages dans le second. La méthodologie d'estimation consiste à utiliser les anciennes enquêtes pour élaborer un modèle de régression pour le nombre escompté d'enfants non désirés âgés de moins de 15 ans comme une fonction du nombre total d'enfants, l'âge de la femme et quelques variables de stratification socio-économiques. Ce modèle est ensuite appliqué au dernier type d'enquête afin d'estimer le nombre d'enfants non désirés dans chaque ménage ainsi que le montant de l'augmentation du revenu par personne que représenterait le fait qu'ils ne fassent pas partie du ménage.⁹² Outre l'estimation de l'effet sur la pauvreté, on pourra également souhaiter quantifier l'effet sur l'inégalité des revenus par habitant. Dans la Section 1.1 du Chapitre IV, une estimation a déjà probablement été faite de la façon dont les grossesses non désirées varient selon les catégories de revenu ou au moins par quintiles de richesse, la conclusion probable étant que les grossesses non désirées sont bien plus élevées dans les catégories de revenu inférieures que parmi les riches. Si l'on considère que la réduction des grossesses non désirées augmente le revenu par habitant, il devrait être possible de faire une estimation approximative du degré de réduction des inégalités en matière de revenu et de consommation obtenu par les changements spécifiques du pourcentage de grossesses non désirées par niveau de revenu ou de consommation.

L'étude de la mobilité intragénérationnelle est plus difficile à réaliser car, strictement parlant, cela nécessite de connaître le niveau de pauvreté des mêmes ménages à deux périodes différentes. Parfois, cette information est disponible si une enquête sur la pauvreté a été réalisée sous forme de panels, comme au Nicaragua et au Pérou. Si seul le nombre de ménages par niveau de pauvreté et nombre d'enfants est connu à deux périodes différentes, sans information sur la transition des ménages entre les niveaux de pauvreté, il est toujours possible d'estimer des possibilités de transition approximative ou d'appliquer des méthodes types directes, mais le nombre d'hypothèses devra augmenter.

Analyser les dépenses au niveau du ménage associées à différentes interventions de santé, telles qu'examen prénatal, accouchement, examens gynécologiques réguliers, soins obstétricaux d'urgence, hospitalisation due à des cancers de l'appareil reproducteur, prévalence du cancer du sein, nombre de frottis vaginaux effectués, vaccinations fournies aux femmes et aux enfants, achats de contraceptifs, etc., ainsi que les coûts de différents types de médicaments essentiels. Dans tous

⁹² Une autre stratégie consiste à faire exactement l'inverse, à savoir essayer d'estimer le revenu ou la consommation (et non simplement les quintiles de richesse) à partir des données disponibles dans les enquêtes démographiques et de santé ou les autres enquêtes de santé reproductive.

ces cas, l'objectif est d'analyser, non seulement la fréquence des mesures curatives ou préventives, mais également les mécanismes par lesquels la population a accès à ces services (par ex., contraceptifs distribués gratuitement par le Ministère de la Santé ou achetés dans des pharmacies). Les indicateurs pour la qualité des soins incluent le nombre d'exams prénataux, la fréquence des examens gynécologiques réguliers, le niveau de formation des sages-femmes et les informations disponibles concernant la qualité des centres de soins. Ici, il faudra essayer d'établir des liens entre ces dépenses et des questions plus générales relatives à la pauvreté, non simplement d'évaluer la situation ou le coût global de la santé sexuelle et reproductive dans le pays. Ce n'est pas non plus le moment d'examiner de quelle façon l'accès à la santé sexuelle et reproductive varie par couches sociales, cette question devant avoir été abordée au Chapitre IV, bien qu'il soit approprié d'évaluer les effets différenciés des interventions de santé sexuelle et reproductive sur les différentes couches sociales, afin de vérifier s'ils peuvent contribuer à la réduction de l'inégalité sociale. Lors de l'estimation des répercussions sur la pauvreté, il est important de prendre en compte la part du coût des traitements payés par le patient et sa famille. L'Organisation mondiale pour la santé (OMS) a développé des méthodologies permettant d'estimer l'incidence des dépenses de santé catastrophiques en général, mais il reste à établir des estimations des coûts spécifiques associés à la santé sexuelle et reproductive.

Dans de rares cas, il est possible d'analyser la trajectoire de ménages individuels pour ce qui concerne la morbidité et la pauvreté au fil du temps. Le recours aux années de vie pondérées par l'incapacité (DALY) pour quantifier l'influence de la morbidité sur la pauvreté n'est pas recommandé, s'agissant d'un macro indicateur qui a été développé à d'autres fins et qui ne permet pas une interprétation claire pour les mesures des effets sur la pauvreté, en particulier au niveau du ménage.

Sources primaires :

- Statistiques des Ministères de la Santé, des autorités de la santé et des instituts de sécurité sociale ;
- Enquêtes démographiques et de santé et autres enquêtes de santé sexuelle et reproductive (évaluation des besoins en soins obstétricaux d'urgence) ;
- Enquêtes auprès des ménages ;
- Enquête de type étude sur la mesure des niveaux de vie (LSMS) ou enquêtes sur les revenus et les dépenses d'un autre type ;
- Études qualitatives et entretiens avec des sources importantes pour compléter les informations.

Sources secondaires :

- OMS. (2003) : Études sur les dépenses de santé catastrophiques, telles que Xu et al. "Household catastrophic health expenditure: a multicountry analysis". *The Lancet* 362: 111-117;
- UNFPA. (2010) Reproductive Health Costing Tool (outil de détermination des coûts de la santé reproductive) ;

- Projet RLA5P201. L'effet de l'évitement des grossesses non désirées a été étudié de façon assez détaillée dans le projet RLA5P201, en particulier dans les *Research Papers 8 et 11* ;
- UNFPA. *Impacts of population dynamics, reproductive health and gender on poverty* (PDB/ TD, 2010). Cet article est à la base d'une grande partie de la discussion de cette section ;
- Hakkert (2007). *Un análisis del efecto de la fecundidad no deseada sobre la pobreza a nivel de los Departamentos y zonas de residencia de Honduras*. Brasília, UNFPA/IPEA Proyecto RLA5P201, Documento de Investigación 11. Alonso et al. (2008). Informe del estudio en profundidad de Colombia. Brasília, UNFPA/IPEA Proyecto RLA5P201, Documento de Investigación 11.

1.3. COMMENT LE VIH/SIDA EST LIÉ AUX RÉSULTATS DES AUTRES OMD

Faits/messages : Dans le cas du sida, les effets des dépenses de santé catastrophiques mentionnées dans la section précédente sont particulièrement handicapants. Le sida peut faire tomber les ménages dans la pauvreté pour un certain nombre de raisons, notamment la perte de revenu et de biens, lors de leur recherche d'argent pour les soins médicaux et les frais de funérailles. Le sida touche les adultes au cours de leurs meilleurs âges productifs et tend à nécessiter des dépenses prolongées, pour finir par faire un grand nombre d'orphelins. Les pertes de productivité et la perte en capital humain de la génération actuelle (par ex., le décès d'un nombre considérable de maîtres d'école dans de nombreux pays d'Afrique) ont des implications directes pour la pauvreté à court terme, tout comme les coûts directs associés au traitement des patients atteints du sida. Les ménages pauvres dirigés par des femmes et, de plus en plus, par des grands-mères, qui prennent soin des orphelins du sida ne disposent que de très faibles capacités pour rétablir des moyens de subsistance autonomes. Les enfants peuvent avoir besoin d'abandonner l'école et, en particulier s'ils sont orphelins, sont moins susceptibles de terminer l'école primaire. Ces abandons auront, à leur tour, des conséquences sur l'incidence de la pauvreté dans la génération suivante. Comme pour les autres sections du présent chapitre, le défi ne consiste pas tant à identifier ces relations qu'à essayer de les quantifier.

Hormis les effets directs au niveau micro, la maladie influe sur la pauvreté au niveau de l'économie dans son ensemble, dont les taux de croissance économique peuvent systématiquement souffrir des conséquences d'épidémies majeures. Les estimations de la Banque mondiale suggèrent que lorsque la prévalence du VIH/sida atteint 8 % – ce qui est le cas aujourd'hui dans 13 pays d'Afrique – la croissance annuelle du PIB chute d'environ 1 %. La pertinence d'une augmentation de ces taux à cause du VIH/sida a d'autres implications économiques. Outre la réduction de la main-d'œuvre disponible, on observe une baisse de la productivité due à une morbidité accrue.

Méthodologie : Plusieurs pays d'Afrique disposent soit de sites de surveillance épidémiologique, soit d'enquêtes spéciales qui permettent de mesurer l'impact du sida sur les ménages touchés, en termes monétaires ou en termes de coûts sociaux. Des données sur l'orphelinat dû au sida peuvent être obtenues dans les enquêtes démographiques et de santé ou les enquêtes par grappes à indicateurs multiples. L'OMS a élaboré des méthodologies pour la mesure des dépenses de santé catastrophiques particulièrement pertinentes dans le cas du VIH/sida. Pour les méthodologies

permettant de mesurer l'effet du VIH/sida au macro niveau, consulter le site Internet VIH/sida de la Banque mondiale.

Sources primaires :

- Les enquêtes démographiques et de santé et les enquêtes par grappes à indicateurs multiples permettent l'estimation de l'orphelinat dû au sida dans de nombreux pays.
- Sites de surveillance épidémiologique

Sources secondaires :

- *Les enfants au bord du gouffre* est une publication commune UNICEF/ONUSIDA biannuelle qui suit l'incidence de l'orphelinat dû au sida.
- Ke Xu (2003). "Household catastrophic health expenditure: a multicountry analysis." *The Lancet* vol. 362: 111-117.

1.4. COMMENT UNE MEILLEURE UTILISATION DES RESSOURCES DES MÉNAGES ET UN ESPACEMENT ADÉQUAT DES NAISSANCES SONT LIÉS À LA PAUVRETÉ ET À LA MALNUTRITION

Faits/messages : Si la pauvreté est conceptualisée comme le propose le plan-cadre des capacités, l'une de ses composantes essentielles est la façon dont le revenu et les autres ressources sont convertis en capacités réelles, à savoir les choix possibles en faveur du bien-être. On pourrait croire que les ménages les plus importants numériquement font des économies d'échelle plus importantes, mais pour les ménages à la limite du seuil de pauvreté, où plus de 70 % de la consommation/du revenu sont consacrés à la consommation alimentaire, la marge pour de telles économies est encore plus limitée. Dans la mesure où elles existent, l'impact de telles économies est contrecarré de manière bien plus importante par les effets indésirables du surpeuplement, des risques d'infection associés, et du gaspillage des ressources qui se produisent lorsque des naissances très rapprochées conduisent à une mortalité infantile plus élevée. Il est ainsi plus coûteux pour ces ménages, d'avoir un membre supplémentaire, même si le contexte économique favorise le fait d'avoir un nombre d'enfants relativement important, parce que les enfants représentent par exemple un investissement pour les vieux jours des parents. Cette situation, à son tour, rend plus difficile la sortie de ces ménages de la pauvreté. D'après certains, il serait possible de réduire fortement ces inconvénients en fournissant des informations sur la nutrition et l'hygiène de base. Manifestement, de meilleurs soins de santé sexuelle et reproductive constituent également un élément important, mais là encore, cet argument a plus de force s'il peut être quantifié.⁹³

En plus de ses déterminants économiques, la malnutrition des mères et des enfants est également influencée par les schémas de reproduction, en particulier les intervalles entre les naissances et, dans une moindre mesure, par l'âge de la mère, l'ordre des naissances et le fait qu'il s'agissait d'une

⁹³ Il s'agit de l'un des trois liens abordés dans Eastwood, R. et M. Lipton (2001). "Demographic transition and poverty: effects via economic growth, distribution, and conversion". In : Birdsall et al. (eds.). *Population matters: demographic change, economic growth, and poverty in the developing world*. New York, Oxford University Press.

grossesse désirée ou non. Les interventions visant à avoir un impact sur ces variables (principalement les intervalles entre les naissances et s'assurer que chaque enfant est désiré) peuvent réduire de plusieurs points de pourcentage la malnutrition dans ces groupes. Il est évident que la malnutrition peut être la conséquence d'autres facteurs, notamment le niveau socio-économique de la famille, l'âge de l'enfant et la zone de résidence, et ceux-ci doivent être pris en compte.

Méthodologie : Les enquêtes démographiques et de santé contiennent divers indicateurs de malnutrition chronique et aiguë pour les enfants âgés de moins de cinq ans : le poids par rapport à la taille, la taille par rapport à l'âge et le poids par rapport à l'âge. Normalement, l'indicateur le plus intéressant est celui de la malnutrition chronique, exprimée par une taille insuffisante par rapport à l'âge. Il convient d'étudier la façon dont cette relation est associée aux facteurs de reproduction mentionnés précédemment parmi les divers segments de la population, et de déterminer leur potentiel de réduction au travers de politiques appropriées en matière de la santé sexuelle et reproductive. La malnutrition étant également associée à d'autres facteurs, l'analyse devra être méticuleuse, en recourant à des modèles statistiques multivariés, afin de maintenir l'interférence de ces facteurs sous contrôle. L'objet de l'exercice n'est pas tant de montrer l'existence de la relation, qui a déjà été largement établie, que d'estimer dans quelle mesure elle a contribué à réduire la malnutrition chez les enfants de moins de cinq ans (en moyenne et pour chaque catégorie de population) au cours des périodes récentes et comment elle sera capable d'y contribuer à l'avenir. Comme c'est le cas avec d'autres questions du présent chapitre, la relation peut être examinée en termes de moyenne (à savoir, de quel pourcentage la malnutrition des enfants peut-elle être réduite dans l'ensemble par le biais d'un meilleur espacement des naissances) ou en termes d'inégalité entre couches sociales. Dans la mesure où les intervalles réduits entre les naissances et la malnutrition des enfants sont principalement dans les catégories de revenu inférieures, on peut s'attendre à ce qu'un meilleur espacement des naissances réduise l'inégalité entre catégories de revenu en termes de malnutrition des enfants, et cette relation peut probablement être quantifiée.

La question de la malnutrition maternelle est normalement plus difficile à étudier en raison de données moins abondantes relatives à l'état nutritionnel des mères, mais on trouve tout de même certaines informations (par ex., l'étude du Sous-Comité de la nutrition du Comité administratif de coordination [CAC-SCN]). Cependant, certains pays disposent d'enquêtes spéciales relatives à la nutrition, même pour les adultes.

Sources primaires :

- Enquêtes démographiques et de santé ;
- Enquêtes de santé sexuelle et reproductive disponibles dans le pays ;
- Enquêtes sur la nutrition lorsque celles-ci sont disponibles. Le Comité permanent de la nutrition des Nations Unies dispose d'une base de données dans laquelle on trouve les pays où des enquêtes relatives à la nutrition ont été réalisées : <http://www.unscn.org/en/publications/nics/database.php>.

Sources secondaires :

- UNFPA. *Impacts of population dynamics, reproductive health and gender on poverty* (PDB/ TD, 2010) pour plus d'informations sur l'approche par les capacités et le concept de conversion ;
- Sous-Comité de la nutrition du Comité administratif de coordination (CAC-SCN). 1990. *Women and nutrition*. Rapport de colloque, Document de travail sur les politiques de nutrition n° 6 ;
- Conde Agudelo (2002). *Optimal birth spacing: new research from Latin America on the association of birth intervals and perinatal, maternal and adolescent health*. Washington DC, Catalyst Consortium.

1.5. COMMENT LES FACTEURS DÉMOGRAPHIQUES AU NIVEAU DES MÉNAGES SONT- LIÉS À LA FORMATION DES RESSOURCES HUMAINES (OMD 2)

Faits/messages : Au micro niveau, deux questions méritent, ici, l'attention. La première concerne la façon dont la composition de la famille influe sur les résultats scolaires des enfants. On affirme fréquemment que l'un des avantages d'une petite famille est la possibilité d'investir davantage dans l'éducation de chaque enfant. Certaines preuves semblent aller dans ce sens, issues des études menées par Cynthia Lloyd et d'autres chercheurs dans les années 1990.⁹⁴ Les publications plus récentes, qui ont tendance à être plus rigoureuses en termes d'exigences économétriques des preuves, sont plus sceptiques, bien que les résultats aient généralement tendance à être plus solides lorsque l'accent n'est pas uniquement mis sur le nombre d'enfants, mais également sur leur espacement et sur d'autres questions touchant à la surpopulation relative. L'autre question concerne la grossesse chez les adolescentes et ses effets sur les résultats scolaires de la mère adolescente.

Les deux autres questions sont en fait de niveau macro, mais elles sont traitées ici en raison de leurs implications pour la formation du capital humain. La première concerne le profil (quantité et qualité) de la demande d'éducation, en particulier les besoins et les occasions de formation du capital humain découlant du bonus démographique. À mesure que les taux de natalité baissent, le nombre d'enfants nécessitant d'être scolarisés diminue, ce qui fait baisser la demande à l'égard du système scolaire. D'une part, cela réduit les investissements nécessaires dans l'infrastructure éducative, uniquement destinée à répondre aux besoins d'un nombre croissant d'enfants. D'autre part, cela crée des opportunités pour des investissements améliorés dans la qualité de la scolarisation. Ces deux effets (le premier pour plusieurs pays d'Amérique latine, le dernier uniquement pour le cas du Brésil) sont analysés dans une étude de Soares, rédigée dans le cadre du projet RLA5P201 et utilisant le bonus démographique comme un concept de référence. L'autre question parallèle concerne le profil de la demande pour les services de santé, y compris de santé sexuelle et reproductive. De nombreux types de coûts liés à la santé sont fortement dépendants de l'âge, la plupart des interventions « bon marché » en matière de santé ayant lieu au cours des jeunes années, tandis que les interventions « onéreuses » ont tendance à être plus typiques des âges plus avancés. Les interventions en matière de santé sexuelle et reproductive concernent, bien entendu,

⁹⁴ Lloyd (1994). "Investing in the next generation: the implications of high fertility at the level of the family." In : Cassen (ed.). *Population and development: old debates, new conclusions*. Washington DC, Overseas Development Council.

principalement, mais pas exclusivement, les femmes en âge de procréer. Les coûts généraux des soins de santé et leur composition par catégorie évoluent à mesure que la pyramide des âges change. Les projections démographiques peuvent être utilisées comme un instrument permettant d'anticiper et de quantifier ces tendances.

Méthodologie : L'analyse des facteurs présents dans l'environnement familial sur les résultats scolaires des enfants doit être fondée sur des analyses multivariées. Cependant, étant donné ce qui a été dit précédemment, mieux vaut ne pas s'y atteler, sauf si des analyses économétriques relativement sophistiquées de cette question existent dans le pays. Dans le cas des grossesses chez les adolescentes, il convient de veiller à ne pas tirer de conclusions naïves fondées sur la comparaison directe des indicateurs relatifs à l'éducation des femmes adolescentes ayant déjà connu une grossesse ou non, ces femmes étant également différentes de bien d'autres manières, notamment en ce qui concerne leur motivation scolaire. Au minimum, certains mécanismes de contrôle devront être inclus pour la résidence en milieu rural/urbain et la couche socio-économique. Il est cependant possible que cela ne suffise pas. Idéalement, on peut envisager de comparer des jumelles avec deux histoires de grossesse différentes au cours de leur adolescence. Excepté dans ces cas, des techniques économétriques telles que des variables instrumentales pourraient être nécessaires pour contrôler le biais de simultanéité. On pourra prévoir les ressources nécessaires dans l'éducation en se fondant sur l'hypothèse de la continuité des tendances historiques de la scolarisation par âge. On pourra également étudier la façon dont la transition démographique influe sur la scolarisation et les retards d'apprentissage.

Le travail développé ces dernières années par Wolfgang Lutz sur les projections démographiques intégrées, qui prennent en compte non seulement l'évolution des variables démographiques de base, mais également l'éducation et ses effets sur la fécondité, constitue une tentative particulièrement intéressante d'intégration des questions liées à l'éducation à la dynamique démographique, bien que cela concerne le niveau macro plutôt que le niveau micro. Ces projections sont réalisées pour tous les pays du monde et sont disponibles auprès de l'Institut international pour l'analyse des systèmes appliqués (IIASA) ou de l'Institut de démographie de Vienne (VID). Pour l'étude des bonus démographiques relatifs et absolus dans le système éducatif, utiliser l'étude de Soares citée ci-dessous. Utiliser les projections démographiques par âge et par sexe en parallèle avec les dépenses de santé spécifiques à l'âge par catégories de maladies pour projeter le coût total des soins de santé induit par les tendances démographiques et sa composition par catégories.

Sources primaires :

- Registre de l'état civil ;
- Enquêtes de type enquêtes démographiques et de santé pour les taux de fécondité des adolescentes. Malheureusement, les enquêtes démographiques et de santé ne fournissent pas beaucoup d'informations sur la relation entre grossesse précoce et taux d'abandon scolaire, ni à propos des résultats scolaires des enfants. Dans les pays où les enquêtes de santé reproductive sont fondées sur la méthodologie des Centres de contrôle des maladies (CDC), cette dernière information existe parfois ;
- Les enquêtes auprès des ménages de type étude sur la mesure des niveaux de vie permettent l'analyse des résultats scolaires par certaines variables de la structure

familiale, mais elles ne contiennent pas d'informations relatives à certaines questions pertinentes dans ce contexte, telles que les grossesses désirées ;

- Projections démographiques nationales. Les informations de base sur la structure par âge et par sexe peuvent être obtenues ici ;
- Recensements nationaux pour les taux de scolarisation par âge et par sexe.

Sources secondaires :

- Division de la population de l'ONU. *Perspectives d'urbanisation dans le monde*. Les informations de base sur la structure par âge et par sexe peuvent être obtenues des projections démographiques. Disponible à l'adresse : <http://esa.un.org/unpp/index.asp> ;
- Projet RLA5P201. Le *Research Paper 11* inclut un exemple de l'utilisation de mécanismes de contrôle, les variables instrumentales, pour la détermination de l'effet de l'éducation sur la grossesse des adolescentes ;
- Soares (2007). *Relative and absolute demographic bonus in schooling*. UNFPA/IPEA Projet RLA5P201, Research Document 1 ;
- Wolfgang Lutz (2009). "Sola schola et sanitata: human capital as the root cause and priority for international development". *Phil. Trans. Royal Soc. B* 27: 364:3031-3047.doi:10.1098/rstb.2009.0156.

1.6. COMMENT LA SANTÉ REPRODUCTIVE EST LIÉE AUX AUTRES OMD RELATIFS À LA SANTÉ

Faits/messages : L'objectif de l'analyse de la situation démographique est de mieux quantifier les relations entre la santé reproductive et les autres questions relatives à la santé voire, si possible, d'estimer les impacts budgétaires. Un exemple typique de ce dernier objectif serait l'étude de Moreland et Talbird,⁹⁵ qui estime que, pour chaque dollar dépensé dans la planification familiale, on peut économiser 2 à 6 dollars en interventions destinées à réaliser les OMD relatifs à la santé et à d'autres questions.

Le taux de fécondité induit un certain nombre d'effets relatifs à la santé dans d'autres domaines. Il est bien connu que la mortalité infantile et juvénile varie en fonction de l'ordre de naissance, même si d'autres facteurs sont pris en compte, et que les enfants nés après plusieurs autres (au 4^{ème} rang ou plus) courent généralement un risque accru. De la même façon, il est établi que la fécondité est corrélée à la mortalité maternelle. Dans une certaine mesure, cette relation est mécanique, chaque grossesse supplémentaire entraînant un nouvel épisode de risque de mortalité maternelle. Mais les données collectées dans divers pays lors de l'élaboration des estimations de la mortalité maternelle pour 2008 suggèrent que cette relation va bien au-delà de l'aspect mécanique et que même le taux de mortalité maternelle est influencé par les taux de fécondité.⁹⁶

⁹⁵ Moreland and Talbird (2006). *Achieving the Millennium Development Goals: The contribution of fulfilling the unmet need for family planning*. Washington DC, USAID.

⁹⁶ OMS/UNICEF/UNFPA/Banque mondiale. *Tendances de la mortalité maternelle sur la période 1990-2008*. Genève, OMS.

Les intervalles courts entre les naissances (moins de 36 mois) sont connus pour avoir un certain nombre d'effets négatifs sur la santé sur la mortalité néonatale, infantile, et des moins de cinq ans, et sur l'état nutritionnel des enfants.⁹⁷ Les effets sur l'état de santé de la mère sont moins bien documentés, à l'exception de ceux concernant les intervalles extrêmement courts entre les naissances. Plusieurs études ont démontré les effets négatifs d'un âge très précoce de la mère sur la survie de l'enfant.⁹⁸ Concernant la mortalité maternelle, de nombreuses preuves indiquent que l'âge précoce de la mère (16 ans ou moins) est un facteur important de risque ; l'âge de 18 ans et plus ne semblant pas représenter de risque particulier, si ce n'est que les femmes qui donnent naissance à ces âges sont généralement plus pauvres, et donc plus vulnérables aux complications que celles qui le font plus tard.

Une série d'avantages différents découle de la promotion de l'usage du préservatif qui, outre sa fonction contraceptive, offre une protection contre les infections sexuellement transmissibles, et notamment du VIH. En ce qui concerne les risques et bénéfices de la contraception orale, les éléments de preuves sont mitigés. Si les preuves selon lesquelles la contraception orale réduit le risque de cancer de l'ovaire et de l'endomètre sont considérables, il existe également des indications selon lesquelles elle induit une légère augmentation du risque de cancer du sein et du foie, ainsi que de l'incidence de problèmes circulatoires.

Il s'agit là des avantages directs de la planification familiale. Il existe cependant, plusieurs autres avantages plus indirects découlant du fait que les femmes qui planifient leur famille sont également entraînées dans le système de santé primaire élargi, où elles jouissent d'un éventail plus large de services de santé reproductive et autres services liés à la santé. On trouvera des vues d'ensemble systématiques de ces avantages dans une brochure publiée par l'Organisation mondiale pour la Santé (OMS) en 1995, intitulée *La planification familiale, un gage de santé*, et dans *La planification familiale sauve des vies* (4^{ème} édition), publié par le *Population Reference Bureau* en 2009. Bien évidemment, la santé reproductive inclut également plusieurs autres éléments qui améliorent la santé des mères et des enfants, notamment des soins prénataux, la promotion de l'allaitement au sein et les conseils portant sur les infections sexuellement transmissibles et le VIH/sida.

Méthodologie : Utiliser, le cas échéant, les études disponibles dans les pays qui quantifient l'importance de l'un ou l'autre de ces liens. Sinon, il est possible de recourir aux études internationales qui quantifient ces effets et, en se fondant sur les indicateurs nationaux liés à la planification familiale et la santé reproductive, d'essayer d'estimer leur impact sur la qualité de la santé au sens large. Pour les méthodologies destinées à évaluer les effets budgétaires possibles, consulter l'étude précédemment citée de Moreland et Talbird. Comme nous l'avons mentionné plus haut, il existe également un certain nombre de modèles de détermination des coûts qui reflètent la dynamique entre les investissements dans la planification familiale et les effets qui en résultent sur la fécondité, y compris les outils de SPECTRUM (Futures Institute).

⁹⁷ Cf., par exemple, Rutstein (2005). "Effects of preceding birth intervals on neonatal, infant, under five-years mortality and nutritional status in developing countries: evidence from the Demographic and Health Surveys." *International Journal of Gynaecology and Obstetrics* 89: S7-S24.

⁹⁸ Cf., par exemple, Hobcraft, McDonald et Rutstein (1985). "Demographic determinants of infant and early child mortality." *Population Studies* 39 (3): 363-385.

Les outils de fixation des coûts Reproductive Health (RH) *Costing Tool de l'UNFPA*, *Marginal Budgeting for Bottlenecks* (MBB) de l'UNICEF et *Unified Health Model* du Groupe de travail interinstitutions sur le calcul des coûts (IAWG Costing). Cf. Chapitre III, Section 2 pour les références.

L'Outil d'évaluation rapide des liens établis entre la santé sexuelle et de la reproduction et le VIH : Guide générique a été conçu afin d'évaluer les liens bidirectionnels du VIH et de la santé sexuelle et reproductive aux niveaux des politiques, des systèmes (partenariats, coordination, renforcement des capacités, logistique, suivi et évaluation, etc.) et de la prestation de services. L'objectif est de détecter les lacunes et de contribuer à l'élaboration de plans d'action spécifiques aux pays en vue de renforcer ces liens. Il reconnaît et expose l'importance des principes sur lesquels reposent les liens entre santé sexuelle et reproductive et VIH, et la nécessité d'une approche complète pour renforcer ces liens.

Source primaire :

- Des enquêtes démographiques et de santé et des enquêtes sur la santé reproductive administrées par les CDC ont été spécialement conçues pour traiter ces questions.

Sources secondaires :

- OMS (1995). *La planification familiale, un gage de santé*. Genève, OMS, Division de la santé familiale ;
- *Population Reference Bureau* (2009). *La planification familiale sauve des vies* (4^{ème} édition). Washington DC, PRB.

Outils :

- IPPF, UNFPA, OMS, ONUSIDA, GNP+, ICW et Young Positives. *Outil d'évaluation rapide des liens établis entre la santé sexuelle et de la reproduction et le VIH : Guide générique*. Disponible à l'adresse : http://www.unfpa.org/webdav/site/global/shared/documents/publications/2008/rapid_assessment_fr.pdf. Pour un examen plus détaillé de cet outil par l'un de ses principaux développeurs, consulter : http://www.unfpa.org/webdav/site/global/shared/documents/publications/2010/srh_guide/index.html.
- Outils SPECTRUM (Futures Institute) ;
- UNFPA (2010) Reproductive Health (RH) Costing Tool ;
- UNICEF. *Marginal Budgeting for Bottlenecks* (MBB) ;
- *Unified Health Model* du Groupe de travail interinstitutions sur le calcul des coûts (IAWG Costing). Cf. Chapitre III, Section 2 pour les références ;
- L'usage approprié des outils de fixation des coûts peut favoriser l'élaboration des politiques nationales relatives à la santé, renforcer le plaidoyer en faveur d'investissements accrus pour atteindre les objectifs en matière de santé, et informer les processus de planification et d'établissement des budgets. Mais comment les parties prenantes peuvent-elles sélectionner un outil de calcul des coûts approprié et y accéder ? Pour aider les utilisateurs tels que les responsables des politiques, le

personnel technique, les organismes d'assistance technique et les organisations non gouvernementales, à décider quel outil de fixation des coûts utiliser, plusieurs partenaires au développement internationaux⁹⁹ ont développé un guide interactif des outils de calcul des coûts en ligne. Disponible à l'adresse : <http://apps.who.int/pmnch/topics/costingtool/>.

2. LIENS AU NIVEAU MACRO

2.1. COMMENT LA CROISSANCE DÉMOGRAPHIQUE EST LIÉE AU DÉVELOPPEMENT ET À LA RÉDUCTION DE LA PAUVRETÉ AU NIVEAU MACRO

Faits/messages : L'association entre la pauvreté et la dynamique démographique au travers de son effet sur la croissance économique est probablement la plus classique, au moins dans la littérature économique. Dans le passé, les corrélations inverses entre croissance démographique et croissance économique avaient souvent été difficiles à démontrer, mais cette difficulté était en partie due à une mauvaise spécification d'un grand nombre des premiers modèles, par ex., aucune distinction n'était faite entre les effets de la fécondité et de la mortalité. Dans une étude plus récente portant sur 86 pays, on a attribué aux effets de la fécondité et de la mortalité, dûment séparés, 21 % de la croissance économique moyenne de 1,5 % observée entre 1960 et 1995. En termes de réduction des effets de la pauvreté, selon certaines estimations, l'incidence moyenne de la pauvreté dans 45 pays aurait chuté d'un tiers si le taux de natalité brut avait diminué de 5 pour 1 000 de plus dans les années 1980.¹⁰⁰ Historiquement, on a beaucoup insisté sur les économies probablement supérieures dans les ménages comportant peu d'enfants. Ce facteur est probablement pertinent en Asie, où les taux d'épargne des ménages ont toujours été élevés, mais les économistes d'Amérique latine sont généralement sceptiques à propos de ce lien dans le contexte de la région de l'Amérique latine et des Caraïbes, où l'épargne des ménages est faible.

L'argument de la croissance économique ne se limite pas à une simple croissance démographique. Dans la mesure où une répartition inégale des revenus tend également à être associée à des écarts élevés des taux de fécondité entre les catégories de revenu, l'effet de la réduction de la fécondité sur la pauvreté peut même être plus important dans des contextes de forte inégalité. On a également suggéré qu'une réduction plus rapide de l'inégalité entre les sexes, entre autres, améliorerait la croissance économique, par exemple en Asie du Sud, où cette réduction est lente. D'après certains, si l'Asie du Sud avait progressé aussi rapidement que l'Asie de l'Est, sa croissance économique annuelle entre 1960 et 1992 pourrait avoir été plus élevée de 0,7 point de pourcentage. À son tour, la croissance démographique affecte non seulement le niveau de croissance par tête, mais également la répartition des ressources économiques. Dans les pays où la croissance démographique est rapide, le rendement de la main-d'œuvre tend à diminuer plus rapidement que la rentabilité du capital, ce qui contribue effectivement à augmenter l'inégalité en matière de revenu.

⁹⁹ Les partenaires de développement internationaux incluent : USAID par le biais du projet Health Systems 20/20 et de Management Sciences for Health, l'Agence norvégienne de coopération pour le développement, le PMNCH, l'ONUSIDA, le PNUD, l'UNFPA, l'UNICEF, l'OMS et la Banque mondiale.

¹⁰⁰ On trouvera ces deux études dans Birdsall et al. (eds.). *Population matters: demographic change, economic growth, and poverty in the developing world*. New York, Oxford University Press.

Bien que la baisse de la fécondité puisse stimuler la croissance économique et favoriser la réduction de la pauvreté, les effets sur la pauvreté dépendent également du lieu où cette baisse de la fécondité se produit. Dans les situations où la fécondité dans les ménages pauvres diminue moins rapidement que la fécondité dans les ménages non pauvres, la population pauvre fera preuve d'une tendance intrinsèque à croître par rapport à la population non pauvre, sauf si cette tendance est contrebalancée par la mobilité économique.

Méthodologie : La démonstration empirique de l'effet d'économies, dans les pays où cet effet est pertinent, n'est pas toujours possible, du fait de la difficulté à obtenir des informations des sources économiques traditionnelles, telles que la Banque centrale et d'autres, et de la difficulté d'interprétation des données issues des enquêtes auprès des ménages qui concernent différentes cohortes, à diverses périodes de leur cycle de vie. Sauf si des recherches antérieures ont été réalisées dans le pays, l'analyse détaillée de cet effet n'est pas recommandée. L'argumentation associant la croissance démographique à différentes catégories de dépenses sociales (investissements démographiques contre investissements productifs) était extrêmement répandue dans les années 1960 et 1970, époque à laquelle des ressources telles que le Modèle de planification à long terme (MPLT) et RAPID étaient développées pour aider à l'interprétation des données. Pour pouvoir utiliser le Modèle de planification à long terme et d'autres ressources, il est généralement nécessaire de commencer par faire des projections démographiques spécifiques par âge et par sexe. Les projections démographiques ainsi que leur application dans l'analyse des conséquences économiques et sociales d'une fécondité élevée et d'une croissance démographique rapide sur la main-d'œuvre, l'éducation, la santé, l'urbanisation et l'agriculture font partie du progiciel SPECTRUM diffusé par l'USAID : les premières dans le module DemProj, les autres dans le module RAPID. Ce dernier est destiné à sensibiliser les responsables politiques à l'importance de la fécondité et de la croissance démographique en tant que facteurs dans le développement économique et social. Cependant, ni les projections démographiques ni les résultats du Modèle de planification à long terme ou de RAPID ne sont habituellement ventilés par couche de pauvreté.

Le logiciel de modélisation Threshold 21, développé par le Millennium Institute, est une autre ressource potentiellement utile. Il s'agit d'un outil de simulation dynamique conçu pour contribuer à la planification complète et intégrée du développement national à long terme. Il prend en charge l'analyse comparative de différentes options de politiques, et aide les utilisateurs à identifier le groupe de politiques qui semblent mener vers l'objectif souhaité. Cette connaissance de la façon dont différents indicateurs de développement interagissent les uns avec les autres pour générer un résultat permet aux utilisateurs d'approfondir leur compréhension des défis du développement. Les modèles personnalisés pour les pays sont fondés sur le T21 *Starting Framework* (cadre de démarrage du T21), groupe de secteurs interdépendants combinés dans un cadre macroéconomique. Les secteurs et leurs interrelations représentent les mécanismes fondamentaux à l'origine du développement socio-économique. Une fois qu'un pays a établi sa vision et défini ses objectifs principaux, le module génère des scénarios qui décrivent les conséquences futures des stratégies proposées. Le T21 est un outil particulièrement utile pour la préparation de stratégies de réduction de la pauvreté fondées sur le cadre des OMD, et pour le suivi des progrès dans la réalisation des OMD ou d'autres objectifs nationaux. Plus particulièrement, le T21 appuie les consultations avec les parties prenantes, aide à la préparation des documents de stratégies qui traitent des intérêts sectoriels ou industriels, en préparant les données et analyses nécessaires aux négociations de prêts,

et en assurant le suivi et l'évaluation des plans nationaux. À ce jour, il existe plus de 15 modèles de T21 personnalisés uniques avec des applications dans les pays les moins industrialisés comme la Jamaïque, le Malawi, le Mozambique et le Bangladesh, et les pays industrialisés tels que les États-Unis et l'Italie.

Sources primaires :

- Bureaux nationaux de la statistique : Les taux de participation peuvent être obtenus directement des bureaux centraux de la statistique ou calculés au moyen d'enquêtes auprès des ménages de type étude sur la mesure des niveaux de vie (LSMS) ;
- Comptes nationaux (banques centrales) ou enquêtes sur les budgets des ménages pour les données sur l'épargne des ménages.

Sources secondaires :

- Division de la population de l'ONU : projections démographiques ;
- CEPALC. Programme du Modèle de planification à long terme (MPLT) ;
- BID : Cas de pays (par exemple le Mexique) concernant les taux d'épargne par phases du cycle de vie des ménages ;
- Des informations et ressources supplémentaires sur le Threshold 21 sont disponibles à l'adresse [http:// www.threshold21.com](http://www.threshold21.com).

Outil :

- SPECTRUM : <http://www.futuresinstitute.org/Pages/Spectrum.aspx>.

2.2. COMMENT LES CHANGEMENTS DANS LA PYRAMIDE DES ÂGES ET LE VIEILLISSEMENT SONT LIÉS À LA RÉDUCTION DE LA PAUVRETÉ ET AU DÉVELOPPEMENT

Faits/messages : L'augmentation du nombre de personnes en âge de travailler (de 15 à 64 ans) par rapport aux personnes inactives (notamment le groupe d'âge de 0 à 14 ans) a été largement décrite comme constituant un « bonus démographique ». D'après certains, ce bonus – ou dividende ou période favorable comme on en parle parfois – expliquerait jusqu'à un tiers du miracle économique de l'Asie.¹⁰¹ En principe, l'Afrique subsaharienne pourrait également bénéficier d'un bonus démographique dans la mesure où elle entre dans la phase suivante de sa transition démographique, mais pour que les pays puissent récolter ce bonus, il est tout aussi important que la population jeune trouve des emplois productifs et rémunérateurs. En outre, de nombreux pays d'Afrique doivent faire face à une érosion de leur main-d'œuvre en raison de la propagation rapide de maladies transmissibles, en particulier le VIH/sida. Les critiques du concept de « bonus démographique » font valoir que cet avantage est inexistant pour ceux qui ne disposent pas de la capacité nécessaire pour absorber de façon productive la totalité de la population économiquement active. Cette façon de voir pourrait, cependant, être exagérée. La seule situation dans laquelle le bonus démographique aurait réellement des conséquences négatives est celle dans laquelle la

¹⁰¹ Bloom, David ; David Canning et J. Sevilla (2003). The demographic dividend: a new perspective on the economic consequences of population change. Santa Monica CA, Rand Corp.

demande effective créée par la population de moins de 15 ans qui finalement n'est pas née aurait pu être suffisante pour employer la population dont l'absorption dans la main-d'œuvre a été compliquée par l'existence du « bonus ».

Méthodologie : Les deux méthodologies abordées ici sont relativement complexes, bien que la méthodologie des comptes de transfert nationaux le soit un peu plus que les calculs impliqués dans le module démographique pour l'analyse et la projection de la pauvreté (MDAPP). Dans les pays qui font partie du projet des comptes de transfert nationaux (NTA), il est peut-être possible de tirer parti des résultats de l'étude-pays. Le module démographique pour l'analyse et la projection de la pauvreté est fondé sur des enquêtes auprès des ménages et ventile le revenu de chaque ménage dans une composante qui est strictement économique, et une autre qui est associée à la composition du ménage. Il réalise ensuite des projections dans lesquelles cette structure du ménage varie et évalue l'impact de ces changements sur l'incidence de la pauvreté. Ces derniers sont fondés sur des projections démographiques par âge et par sexe et sur des projections économiques qui ont été préparées auparavant (en général, les projections officielles du pays) et qui servent de base pour définir les paramètres 1) de la croissance économique globale ; 2) du changement dans l'indice de Gini ; et 3) des hypothèses spécifiques relatives à la façon dont l'évolution démographique globale modifie la composition des familles. L'autre facteur qui détermine les résultats est le profil de la capacité des membres du ménage à générer un revenu par âge et par sexe ; ce profil peut être déterminé de diverses manières selon les informations disponibles dans le pays. Cette dernière procédure constitue actuellement l'une des questions les plus compliquées dans l'utilisation de la méthodologie. Outre la procédure de projection (MDAPP), une ressource méthodologique simple, fondée sur la normalisation directe de la composition des ménages, a été élaborée pour quantifier la contribution des changements opérés dans ces facteurs aux changements dans l'incidence de la pauvreté dans le passé. Dans la mesure où il y a une augmentation du nombre de chefs de ménages en pourcentage de la population et où existe une réduction des rapports de dépendance, tant dans les familles pauvres que dans les familles non pauvres, la tendance est orientée vers une réduction de la pauvreté. Au Brésil, par exemple, le Rapport national sur les Objectifs du Millénaire pour le développement (2007) reconnaît pour la première fois que l'évolution de la structure démographique a été l'un des quatre facteurs responsables de la réduction de la pauvreté au cours de la dernière décennie. Il est également important de quantifier ces effets pour définir les cibles, afin que les pays n'établissent pas d'objectifs de réduction de la pauvreté dont la réalisation est déjà intégrée aux tendances démographiques actuelles.

Pour l'analyse du bonus démographique, les principaux indicateurs sont le taux de dépendance démographique et le taux de dépendance économique. Ici, il est également possible d'utiliser le Modèle de planification à long terme, mais en général il est plus aisé de simplement utiliser une feuille de calcul contenant les populations concernées par les projections par sexe et par âge et un ensemble de taux de participation économique.

Sources primaires :

- Enquêtes auprès des ménages de type étude sur la mesure des niveaux de vie ou revenu ;
- Enquêtes sur les dépenses ;

- Enquêtes démographiques et de santé. Disponibles à l'adresse www.measuredhs.com ;
- Enquêtes sur la santé sexuelle et reproductive.

Sources secondaires :

- Kannan Navaneetham (2002). *Age Structural Transition and Economic Growth: Evidences from South and SouthEast Asia*. Asian Metacentre, Singapore, Research Paper 7. Cette étude analyse les transformations de la pyramide des âges au Bangladesh, en Inde et au Sri Lanka, en Indonésie, en Malaisie, aux Philippines, à Singapour et en Thaïlande, ainsi que leur influence sur la croissance économique au cours de la période 1950-1992. Elle contrôle les variables macroéconomiques telles que la part des investissements dans le PIB, le solde extérieur net, la part des dépenses de consommation publique, le taux d'inflation et le degré d'ouverture sur l'extérieur. Elle conclut en affirmant que le bonus démographique a eu un effet positif sur la croissance économique dans tous les pays d'Asie du Sud-Est à l'exception des Philippines. Les pays d'Asie du Sud n'ont pas obtenu de bons résultats en termes de croissance économique au début de cette période favorable d'opportunité. Les résultats ont également indiqué que les pays dotés d'économies ouvertes et d'un excellent capital humain en avaient davantage bénéficié. Le module démographique pour l'analyse et la projection de la pauvreté est décrit dans le Rapport de recherche 3 du projet RLA5P201 ;
- CEPALC: *Social panorama*. Information utiles à propos des familles ;
- Pour plus d'informations sur le projet des comptes de transfert nationaux, consulter le site sur les NTA à l'adresse <http://www.ntaccounts.org> ;
- Hakkert (2007). *The demographic bonus and population in active ages*. Brasília, UNFPA/IPEA Projet RLA5P201, Rapport de recherche 7.

Outil :

- UNFPA : *Le module démographique pour l'analyse et la projection de la pauvreté (MDAPP)* nécessite des enquêtes auprès des ménages de type étude sur la mesure des niveaux de vie ou des études sur le revenu et les dépenses d'un autre type.

2.3. SUR LES BESOINS DE PROTECTION SOCIALE LIÉS AU CHANGEMENT DE LA PYRAMIDE DES ÂGES, EN PARTICULIER LE VIEILLISSEMENT

Faits/messages : La vieillesse apporte avec elle des capacités réduites de travail et une demande croissante de services de santé, mais également des difficultés pour accéder aux soins de santé et à d'autres services de base. Comme nous l'avons noté au Chapitre IV, Section 2, cela augmente les probabilités que les personnes âgées deviennent ou restent pauvres. Cependant, la mesure dans laquelle cela se produit réellement dépend fortement de la qualité et de la couverture du système de soutien aux personnes âgées. Les régimes de sécurité sociale officiels, lorsqu'ils existent, ne fournissent pas toujours une couverture adaptée à toutes les personnes âgées. Dans certains pays en développement, la sécurité sociale est limitée à une petite minorité de personnes âgées, principalement aux professions libérales et aux citadins. En l'absence de systèmes de protection sociale formelle, les systèmes de soutien privés constituent la principale source de sécurité économique pour les personnes âgées. Par conséquent, l'évolution des structures familiales influe

sur la sécurité des personnes âgées. Si, dans de nombreux cas, les familles fournissent le soutien nécessaire, toutes ne peuvent pas se le permettre. Le degré de soutien que les familles peuvent fournir est influencé dans une large mesure par le degré de soutien que les familles reçoivent des gouvernements. Si aucun programme ou filet de sécurité n'est en place, les familles qui, elles-mêmes luttent pour joindre les deux bouts peuvent trouver extrêmement difficile, voire impossible, de pourvoir aux besoins des membres âgés de la famille. Si les membres âgés de la famille deviennent fragiles ou invalides, les seules familles pourraient ne pas être capables de fournir les soins médicaux nécessaires. Les hommes âgés, qui sont mieux placés que les femmes en termes de sécurité sociale formelle, ont tendance à être plus isolés au niveau social et à recevoir moins de soutien de la famille que les femmes.¹⁰²

Dans la majeure partie de l'Amérique latine et des Caraïbes, d'Europe orientale et d'ailleurs, où les régimes de sécurité sociale officiels sont relativement bien développés, l'incidence moyenne de la pauvreté chez les personnes âgées est en fait inférieure à celle de la population générale. En revanche, lorsque les régimes de sécurité de la vieillesse officiels ont une couverture faible, comme en Asie du Sud et de l'Est, la pauvreté des personnes âgées est répandue, malgré des transferts massifs de la jeune génération en faveur de ses aînés. Dans de tels pays, il y a de quoi s'inquiéter, en particulier maintenant que les populations vieillissent rapidement. En théorie, la plupart des régimes de sécurité sociale de la vieillesse officiels ont un mécanisme intégré de transfert des ressources des hommes aux femmes, les femmes, dans la plupart des parties du monde, prenant leur retraite plus tôt et vivant plus longtemps que les hommes. En pratique, cependant, les femmes âgées sont financièrement moins autonomes, les régimes de sécurité sociale officiels fondés sur la participation économique passée allant à l'encontre de leurs intérêts. Par conséquent, elles font partie des principaux bénéficiaires potentiels des régimes non contributifs qui reconnaissent la valeur intrinsèque du travail domestique non rétribué.

Les systèmes de protection sociale doivent s'adapter aux scénarios démographiques dans lesquels la représentation des personnes âgées augmentera. Dans de nombreuses parties du monde en développement, le vieillissement a lieu dans des conditions de pauvreté et en l'absence d'un tel système de protection sociale. L'un des défis centraux est donc d'édifier ces systèmes, et de préparer ainsi la réalisation du scénario tout proche d'une population vieillissante. Le nombre croissant de personnes âgées réclame l'adoption de politiques et de programmes appropriés afin de leur garantir l'égalité d'accès aux soins de santé, aux services sociaux de base et aux filets de sécurité sociale afin de les empêcher de tomber dans la pauvreté. La nécessité de fournir des informations et des services de soins de santé abordables, accessibles et appropriés, mais également des retraites, des filets de sécurité sociale et des régimes de protection sociale afin de lutter contre la pauvreté chez les personnes âgées et de promouvoir leur indépendance et leur autonomisation financières réclame particulièrement notre attention. Les transferts de fonds réguliers aux personnes âgées accroissent leur accès aux services, en particulier aux soins de santé, ainsi que leur position sociale au sein de la famille, leur dignité et leur autonomisation. Ils jouent également un rôle important pour briser le cycle de pauvreté intergénérationnel, les personnes âgées partageant souvent leurs

¹⁰² La situation est préoccupante, par exemple, pour les hommes vieillissants en Chine qui ont tendance à vieillir sans famille pour les soutenir, en raison des déséquilibres qui prévalent entre les sexes, conséquence des politiques de l'enfant unique du gouvernement chinois depuis la fin des années 70.

ressources avec les membres de la famille plus jeunes, contribuant ainsi au revenu du ménage et à l'amélioration de la nutrition et de la fréquentation scolaire chez les enfants.

De nombreux pays doivent faire face à des déficits structurels croissants de leurs régimes de retraite. L'évolution démographique n'est souvent pas la cause principale de ces déséquilibres, mais constitue un facteur aggravant. Un important déterminant est celui du mécanisme financier qui finance les régimes de retraite. Les deux modalités les plus fréquentes sont le système par répartition, dans lequel les contributions actuelles de la population économiquement active sont utilisées pour payer les retraites de ceux déjà à la retraite, et la modalité de capitalisation individuelle, qui est une forme d'épargne individuelle forcée. Le premier système est particulièrement vulnérable au vieillissement de la population, raison pour laquelle certains pays se convertissent aux mécanismes de capitalisation individuelle. Selon certains économistes, tels que Mason et Lee, cette conversion contient la promesse d'un « second bonus démographique », les populations vieillissantes commençant à accumuler de l'épargne pour leur retraite, laquelle peut être investie. D'un autre côté, ce système présente également un certain nombre d'inconvénients. Le coût à court et moyen termes de conversion d'un système à l'autre peut être démesurément élevé. Plus important encore, la capitalisation individuelle n'est pas une solution viable pour ceux qui ne gagnent pas suffisamment pour accumuler une caisse de retraite individuelle réaliste. À l'autre extrême, certains pays développés ont totalement abandonné le principe de contributions de retraite fondées sur le revenu du travail et établissent aujourd'hui le droit à une retraite versée par l'État comme un droit humain de base, fondée sur le nombre d'années pendant lesquelles une personne a résidé dans le pays depuis l'âge de 15 ans.

Méthodologie : Il est recommandé d'utiliser des indicateurs pour la couverture de sécurité et de santé, tant en ce qui concerne les contributions et les retraites, par sexe, larges groupes d'âge (en faisant au moins une distinction entre les 60 à 74 ans et les 75 ans et plus), qu'en ce qui concerne le statut socio-économique. Les autres facteurs pertinents sont les dépenses de santé par catégorie d'âges et l'élaboration de scénarios des coûts potentiels impliqués dans diverses formules de prestation des soins de santé. Des indicateurs sur les modèles de vie commune, d'échange et de soutien familial, et le rôle que ceux-ci jouent dans les conditions de vie des personnes âgées. Des indicateurs qui quantifient la contribution monétaire et non monétaire des personnes âgées dans les ménages dans lesquels elles vivent. Analyser les indicateurs sur les besoins en matière de couverture du filet de sécurité sociale destiné à d'autres groupes vulnérables, ainsi que sur les transferts publics et privés qu'ils ont reçus et donnés. Dans les pays qui font partie du projet NTA (cf. partie précédente), il pourrait être possible d'obtenir une estimation quantitative du « second bonus démographique », si celui-ci existe. Dans les pays qui ne participent pas à ce projet, l'élaboration des indicateurs nécessaires pourrait exiger trop de temps. Si un régime de retraite est en place avec une couverture suffisante, il pourrait être possible d'analyser le rôle du processus de vieillissement dans la santé financière du régime. Il sera peut-être également possible d'estimer quelle serait l'incidence de la pauvreté chez les personnes âgées sans l'existence du régime de retraite. Dans les pays dotés d'un régime de retraite fondé sur la capitalisation individuelle, on pourra essayer d'évaluer la mesure dans laquelle le régime prend en charge les besoins des groupes de revenu inférieurs.

Sources primaires :

- Recensements nationaux et statistiques concernant les dépenses en faveur de la protection sociale, registres administratifs du régime de protection sociale public et privé ;
- Enquêtes auprès des ménages et enquêtes spécialisées sur la santé, le niveau de vie ou la pauvreté, le budget, le temps libre, etc. ;
- Enquêtes régionales, notamment l'enquête SABE sur la santé, le bien-être et le vieillissement en Amérique latine et dans les Caraïbes conduite par l'Organisation panaméricaine de la santé (OPS) et l'enquête sur la santé, le vieillissement et la retraite en Europe (SHARE).

Sources secondaires :

- OMS. *Study on global Ageing and adult health (SAGE)*. Disponible à l'adresse : <http://www.who.int/healthinfo/systems/sage/en/index.html> ;
- La Banque mondiale dispose d'une page Internet consacrée à la fourniture de sécurité au moment de la vieillesse au travers de régimes de retraite durables qui favorisent le développement, qui fait référence à un certain nombre de documents relatifs aux régimes de retraite et à la réforme des retraites, notamment à *Averting the Old Age Crisis: Policies to Protect the Old and Promote Growth* (1994) ;
- Mason et Lee (2006). "Reform and support systems for the elderly in developing countries: capturing the second demographic dividend." *Genus* 62 (2): 1-25.

2.4. LIENS ENTRE LA MIGRATION ET LA RÉPARTITION GÉOGRAPHIQUE ET LA PAUVRETÉ

Faits/messages : Cette question implique au moins quatre sous-thèmes, notamment

- Comment la migration rurale-urbaine influe-t-elle sur la pauvreté dans les zones urbaines, dans les zones rurales et au niveau national ;
- Les effets globaux positifs de la migration internationale sur la balance des paiements et le financement du développement ;
- Les effets positifs des transferts de fonds au niveau du ménage ; et
- Les effets négatifs de la migration internationale au travers de phénomènes tels que la fuite des cerveaux.

En outre, la migration interne peut avoir d'autres effets, tels que la propagation du VIH/sida.

Dans le passé, les aspects négatifs de la migration (tels que les pertes pour les communautés d'origine et la prolifération des taudis urbains) ont souvent été soulignés. Les pays pauvres sont souvent marqués par des niveaux élevés de migration des zones rurales vers les zones urbaines et ce processus tend à rendre la pauvreté globale plus visible, étant donné les niveaux de pauvreté élevés caractéristiques des zones rurales. Une grande partie des publications relatives à l'urbanisation se sont également inquiétées de la croissance rapide des populations pauvres et de la dégradation de l'environnement dans les villes en raison de la migration des zones rurales vers les zones urbaines. Cependant, les effets généraux de ces mouvements sont de plus en plus souvent considérés sous un éclairage positif. La migration des zones rurales vers les zones urbaines, analysée du point de vue

économique, est un stabilisateur de ressources humaines, dont les effets tendent à être positifs à long terme. L'augmentation de la pauvreté urbaine est contrebalancée par la réduction du nombre de pauvres ruraux et, la mobilité économique ascendante étant plus élevée dans les villes qu'à la campagne, l'effet global est souvent celui d'une baisse de la pauvreté au niveau national. La majeure partie de la croissance urbaine des pays en développement est aujourd'hui davantage due à la croissance naturelle des villes qu'à la migration, fait qui modifie le lieu de la politique publique. De plus, la détérioration de l'environnement urbain souvent attribuée à la croissance urbaine n'est pas un processus inévitable, mais plutôt la conséquence de politiques erronées qui essaient d'arrêter la croissance mais sans prévoir de mesures effectives à cet effet.

En outre, les villes offrent bien plus d'opportunités pour la participation sociale et l'autonomisation des différents groupes sociaux. En particulier, l'urbanisation peut constituer un puissant facteur pour créer les conditions propices à l'autonomisation des femmes. La participation à une organisation leur permet de réduire la vulnérabilité, l'insécurité et la dépendance qui sont encore plus typiques dans les habitats ruraux. Enfin, la concentration urbaine peut être utile au bien-être environnemental, à condition que les villes fassent un usage durable de l'espace et suscitent des pratiques économiques durables. Pour faire valoir que les principaux effets sont négatifs, il faut montrer que ces perceptions sont erronées ou inspirées par des facteurs non économiques tels que l'extrême précarité de l'accès aux services de base dans les régions d'origine ou que la présence de migrants exerce un effet négatif sur les marchés urbains concernés.

La migration internationale présente également à la fois des opportunités et des défis en termes de croissance et de réduction de la pauvreté. Les avantages incluent de nouveaux investissements, les occasions d'apprentissage, les compétences professionnelles, l'afflux de cerveaux et les transferts de fonds qui peuvent contribuer à la réduction de la pauvreté (au niveau du ménage) et au développement (au niveau de la communauté).

Les transferts de fonds des migrants apparaissent comme une source de financement externe majeure (aidant à atteindre un équilibre de la balance des paiements) dans les pays en développement. Les transferts de fonds jouent un rôle central dans l'apport en devises et la réduction de la pauvreté. Lors de l'analyse de l'impact des transferts de fonds, il convient de prendre en compte à la fois leurs effets positifs et leurs effets négatifs aux niveaux national et des ménages. La migration peut également conduire à d'autres formes bénéfiques de transferts vers les pays d'origine sous la forme de « transferts sociaux ». Les actifs financiers, l'éducation et les compétences acquis à l'étranger par les migrants peuvent stimuler l'innovation, créer des emplois et stimuler la croissance économique dans les pays d'émigration.¹⁰³ Les investissements des migrants dépendront largement des conditions économiques et de la gouvernance existants dans leur pays d'origine. Au niveau de la famille, les transferts de fonds constituent une importante source de revenu supplémentaire qui peut faire la différence entre surmonter un état de pauvreté ou continuer à vivre dans la pauvreté. Dans certains cas, il est possible de mesurer ce dernier effet au niveau du ménage. Au niveau global, les transferts de fonds envoyés par les migrants à leur famille (de 250 à 400 milliards de dollars en 2006) dépassent l'aide publique au développement (APD) voire, dans

¹⁰³ Institut universitaire européen, Centre d'études avancées Robert Schuman de Florence (2008). *Return Migration and Small Enterprise Development in the Maghreb*.

certains pays, l'investissement direct étranger. Selon une étude de la Banque mondiale, une augmentation de 10 % de la part des transferts de fonds dans le PIB d'un pays conduit à une baisse de 1,2 % de la pauvreté.¹⁰⁴

Cependant, les coûts sociaux de la migration ne doivent pas être passés sous silence. Les difficultés associées à la migration incluent la fuite des cerveaux, un coût social élevé pour les personnes qui restent au pays, la propagation du VIH et d'autres maladies, la possibilité d'une exploitation et d'un abus, en particulier pour les femmes, et diverses pressions résultant de tout afflux de réfugiés et de personnes déplacées dans leur propre pays (IDPs ou *Internally Displaced Persons*). La fuite des cerveaux et la dépendance économique des principales régions d'émigration sont les principaux effets négatifs de la migration internationale. Selon l'OIT, les pays en développement connaissent actuellement une perte de 10 % à 30 % de leur main-d'œuvre qualifiée, 75 % des personnes émigrant d'Afrique ayant fait des études supérieures. L'épuisement des ressources humaines dans des secteurs tels que la santé et l'éducation peut faire obstacle aux efforts de développement et potentiellement contribuer à des augmentations de la pauvreté. Selon les caractéristiques de la situation du pays, la fuite des cerveaux peut être contrebalancée par deux autres phénomènes : d'une part, la migration de retour des natifs ayant acquis une éducation et une expérience pratique à l'étranger, et la stimulation potentielle de l'éducation locale de ceux qui se préparent à migrer, mais finissent par rester. Les migrants sont également des véhicules importants pour la transmission de « transferts sociaux », notamment des nouveautés touchant les idées, les produits, les informations et la technologie.

Il existe également d'autres coûts sociaux significatifs de la migration qui ne sont pas toujours évidents : les enfants sans mères, les maris sans leurs épouses et les familles qui restent sur place. La migration des mères conduit souvent les enfants à abandonner l'école ou à se retrouver dans des situations de négligence et d'abus. Le coût social le plus douloureux de la migration est peut-être le fait de savoir que les mères migrantes prennent soin des enfants (ou des parents âgés) d'autres personnes alors qu'elles laissent leurs propres enfants (ou parents âgés) aux soins d'autres personnes. Cette situation a des effets négatifs sur la cohésion sociale de la famille et de la société. Aux Philippines, par exemple, une augmentation de l'inceste a été notée, à mesure que les mères migrant pour travailler comme employées de maison dans les États du Golfe doivent laisser leurs enfants seuls avec leur père. Dans certains cas, des personnes âgées sont abandonnées à leur sort sans personne pour prendre soin d'elles. Dans certaines familles, les grands-parents assument le rôle de dispensateurs de soins, prenant soin de leurs petits-enfants en l'absence de leurs enfants adultes qui se rendent à l'étranger. Cette situation a des implications importantes pour les relations intergénérationnelles.

La participation des femmes à la migration a créé autant d'opportunités que de défis. La migration des femmes a un potentiel immense. Elle peut faire progresser l'égalité des sexes et l'autonomisation des femmes au travers des opportunités qu'elle crée en faveur d'une indépendance et d'une confiance en soi accrues. Elle peut être un outil d'amélioration du statut des femmes. Elle peut donner naissance à des changements structurels et institutionnels, et être à

¹⁰⁴ Adams, R. et J. Page (2003). *International migration, remittances and poverty in developing countries*. Washington DC, document de politique générale de la Banque mondiale 3179.

l'origine d'une évolution des mentalités, de la compréhension et du style de vie. Elle peut rétablir l'équilibre social et économique. La migration fournit aux femmes un revenu et le statut, l'autonomie, la liberté et l'estime de soi qui accompagnent l'emploi. Les femmes deviennent plus assurées à mesure qu'elles voient davantage d'occasions s'offrir à elles. Cependant, la migration des femmes peut également induire une tension importante, en particulier parce qu'elle brise des valeurs et pratiques établies. Dans certains environnements, la migration des femmes est accompagnée d'exploitation et d'abus. Les femmes migrantes se retrouvent principalement dans les secteurs des services et du bien-être, dans des professions traditionnellement féminines. Celles qui travaillent dans les secteurs non réglementés et informels de l'économie courent un risque accru d'exploitation, souvent associé à des conditions de travail et de vie difficiles, des bas salaires, des retenues arbitraires sur leur salaire, et le renvoi illégal et prématuré de leur emploi. Beaucoup n'ont pas accès aux services juridiques et de santé qui leur seraient pourtant bien nécessaires.

Méthodologie : Tous les effets ne peuvent pas être démontrés aisément. En outre, il existe des difficultés méthodologiques. Par exemple, dans le cas de transferts de fonds trouvés dans des enquêtes auprès des ménages, il convient de garder à l'esprit que les transferts de fonds sont généralement sous-déclarés et que l'analyse des volumes par niveaux de pauvreté peut être influencée par le phénomène selon lequel les ménages qui bénéficient le plus de ces transferts tendent à sortir de la pauvreté. Ce tableau risque de suggérer de façon erronée que les ménages les plus pauvres ne reçoivent pas de transferts de fonds.

Utiliser des indicateurs économiques pour mesurer les implications économiques de la migration. Évaluer les effets sur le revenu réel en termes de ménages plutôt qu'au niveau national. Définir la proportion de foyers qui reçoivent des transferts de fonds par type (pauvreté, taille du ménage, niveau d'études) et les caractéristiques des bénéficiaires (sexe, âge, etc.). Ventiler le bien-être du ménage entre le changement dans la consommation privée et le changement dans la consommation de services publics. Pour rendre compte des changements dans les prix auxquels sont confrontés les migrants dans les pays de destination, les modèles de consommation dans le pays de destination devront être ajustés afin de refléter les différences en termes de coût de la vie, utiliser les taux de changes assurant la parité du pouvoir d'achat (PPA) provenant de la base de données de la Banque mondiale.¹⁰⁵ Pour ce qui concerne la fuite des cerveaux, analyser les données de l'émigration par groupe de profession (par ex., médecins, infirmières et enseignants). Comparer ces données avec la situation dans le pays d'origine, y compris les taux de chômage. Prendre en compte la taille totale de la main-d'œuvre dans les professions soumises à l'émigration et le chômage dans ces secteurs avant de tirer des conclusions sur la perte qu'elle représente pour le pays.

Les banques nationales communiquent leurs données sur les transferts de fonds dans le cadre des comptes nationaux d'un pays. Le Fonds monétaire international (FMI) compile et publie les données. La Banque mondiale surveille et estime le flux des transferts de fonds pour tous les pays à intervalles réguliers. Afin de maximiser les niveaux de transferts de fonds reçus par les familles dans les pays d'origine, des politiques mondiales ont été adoptées afin de réduire les coûts des transactions. Les banques régionales de développement surveillent ces coûts de transfert. Les données officielles relatives aux transferts de fonds ont tendance à sous-déclarer les flux réels car elles excluent les

¹⁰⁵ Banque mondiale (2006). Global Economic Prospects 2006. Economic Implications of Remittances and Migration.

transferts de fonds informels. Dans certains pays, les données provenant d'agences de transfert d'argent et des petites transactions ne sont pas incluses. Les estimations fondées sur des modèles et les enquêtes auprès des ménages suggèrent que les flux informels pourraient faire augmenter l'estimation officielle d'au moins 50 %, avec des variations significatives selon les régions et les pays. Les enquêtes auprès des ménages constituent une source d'information croissante, en particulier sur les effets des transferts de fonds au niveau du ménage. Envisager d'utiliser des indicateurs sur le flux des transferts de fonds officiellement enregistrés en termes absolus, par habitant, en tant que part du PIB et en tant que proportion des flux financiers totaux. Utiliser les enquêtes sur la main-d'œuvre et les enquêtes auprès des ménages pour analyser la nature détaillée et l'impact des flux des transferts de fonds sur les membres du ménage.

Concernant la migration des zones rurales vers les zones urbaines, il est possible d'effectuer une ventilation de la réduction (ou de l'augmentation éventuelle) de la pauvreté en milieu urbain et en milieu rural à deux moments donnés, le résidu représentant la réduction de la pauvreté au niveau national, ce qui est précisément la composante attribuable à la migration des zones rurales vers les zones urbaines. Il est également possible d'analyser la migration interne par sexe, âge, niveau d'études et revenu. Les différences entre les sexes devront être mises en évidence bien qu'il n'existe que peu d'informations disponibles sur les divers aspects de cette question, tels que les trafics de femmes pour certains types d'emplois clandestins dans les pays de destination.

Sources primaires :

- Banques centrales et bureaux centraux de la statistique (dans certains pays) : les comptes nationaux fournissent des informations sur une partie des transferts de fonds internationaux (chiffres agrégés) même lorsque ceux-ci sont sous-estimés, car ceux-ci ne rendent pas compte de l'argent et des biens que les migrants transportent avec eux ;
- Recensements de la population et registres de la population, sources administratives nationales ;
- Enquêtes sur la main-d'œuvre et enquêtes spécialisées ;
- Enquêtes auprès des ménages de type étude sur la mesure des niveaux de vie (suivi des indicateurs sociaux et de pauvreté) : ces enquêtes auprès des ménages contiennent des informations sur les transferts de fonds au niveau du ménage, par caractéristiques des bénéficiaires (sexe, âge, etc.), qui peuvent être analysées par couche de pauvreté (sous réserve des restrictions mentionnées ci-dessus). Pour la migration des zones rurales vers les zones urbaines, on doit en principe s'accommoder des estimations indirectes entre deux recensements, dans la mesure où les recensements recueillent rarement des informations relatives au lieu de résidence d'origine des migrants ;
- Comptes nationaux pour les transferts de fonds (chiffres agrégés).

Sources secondaires :

- Africa Migration Project conduit par la Banque africaine de développement (BAD) et la Banque mondiale
<http://econ.worldbank.org/WBSITE/EXTERNAL/EXTDEC/EXTDECPROSPECTS/0,,contentMDK:21681739~pagePK:64165401~piPK:64165026~theSitePK:476883,00.html> ;

- <http://econ.worldbank.org/external/default/main?pagePK=64165401&theSitePK=476883&contentMDK=22617025&noSURL=Y&piPK=64165026> ;
- Banque mondiale. *Monthly Remittance Data* (Données mensuelles sur les transferts de fonds)
<http://www.worldbank.org/prospects/migrationandremittances> ;
- Banque mondiale. *Financement du développement dans le monde* ;
- FMI. *Perspectives de l'économie mondiale* ;
- *Migration and Remittances Factbook* disponible à l'adresse :
<http://www.worldbank.org/publications> ;
- Banque mondiale : *South-South Migration and Remittances* ;
- Banque mondiale. *Migration and Remittances Factbook*. Disponible à l'adresse :
<http://www.worldbank.org/publications> ;
- Banque mondiale : South-South Migration and Remittances ;
<http://siteresources.worldbank.org/INTPROSPECTS/Resources/334934-1110315015165/SouthSouthMigrationandRemittances.pdf>.

2.5. LIENS ENTRE LA DYNAMIQUE DÉMOGRAPHIQUE ET LE MARCHÉ DU TRAVAIL (OMD 1.B)

Faits/messages : La condition préalable essentielle pour exploiter tout le potentiel du « bonus démographique » est la nécessité d'améliorer l'aptitude à l'emploi (niveau d'études et pertinence de l'éducation reçue) et de créer davantage d'emplois pour ceux qui entrent sur le marché du travail. On a observé, par exemple, que si les niveaux d'études dans certains pays du Moyen-Orient s'étaient nettement améliorés au cours des dernières décennies, les jeunes éprouvent toujours des difficultés à trouver des emplois, car leurs compétences ne sont pas adaptées aux besoins du marché. Pour les femmes, en particulier, les études universitaires dans ces pays ne conduisent souvent à aucun emploi. L'une des sous-questions que l'on peut analyser dans ce contexte est celle de l'accès (et la formation) des jeunes aux technologies de l'information. On peut aussi analyser les entrées et les sorties dues à la mortalité ou aux départs à la retraite, au cours d'une période historique plus ou moins longue, afin d'évaluer la demande d'emplois de ceux qui entreront sur le marché du travail dans un futur proche, et comparer celle-ci avec les tendances historiques. Par ailleurs, on peut analyser les taux de chômage des jeunes au cours des 20 dernières années et comparer ces taux aux précédents. Un autre sujet de recherche concerne la relation entre le chômage et la fécondité des adolescentes, dans la mesure où il est possible, dans certains pays que la fécondité des adolescentes soit liée aux difficultés qu'elles éprouvent à trouver un emploi.

Méthodologie : Les principaux indicateurs sont les taux de chômage des jeunes (les 15 à 19 ans et particulièrement les 20 à 24 ans) et les taux de participation à la population active des femmes par groupe d'âge et niveau d'études. Pour une analyse plus détaillée, on pourra se servir d'enquêtes auprès des ménages pour lier les taux de participation à la population active à la structure familiale. Le procédé est similaire à ce que fait le module MDAPP, à la différence près que ce dernier n'analyse pas les taux de participation en tant que tels, mais le revenu moyen généré comme résultat de certains taux de participation et de rémunération. Un autre type d'analyse possible établit un rapport entre les variations des populations par âge, sexe et niveau d'études et le niveau du chômage ou le niveau des salaires dans le groupe correspondant ou dans des groupes d'âge et sexe

susceptibles d'être en concurrence directe avec celui-ci ; l'idée étant qu'une « surabondance » relative de population de certaines catégories d'âge et sexe influenceront négativement la position de ces groupes de population sur le marché par rapport à celle des groupes qui sont en concurrence avec eux sur les mêmes marchés.

Pour donner des détails sur le chômage des jeunes, on peut effectuer des analyses sur ceux qui entrent sur le marché du travail et ceux qui en sortent, comme suggéré ci-dessus. Pour le rapport entre le chômage des jeunes et les grossesses des adolescentes, il peut être approprié d'analyser l'activité des mères adolescentes dans les 6 mois qui ont précédé leur grossesse, dans les cas où il est possible d'obtenir ces informations. Un autre indicateur important est la proportion de la population adolescente qui ne travaille pas et qui ne suit pas d'études. Chaque fois que possible, il convient d'analyser de quelle façon la population occupe son temps.

Sources primaires :

- Recensements nationaux ;
- Enquêtes nationales sur l'emploi/le chômage et la qualification de la main-d'œuvre ;
- Enquêtes auprès des ménages de type étude sur la mesure des niveaux de vie ;
- Enquêtes démographiques et de santé. Les enquêtes démographiques et de santé peuvent uniquement être utilisées pour l'analyse de l'activité économique des femmes en rapport avec leur histoire reproductive, mais elles ne contiennent aucune information à propos de leur historique d'activité ou des conditions d'emploi actuelles.

Sources secondaires :

- CEPALC. *Social panorama*. Taux de participation à la population active et taux de chômage ;
- Hakkert (2007). *The demographic bonus and population in active ages*. Brasília, UNFPA/IPEA Projet RLA5P201, Rapport de recherche 7.

Outils :

- UNFPA (2007). Module démographique pour l'analyse et la projection de la pauvreté (MDAPP).

2.6. LIENS ENTRE LA POPULATION, L'ÉVOLUTION DU CLIMAT ET L'ENVIRONNEMENT (OMD 7)

Faits/messages : Du point de vue de l'environnement, les tendances démographiques constituent l'un des déterminants les plus importants de pression sur les écosystèmes, bien que leurs effets soient modifiés par d'autres facteurs, tels que les schémas de consommation, le niveau de développement économique, le progrès technologique et les politiques en faveur de l'environnement. Tous ces facteurs sont à l'origine d'un problème politique énorme. Les schémas de croissance des pays développés sont à l'origine des principales menaces environnementales qui pèsent sur la planète, mais les pays en développement n'ont cessé de les imiter. S'ils réussissent, ils amplifieront fortement les menaces actuelles de changement mondial. En particulier, la réduction

de la pauvreté, qui selon les modèles de développement actuels est associée à une consommation accrue, contribuera inévitablement à augmenter les émissions de gaz à effet de serre. Bien entendu, tous les pays doivent avoir le droit de se développer. En combinant des taux de fécondité désirés et un meilleur accès à la santé reproductive on pourrait atténuer quelque peu ce problème sur le long terme, mais le compromis à trouver entre le type de développement que nous connaissons et la durabilité reste un défi fondamental.¹⁰⁶

Les effets de l'évolution du climat sont déjà visibles, des sécheresses et inondations aux perturbations météorologiques et moyens d'existence déstabilisés, et ils sont ressentis de façon disproportionnée par les personnes qui sont déjà appauvries. L'adaptation signifie être capable de gérer les conséquences inévitables de l'évolution du climat. L'analyse de la dynamique démographique peut apporter des éclaircissements sur les personnes les plus vulnérables, et expliquer pourquoi et comment les interventions peuvent les atteindre plus efficacement. Certains groupes de population sont particulièrement vulnérables aux effets de l'évolution du climat, y compris les femmes, les enfants, les célibataires, les ménages dirigés par une femme et les personnes âgées. Ces groupes présentent généralement des risques plus élevés de vivre dans la pauvreté et ont les moyens d'existence les plus précaires. En outre, la vie dans les taudis urbains peut aggraver leur vulnérabilité — le parc de logements et les infrastructures sont souvent non conformes aux normes ou inexistantes dans les taudis urbains, et nombre d'entre eux sont également situés dans des plaines inondables ou des zones côtières de faible altitude où les risques découlant des effets de l'évolution du climat seront les plus importants. Les facteurs influençant la vulnérabilité de la population incluent par conséquent la situation géographique, la pauvreté, les caractéristiques démographiques et le degré de protection que le logement offre à ses habitants, les infrastructures et les structures de soutien social et économique.

Les liens entre population-pauvreté-environnement tendent à constituer des cercles vicieux : la pauvreté est liée à une fécondité élevée due à une forte demande de main-d'œuvre rurale, à une mortalité infantile élevée et aux inégalités entre les sexes. La croissance démographique due à une fécondité élevée se traduit par une demande accrue pour des ressources alimentaires et environnementales limitées. La baisse des ressources disponibles par habitant entraîne, à son tour, l'apparition de petites parcelles agricoles peu productives, la perte de fertilité des sols et les fortes incitations pour une exploitation des ressources à court terme au détriment d'une durabilité à plus long terme. Une croissance démographique rapide et l'accroissement de la densité de population dans les zones forestières peuvent entraîner une déforestation due à l'expansion agricole. La déforestation se traduit par une vulnérabilité accrue, en particulier des pauvres, aux tempêtes, inondations et autres catastrophes, par exemple au Costa Rica, au Bangladesh ou au Népal, où la déforestation fait courir un risque accru aux terres basses.

La croissance rapide des taudis urbains a contribué à la déforestation due à une demande accrue de charbon comme combustible pour la cuisine, par exemple, en RDC, en Tanzanie et au Kenya. Les deux principales interventions auprès de la population susceptibles de briser ce cercle vicieux sont la promotion de la planification familiale dans les zones rurales, particulièrement les zones rurales où la pression sur l'environnement est forte, et le fait d'accepter un certain degré de migration des

¹⁰⁶ Cf. Guzmán, J. M. et al. (2009). *Population dynamics and climate change*. New York, UNFPA/IIED.

zones rurales vers les zones urbaines comme étant inévitable et par conséquent, la planifier à l'avance.

Un aspect important de l'interaction environnement-population est la façon dont une zone spécifique, avec ses variations régionales de potentialités naturelles, peut être gérée de la façon la plus rationnelle par une population dont les caractéristiques varient également dans l'espace. Il s'agit de la perspective connue comme l'« utilisation durable de l'espace », dont les effets potentiels sur l'aménagement du territoire sont les plus importants. Il convient d'analyser les stratégies nationales d'aménagement du territoire et d'indiquer comment les caractéristiques de la population ont ou devraient avoir des répercussions dans ce contexte. Les questions spécifiques à cet égard sont les taudis urbains et les possibilités de fournir les infrastructures de base, notamment l'assainissement de base. Bien que la migration des zones rurales vers les zones urbaines puisse conduire à des pressions sur les gouvernements locaux afin qu'ils répondent à cette demande, il convient aussi également de reconnaître qu'au niveau global, la concentration de la population facilite la fourniture de ces services au plus grand nombre possible d'utilisateurs. Enfin, il convient d'analyser dans quelle mesure l'occupation des territoires existante dans le pays contribue à la vulnérabilité environnementale, sujet qui a pris une importance considérable après l'apparition d'un certain nombre de catastrophes climatiques dans des établissements humains à haut risque.

La structure par âge, la taille du ménage et la répartition géographique influent toutes sur les émissions par habitant et doivent être intégrées dans la modélisation de l'évolution du climat. Les personnes âgées dont les années de plus forte productivité sont passées consomment moins et produisent moins d'émissions de gaz à effet de serre que les personnes en âge de travailler. Partout dans le monde, la proportion de personnes âgées augmente, le PNUD prévoyant une augmentation du pourcentage de personnes âgées de plus de 60 ans de 10 % en 2005 à 22 % en 2050. Toutes choses égales par ailleurs, cela se traduira par une réduction des émissions au fil du temps. La taille des ménages diminue dans de nombreux endroits du monde, en raison de processus tels que l'urbanisation et une baisse de la fécondité. De nombreuses personnes estiment que le ménage, non l'individu, est la meilleure unité de base pour mesurer les émissions, les ménages consommant et produisant généralement souvent ensemble. Si la taille des ménages se réduit et que la population totale reste stationnaire, le nombre total de ménages augmentera. En raison des économies d'échelle, si les ménages les plus grands émettent davantage au total, ils émettent moins par personne. La diminution de la taille des ménages signifie par conséquent davantage d'émissions, même en l'absence d'une augmentation de la population.

La répartition de la population entre les zones urbaines et les zones rurales est un déterminant majeur des niveaux d'émissions, bien que cela ne soit pas toujours prévisible. Principalement du fait de différences en termes de revenu, les zones urbaines tendent à produire davantage d'émissions que les zones rurales. Pourtant, la plus forte densité des zones urbaines permet également aux résidents urbains de certaines villes de générer moins d'émissions par personne que les habitants vivant à l'extérieur des villes. Une meilleure planification urbaine, si essentielle à la réduction de la pauvreté, à l'autonomisation des femmes et à l'amélioration des taudis, pourrait favoriser la réduction des émissions de gaz à effet de serre, tout en fournissant également des environnements résistants et adaptables pour réduire la vulnérabilité, en particulier pour les citoyens pauvres.

Méthodologie : Pour l'heure, les liens entre la dynamique démographique locale et les niveaux d'émissions doivent encore être formalisés de façon à permettre à une méthodologie simple d'apprécier cette relation. Concernant le volet de l'adaptation, il est important d'identifier l'importance et la composition des populations à risque. En premier lieu, identifier les effets prévus de l'évolution du climat selon divers scénarios pour le pays et, lorsque c'est possible, examiner les variations sous-nationales, en accordant une attention particulière à l'étendue géographique des effets possibles. Identifier le taux d'urbanisation projeté et la mesure dans laquelle les zones urbaines sont situées dans des lieux où des effets de l'évolution du climat sont susceptibles de se produire. Utiliser le recensement le plus récent ou les données d'enquêtes portant sur des échantillons au niveau sous-national afin de générer une répartition démographique de la population résidant dans les lieux où l'on prévoit des conséquences de l'évolution du climat ou une insécurité alimentaire ou en eau. Pour les effets géographiques plus larges, tels que les changements de températures et des régimes de précipitations, l'opération peut être effectuée au niveau national ou provincial. Pour les effets plus localisés, tels que les inondations ou la hausse du niveau de la mer, une analyse spatiale des liens entre les populations et les effets peut être nécessaire.

L'évaluation en cours par la Banque mondiale des risques urbains (*Urban Risk Assessment*) vise à arriver à une méthodologie normalisée devant permettre de construire un outil économique d'évaluation de la vulnérabilité dans les villes en harmonisant les informations relatives aux catastrophes et au risque climatique, tant au niveau de la ville qu'au sein des villes, et d'identifier les zones les plus vulnérables. Ces informations fourniront également une cartographie des taudis qui pourra être utilisée pour améliorer les services de base destinés aux urbains pauvres.

Les principaux indicateurs sont la densité démographique, l'infrastructure d'assainissement (pourcentage des ménages ayant accès à l'eau courante et à des systèmes d'égout) et la disponibilité locale de l'eau, bien que, considérés séparément, ces indicateurs aient une signification relativement faible. Si des directives nationales sur l'aménagement du territoire existent, celles-ci doivent être analysées à la lumière de la situation démographique. Les zones présentant un risque environnemental doivent être comparées avec la répartition géographique de la population, en prenant également en compte la répartition géographique des activités économiques, en particulier lorsque celles-ci sont fondées sur des avantages comparatifs de leur localisation. Le projet de l'UNFPA avec le Ministère de l'Environnement de Colombie a publié un ensemble de manuels (en espagnol) consacrés à l'analyse démographique dans le contexte de l'aménagement du territoire qui peut servir de référence utile.

Sources primaires :

- Recensements : les modules environnementaux des recensements nationaux sont la meilleure source pour la cartographie des densités démographiques et des infrastructures d'assainissement de base ;
- Enquêtes démographiques et de santé ;
- Enquêtes spécialisées ;
- Les Ministères de l'Environnement de nombreux pays de la région ont des cartes du risque écologique. Ajouter les sources spécifiques pour les autres régions.

Sources secondaires :

- PNUE : *Avenir de l'environnement mondial*. Les rapports contiennent des données à un niveau sous-régional. Disponible à l'adresse : <http://www.unep.org/geo/regreports.htm> ;
- Groupe d'experts intergouvernemental sur l'évolution du climat (GIEC). Rapport d'évaluation. Conséquences, adaptation et vulnérabilité ;
- Division de la population de l'ONU. *World Urbanization Prospects*. Disponible à l'adresse : <http://esa.un.org/unpd/wup/index.htm> ;
- World Resource Institute (WRI). Informations relatives à l'eau et à d'autres ressources naturelles. Disponible à l'adresse : <http://www.wri.org/> ;
- Center for International Earth Science Information Network (CIESIN, Centre pour un réseau international d'information sur les sciences de la Terre) de l'Université Columbia. Disponible à l'adresse : <http://www.ciesin.columbia.edu/indicators>.

Outils :

- Banque mondiale (2010). *Understanding Urban Risk. An Approach for Assessing Disaster and Climate Risk in Cities* ;
Population Action International (PAI). *Mapping Population and Climate Change*, disponible à l'adresse : http://www.populationaction.org/Publications/Interactive_Databases/climate_map.shtml ;
- Banque africaine de développement et UNFPA (2005). *Training Module on Integration of Population Issues into African Development Bank programmes and project*. Module 3, Session 4 sur l'intégration des questions démographiques dans le secteur agricole ;
- UNFPA Colombia. *Enfoque poblacional para revisión y ajuste de planes de ordenamiento territorial. Guía de aplicación*.

VI. DIFFICULTÉS ET OPPORTUNITÉS

JUSTIFICATION

Cette dernière section doit remplir une triple fonction : a) servir de résumé et de conclusions, en mettant l'accent sur la pertinence des observations (preuves conceptuelles et empiriques) et sur l'identification des principales difficultés et priorités auxquelles le pays fait face, ainsi que sur la contribution qui peut être faite du point de vue de l'analyse démographique. Cela signifie qu'il convient de mettre en place les principaux messages de l'analyse et de les relier de façon créative au contexte politique et institutionnel existant et à la façon dont les Nations Unies travaillent dans le pays ; b) en se fondant sur cette première analyse, mettre en évidence les opportunités et la nécessité d'investir dans des politiques publiques fondées sur les droits pour réduire les inégalités ; et c) définir, dans ce contexte, les interventions stratégiques que l'UNFPA peut entreprendre dans le cadre d'un effort conjoint du système des Nations Unies pour soutenir le développement du pays.

QUESTIONS ABORDÉES

10. Principales difficultés démographiques auxquelles le pays fait face
11. Possibilités d'action : politique, stratégie et recommandations programmatiques
12. Rôle stratégique de l'UNFPA en partenariat avec d'autres acteurs dans le domaine humanitaire et celui du développement

1. PRINCIPALES DIFFICULTÉS DÉMOGRAPHIQUES AUXQUELLES LE PAYS FAIT FACE

Faits/messages : Comme le confirme l'analyse réalisée, les comportements de la population ne sont pas neutres. Les schémas et la situation de la santé sexuelle et reproductive, les conditions de survie, la mobilité et l'établissement de la population peuvent faciliter ou gêner les efforts consentis pour surmonter la pauvreté et l'exclusion sociale, selon les conditions de vie prédominantes, la structure des opportunités disponibles et les politiques publiques appliquées dans le pays.

En conséquence, les principales difficultés et priorités auxquelles le pays est confronté doivent être montrées, à la lumière de ces informations. Dans ce processus, il est important de montrer de quelle façon, en se fondant sur les consultations avec les acteurs nationaux, le résultat final contient des valeurs ajoutées importantes pour l'établissement des priorités nationales envisagées au début de ce processus.

2. POSSIBILITÉS D'ACTION : POLITIQUE, STRATÉGIE ET RECOMMANDATIONS PROGRAMMATIQUES

Faits/messages : En se fondant sur l'analyse précédente, il est possible d'identifier les domaines d'action stratégiques. La mise en œuvre de politiques visant à améliorer la qualité de vie de la population, en réduisant la pauvreté et l'inégalité sociale, et en favorisant une plus grande égalité des sexes constitue une option évidente. Ces domaines, ainsi que leurs effets escomptés, et les

caractéristiques particulières des politiques et programmes à concevoir ou à renforcer devront être traités dans ce chapitre. Cela nécessite un effort combiné d'information, de recherche, de sensibilisation et de plaidoyer.

Il est conseillé d'inclure les scénarios appropriés pour le moyen terme, accompagnés de recommandations en faveur de politiques publiques visant à s'attaquer aux grandes priorités en matière de démographie, de santé sexuelle et reproductive et d'égalité des sexes dans le pays, afin d'illustrer les bénéfices des interventions réalisées en temps voulu et les risques/coûts de l'inaction ou d'une réaction tardive. La date butoir pourrait être 2015, la référence pour la réalisation des OMD, mais également une date ultérieure. Des références comparatives essentielles pourraient devenir utiles concernant la situation particulière des politiques nationales par rapport aux tendances régionales et à celles du groupe de pays les plus représentatifs au sein de chaque zone pertinente. Il est important d'identifier les actions urgentes (politiques à court terme), ainsi que les efforts nécessaires à moyen ou à long terme. Si le dialogue politique a déjà donné lieu à des engagements concrets et à des actions d'intervention, ceux-ci doivent être intégrés à ce chapitre. Les moyens utilisés pour le suivi de ces interventions peuvent être inclus dans ce cadre.

3. RÔLE STRATÉGIQUE DE L'UNFPA EN PARTENARIAT AVEC D'AUTRES ACTEURS HUMANITAIRES ET SPÉCIALISÉS DANS LE DÉVELOPPEMENT

Faits/messages : Comme nous l'avons démontré avec l'analyse précédente le Fonds pour la population dispose d'une niche opérationnelle stratégique dans le pays fondée sur l'expérience acquise dans les domaines de la production et de l'analyse des données sur des questions sociodémographiques, de démographie, de santé sexuelle et reproductive et d'égalité des sexes. Le rôle de l'UNFPA n'est pas restreint à la réalisation en soi d'objectifs spécifiques dans ces domaines, mais va au delà de ces efforts, au travers la participation de l'agence au dialogue politique stratégique. L'UNFPA dispose du mandat explicite et de la capacité potentielle à intégrer les questions démographiques, de santé sexuelle et reproductive et d'égalité entre les sexes dans l'élaboration des politiques de développement aux niveaux local, national, régional et mondial. C'est cet avantage comparatif que l'UNFPA apporte aux négociations en permettant d'intégrer ces questions et ces données dans l'élaboration de politiques fondées sur des faits établis et dans la planification du développement. La forte présence de l'UNFPA dans plus de 140 pays fournit les infrastructures sur le terrain pour travailler avec les gouvernements sur les stratégies de développement axées sur la population.

L'UNFPA fournit une assistance technique de qualité pour la collecte et le traitement des données, en particulier pour la série des recensements de 2010, mais également pour un large éventail de sources de données administratives et d'enquêtes. Ces données, utilisées correctement et dans leur intégralité, peuvent fournir la base pour une planification fondée sur des données factuelles pour la prochaine décennie. Des efforts supplémentaires seront cependant nécessaires lors de la phase d'analyse des données à laquelle les pays attribuent souvent des fonds insuffisants. Dans ce Guide, des instruments d'analyse spécifiques ont été rassemblés. Cette action commune laisse sa marque et tire son inspiration de programmes publics anti-pauvreté et d'initiatives de grande ampleur axés sur l'amélioration des conditions de vie des plus vulnérables, afin de permettre au pays de réduire les inégalités et de mieux trouver sa place dans l'économie mondiale.

Pour définir le soutien de l'UNFPA en faveur du pays, il est nécessaire de tenir compte du rôle des autres agences bilatérales et multilatérales dans la coopération et le travail commun réalisé dans le contexte des Équipes de pays des Nations Unies (UNCT).

Recommandations possibles relatives aux politiques

- Développer de bonnes données administratives et statistiques de l'état civil, de façon à pouvoir collecter les informations afin de les analyser et de les utiliser pour les politiques de développement et le suivi des progrès en vue de la réalisation des Objectifs du Millénaire pour le développement et des objectifs de la Conférence internationale sur la population et le développement ;
- Générer et fournir un accès à des informations sociodémographiques pertinentes pour la prise de décisions (y compris à des niveaux décentralisés). La disponibilité de systèmes d'informations géo-référencées et la formation de ressources humaines pour gérer ces systèmes, ainsi que la compréhension de la dynamique démographique en tant que facteur déterminant de l'échelle, de l'évolution et de la répartition territoriale de la demande pour des services sociaux ;
- Démontrer les effets de l'OMD 5 sur les autres OMD en termes sociaux et économiques. L'OMD- 5b, qui prévoit de rendre l'« accès à la médecine procréative universelle », s'il n'est pas traité, se traduit par une croissance démographique, en particulier chez les pauvres, et par des contraintes sur la croissance économique et limite les investissements dans le capital physique et humain ;
- Identifier les opportunités offertes par le « bonus démographique » et les politiques publiques nécessaires pour tirer parti de ces opportunités en temps opportun, en se fondant sur les preuves fournies au micro niveau (familles) et au macro niveau (agrégats nationaux), qui soulignent les avantages concrets en termes d'économies générées au travers de la réduction de la fécondité, ainsi que les bénéfices potentiels qui pourraient découler d'une quantité et d'une qualité accrues du capital humain disponible, en particulier des jeunes. Ici, on peut mentionner les politiques qui améliorent l'aptitude au travail et la productivité (santé, éducation), ainsi que celles qui étendent l'offre d'emplois décents (productifs, stables, bénéficiant de la protection sociale) ;
- Évaluer la demande pour des services en santé sexuelle et reproductive, au travers de politiques sociales qui améliorent le statut des femmes, en développant leurs options productives et en améliorant leur participation sociale. C'est ici qu'il conviendrait de faire référence au nouvel éventail de politiques de conciliation ;
- Identifier les besoins non satisfaits en santé sexuelle et reproductive et la demande prévisible, ses déterminants et ses conséquences, ainsi que le suivi et l'évaluation des résultats des politiques et programmes, garantissant la couverture et la qualité des services. Lorsque c'est possible, fournir une indication des investissements estimés. Faire des recommandations dans le contexte des tendances qui se dessinent au sein des systèmes de santé, désignées dans plusieurs pays comme « réformes des soins de santé » ;
- Analyser les effets de l'épidémie du VIH/sida au travers de l'élaboration d'autres scénarios sur sa propagation, selon différents niveaux d'intervention programmatique, de contribution pour améliorer les connaissances et d'engagement de la part des

décideurs, en mettant en évidence les coûts et bénéfices des programmes éducatifs et de prévention et d'accès au traitement des personnes affectées par la maladie ;

- Analyser la mortalité maternelle dans les pays où celle-ci continue à être une réalité afin de démontrer l'urgence de politiques publiques ayant un bon rapport coût-efficacité, fondées sur le consensus existant concernant les stratégies les plus efficaces pour réduire la mortalité maternelle qui associent trois piliers fondamentaux : une planification familiale volontaire de qualité, des soins qualifiés pendant l'accouchement et des soins obstétricaux d'urgence (les trois causes de retard) ;
- Souligner les inégalités et la pauvreté et leurs caractéristiques socioculturelles particulières (diversité dans les zones urbaines et rurales, groupes ethniques, etc.), en insistant sur les facteurs différentiels par groupes de population et zone géographique, et les caractéristiques spécifiques des lieux où des politiques publiques devront être mises en œuvre pour guider efficacement les initiatives programmatiques, en se fondant sur les preuves révélées par des indicateurs mettant en évidence les inégalités dans les conditions liées à l'habitat. Illustrer les divers profils de besoins et de demandes dans les zones urbaines et rurales, afin d'élaborer des politiques spécifiques pour ces zones, tout en tenant compte du processus de décentralisation et du renforcement des institutions locales, source d'opportunités autant que de difficultés ;
- Analyser le résultat net (effets positifs et négatifs) de la migration internationale pour guider les interventions des politiques publiques de la façon la plus efficace. Concentrer les efforts sur l'amélioration de la compilation et de l'analyse des informations relatives au nombre de migrants internes et internationaux et aux flux de ressources générées (volume des transferts de fonds, coûts des transferts, leur utilisation ou consommation productives), afin de concevoir des politiques qui favorisent la capitalisation de leur plein potentiel ;
- Formuler et recommander les lignes d'action préventives qui permettent d'anticiper les scénarios du vieillissement. En général, le vieillissement a lieu dans des conditions de pauvreté et d'inégalité et il est par conséquent important que les systèmes et politiques de protection sociale tiennent compte de ces réalités contrastées (en termes d'environnement familial, d'âge et de sexe). Élaborer d'autres scénarios pour les politiques et les coûts potentiels impliqués, selon différents mécanismes de mise à disposition (transferts publics et privés) ;
- Mettre davantage l'accent sur l'aide aux villes pour leur permettre de se développer de façon durable. La croissance urbaine concerne principalement les villes petites et moyennes, tendance qui se poursuivra dans un proche avenir. Les questions de gouvernance dans ces villes sont essentielles. Les villes petites et moyennes sont plus à même de faire face à une croissance urbaine rapide, mais elles disposent de moins de ressources ;
- Apporter des réponses aux composantes de la croissance urbaine dans les villes. La principale composante est généralement une augmentation naturelle, pas la migration. Le moyen le plus efficace pour faire diminuer les taux de croissance urbaine serait de réduire le nombre de grossesses non désirées tant dans les zones rurales que dans les zones urbaines. La pauvreté, couplée à la discrimination fondée sur le sexe et aux contraintes socioculturelles, façonnent les préférences en matière de fécondité des

urbains pauvres et limitent leur accès à des services de santé reproductive de qualité. Une grande part de la croissance urbaine, par le biais de l'augmentation naturelle ou de la migration, est constituée de pauvres. Il convient de dire haut et fort aux responsables politiques urbains que les pauvres ont le droit de résider en ville et qu'ils ont une importante contribution à faire ;

- Prévoir les besoins des pauvres afin de réduire les problèmes sociaux dans les villes. En particulier, fournir aux pauvres des terrains aménagés pour construire et améliorer leur habitat. Ici, il convient de porter une attention accrue à la garantie des droits de propriété des femmes. Fournir un logement sûr et une adresse légale aux populations afin de leur permettre de profiter de tous les avantages de la ville. Le moyen le plus efficace d'y arriver est d'apprendre à vivre avec la croissance inévitable et de la planifier, et donc de fournir des terres et des services aux pauvres ;
- Analyser la dégradation de l'environnement et estimer la vulnérabilité environnementale des pauvres. Les interactions entre la croissance urbaine et la durabilité seront particulièrement cruciales pour l'avenir de l'humanité. Les villes influent sur l'évolution environnementale mondiale et subiront de plus en plus son influence. Cette analyse est particulièrement cruciale dans les pays en développement, dont la population urbaine va bientôt doubler, et dans les zones côtières de faible altitude ;
- Minimiser les éléments négatifs et améliorer les éléments positifs de l'urbanisation. Cela nécessite à la fois une vision et un souci permanent en faveur de la réduction de la pauvreté, de l'égalité et de l'équité entre les sexes et de la durabilité environnementale. Cela nécessite également de bonnes informations et analyses.

TROISIÈME PARTIE

AUTRES RÉFÉRENCES POUR LA PRÉPARATION DE L'ANALYSE DE LA SITUATION DÉMOGRAPHIQUE

I. RÔLE DES POLITIQUES PUBLIQUES FONDÉES SUR LES DROITS

Toutes les analyses des politiques et des institutions d'un pays doivent être fondées sur une description factuelle du degré de réalisation des droits et l'identification des principaux obstacles à leur réalisation. L'objectif doit être de réaliser l'aspiration selon laquelle l'État de droit démocratique est la règle dans le pays. En d'autres termes, le pays ne doit pas simplement aspirer à être une nation dotée d'une législation, mais plutôt, chercher à ce que la primauté du droit soit effective et liée par un cadre constitutionnel, dont le principe directeur et la pratique sont le respect de la dignité humaine. En outre, non seulement la légalité et la sécurité juridique doivent être concrètement appliquées, mais aussi la justice sociale et l'égalité économique doivent être à l'ordre du jour.

Les contraintes de ressources ne libèrent pas les pays de leur responsabilité d'honorer certaines obligations essentielles lors de l'application des droits économiques, sociaux et culturels. Il est toujours nécessaire de prendre, constamment, des mesures rapides et efficaces pour l'introduction progressive de l'application des droits économiques, sociaux et culturels (DESC). Il appartient à l'État, aux trois organes du gouvernement et aux diverses agences gouvernementales à divers niveaux, de respecter les obligations découlant des accords internationaux concernant les droits humains. À cette fin, des mesures législatives, judiciaires, administratives, économiques, sociales et éducatives doivent être adoptées pour garantir des droits consacrés.

Pour l'élaboration des politiques, il est nécessaire de tenir compte des normes et objectifs relatifs aux droits humains et d'estimer dans quelle mesure ces exigences influenceront sur la conception des stratégies de protection sociale et de développement visant à réduire les inégalités. Pour s'assurer de la durabilité de ces réalisations, il convient de prendre en compte les facteurs politiques et économiques dans chaque pays en matière de politiques publiques prospectives, ainsi que la nécessaire gouvernance démocratique.

Une orientation axée sur les droits est essentielle et fondée sur le cadre international des droits humains, qui conçoit les citoyens comme des acteurs exerçant des droits aux yeux de la loi et considère les États comme des entités liées par des obligations. Ce cadre est enraciné dans les principes communs des droits humains, tels que l'égalité, la non-discrimination, l'inclusion, la participation et la redevabilité. De ce point de vue, les États sont obligés d'élaborer des lois, des

programmes et des politiques qui renforceront la capacité de l'individu et du ménage à gérer les risques et améliorer leur qualité de vie.

Tous les droits humains sont pertinents en matière de protection et d'inclusion sociale. Cela reste vrai du droit fondamental à « un niveau de vie digne », à l'intégralité des liens interdépendants de droits civils, politiques, économiques, sociaux et culturels. Les droits en matière de reproduction et les autres droits liés à l'égalité des sexes doivent prendre leur place au sein de ce cadre général, et leurs interactions avec les autres catégories de droits doivent être fortement soulignées.

L'orientation axée sur les droits en matière de protection et d'égalité sociale est fondamentalement mise en œuvre au niveau national, au travers d'accords sur des droits spécifiques que tous les citoyens peuvent exiger. Dans ce contexte politique, des mécanismes de négociation reconnaissant la valeur de la redistribution des ressources et de l'égalité des droits en faveur des groupes de population les plus défavorisés sont nécessaires. Il est essentiel de convertir ces aspirations en normes et revendications reflétant un consensus sur les stratégies durables qui recueillent une large adhésion.

La redistribution des ressources requise pour les instruments de financement de la protection sociale est politiquement plus viable et durable lorsqu'elle est appuyée par une compréhension commune des droits et des obligations partagées.

En d'autres termes, les politiques publiques fondées sur les droits reposent sur des fondements plus solides lorsqu'elles sont liées à des « contrats sociaux » entre l'État et ses citoyens.

Les questions liées aux droits et aux politiques publiques en faveur de la protection et de l'inclusion sociale doivent être examinées selon les orientations suivantes :

1. La protection sociale est un droit. Les bénéficiaires sont des titulaires de droits qui ont des revendications légitimes en matière d'attribution des ressources et d'accès aux services ;
2. Identifier un ensemble d'obligations de l'État, en particulier les obligations liées aux droits économiques, sociaux et culturels, y compris les droits en matière de reproduction qui impliquent certaines normes en matière d'accès, de disponibilité, d'acceptabilité et de qualité des biens et des services sociaux ;
3. Évaluer les contraintes des ressources nationales par rapport à la marge d'améliorations possibles en matière d'établissement des priorités et de redistribution. En outre, il est possible d'avoir recours à la coopération internationale en vue d'assumer les obligations de l'État, en tenant compte de la nature progressive des droits ;
4. Utiliser les normes internationales en matière de droits humains pour apporter un soutien aux stratégies nationales pour la protection sociale et faciliter la mise en œuvre des politiques et programmes ;
5. Garantir une protection spéciale pour les groupes vulnérables, en se fondant, entre autres, sur l'identité, l'origine ethnique ou les stades de leur cycle de vie (enfants et personnes âgées) et l'invalidité ;

6. Reconnaître l'importance de la participation civile comme justification de la protection sociale et en tant que mécanisme visant à s'assurer que les droits sont exprimés dans des garanties claires et applicables ;
7. Fournir un ensemble de principes ancrés dans le cadre réglementaire international qui peuvent être utilisés pour sélectionner et évaluer les programmes et politiques. Les principes d'inclusion, d'égalité et de non-discrimination sont essentiels ;
8. Établir les liens entre, d'une part, la participation et la redevabilité et, d'autre part, les politiques destinées à protéger les droits, afin de faire passer l'intérêt du bien-être social à l'inclusion sociale dans un cadre démocratique ;
9. Renforcer les capacités des acteurs et institutions afin de faciliter les efforts visant à développer un sens d'esprit civique et à améliorer la conscience et l'exercice des droits. La diffusion et l'utilisation pertinente des informations sociodémographiques est un mécanisme d'autonomisation des citoyens ;
10. Promouvoir les mécanismes permettant de garantir la transparence et la redevabilité comme une composante essentielle de la gouvernance. L'accès au système judiciaire est une condition préalable pour affirmer et faire valoir les droits et contrôler le respect de ses responsabilités par l'État.

Sources bibliographiques :

- UNFPA et Harvard School of Public Health (2010) : A Human Rights-Based Approach to Programming Practical Information and Training Materials to Programming. Disponible à l'adresse : <http://www.unfpa.org/public/publications/pid/4919> ;
- UNFPA. Portail sur les droits humains. Disponible à l'adresse : <http://www.unfpa.org/rights/> ;
- CEPALC. Unité des droits humains. Documents sur l'axe fondé sur les droits dans les stratégies et politiques de développement. Examen de la CEPALC. Disponible à l'adresse : <http://www.CEPALC.cl/cgi-bin/getProd.asp?xml=/revista/noticias/articuloCEPAL/2/24342/P24342.xml&xsl=/revista/tpl/p39f.xsl&base=/revista/tpl/top-bottom.xsl> ;
- GNUD.(UNDG, *UN Development Group* (UNDG) Documents et lignes directrices concernant l'accent mis sur le cadre de la construction du bilan commun de pays (BCP) et du processus de programmation commune du PNUAD. Disponible à l'adresse : <http://www.undg.org/index.cfm?P=16> ;
- PNUD (2000). Rapport mondial sur le développement humain, consacré aux droits humains ;
- Rapports du Secrétaire général des Nations Unies sur la réforme. Disponible à l'adresse : <http://www.un.org/sg/> ;
- Millennium Project. Disponible à l'adresse : <http://www.unmillenniumproject.org/>.

II. INGRÉDIENTS D'UNE STRATEGIE DE PLAIDOYER¹⁰⁷

ORGANISATION, GESTION, REDEVABILITÉ	Phase 1 : Vision	Recherche, Suivi, Organisation systématique, Évaluation
	1. Vision institutionnelle	
	2. Identifier les priorités/défis liés au plaidoyer (cadres internationaux/nationaux/locaux)	
	3. Meilleurs objectifs – mesurables, spécifiques, au moment adéquat, axés sur les mesures à prendre et réalistes	
	Phase 2 : Stratégie	
	1. Analyse du contexte : Analyse des forces et des opportunités (analyse FODA), avantages comparatifs, scénarios	
	2. Carte : Cartographie des acteurs	
	3. Stratégie fondée sur les alliances	
	4. Sélections indicateurs pour le plaidoyer	
	Renforcement des capacités	
	Éducation/sensibilisation	
	Formation/assistance technique	
	Débat national, négociation	
	Communication stratégique	
	Lobbying	
Mobilisation sociale/action directe		
Réseaux et coalitions		
Recherche axée sur les mesures à prendre		
Utilisation du système judiciaire		
Utilisation des processus politiques officiels : Vote, initiatives citoyennes, mécanismes de participation		
5. Élaboration des messages/arguments/contre-arguments centraux		
6. Plan de communication		
7. Sélection des outils et techniques de persuasion en fonction des publics abordés		
Phase 3 : Opération		
1. Sélection des institutions		
2. Mise au point d'un plan d'action		
3. Mobilisation des ressources		
4. Suivi et évaluation		
5. Diffusion et redevabilité		

Une stratégie est un guide pour l'action qui sert de feuille de route pour diriger et mesurer les actions de plaidoyer. La stratégie de plaidoyer fournit le cadre permettant d'identifier les questions, d'établir des objectifs clairs, de définir les résultats à atteindre, de sélectionner les approches ou les outils à adopter, les actions spécifiques à entreprendre et les moyens pour évaluer les progrès. Une campagne de plaidoyer qui ne suit pas une stratégie clairement énoncée peut manquer d'orientation précise ou avoir du mal à revendiquer un succès, les résultats escomptés n'ayant pas été clairement définis dès le départ.

Le plaidoyer peut jouer trois rôles interdépendants : i) créer un climat favorable pour la mise en place de politiques démographiques et de développement, et plus généralement, le plan d'action de

¹⁰⁷ Adapté de : UNFPA (2002) Advocacy, Action, Change and Commitment Distance Learning Courses on Population Issues. Disponible à l'adresse : http://foweb.unfpa.org/dist_learning/course-4/

la Conférence internationale sur la population et le développement et les OMD, ii) s'attaquer aux questions de priorité nationale et les promouvoir, et iii) mobiliser les ressources nécessaires pour la mise en œuvre de divers programmes et stratégies convenus au niveau international.

Un bon plan stratégique décrit un processus étape par étape pour concevoir et réaliser les interventions. Il indique également les liens logiques entre les diverses actions, et la façon de les associer pour obtenir des résultats. La question est de savoir comment planifier et mettre en œuvre une stratégie de plaidoyer complète ?

On trouvera une description détaillée sur la façon d'élaborer une stratégie de plaidoyer et un plan d'action dans les cours d'apprentissage à distance sur les questions démographiques, cours 4 sur le plaidoyer, l'action, le changement et l'engagement (*Distance Learning Courses on Population Issues Course 4 on Advocacy, Action, Change and Commitment*).

Le module 5 du Manuel de formation sur l'intégration des questions démographiques dans les programmes et projets de la Banque africaine de développement aborde la question du plaidoyer et du dialogue politique sur les questions démographiques avec des responsables politiques. L'objectif du module est de permettre aux utilisateurs 1) d'identifier les questions démographiques prioritaires pour le plaidoyer et la façon dont elles doivent être traitées, 2) de planifier et de réaliser les actions destinées à améliorer les dimensions démographiques dans les documents de stratégie de réduction de la pauvreté et les documents de stratégie nationale et 3) de connaître les principales questions prioritaires liées à la mise en œuvre des politiques démographiques nationales.

III. ENSEIGNEMENT TIRÉ DU PROCESSUS DE PRÉPARATION DE L'ANALYSE DE LA SITUATION DÉMOGRAPHIQUE AU VÉNÉZUELA¹⁰⁸

L'évaluation est fondée sur l'enseignement tiré et les principales conclusions découlant du processus de préparation de l'analyse de la situation démographique, plutôt que sur le produit fini. À cet égard, le bureau de pays a traité l'analyse de la situation démographique comme un appel à entreprendre de manière pérenne, et à une mise à jour permanente, fondée sur la recueil d'éléments de preuves sur le long terme, et la réévaluation et la poursuite du dialogue politique stratégique.

En particulier, l'une des questions clés dans le cas du Venezuela a été la stratégie de dialogue politique avec les organes de décision dans les secteurs gouvernemental et non gouvernemental, ce qui a permis à l'UNFPA d'interagir avec les acteurs politiques, le milieu universitaire et les agences décentralisées. Cette expérience a donné lieu à de nombreux projets, notamment l'enquête démographique du Venezuela menée par l'Institut national de la statistique et l'assistance technique pour l'élaboration d'un modèle démographique pour les projets d'investissement public, initiative coordonnée par le Ministère de la Planification et du Développement.

Enseignement tiré

- Le dialogue a été engagé et renforcé par la présentation de preuves empiriques, préparées sur la base de l'identification des priorités politiques et de leurs liens avec les variables sociodémographiques ;
- L'une des conditions préalables pour attirer l'attention des décideurs a été l'élaboration d'indicateurs désagrégés visant à démontrer l'importance du rôle des facteurs démographiques dans la pauvreté et les inégalités ;
- La présentation des preuves a nécessité divers formats selon le public visé ;
- Le développement des relations institutionnelles et l'intégration des questions posées dans l'agenda public a nécessité du temps et des efforts soutenus ;
- Les carences et les contraintes statistiques ont rendu essentiel le soutien d'équipes techniques compétentes ;
- L'analyse de la situation démographique a valorisé le travail des bureaux de pays concernant l'exécution des programmes en facilitant ;
- En interne, la fourniture d'arguments pour défendre et rendre visibles les lignes d'action communes parmi les sous-programmes ; et
- En externe, les efforts pour promouvoir et rendre visible la compétence de l'UNFPA dans les domaines stratégiques du développement national.

Principales conclusions

¹⁰⁸ Préparé par le Bureau de pays du Venezuela, septembre 2007.

- Comprendre la préparation de l'analyse de la situation démographique sur la base de la promotion d'un dialogue stratégique national ;
- Promouvoir l'analyse de la situation démographique comme un processus permanent destiné à :
 - Fournir des arguments de fond et des éléments de preuve pour le plaider dans les domaines prioritaires de la santé sexuelle et reproductive, de l'égalité des sexes, du bonus démographique et de l'emploi, des adolescents et de la jeunesse, du vieillissement, de la migration, de la diversité culturelle, etc. ;
 - Établir un programme de priorités de recherche, en mobilisant les fonds et en établissant des relations avec des centres d'excellence dans le pays et dans la région ;
 - Accroître la valeur pour l'exécution du programme national en ayant un impact sur :
 - des capacités renforcées du bureau de pays
 - une appropriation nationale améliorée pour une assistance technique plus stratégique
 - une révision à moyen terme ou des révisions annuelles
 - le Bilan commun de pays (BCP) et le Plan-cadre des Nations Unies pour l'aide au développement (PNUAD)

IV. ENSEIGNEMENT TIRÉ DU PROCESSUS DE PRÉPARATION DE L'ANALYSE DE LA SITUATION DÉMOGRAPHIQUE EN BOLIVIE ¹⁰⁹

L'UNFPA Bolivie a débuté les préparatifs relatifs à l'analyse de la situation démographique mi-septembre 2006, en suivant les lignes directrices conceptuelles et méthodologiques fournies par le Guide pour l'analyse de la situation démographique (ci-après « le Guide »).

Le bureau de l'UNFPA en Bolivie estime que le processus de préparation pour l'analyse de la situation démographique a été un succès dans la mesure où, au plan politique, il a permis le développement réussi (quoique pas toujours sans problèmes) du travail commun avec le gouvernement bolivien et d'autres acteurs concernés, ce qui a suscité un intérêt réel pour les questions liées à la démographie, et a rendu techniquement possible l'évaluation des performances de la Bolivie en matière de population et de développement.

Le processus de dialogue avec le gouvernement a été mis en place avec succès avec le soutien de l'ancien Directeur régional pour l'Amérique latine et les Caraïbes de l'UNFPA, Mme Marisela Padrón, par l'entremise de laquelle un premier contact de haut niveau a été établi avec le Ministère de la Planification, le principal partenaire de l'UNFPA dans les domaines de la population et du développement.

La nature du Plan national de développement (PND) présenté par le prochain gouvernement en juin 2006 et l'intérêt manifesté par le gouvernement pour recevoir les apports sectoriels et les réactions visant à affiner le Plan national de développement et à développer les plans et politiques sectoriels ont été à l'origine de deux caractéristiques essentielles de l'analyse de la situation démographique de la Bolivie qui ont permis de distinguer cette dernière analyse de la structure proposée par le Guide :

1) Un effort a été consenti pour identifier les aspects pertinents de la relation entre la population et le territoire et l'environnement afin de s'assurer que l'analyse de la situation démographique était aussi compatible que possible avec le concept de développement tel qu'il est exprimé dans le concept de « bonne vie » exposé dans le Plan national de développement qui envisageait les êtres humains — qui, après tout, sont le sujet de l'exercice de l'analyse démographique — vivant en harmonie avec la nature et au sein d'une collectivité territoriale ; et 2) la décision a été prise de structurer la partie analytique (la principale partie du document) en utilisant une approche qui évalue les relations entre la dynamique démographique et les secteurs concernés. Les questions telles que les relations entre « population et santé » et « population et éducation » ont été évaluées. L'objectif principal de ces ajustements était de jeter les bases d'une appropriation nationale significative du document d'analyse de la situation démographique.

Le processus de conduite de l'analyse de la situation démographique en Bolivie a demandé un effort considérable au bureau national de l'UNFPA, qui a contribué à l'essentiel du travail impliqué dans

¹⁰⁹ Préparé par le Bureau de pays de Bolivie, septembre 2007.

l'élaboration technique du texte, pour ne pas mentionner les efforts en cours dans le domaine de la sensibilisation technique et politique, un domaine dans lequel les plus grands défis ont été abordés.

Enseignement tiré du processus de préparation de l'analyse de la situation démographique

A. *UNE CERTAINE SOUPLESSE EST NÉCESSAIRE*

Le Guide propose une structure d'analyse bien adaptée pour appréhender la situation démographique d'un pays particulier.

Dans le cas de l'analyse de la situation démographique en Bolivie, le besoin urgent d'obtenir l'appropriation nationale nécessaire pour le document d'analyse a exigé l'adoption d'une structure différente, caractérisée par des sous-sections analysant le phénomène démographique en relation avec des secteurs particuliers, intégrant l'étude des tendances et des inégalités dans l'analyse. En outre, les besoins et l'axe sélectionné par le gouvernement pour l'étude (population, territoire et environnement) ont rendu le traitement de certaines questions impératif dans les domaines où l'UNFPA n'a pas de mandat particulier. Cela montre l'importance de la souplesse nécessaire pour répondre aux défis analytiques et de recherche et la nécessité du partenariat pour s'attaquer à ces questions.

B. *UNE ÉQUIPE MULTI-DISCIPLINAIRE EST NÉCESSAIRE*

L'analyse de la situation démographique de Bolivie a été élaborée à une période au cours de laquelle divers bureaux techniques du gouvernement étaient en train de préparer des normes ou des plans sectoriels. Dans ce contexte, l'expérience de la Bolivie a montré que les bureaux du secteur public qui avaient été désignés comme correspondants étaient confrontés à des contraintes de ressources, principalement en termes de temps nécessaire pour entreprendre une tâche conjointe d'analyse et de révision.

En outre, il est impératif de se tenir prêt à mettre en œuvre une stratégie cohérente en préparant les parties techniques du document dans leur intégralité et en s'appuyant dans une large mesure sur un processus de commentaires et de validation. À cette fin, le plan d'action idéal serait d'avoir en place une équipe multidisciplinaire, bien équipée et connaissant les sujets traités dans l'étude, généralement disponible dans les bureaux de l'UNFPA.

C. *DES SERVICES CONSULTATIFS EXTERNES SONT IMPORTANTS*

L'expérience de la Bolivie a montré l'importance de disposer d'un accès aux contributions permanentes de conseillers qualifiés externes, dans notre cas la Division de la population du CEPALC (en particulier au début du processus, le projet RLA5P201 pour le développement de parties spécifiques du travail et l'équipe d'appui aux pays (CST) pour revoir le document et faire des commentaires afin d'affiner le contenu du texte).

Dans ce contexte, il est recommandé à l'équipe chargée de l'élaboration de l'analyse de la situation démographique, de poursuivre une stratégie similaire avec 1) un projet initial (avec le CEPALC ou

l'équipe d'appui au pays) qui permette la préparation d'une vue d'ensemble de l'orientation et du contenu possible de l'étude après un examen des priorités nationales ; et, 2) un exercice d'échanges après l'introduction d'une modification importante dans le texte (dans l'idéal avec le CEPALC, l'équipe d'appui au pays et le RLA5P201). Nous attirons particulièrement l'attention du lecteur sur la préparation de la section IV dans l'analyse de la situation démographique qui, du fait de son caractère extrêmement spécialisé, nécessite l'assistance de conseillers spécialisés.

Enfin, vu le bilan de la préparation de l'analyse de la situation démographique dans deux pays, il convient d'envisager la possibilité d'établir des mécanismes pour la fourniture de services de conseils horizontaux (entre pays).

D. L'ANALYSE PEUT GÉNÉRER DES RÉPONSES MAIS ÉGALEMENT SOULEVER DAVANTAGE DE QUESTIONS

Dans l'expérience de la Bolivie, l'analyse de la situation démographique est un processus qui a permis à l'ensemble du pays d'identifier un programme important et consistant pour la recherche et la production d'informations sociodémographiques.

L'UNFPA Bolivie considère la mise en œuvre de ce programme comme un processus continu d'analyse et de dialogue politique sur les questions relatives à la population et au développement.

Enseignement tiré concernant le processus de dialogue politique

E. LA DÉFINITION D'UNE STRATÉGIE DE DIALOGUE EST IMPORTANTE

Le Guide indique clairement la nécessité de cartographier les acteurs concernés impliqués dans le processus de dialogue et d'élaborer un plan pour un tel dialogue.

L'expérience acquise dans la préparation de l'analyse de la situation démographique en Bolivie a renforcé l'idée qu'il s'agit d'une tâche essentielle. Parallèlement, elle a montré que selon les conditions particulières qui prévalent dans chaque pays, il pourrait être nécessaire d'adopter différentes stratégies que l'on pourrait appeler « stratégies centralisées » ou « stratégies décentralisées ».

Dans les pays dans lesquels l'UNFPA a un partenaire naturel très fort, un effort maximum est requis pour obtenir le soutien de l'autorité locale correspondante. Dans le cas de la Bolivie, nous avons pris la décision non seulement de travailler de façon coordonnée, mais aussi conjointement avec le Ministère de la Planification du développement, le principal partenaire de l'UNFPA. L'hypothèse de travail était que le Ministère de la Planification pouvait coordonner le dialogue avec les divers secteurs concernés du gouvernement.

En raison de facteurs exogènes d'une ampleur considérable, l'agence gouvernementale a éprouvé des difficultés à entreprendre le travail impliqué par la préparation de l'analyse de la situation démographique : a) le début du processus de préparation pour l'analyse de la situation démographique a coïncidé avec la phase de finalisation du Plan national de développement (PND), b) le Ministère de la Planification a fait face à une période d'instabilité institutionnelle (trois ministres en un an, changement des vice-ministres et autres), et c) le Ministère de la Planification

avait été chargé de la conception et de la mise en œuvre des trois principaux programmes sociaux proposés par le nouveau gouvernement.

Dans ce contexte, la décision a été prise de commencer le travail conjoint en entamant un dialogue au niveau sectoriel technique qui, sans négliger la progression technique du travail, n'a pas remis en cause l'autorité politique du principal partenaire. Ainsi, d'après des entretiens avec les vice-ministres et les directeurs, des progrès ont été réalisés lors de la phase de commentaires sur les premiers résultats obtenus par l'équipe de rédaction, l'objectif final étant de conduire des ateliers de validation avec les fonctionnaires et les autorités techniques.

F. L'IDENTIFICATION DES PRIORITÉS NATIONALES EST ESSENTIELLE

L'exercice d'analyse démographique a été grandement facilité par l'existence d'un Plan national de développement qui, récemment élaboré et ayant fait l'objet de nombreuses discussions, a permis d'entamer un dialogue sur les questions liées à la population dans un cadre commun. De plus, au niveau du travail sectoriel, le développement de l'analyse a été simplifié dans les cas où des plans sectoriels étaient déjà disponibles, ou au moins en préparation.

G. LA COMPARAISON DE NOTES PEUT ÊTRE NÉCESSAIRE

Selon les réalités politiques de chaque pays, les conditions du moment et les ressources disponibles, il peut être nécessaire de donner la priorité au dialogue avec certains acteurs.

Dans le cas de l'analyse de la situation démographique de Bolivie, la décision a été prise d'opter pour la stratégie consistant à maximiser les efforts pour poursuivre le dialogue avec les deux principaux acteurs du moment : le gouvernement et l'assemblée constituante.

Dans le même temps, dans le cadre du travail programmatique de l'UNFPA, qui a fourni une contribution directe pour l'élaboration du texte, des efforts ont commencé à être faits pour poursuivre le dialogue avec des organisations locales, par exemple, en référence à la réévaluation de l'égalité des sexes d'un point de vue multiculturel, divers dialogues traitant de la constitutionnalisation des droits sexuels et en matière de reproduction, des dialogues visant à l'inclusion et la participation des adolescents et des jeunes dans les exercices de planification locaux/municipaux axés sur les droits des citoyens.

En raison principalement de contraintes de temps, le dialogue n'a pas été étendu aux niveaux sous-nationaux de gouvernement, aux universités ou aux organisations non gouvernementales, bien qu'il existe des projets pour développer le processus de dialogue avec des acteurs nationaux et internationaux à l'avenir.

H. UN PROGRAMME DE TRAVAIL DOIT ÊTRE ÉTABLI APRÈS LE RAPPORT DE L'ANALYSE DE LA SITUATION DÉMOGRAPHIQUE

L'enseignement le plus important tiré à la fois du processus d'élaboration du texte technique et du dialogue politique, qui ne sont en réalité rien de plus que deux aspects d'un même processus, est le suivant : que faire après la présentation du rapport d'analyse de la situation démographique ? Dans le cas de la Bolivie, à court et moyen termes, un programme de travail avec le gouvernement avait été établi qui intégrait les questions émergentes dans le dialogue technique et politique. Selon des acteurs clés, les questions suivantes doivent être traitées de manière plus large et détaillée, avec davantage de détails spécifiques concernant : la migration interne et internationale, la migration des jeunes et des adolescents, les grossesses des adolescentes, les relations entre territoire et population, les relations entre population et environnement et la diversité culturelle et ethnique dans un contexte urbain ou périurbain. En outre, des mesures ont été prises pour une mise en œuvre à court terme des lignes directrices ou des stratégies d'action identifiées comme des priorités, telles que la mise en œuvre de l'enquête nationale sur la démographie et la santé 2007/2008 et le lancement des activités préparatoires du recensement national de la population et des logements en 2010.

COMMENTAIRES SUR LES INSTRUMENTS MÉTHODOLOGIQUES DISPONIBLES

Dans l'expérience de la Bolivie, le Guide s'est révélé être un instrument exceptionnel et utile de conseils lors de la conduite de la recherche, tant en termes conceptuels qu'en ce qui concerne les questions relatives au contenu, aux méthodes d'analyse et aux sources d'information qui ont été consultées pour l'étude.

En outre, l'application du Guide au cas de l'analyse de la situation démographique en Bolivie a montré qu'il pouvait être utilisé comme un instrument souple, qui peut être adapté à l'analyse de structures individuelles qui diffèrent de l'analyse de la situation démographique générale, comme cela a été fait en Bolivie.

Compte tenu de ces remarques, en dehors des ajustements mineurs liés à ces observations, le Guide est un instrument adapté à la réalisation d'analyses de situation démographique régionales.¹¹⁰

En outre, il est conseillé d'indiquer et de suggérer que le document présente les conclusions du Sommet mondial de 2005, en particulier en ce qui concerne la façon de compléter les OMD en matière d'accès universel aux services en santé de la reproductive.

De la même manière, une méthodologie plus spécifique a été suggérée pour analyser le degré de respect des engagements internationaux (CIPD, OMD, Beijing, etc.).

Enfin, il est recommandé d'intégrer une annexe incluant des recommandations sur les travaux futurs à envisager sur des questions qui nécessitent d'être étudiées plus en détail. D'autres travaux seront

¹¹⁰ En termes de contenu et de structure du Guide, le contenu suggéré de la section I et II (Vue d'ensemble complète du pays et Dynamique démographique et santé sexuelle et reproductive dans le contexte des tendances économiques et sociales) pourrait être révisé, ce qui se traduirait par un certain degré de duplication dans la préparation du contenu.

également nécessaires concernant les lignes directrices ou les stratégies d'action identifiées comme des priorités pour une mise en œuvre à court ou moyen termes.

V. ENSEIGNEMENT TIRÉ DU PROCESSUS DE PRÉPARATION DE L'ANALYSE DE LA SITUATION DÉMOGRAPHIQUE EN HAÏTI¹¹¹

Après des moments de troubles politiques, les élections présidentielle et législative ont eu lieu le 7 février 2006. René Préal a été déclaré vainqueur pour un mandat de cinq ans. Un nouveau gouvernement a été formé, dirigé par le Premier ministre Jacques Edouard Alexis. Lors d'une série de réunions avec le nouveau Premier ministre et son chef de cabinet, l'intégration des variables démographiques dans la planification économique et sociale a fait l'objet de discussions. En fait, leur présentation de politique générale (approuvée à l'unanimité par le parlement) mentionne les données démographiques ainsi que leur impact sur les perspectives de développement du pays, appelant à des travaux supplémentaires sur les variables démographiques.

Le Premier ministre Alexis, au travers de son représentant lors des cérémonies de la Journée mondiale de la population (le 11 juillet 2006), a formellement autorisé la mise en œuvre de la politique nationale de population, qui avait été préparée et publiée le 11 juillet 2000 par le Ministère de la Santé publique et de la Population (MSPP).

En ce qui concerne la contribution à la préparation du document de stratégie, il convient compte tenu des résultats obtenus d'attirer l'attention, sur le fait que les deux exercices précédents, à savoir, le Cadre de coopération intermédiaire (CCI) et le Document de stratégie pour la réduction de la pauvreté (DSRP-1) n'avaient pas pris en compte les dimensions démographiques ou de migration internationale, en particulier l'importance des transferts de fonds dans la réalité nationale.

Il convient de mentionner que l'avant-projet sur la réduction de la pauvreté a été « nationalisé » jusqu'à un certain point, en ce sens qu'il a été proposé comme un Document de stratégie nationale de croissance et de réduction de la pauvreté (DNSCR). Outre la mise sur pied d'ateliers participatifs thématiques, le document est à l'origine de la poursuite des consultations départementales, coordonnées par le Ministère de la Planification et de la Coopération extérieure (MPEC), et a prévu des dispositions visant à donner voix au chapitre à la population pauvre par le biais d'ateliers dans vingt des communes les plus pauvres, définies par la carte de la pauvreté publiée par le MPEC.

Au cours de la préparation de l'analyse de la situation démographique, le dialogue politique a été amorcé lors d'une réunion des membres du Secrétariat technique chargé de la préparation du Document de stratégie nationale de croissance et de réduction de la pauvreté, afin de présenter des preuves de la nécessité d'intégrer la dimension démographique, en particulier le processus de la seconde transition démographique et ses effets économiques, sociaux et environnementaux.

Dans ce contexte, le secrétariat technique a organisé un séminaire le 21 mai 2007 consacré à « l'intégration des questions démographiques dans les stratégies de réduction de la pauvreté » auquel ont participé les représentants des ministères et les acteurs clés de la société civile. Le séminaire a été animé par des représentants de l'UNFPA. Trois présentations plaidant en faveur de

¹¹¹ Préparé par le Bureau de pays d'Haïti, septembre 2007.

L'intégration des questions démographiques dans les stratégies de réduction de la pauvreté ont été faites : 1) « Transition démographique, vulnérabilité et inégalités », 2) « Les foyers de concentration urbaine et de migration internationale » et 3) « Population et Pauvreté – Propositions de politiques publiques et recommandations pratiques ». En outre, le Ministère de l'Économie et des Finances (MEF) a présenté, au travers de l'Institut haïtien de statistique et d'informatique (IHSI), « Données démographiques récentes en matière de pauvreté ».

En se fondant sur ce premier séminaire, le dialogue s'est poursuivi avec d'autres acteurs publics et privés. Dans le cadre d'un effort concerté avec l'UNICEF et la Banque mondiale, un séminaire « Enfance et jeunesse dans le contexte de la réduction de la pauvreté » s'est tenu, les présentations mettant l'accent sur le thème « Enfance et jeunesse. L'inégalité en tant que question de vie ou de mort ». Le séminaire a souligné l'importance de l'investissement dans la jeunesse, compte tenu du fait que 60 % de la population haïtienne est âgée de moins de 25 ans.

Fondé sur les consultations avec le gouvernement et la société civile sur la préparation de la stratégie, et en collaboration avec l'Organisation internationale pour les migrations (OIM), un débat sur la migration internationale et les transferts de fonds a été lancé ; parmi les sujets de présentations, mentionnons « Émigration Haïtienne : effets positifs et pervers ».

Afin de sensibiliser aux questions relatives à la population, et en diffusant et intégrant des données dans les stratégies de développement, le Réseau national en population et développement (RNPd), mécanisme institutionnel constitué de divers ministères et organisations publiques et privées, a organisé un certain nombre d'activités communes avec l'UNFPA, telles que le lancement du rapport sur l'état de la population mondiale (2006) (SWOP) et un atelier sur « La mise en œuvre de la politique démographique nationale : le cas de la migration ». « Migration et sexe : le rôle des femmes migrantes en Haïti » ; « Émigration Haïtienne : volume, implications et perspectives » et « Femmes et migration dans la politique nationale de population » ont fait partie des questions abordées. En outre, le Réseau national en population et développement a organisé le séminaire mondial sur l'habitat : « Gestion de l'information pour une meilleure planification urbaine ».

Le Ministre de la Planification et de la Coopération extérieure a participé au lancement du rapport 2007 sur l'état de la population mondiale (SWOP), présenté par la représentante de l'UNFPA, Tania Patriota. En outre, un atelier sur l'urbanisation s'est tenu, axé sur les questions suivantes : « Développement urbain en Haïti », « L'explosion urbaine : le cas de la zone métropolitaine de Port-au-Prince » et « Gestion des terres en Haïti : considérations sur les politiques ».

En se fondant sur ces divers dialogues et les preuves empiriques nationales, le secrétariat technique pour la croissance nationale et le Document de stratégie pour la réduction de la pauvreté (DNSCRP) ont demandé une note technique incluant les tendances démographiques ainsi que les difficultés et opportunités. Des recommandations sur les politiques et un tableau sur l'état actuel des OMD, y compris des estimations jusqu'au terme du gouvernement actuel devraient également être intégrés dans le Document de stratégie pour la réduction de la pauvreté. Dans le même temps, une brochure a été produite, consacrée à l'état actuel des OMD avec des projections jusqu'en 2010 (terme des

mandats présidentiel et parlementaire) et 2015, ainsi que des recommandations concernant les progrès réalisés en matière d'OMD.

Un effort important de sensibilisation a été conduit avec la société civile, le milieu universitaire, les dirigeants politiques, les maires, les étudiants et divers secteurs dans le contexte des activités du Centre Petion Bolívar. Ces discussions ont été centrées sur les questions suivantes : « Quel avenir pour la zone métropolitaine de Port-au-Prince ? », « Urbanisation et gestion des terres » et « Impact de la migration internationale sur Haïti ». Les participants présents à ces discussions ont inclus des ministres du gouvernement actuel, des membres de la banque centrale, des ex ministres et des experts d'un certain nombre de secteurs différents.

Suite à ces présentations, les médias de communications (radio et télévision) ont commencé à consacrer davantage d'espace à la nature transversale des thèmes démographiques.

Principaux documents de l'UNFPA : « Guide de l'analyse de la situation démographique » ; « Libérer le potentiel de la croissance urbaine » (SWOP 2007) ; « Analyse de la situation démographique en Amérique latine et dans les Caraïbes (ASD-ALC) » ; et « L'action en faveur de la jeunesse dans une stratégie nationale de réduction de la pauvreté ».

ENSEIGNEMENT TIRÉ

Il est nécessaire d'aborder les questions de population et de développement importantes pour le gouvernement et les principaux acteurs politiques et sociaux, ainsi que leurs relations avec la stratégie de réduction de la pauvreté. Les tendances démographiques, le bonus démographique, les questions telles que la jeunesse, la répartition géographique, l'urbanisation, la migration interne et la gestion des terres, la migration internationale et les transferts de fonds, ainsi que les tendances démographiques projetées, doivent être fondées sur des données de qualité provenant des recensements de la population et des enquêtes démographiques et de santé les plus récentes. Le Guide est un outil de référence précieux du fait de sa structure, de ses conseils, ainsi que de sa nouvelle approche qui lie la « transition démographique avec les inégalités, la pauvreté et une perspective fondée sur les droits ». Il permet ainsi de diagnostiquer la situation, d'identifier les groupes cibles et de justifier l'importance de l'intégration des questions démographiques dans les plans et programmes de développement. En outre, la contribution substantielle de l'équipe d'appui aux pays et la documentation spécialisées ont été nécessaires au développement d'arguments.

VI. ENSEIGNEMENT TIRÉ DU PROCESSUS DE PRÉPARATION DE L'ANALYSE DE LA SITUATION DÉMOGRAPHIQUE EN ARGENTINE¹¹²

Concernant le processus, on peut souligner la participation active et la coordination entre les différents acteurs des secteurs gouvernemental, non gouvernemental et universitaire, ainsi que du système des Nations Unies tout au long du processus de développement de l'analyse de la situation démographique. Ce processus était essentiel pour améliorer la qualité du rapport et en faire un outil plus utile pour le plaidoyer et la mise en œuvre des politiques publiques et l'instauration d'un dialogue. Dans ce processus, l'UNFPA a joué un rôle essentiel en tant que facilitateur du processus de dialogue et dans les interactions générées entre les différents acteurs.

Le point de départ de l'analyse de la situation démographique a été préparé par une équipe de chercheurs du Centre d'études démographiques (CENEP). À un stade ultérieur, le document a été soumis à une série de consultations avec des représentants d'agences gouvernementales nationales, des législateurs et des chercheurs en Argentine. Par la suite, le document a été présenté à un groupe de participants sélectionnés parmi ceux ayant participé à un séminaire-atelier au cours duquel des commentaires et suggestions en vue d'affiner le rapport ont été reçus. Ensuite, le Bureau de pays de l'UNFPA en Argentine a tenu une réunion d'experts sur différents sujets abordés dans l'analyse de la situation démographique afin de renforcer la révision du texte final.

Concernant les questions méthodologiques et politiques, il est essentiel de souligner l'importance du rapport pour actualiser l'information statistique sur la population du pays, qui a été révélée pour la dernière fois en 1975 par l'Institut national de statistique et de recensement (INDEC). Cette information est considérée comme essentielle pour influencer sur l'agenda de développement dans le pays et la mise en œuvre de politiques publiques plus efficaces pour remédier aux injustices existantes.

Il convient de souligner que le rapport a été préparé avec la perspective de réduire les inégalités et la pauvreté, comme une partie intrinsèque de la promotion et de l'application des droits humains. En ce sens, au travers l'analyse de données sociodémographiques adéquates, les informations sur les liens entre la dynamique démographique et les processus socio-économiques ont été renforcées, en se basant sur l'hypothèse que ces processus affectent de manière significative les facteurs démographiques et leur évolution. Le rapport note que ces liens peuvent fournir des outils pour un meilleur diagnostic et une élaboration plus précise des politiques publiques qui peuvent contribuer à promouvoir la sortie de la pauvreté et de l'exclusion sociale.

¹¹² Préparé par le Bureau de pays d'Argentine, novembre 2010.

Le présent *Guide conceptuel et méthodologique d'analyse de situation démographique* est un outil qui permettra à l'UNFPA de contribuer aux aspects stratégiques du développement national, en soutenant les activités de prise de décision qui prennent véritablement en compte la pertinence et l'importance centrale du Programme d'action du Caire pour le développement.

Conception et production par Phoenix Design Aid A/S, Danemark. Entreprise certifiée ISO 14001/ISO 9000 et reconnue neutre en CO₂ – www.phoenixdesignaid.dk. Imprimé sur du papier respectueux de l'environnement (sans chlore) avec des encres végétales. Papier imprimé recyclable.



Sales No.: E.11.III.H.3
ISBN-13: 978-0.89714-988-4



United Nations Population Fund 220 East 42nd Street, New York, NY 10017

