



Assemblée générale

Distr.
GÉNÉRALE

A/49/482
6 octobre 1994
FRANÇAIS
ORIGINAL : ANGLAIS

Quarante-neuvième session
Point 158 de l'ordre du jour

RAPPORT DE LA CONFÉRENCE INTERNATIONALE
SUR LA POPULATION ET LE DÉVELOPPEMENT

Synthèse des rapports des pays sur la population et le développement

Rapport de la Secrétaire générale de la Conférence internationale
sur la population et le développement

Fundação Cuidar o Futuro
TABLE DES MATIÈRES

	<u>Paragaphes</u>	<u>Pages</u>
I. INTRODUCTION	1 - 17	6
A. Objet des rapports nationaux	4 - 6	6
B. Établissement des rapports nationaux	7 - 10	7
C. Description succincte des rapports reçus	11 - 13	7
D. Contenu de la synthèse	14 - 17	8
II. VUE D'ENSEMBLE DES RAPPORTS NATIONAUX	18 - 68	8
A. Tendances sociodémographiques et situation actuelle	18 - 37	8
B. Principaux enjeux de l'avenir	38 - 54	12
C. Conclusions et recommandations générales	55 - 68	15
III. VOLONTÉ POLITIQUE EN MATIÈRE DE POPULATION	69 - 135	19
A. Introduction	69 - 71	19
B. Politiques et programmes d'action démographique	72 - 89	19
C. Cadre juridique	90 - 94	25
D. Cadre institutionnel	95 - 98	26
E. Indicateurs démographique	99 - 105	28



TABLE DES MATIÈRES (suite)

	<u>Paragrap</u> hes	<u>Pages</u>
F. Dépenses du secteur public	106 - 111	32
G. Encourager l'action des groupes non-gouvernementaux	112 - 117	33
H. Améliorer la coopération internationale	118 - 121	34
I. Conclusions	122 - 135	36
 IV. ACCROISSEMENT DE LA POPULATION ET RÉPARTITION PAR ÂGES	 136 - 180	 40
A. Introduction	136 - 139	40
B. Accroissement de la population	140 - 147	41
C. Jeunes	148 - 162	42
D. Vieillesse de la population	163 - 177	46
E. Recommandations pour l'avenir	178 - 180	49
 V. SANTÉ, MORBIDITÉ ET MORTALITÉ	 181 - 222	 50
A. Introduction	181 - 182	50
B. Tendances mondiales de 1970 à nos jours	183 - 187	50
C. Tendances régionales de 1970 à nos jours	188 - 202	52
D. Amélioration de la situation sanitaire	203 - 216	63
E. Buts et objectifs	217 - 222	65
 VI. FÉCONDITÉ	 223 - 272	 68
A. Introduction	223 - 225	68
B. Perspectives mondiales de 1970 à nos jours	226 - 228	68
C. Perspectives régionales de 1970 à nos jours	229 - 239	69
D. Tendances dans l'attitude des gouvernements à l'égard des niveaux de fécondité	240 - 248	74
E. Principaux facteurs influant sur les efforts visant à réduire les taux de fécondité	249 - 262	77
F. Buts et objectifs	263 - 272	79
 VII. RÔLE ET CONDITION DE LA FEMME	 273 - 350	 83
A. Introduction	273 - 275	83
B. Causes et tendances	276 - 315	83
C. Politiques et programmes, législation et institutions	316 - 346	92
D. Objectifs principaux	347 - 350	98
 VIII. MOUVEMENTS DE POPULATION	 351 - 414	 100
A. Introduction	351 - 354	100
B. Urbanisation et migrations internes	355 - 386	100
C. Migrations internationales	387 - 414	107

TABLE DES MATIÈRES (suite)

	<u>Paragrapbes</u>	<u>Pages</u>
IX. COUPLAGES ENTRE POPULATION, DÉVELOPPEMENT ET ENVIRONNEMENT	415 - 466	112
A. Introduction	415 - 417	112
B. Caractéristiques générales des couplages	418 - 424	113
C. Catégories de couplages entre population et développement	425 - 436	115
D. Catégories de couplages touchant l'environnement	437 - 443	119
E. Principales conséquences des couplages	444 - 466	122

Annexes

I. Liste des 167 pays ayant présenté un rapport national	128
II. Taux d'accroissement annuel de la population par sous-région, 1970-1990	129
III. Taux de mortalité infantile, taux bruts de mortalité et espérance de vie à la naissance par sous-région, 1970-1990	130
IV. Indices synthétiques de fécondité et taux bruts de natalité par sous-région, 1970-1990	131
V. Taux de croissance urbaine et pourcentage de la population vivant en milieu urbain par sous-région, 1970-1990	132
VI. Données relatives aux indicateurs démographiques et sanitaires essentiels par pays	133

Tableaux

1. Pourcentage de pays en développement qui ont fourni dans leur rapport des précisions sur les composantes de leur programme d'action démographique	22
2. Pourcentage de pays industrialisés qui ont fourni dans leur rapport des précisions sur les composantes de leur programme d'action démographique	24
3. Mesures législatives, réglementaires et incitatrices en matière de population	27
4. Institutions chargées de réaliser les objectifs de l'action démographique dans les pays en développement	28

/...

Tableaux (suite)

	<u>Pages</u>
5. Baisse des taux de mortalité et de fécondité dans les pays en développement (années 70 et 90)	29
6. Résultats exceptionnels enregistrés par les pays en développement en matière de réduction des indicateurs essentiels de la mortalité et de la fécondité	31
7. Baisse des taux de mortalité et de fécondité dans les pays industrialisés (années 70 et 90)	32
8. Tendances des dépenses publiques consacrées au secteur social en proportion du produit national brut (années 70 et 90)	32
9. Taux annuels d'accroissement de la population (1970 et 1990)	41
10. Taux de mortalité infantile (1970 et 1990)	50
11. Espérance de vie à la naissance (1970 et 1990)	51
12. Objectifs nationaux en matière de mortalité	67
13. Indices synthétiques de fécondité (1970 et 1990)	68
14. Taux de bruts de natalité (1970 à 1990)	69
15. Objectifs nationaux en matière de fécondité	80
16. Discrimination masculin/féminin dans les législations nationales	95
17. Taux de croissance urbaine (1970 et 1990)	101
18. Proportion urbanisée de la population totale (1970 et 1990)	101
19. Pourcentage des pays en développement dont les rapports nationaux signalent des couplages entre les questions démographiques et le développement	117
20. Pourcentage des pays industrialisés dont les rapports nationaux signalent des couplages entre les questions démographiques et le développement	118
21. Pourcentage des pays en développement dont les rapports signalent des couplages touchant l'environnement	120
22. Pourcentage des pays industrialisés dont les rapports signalent des couplages touchant l'environnement	121

Figures

	<u>Pages</u>
I. Période à laquelle les pays en développement ont adopté des politiques démographiques nationales	21
II. Principaux obstacles à la réalisation des objectifs en matière de population dans les pays en développement	39
III. Tendances des taux d'accroissement de la population depuis les années 70	43
IV. Taux de mortalité infantile en Afrique (1970 et 1990)	53
V. Espérance de vie à la naissance en Afrique (1970 et 1990)	54
VI. Taux de mortalité infantile en Asie (1970 et 1990)	56
VII. Espérance de vie à la naissance en Asie (1970 et 1990)	57
VIII. Taux de mortalité infantile en Amérique latine et aux Caraïbes (1970 et 1990)	58
IX. Espérance de vie à la naissance en Amérique latine et aux Caraïbes (1970 et 1990)	60
X. Taux de mortalité infantile dans les pays industrialisés (1970 et 1990)	61
XI. Espérance de vie à la naissance dans les pays industrialisés (1970 et 1990)	62
XII. Indices synthétiques de fécondité en Afrique (1970 et 1990)	71
XIII. Indices synthétiques de fécondité en Asie (1970 et 1990)	72
XIV. Indices synthétiques de fécondité en Amérique latine et aux Caraïbes	73
XV. Indices synthétiques de fécondité dans les pays industrialisés (1970 et 1990)	75
XVI. Recommandations en vue d'améliorer la condition générale et la situation de la femme	99
XVII. Couplages macro et micro entre population et développement	114

I. INTRODUCTION

1. Les activités préparatoires menées au niveau national en vue de la Conférence internationale sur la population et le développement ont consisté en grande partie à établir dans chaque pays un rapport national décrivant la situation, les politiques et les programmes du pays en matière de population, ainsi que les mesures que celui-ci devrait prendre à l'avenir afin de réaliser ses objectifs dans les domaines de l'action démographique et du développement.

2. En raison de l'importance de ces rapports et conformément à la résolution 1 de la Conférence, qui recommande que l'Assemblée générale examine, à sa quarante-neuvième session, la synthèse des rapports nationaux sur la population et le développement, le secrétariat de la Conférence a établi le présent rapport qui contient l'essentiel des constatations, tendances, résultats collectifs d'expériences, préoccupations et objectifs résultant de l'analyse de 138 des 167 rapports nationaux qui ont été reçus.

3. La Conférence internationale sur la population et le développement a été l'occasion de faire la somme des contributions de tous les États Membres de l'Organisation des Nations Unies (ONU) à l'examen d'un des problèmes les plus importants de notre époque. Les activités préparatoires de la Conférence ont notamment consisté à établir des rapports nationaux. Pour de nombreux pays, ces rapports constituent l'enquête démographique et économique la plus complète – voire la première enquête traitant à la fois des questions de population et de développement – qu'ils aient jamais réalisée. Considérés dans leur ensemble, les rapports nationaux constituent une somme d'informations et de données d'expérience sans équivalent à ce jour.

A. Objet des rapports nationaux

4. L'établissement de rapports nationaux visait trois objectifs. Premièrement, ces rapports devaient permettre aux pays de faire connaître leur position à la Conférence. Les expériences décrites devaient, espérait-on, donner un tour pragmatique et réaliste aux délibérations de la Conférence.

5. Deuxièmement, les rapports nationaux devaient jouer un rôle important à l'échelon national a) en donnant aux pays l'occasion de faire le bilan des expériences des dernières décennies et de revoir leurs priorités; b) en stimulant le dialogue entre les décideurs, les autorités aux différents niveaux de l'administration, les universitaires, les organisations non gouvernementales (ONG) et le secteur privé; c) en aidant les pays à préciser leur position sur certaines questions; et d) en incitant toutes les parties concernées à se mobiliser à nouveau autour d'objectifs et de buts démographiques et économiques.

6. Troisièmement, les rapports nationaux devaient jouer un rôle important en donnant aux pays l'occasion d'échanger des données d'expérience et de se faire mutuellement part des conclusions auxquelles ils étaient parvenus concernant certaines questions d'ordre démographique et économique.

B. Établissement des rapports nationaux

7. La Secrétaire générale de la Conférence a mis en route le processus des rapports nationaux le 3 avril 1992, dans une lettre adressée à toutes les missions permanentes auprès de l'ONU, dans laquelle elle proposait la constitution de comités nationaux chargés de préparer la Conférence ainsi que l'élaboration de rapports nationaux sur la population et le développement. Les principes généraux devant servir de guide à l'établissement des rapports ont été précisés dans une lettre en date du 10 juillet 1992.

8. Dans une troisième lettre aux missions permanentes, datée du 16 septembre 1993, la Secrétaire générale de la Conférence a rappelé aux pays que les rapports devraient parvenir au secrétariat de la Conférence le 30 septembre 1993 au plus tard. En un même temps, elle leur adressait des formulaires destinés à recueillir certaines informations complémentaires sous une forme normalisée en vue de faciliter la comparaison entre pays.

9. Dans la plupart des pays en développement, les rapports ont été élaborés conjointement par des consultants nationaux et une équipe pluridisciplinaire et intersectorielle de hauts fonctionnaires. Souvent, ces équipes se sont constituées soit en comité national préparatoire de la Conférence, soit en conseil ou commission nationale de la population. Dans certains cas cependant, les rapports ont été élaborés soit par les organes nationaux de planification, soit par les ministères de la santé et de la protection sociale. Dans plusieurs autres cas, des universités, des instituts de recherche, des ONG, le secteur privé et des donateurs extérieurs ont été invités à participer à tel ou tel stade de l'exercice.

10. Dans la plupart des pays industrialisés, les rapports ont été établis par des groupes composés d'organismes divers. L'organisme chef de file était soit le comité national préparatoire de la Conférence, soit le conseil national de la population ou, tout aussi souvent, l'office national de statistique, une université, l'organisme chargé de la coopération en vue du développement, le Ministère des affaires étrangères ou plusieurs de ces institutions. Certains pays ont confié l'élaboration de leur rapport à une ONG.

C. Description succincte des rapports reçus

11. Sur les 167 rapports nationaux reçus par le secrétariat de la Conférence, 124 provenaient de pays en développement et 43 de pays industrialisés. On trouvera à l'annexe I du présent rapport la liste complète des pays qui ont présenté un rapport national. En outre, 80 pays ont rempli les formulaires complémentaires et les ont renvoyés au secrétariat de la Conférence.

12. Le volume, la présentation et le contenu des rapports varient d'un pays à l'autre. Chacun compte en moyenne 40 pages. Dans la plupart des cas, ils ont été présentés suivant les indications proposées par la Secrétaire générale de la Conférence. Tout en se faisant l'écho de problèmes et de préoccupations différents, la majorité des rapports abordent tous les aspects liés à la dynamique démographique : accroissement de la population, répartition par âges, distribution et mouvement. On y trouve généralement une vue d'ensemble des tendances démographiques (passées, présentes et futures) ainsi qu'une



description des politiques et programmes, questions opérationnelles et recommandations ou intentions pour l'avenir. En outre, presque tous les rapports tentent de définir des couplages entre population et développement.

13. En général, les rapports ont été approuvés par les gouvernements des pays concernés. Certains sont signés du chef de l'État ou ont été approuvés par le conseil des ministres. Dans un petit nombre de cas, un résumé du rapport a été adopté par le conseil des ministres sous forme de déclaration officielle. Très souvent, les rapports sont signés du Ministre du plan ou des finances.

D. Contenu de la synthèse

14. La synthèse représente le point de vue collectif découlant des rapports nationaux. Il ne s'agit ni de réitérer ni de développer la teneur des rapports mais bien d'en mettre en relief les caractéristiques les plus intéressantes et marquantes. On s'est également attaché à donner une idée de la variété et de la complexité des situations et contextes observables dans les pays et les régions considérées et, dans toute la mesure du possible, d'en tirer des conclusions quant aux priorités actuelles.

15. Les statistiques figurant dans la présente synthèse reprennent exclusivement les chiffres présentés dans les rapports nationaux et les formulaires complémentaires. En cas de divergence entre les deux, le formulaire a prévalu. À noter que ces deux sources ne sont pas nécessairement compatibles avec les statistiques de l'ONU.

16. Les rapports nationaux reçus après la mise au point de la synthèse n'ont pas été pris en considération dans les analyses qui ont présidé à la rédaction du présent document. La synthèse a été établie à partir de 138 des 167 rapports reçus (dont 109 émanant de pays en développement et 29 de pays industrialisés).

17. Un double classement par pays a été retenu tout au long de la synthèse. Premièrement, il y est fait référence aux groupes géographiques (régions et sous-régions) sur lesquels l'ONU fonde son propre classement. Deuxièmement, on y relève souvent une distinction entre pays en développement et pays industrialisés, le premier terme en usage dans le système de classement de l'ONU, et le second étant appliqué aux pays membres de l'Organisation de coopération et de développement économiques (OCDE) ^{1/} et aux pays d'Europe orientale et de la Communauté d'États indépendants. À noter enfin que, sauf indication contraire, le terme « Europe occidentale » comprend tous les pays d'Europe occidentale, d'Europe du Nord et d'Europe méridionale.

II. VUE D'ENSEMBLE DES RAPPORTS NATIONAUX

A. Tendances sociodémographiques et situation actuelle

18. Considérés dans leur ensemble, les rapports nationaux offrent un instantané de l'état évolutif de la population mondiale. Ils identifient les tendances sociodémographiques nouvelles et anciennes et définissent leurs incidences sur le bien-être de la population. Ils appellent l'attention sur les réalisations les plus marquantes comme sur les échecs et les principaux problèmes à résoudre.

1. Accroissement de la population et répartition par âges

19. Les données figurant dans les rapports nationaux révèlent que l'accroissement de la population mondiale a ralenti depuis 20 ans, et ce de façon très spectaculaire dans certaines régions. En Asie de l'Est, par exemple, le taux annuel d'accroissement a baissé de 42 % entre 1970 et 1990. De leur côté, les pays membres de l'OCDE et les pays d'Europe orientale et de la Communauté d'États indépendants ont enregistré une très forte baisse de leur taux annuel d'accroissement (-36 % et -54 % respectivement). Mais le tableau est très différent dans certaines sous-régions. En Afrique orientale, par exemple, le taux d'accroissement s'est accéléré de 15 %.

20. La conjonction de facteurs tels que la vigueur de l'expansion démographique, la faiblesse du développement économique et social et la lenteur du progrès technique constitue un grave sujet de préoccupation pour les pays en développement. Pour beaucoup de ces pays, une telle situation fait peser une charge insupportable sur les services sociaux, les ressources économiques et l'environnement. D'où la conviction que le taux d'accroissement de la population doit être synchronisé avec le rythme du développement économique et social et avec la capacité de régénérescence de l'environnement.

21. Par contre, dans les pays industrialisés, l'accroissement de la population est faible et continue de diminuer et les taux y sont souvent quasiment nuls, voire négatifs.

22. Bien que l'on puisse encore diviser le monde en deux grandes catégories – les populations jeunes des pays en développement et les populations vieillissantes des pays industrialisés – la population mondiale considérée dans son ensemble vieillit lentement. On observe d'ores et déjà dans certains pays en développement une augmentation progressive de la proportion des personnes âgées, tandis que l'importance de la tranche des moins de 15 ans diminue lentement mais régulièrement.

23. La forte proportion de jeunes dans les pays en développement pose un certain nombre de problèmes graves. Les rapports nationaux signalent quatre secteurs particulièrement névralgiques : le chômage; les services sociaux (en particulier la santé et l'éducation); le logement urbain; et la délinquance juvénile. Dans les pays industrialisés, le vieillissement rapide de la population soulève des problèmes de revenu et de santé.

2. Mortalité et fécondité

24. Les rapports nationaux révèlent que les indices de mortalité se sont améliorés un peu partout dans le monde au cours des deux décennies écoulées. Cette amélioration est très sensible dans certaines régions comme l'Afrique du Nord, l'Asie occidentale et l'Amérique du Sud, où les taux de mortalité infantile ont baissé de plus de 50 %. Ces indicateurs se sont aussi nettement améliorés dans les pays industrialisés. Toutefois, l'écart séparant les pays industrialisés et les pays en développement dans ce domaine s'est creusé au cours des 20 dernières années. En outre, dans certaines régions, les remarquables progrès accomplis durant les années 70 sur le plan sanitaire ne se sont pas maintenus pendant les années 80. Les rapports d'un grand nombre de

pays d'Amérique latine et d'Afrique subsaharienne indiquent que les difficultés entraînées par la récession économique, la crise de la dette et l'extension des programmes d'ajustement structurel des années 80 ont brisé l'élan des années 70, quand ils n'ont pas franchement inversé la tendance.

25. La baisse du taux mondial d'accroissement de la population résulte directement de la réduction des niveaux de fécondité. Dans les pays en développement, le taux de fécondité a diminué de 39 % entre les années 70 et les années 90, passant de 5,9 à 3,6 enfants par femme. Les régions Asie-Pacifique et Amérique latine-Caraïbes ont enregistré la plus forte réduction en pourcentage (-44 % chacune). Les pays membres de l'OCDE et les pays de l'Europe orientale et de la Communauté d'États indépendants ont également affiché une baisse de leurs taux de fécondité, déjà peu élevés, et beaucoup d'entre eux s'inquiètent de voir persister des niveaux de fécondité inférieurs au seuil de remplacement.

26. Certaines sous-régions ont enregistré une baisse excessivement rapide de la fécondité. Ainsi, en Asie de l'Est, l'indice synthétique de fécondité a reculé de près de 60 % entre 1970 et 1990. Dans d'autres sous-régions, il n'a baissé que légèrement, et il a même augmenté dans certaines parties de l'Afrique subsaharienne.

3. Rôle et condition de la femme

27. Les rapports nationaux soulignent le rôle fondamental que jouent les femmes dans le processus de développement et en particulier dans les activités d'ordre démographique. Pourtant, la condition générale et la situation des femmes dans la société sont souvent précaires - en tout cas plus précaires que celles des hommes - ce qui les empêche de contribuer pleinement au développement. Dans l'ensemble, les rapports nationaux font bien ressortir le fossé existant entre le discours et la pratique.

28. S'agissant de la situation des femmes, les rapports nationaux font apparaître un certain nombre de caractéristiques communes à toutes les régions du monde, en développement ou industrialisées : augmentation du nombre des ménages dirigés par une femme; sous-représentation des femmes dans les instances politiques et décisionnelles; infériorité de la position et des rémunérations réservées aux femmes dans le monde du travail du secteur structuré (par rapport aux hommes); forte proportion de femmes dans le secteur non structuré; et non-application des mesures législatives pour la protection des droits de la femme.

29. Dans certaines parties du monde en développement, la préférence accordée aux enfants du sexe masculin donne lieu à une discrimination particulièrement marquée à l'encontre des filles, surtout en matière de santé et d'éducation. Les rapports de plusieurs pays d'Afrique font état de la persistance de la pratique de la mutilation génitale des fillettes. Certains rapports émanant de pays industrialisés et de la région Amérique latine-Caraïbes évoquent le problème particulièrement inquiétant de la violence envers les femmes. Des taux excessifs d'interruptions volontaires de grossesse (IVG) sont mentionnés dans les rapports de nombreux pays d'Europe orientale et de la Communauté d'États

indépendants. Et beaucoup de pays de toutes les régions du monde signalent une augmentation des grossesses d'adolescentes.

30. Un certain nombre d'obstacles connexes entravent la mise en oeuvre de nombreuses initiatives visant à améliorer la condition de la femme : certaines règles traditionnelles; faiblesse du taux d'alphabétisme et du niveau d'instruction des filles et des femmes; marginalisation des questions d'intérêt féminin par les responsables des politiques et les décideurs; et faiblesse des moyens dont disposent, dans certains pays en développement, les institutions nationales spécialisées dans ces questions.

4. Structures familiales

31. Le thème de la désagrégation de la cellule familiale traditionnelle revient avec insistance dans tous les rapports nationaux. Les couples sont de moins en moins nombreux à vouloir se marier et une proportion croissante de mariages se soldent par un divorce. L'augmentation du nombre des ménages dirigés par une femme est mentionnée dans beaucoup de rapports provenant de toutes les régions du monde. Ces tendances inspirent aux pays de graves préoccupations quant à la stabilité sociale et à la solidarité.

32. Face à l'évolution des structures familiales traditionnelles dans le monde en développement, beaucoup de pays s'inquiètent du nombre de personnes âgées qui se retrouvent sans descendants pour s'occuper d'elles. Dans les systèmes traditionnels de responsabilité en vigueur dans de nombreux pays du monde, les enfants doivent prendre soin de leurs parents âgés, mais on assiste actuellement à un effritement graduel de ces pratiques.

5. Mouvements de population

33. Les migrations internationales, l'urbanisation et les autres formes de migrations internes sont mentionnées dans la quasi-totalité des rapports nationaux comme des éléments importants de la dynamique démographique. L'étendue et l'ampleur de ces phénomènes ont considérablement évolué en une vingtaine d'années. Pour des raisons diverses, un nombre sans précédent d'individus sont partis à la recherche de meilleures conditions de vie, franchissant les frontières en nombre croissant.

34. Le rythme de l'urbanisation s'est nettement accéléré dans la plupart des régions du monde : jamais une aussi grande proportion d'habitants de la planète n'avait été urbanisée. En outre, d'autres types de mouvements internes, tels que l'exode rural et les migrations intervilles, sont aussi en augmentation dans certaines parties du monde.

35. Une caractéristique est commune à la quasi-totalité des pays en développement : la migration systématique vers une ou deux villes principales. Dans certains pays, l'exode vers la capitale représente jusqu'à 80 % de l'ensemble des mouvements internes de population. Or la capitale de certains pays abrite 50 % à 60 % de la population nationale. La plupart des gouvernements concernés s'inquiètent gravement de ce phénomène car il déséquilibre la répartition de la population et a des répercussions dommageables sur le développement.

36. Les rapports nationaux mentionnent cinq principales causes de l'accroissement de l'urbanisation et des autres formes de migration interne, toutes liées à la quête de meilleures conditions de vie : le chômage et le sous-emploi ruraux; la médiocrité des services sociaux; la pénurie de terre arable; les catastrophes naturelles, en particulier les sécheresses; et les troubles civils.

37. Les migrations internationales évoluent également, tant en étendue que du point de vue du profil des migrants. Si la plupart des migrants internationaux possédaient jadis des aptitudes relativement évoluées et quittaient leur pays d'origine de façon permanente, la tendance actuelle se caractérise par le fait que les migrants possèdent peu de qualifications et ne se fixent pas définitivement. Les problèmes les plus fréquemment cités à propos des migrations internationales étaient l'exode des compétences et l'agitation sociale.

B. Principaux enjeux de l'avenir

38. Les rapports nationaux mettent en relief les principaux enjeux sociodémographiques de l'avenir, dont les plus souvent mentionnés sont examinés ci-après (sans qu'une distinction ait été opérée entre les pays et les régions suivant l'étape qu'ils ont atteinte en matière de transition démographique).

1. Pays en développement

a) Accroissement et bien-être de la population

39. Le principal défi à relever par les pays où l'on observe un fort taux d'accroissement de la population et un faible rythme de développement économique et social consiste à trouver un équilibre viable entre les deux, compte tenu de la capacité limite de l'environnement dans chaque pays. On est presque inévitablement amené à faire baisser les taux de fécondité trop élevés en même temps que l'on prend des initiatives en faveur du développement et en vue de lutter contre la pauvreté. S'agissant du premier volet, il faut se demander comment élargir et améliorer les services de planification de la famille et la diffusion de l'information. Au niveau des programmes, cette politique entend garantir la disponibilité et la modicité du coût de tout un éventail de contraceptifs; former du personnel; intégrer plus étroitement les programmes de santé maternelle et infantile et de planification familiale (SMI/PF) aux autres services de soins primaires; intensifier la participation des associations communautaires; et mieux coordonner l'action des partenaires en matière de développement.

40. Par ailleurs, la réduction du nombre de grossesses chez les adolescentes constitue un objectif de première importance que de nombreux pays s'emploient à atteindre en encourageant la préparation à la vie de famille, en élevant l'âge du mariage des filles, en allongeant la scolarité obligatoire des filles et en donnant aux femmes les moyens de travailler si elles le souhaitent.

41. Les deux objectifs ci-dessus ne sont souvent réalisables qu'à condition de passer outre à diverses valeurs et pratiques ancrées dans la culture et la tradition. Les rapports de certains pays signalent que les valeurs culturelles

constituent l'obstacle le plus sérieux à la réalisation des objectifs nationaux en matière de population. Certaines traditions s'opposent tout particulièrement aux efforts déployés en vue d'améliorer la condition générale et la situation des femmes dans la société et de les intégrer au courant principal du développement.

42. Deux autres groupes cibles se heurtent à des difficultés particulières : les jeunes et les personnes âgées. L'accroissement des tranches d'âge jeunes dans les pays en développement invite à se pencher sur les principaux problèmes suivants : a) comment répondre à leurs besoins et à leurs aspirations en matière de scolarisation, de services de santé, d'emploi et de logement; et b) comment faire face à la montée de la délinquance juvénile et de l'abus des drogues, surtout dans les centres urbains. Quant aux personnes âgées, il s'agit pour l'essentiel de réussir à maintenir leur niveau de vie et à leur fournir des soins de santé dans des pays où les responsabilités traditionnelles de la famille à cet égard tendent à s'effriter.

b) Mouvements de population

43. La rapidité de l'urbanisation et des autres formes de migration interne soulève la difficile question de savoir comment relever le niveau de vie dans les zones rurales. Les stratégies proposées consistent notamment à : améliorer et élargir les initiatives de développement rural; offrir des avantages aux entreprises pour les inciter à investir dans les zones rurales; accroître les services sociaux disponibles; et éliminer les systèmes de tarification et autres désincitations dommageables à l'économie rurale.

44. Du point de vue des grandes agglomérations urbaines, le défi consiste à diriger une partie des flux migratoires vers des villes d'importance secondaire ou des cités satellites et à constituer et entretenir un minimum d'infrastructures et de services urbains. Les stratégies tendant à réaliser ces objectifs consistent entre autres à décentraliser les administrations publiques au profit de villes plus petites et à adopter des formules fiscales et des mécanismes de recouvrement des coûts destinés à assurer l'entretien des infrastructures et services urbains de base.

45. Dans de nombreuses villes du monde en développement, l'existence d'une forte proportion de chômeurs chez les jeunes soulève une série de problèmes extrêmement préoccupants. Outre d'indispensables mesures d'ordre macro-économique, il faut prévoir de toute urgence diverses catégories d'interventions, telles que des programmes d'insertion professionnelle, une formation adaptée aux besoins du marché de l'emploi, et des formules de crédit en faveur des travailleurs indépendants.

46. En matière de migrations internationales, les enjeux sont moins clairs. Certains pays en développement, fortement tributaires des envois de fonds provenant de travailleurs émigrés, souhaitent maintenir au moins le statu quo. D'autres pays en développement, inquiets de l'exode des compétences, cherchent des formules leur permettant de retenir leur main-d'oeuvre qualifiée. D'autres problèmes à résoudre concernent l'amélioration du contrôle administratif des migrations et la conclusion d'accords internationaux relatifs au traitement l'étranger des travailleurs émigrés.



2. Pays industrialisés

a) Pays membres de l'OCDE

47. L'une des principales tâches des pays industrialisés consiste à réorganiser les systèmes de protection sociale - essentiellement les régimes de sécurité sociale, de protection de la famille et de santé - afin de les adapter aux tendances démographiques et économiques actuelles. En ce qui concerne les systèmes de sécurité sociale et de santé, il s'agit essentiellement de les rentabiliser en procédant à une nouvelle répartition des responsabilités entre l'État, le secteur privé et les ménages et les particuliers, et en assurant la transition entre les régimes fondés sur la répartition 2/ et ceux fondés sur la capitalisation intégrale. 3/

48. En matière de protection de la famille, il s'agit surtout d'imaginer de nouveaux moyens permettant aux femmes de mener à la fois une vie professionnelle et une vie familiale. Cette politique a notamment pour corollaires un renforcement de la participation des pères à la vie familiale et une réglementation du marché du travail qui constate et encourage la responsabilité paternelle.

49. S'agissant des migrations internationales, les défis consistent à trouver les moyens : de s'attaquer aux causes du phénomène; de mieux intégrer les migrants légaux; et d'améliorer le contrôle administratif des migrations clandestines. Une autre priorité consiste à adapter les politiques et les mécanismes de migration à l'évolution des circonstances et du profil des migrants. En ce qui concerne les réfugiés, il importe d'étendre la portée des programmes visant à leur apporter une assistance dans leur région d'origine, ainsi qu'aux initiatives en faveur de leur rapatriement volontaire lorsque la situation le rend possible.

50. Enfin, les questions liées aux modes de consommation et aux méthodes de production qui provoquent un gaspillage des ressources sont abordées dans les rapports de plusieurs pays industrialisés, où elles sont considérées comme des sujets critiques à examiner en priorité.

b) Europe orientale et Communauté d'États indépendants

51. Même s'ils confrontent essentiellement les mêmes obstacles que les pays membres de l'OCDE, les pays d'Europe orientale et de la Communauté d'États indépendants vivent actuellement une situation particulièrement difficile. La refonte totale de leur régime économique et social y a fait chuter les niveaux de vie. Les vicissitudes imposées par les réformes se traduisent par une augmentation des taux de mortalité et une diminution de l'espérance de vie.

52. Tant que le nouveau régime économique et social ne se sera pas fermement implanté, des filets de protection sociale temporaires seront nécessaires pour mettre les populations à l'abri des pires contrecoups de la transition. Ces filets de protection existent sous une forme ou sous une autre dans la plupart de ces pays, mais ils ne permettent souvent de faire face qu'à une petite partie des besoins et doivent donc être renforcés.

53. Actuellement, l'enjeu principal en matière de santé consiste à développer les systèmes de santé, en particulier les soins préventifs et la planification familiale. Entre temps, un objectif prioritaire consiste à accélérer l'acquisition et la distribution des fournitures anticonceptionnelles. L'hygiène du milieu est également considérée comme une question importante dans beaucoup de ces pays.

54. Les courants migratoires actuels constatés dans ces pays posent aussi des problèmes particuliers. Il importe de mettre en place des structures institutionnelles et des systèmes administratifs nouveaux afin de faire face à la transformation des courants migratoires internationaux.

C. Conclusions et recommandations générales

55. On peut tirer des rapports nationaux de nombreuses conclusions et recommandations tant explicites qu'implicites. L'une des principales conclusions est qu'il reste beaucoup à faire pour relever les défis qui viennent d'être évoqués. Cela exige un effort concerté de la part des gouvernements, des ONG, du secteur privé, des associations communautaires, des ménages et des particuliers, ainsi que de l'ensemble des donateurs. Cela suppose que les priorités soient réévaluées et que la répartition des ressources soit remaniée conformément aux priorités.

56. Les autres conclusions et recommandations qui découlent des rapports nationaux concernent la volonté politique, les liens couplages entre la population, le développement et l'environnement, la planification; le rendement des programmes; les stratégies d'exécution; la recherche; et la coopération internationale.

1. Volonté politique

57. L'une des conclusions les plus évidentes à tirer de l'examen des rapports nationaux est que le succès des initiatives en matière de population dépend dans une large mesure du degré de volonté politique. Les rapports révèlent que cette volonté s'est remarquablement affirmée ces 20 dernières années et qu'elle englobe désormais les activités de suivi. Néanmoins, la plupart des rapports soulignent la nécessité d'une volonté politique encore plus forte en faveur de l'action démographique, notamment sous forme d'une augmentation des dépenses publiques affectées au secteur social.

2. Couplages entre population, développement et environnement

58. Les rapports nationaux présentent de nombreuses observations et données d'expérience quant aux couplages entre population, développement et environnement. Dans l'ensemble, ils confirment que les politiques et programmes d'action démographique peuvent beaucoup contribuer au développement économique et social. Ils confirment également qu'un éventail d'initiatives complémentaires en faveur du développement durable peut grandement faciliter l'exécution des programmes d'action démographique. Le fait que ces corrélations soient aujourd'hui mieux appréhendées dans le monde se traduit graduellement par des politiques, plans et programmes qui donnent souvent des résultats remarquables.

59. La prise en compte des questions de population et de développement durable au niveau de la planification soulève un certain nombre de difficultés particulières. Certaines tiennent au dispositif de planification proprement dit (les différents niveaux du système de planification coordonnent mal leur action et la place de ces questions dans le plan de développement national est mal circonscrite), tandis que diverses difficultés découlent d'autres problèmes tels que la difficulté d'insérer un thème intersectoriel dans un système de planification organisé sur une base sectorielle, le manque de données, l'absence de méthodologie satisfaisante et la pénurie de personnel qualifié.

3. Rendement des programmes

60. Les rapports émanant des pays industrialisés comme des pays en développement constatent la nécessité d'améliorer le rendement de leurs programmes d'action démographique. On constate que le rendement des programmes est actuellement compromis par la médiocrité de leur conception et le manque de réalisme de leurs objectifs, par la pénurie de personnel qualifié et par le fait que leur exécution ne tient pas compte de l'évolution des circonstances et des priorités.

61. Un grand nombre de rapports font état de la nécessité d'améliorer la gestion des programmes, parallèlement à leur rendement. Ils évoquent à cet égard des facteurs tels que le renforcement de la responsabilisation, l'utilisation plus rationnelle des ressources et l'amélioration des conditions de travail du personnel.

62. Les rapports de nombreux pays en développement signalent en outre qu'il ne sera possible d'améliorer le rendement des programmes qu'à condition de perfectionner les mécanismes de contrôle et d'évaluation de leur exécution. Les systèmes actuels de contrôle et d'évaluation présentent essentiellement les défauts suivants : a) systèmes ad hoc mis en place bien après la phase de conception et ne pouvant tenir compte des besoins spécifiques des programmes; b) lacunes au niveau de la collecte des données; c) insuffisances dans l'exploitation des données fournies par le contrôle; et d) présentation des résultats du contrôle et de l'évaluation sous des formes difficiles à utiliser par les décideurs et les administrateurs des programmes.

63. On signale également qu'il serait possible d'améliorer d'emblée les rendements en associant plus étroitement les bénéficiaires à la conception des programmes.

4. Stratégies d'exécution

64. Autre conclusion importante qui se dégage des rapports : de nombreux pays ne disposent pas d'une stratégie d'exécution bien définie pour leurs programmes d'action démographique. En effet, beaucoup de pays ont formulé des politiques et programmes en matière de population mais n'ont pu les mettre pleinement à exécution faute d'en maîtriser tous les aspects théoriques, opérationnels, logistiques, etc. Nombre de pays en concluent qu'il est indispensable d'élaborer des stratégies d'exécution précises à l'appui de leurs politiques en matière de population.

5. Domaines à étudier

65. Les rapports nationaux signalent plusieurs domaines exigeant une plus grande attention, notamment la nécessité de poursuivre les recherches sur certains sujets ou de préciser certaines questions de politique générale. Les domaines les plus fréquemment cités sont les suivants :

- a) Couplages entre la dynamique démographique, le développement et l'environnement;
- b) Couplages entre la dynamique démographique et la pauvreté;
- c) Méthodes permettant d'intégrer les préoccupations démographiques aux plans nationaux de développement;
- d) Harmonisation des objectifs généraux et des intérêts et problèmes particuliers dans le cadre des programmes d'action démographique;
- e) Mise au point de nouveaux contraceptifs, en mettant l'accent sur la contraception masculine et sur les moyens qui empêchent la propagation des maladies sexuellement transmissibles (MST), notamment le virus d'immunodéficience humaine et le syndrome d'immunodéficience acquise (VIH/SIDA);
- f) Pauvreté chez les femmes;
- g) Causes et solution des migrations internationales.

6. Échanges internationaux d'information et d'expériences

66. Un grand nombre de rapports nationaux soulignent la nécessité de favoriser les échanges d'informations et d'expériences entre les pays. Les sujets les plus fréquemment cités à cet égard sont identiques à ceux auxquels on recommande de consacrer des recherches et une attention accrues. On souligne en particulier la nécessité d'étudier la façon dont différents pays conçoivent l'intégration des questions de population, de développement et d'environnement, ainsi que les méthodes qu'ils mettent en oeuvre pour intégrer les préoccupations démographiques à leur système de planification.

67. Les rapports nationaux constituent en eux-mêmes un bon point de départ pour un échange d'informations. En effet, ils présentent un large éventail de données d'expérience concernant tant les stratégies permettant d'intégrer l'action démographique et le développement au plan conceptuel que les résultats obtenus en intégrant les préoccupations démographiques à la planification.

7. Renforcer la coopération internationale

68. Plusieurs rapports nationaux émanant de pays industrialisés et de pays en développement contiennent des recommandations visant à renforcer la coopération internationale dans le domaine des initiatives d'action démographique. Ces propositions peuvent se résumer comme suit :

- a) Les pays donateurs et les pays bénéficiaires devraient mettre en oeuvre une approche intégrée des questions démographiques comprenant les composantes suivantes : développement social; lutte contre la pauvreté; soins primaires; questions d'intérêt féminin; éducation; questions touchant les adolescents; participation des hommes; diffusion de l'information; protection de l'environnement;
- b) L'ONU et les pays industrialisés devraient être invités à accorder autant d'importance aux activités en matière de population qu'à l'agriculture et à d'autres domaines de développement essentiels, car sans programmes viables d'action démographique, les progrès enregistrés dans les secteurs économique et social risquent fort d'être dépassés par l'accroissement rapide de la population;
- c) Les projets de développement à financement externe devraient comporter des volets consacrés à l'action démographique et aux préoccupations et besoins des femmes, et ces volets devraient disposer de crédits budgétaires propres;
- d) Des filières multiples pour la prestation de services doivent être développées dans les pays bénéficiaires en s'appuyant notamment sur les ONG, le secteur privé et les associations communautaires;
- e) Les initiatives d'action démographique devraient avoir un caractère largement participatif;
- f) En matière d'hygiène génésique, les approches à élaborer devront être axées sur les bénéficiaires (en les adaptant aux groupes et aux besoins en cause);
- g) L'autonomie et l'autosuffisance des pays bénéficiaires doivent être respectées en toute circonstance;
- h) Il est essentiel d'élargir le dialogue politique entre pays bénéficiaires et pays donateurs;
- i) La coordination entre les partenaires doit être renforcée afin de maximaliser les avantages de la coopération pour le développement;
- j) Les donateurs devraient adapter les modalités d'acheminement de l'aide aux spécificités culturelles des pays bénéficiaires;
- k) Le personnel national devrait être associé plus étroitement à la formulation des programmes et des projets appuyés par les pays donateurs;
- l) Les organismes donateurs devraient raccourcir les délais de déblocage des fonds destinés à financer les dépenses engagées au titre des programmes;
- m) Les administrateurs de programmes devraient disposer d'une expérience plus large dans leurs domaines de compétence respectifs.

III. VOLONTÉ POLITIQUE EN MATIÈRE DE POPULATION

A. Introduction

69. Selon les rapports nationaux, l'existence d'une volonté politique constitue l'un des éléments les plus importants pour la réussite des interventions démographiques. Cette volonté s'est développée et a évolué rapidement au cours des 20 dernières années. Un grand nombre de gouvernements ont abandonné leur politique de « laissez-faire démographique » en faveur de positions qui influencent directement la dynamique démographique. Dans les pays en développement, de nombreux gouvernements traditionnellement natalistes ont désormais adopté des politiques tendant à freiner l'accroissement de la population. De même que la volonté politique s'est développée dans les pays, le concept même de volonté politique a évolué pour s'étendre à l'analyse des résultats qui sous-tendent les déclarations de politique formulées au sommet.

70. Les rapports nationaux fournissent un volume considérable d'informations sur la volonté politique en matière de population. Bien qu'ils contiennent certains renseignements relatifs aux activités des organismes non gouvernementaux et des groupements du secteur privé, on ne saurait se contenter d'une analyse pertinente de leur contribution. Cela ne signifie pas que les rapports nationaux ne prennent pas pleinement en compte la participation des milieux non gouvernementaux et du secteur privé. En fait, les activités des organisations non gouvernementales sont fréquemment citées en exemple. Mais les renseignements fournis ne suffisent pas à évaluer les tendances de la volonté politique existant chez les ONG et dans le secteur privé.

71. Le présent chapitre est donc consacré à la volonté politique en matière d'action démographique. On tentera de mesurer cette volonté et d'en apprécier les répercussions sur les sept indicateurs suivants : politiques et programmes d'action démographique; cadre juridique; cadre institutionnel; dépenses publiques; indicateurs socio-économiques; encouragement à l'action des organisations non gouvernementales; identification des secteurs exigeant une amélioration de la coopération internationale.

B. Politiques et programmes d'action démographique

72. L'approche des questions démographiques diffère entre les pays en développement et les pays industrialisés. De nombreux pays en développement ont adopté des politiques d'action démographique explicites très élaborées qui font partie intégrante de leurs plans de développement. Par contre, les pays industrialisés n'articulent pas leurs politiques démographiques en tant que telles. Ils promulguent des ensembles distincts de politiques, programmes et actions législatives qui forment les éléments constitutifs de politiques démographiques implicites.



1. Pays en développement

a) Politiques intégrales d'action démographique

73. Un peu plus de la moitié des pays en développement (51 %) ont mis en place des politiques nationales intégrales d'action démographique portant sur un large éventail de sujets et de questions. La région Asie-Pacifique est celle où la plus grande partie des pays (62 %) possèdent de telles politiques, suivie par l'Afrique (58 %), l'Amérique latine et les Caraïbes (43 %) et l'Océanie (22 %).

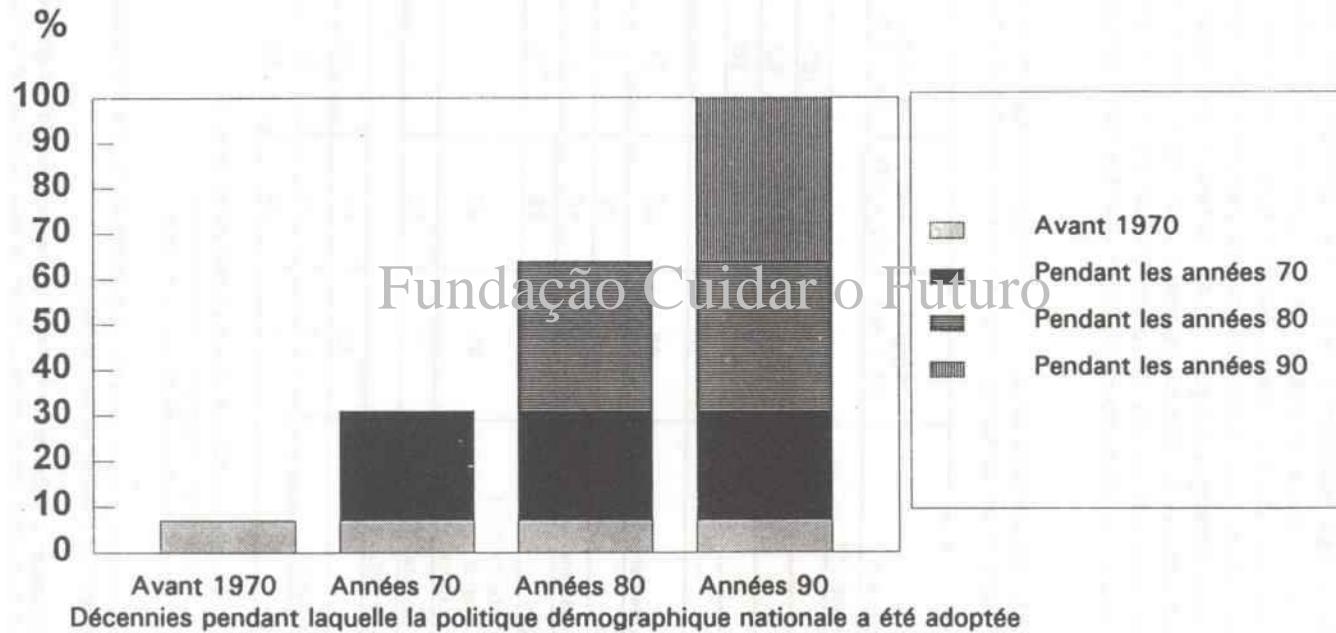
74. La teneur de ces politiques intégrales d'action démographique comprend invariablement les éléments centraux suivants : santé maternelle et infantile et planification familiale (SMI/PF); santé publique; femmes; information, éducation et communication. Elle diverge cependant en périphérie, où l'on y retrouve un ou plusieurs des facteurs suivants : migrations; urbanisation; emploi; environnement; protection sociale; logement; développement rural; lutte contre la pauvreté; éducation; jeunes; personnes âgées. Ces différences procèdent de l'intensité variable des situations et des préoccupations selon le pays considéré, ainsi que d'une perception différente des questions à inscrire sous la rubrique « démographie », plutôt que « services sociaux », etc.

75. Un grand nombre de pays possédant des politiques nationales intégrales d'action démographique signalent que celles-ci ont été mises en place à une date relativement récente (voir la figure I). Parmi les pays citant la date à laquelle ces politiques ont été établies, 36 % signalent qu'elles remontent aux années 90 (essentiellement en Afrique); 33 % aux années 80 (surtout en Amérique latine et aux Caraïbes); 24 % dans les années 70 (principalement en Asie du Sud et en Asie du Sud-Est); et 7 % dans les années 60. Parmi les pays qui ne signalent pas l'existence d'une politique nationale globale d'action démographique, 91 % indiquent qu'ils ont l'intention d'en formuler une dans un proche avenir. Cela semble refléter la volonté croissante des gouvernements d'entreprendre des actions dans le domaine démographique.

76. À noter que plusieurs pays en développement précisent qu'à défaut d'une politique intégrale d'action démographique, ils appliquent cependant un certain nombre de politiques individuelles relevant de l'action démographique. Bien que la plupart des pays en développement qui n'ont pas établi de politiques globales en matière démographique estiment que cette lacune constitue pour eux une contrainte car elle se solde par une série d'actions fragmentaires manquant d'orientation et de cohésion, un petit nombre de pays estiment que ces politiques sont bien coordonnées et donnent des résultats satisfaisants. Dans ces cas, les questions et préoccupations d'ordre démographique ont généralement été intégrées à une politique-cadre plus vaste : politique sociale; lutte contre la pauvreté; mise en valeur des ressources humaines. Cette observation vaut pour plusieurs pays d'Amérique centrale et d'Amérique du Sud, ainsi que pour un certain nombre de pays communistes et anciennement communistes dans le monde en développement.

Figure I. Période à laquelle les pays en développement ont adopté des politiques démographiques nationales

(pour cent des rapports nationaux indiquant la période à laquelle la politique démographique nationale a été adoptée)



Fundação Cuidar o Futuro

b) Programmes d'action démographique

77. Un vaste éventail de programmes sont inscrits sous la rubrique générale « population » dans les rapports nationaux émanant de pays en développement (voir le tableau 1). Cela reflète la diversité des préoccupations et des situations propres aux divers pays, ainsi que l'étendue du sujet et les différentes façons dont les gouvernements perçoivent les paramètres des programmes d'action démographique. Les auteurs de nombreux rapports estiment que certains programmes de développement ont des répercussions tellement immédiates sur le bien-être de la population et sur l'action démographique qu'ils les ont inscrits directement dans cette catégorie.

Tableau 1. Pourcentage de pays en développement qui ont fourni dans leur rapport des précisions sur les composantes de leur programme d'action démographique*

Programmes	Afrique (N = 46)	Asie (N = 23)	Océanie (N = 11)	Amérique latine et Caraïbes (N = 29)	Total (N = 109)
1. Domaines d'activité : **					
SMI/PF	100	100	100	90	97
IEC	87	69	82	69	78
SIDA/MST	61	52	18	45	50
Emploi	15	26		28	19
Redistribution spatiale/développement	48	65	27	14	40
Sécurité sociale	4	22	18	7	10
Migrations internationales	9	26	27	14	16
Rapatriés/réfugiés	7	13	18	10	10
Programmes de stabilisation macro-économique et d'ajustement structurel	46	17		21	28
Lutte contre la pauvreté	7	30		14	13
2. Groupes cibles particuliers : **					
Femmes	83	91	82	83	84
Jeunes et adolescents	43	17	64	34	38
Personnes âgées	11	35	18	14	17

Note : SMI/PF = Santé maternelle et infantile/planification familiale
IEC = Information, éducation, communication
MST = Maladies sexuellement transmissibles

* Y compris certains programmes de développement qui ont été fréquemment mentionnés parallèlement aux programmes d'action démographique.

** Chevauchement possible entre certains domaines d'activité et groupes cibles particuliers (sécurité sociale et personnes âgées) ainsi qu'entre certains domaines d'activité (SMI/PF et IEC).

78. Les rapports nationaux présentés par les pays en développement établissent une distinction entre les programmes de type thématique et ceux qui ciblent des groupes particuliers, étant entendu que les deux catégories se chevauchent inévitablement. Ces deux groupes de programmes sont décrits ci-après.

79. Presque tous les rapports nationaux émanant de pays en développement décrivent des programmes nationaux de santé maternelle et infantile et de planification familiale (SMI/PF). Tous les pays d'Afrique, d'Asie et d'Océanie déclarent qu'ils possèdent un programme national SMI/PF. En Amérique latine et aux Caraïbes, 90 % des pays appliquent un programme national SMI/PF relevant selon les cas soit exclusivement des administrations provinciales soit d'organisations non gouvernementales ou autres groupes appartenant au secteur privé. Une grande partie des pays signalent l'existence de programmes d'information, d'éducation et de communication (IEC), surtout en Afrique (87 % des pays). Nombre de pays indiquent que leurs programmes SMI/PF et IEC ont été ou sont sur le point d'être mieux intégrés au système général de soins primaires.

80. Soixante-cinq pour cent des rapports provenant d'Asie et 48 % des rapports africains mentionnent des programmes intégrés de redistribution spatiale et de développement. Il s'agit essentiellement d'initiatives de développement rural intégré et d'aménagement de cités satellites visant à freiner un fort exode rural.

81. Près de la moitié des pays d'Afrique, d'Asie-Pacifique et d'Amérique latine-Caraïbes signalent également qu'ils possèdent un programme de lutte contre le VIH/SIDA et autres MST. Beaucoup de ces rapports signalent que ce programme est déjà ou sera bientôt intégré au programme SMI/PF.

82. Parmi les programmes ciblant les groupes particuliers, les initiatives d'action féminine occupent la plus grande place. La région Asie-Pacifique est celle qui possède le plus grand pourcentage de ces programmes (91 %), suivie de près par les autres régions (environ 80 %). Les deux autres groupes cibles principaux sont les jeunes et les personnes âgées. Beaucoup de pays en développement accordent une importance croissante à ces groupes dont les effectifs devraient augmenter dans un avenir prévisible, de même que devraient s'intensifier les problèmes spécifiques qui leur sont associés. Les programmes pour les jeunes sont plus prononcés en Océanie (64 %) et en Afrique (43 %), où ils sont principalement axés sur des initiatives concernant la formation et l'insertion professionnelle. Les programmes ciblant les personnes âgées sont peu nombreux, mais en augmentation. La région Asie-Pacifique est celle qui compte le plus grand nombre de pays possédant ce genre de programmes (35 %).

83. Le vaste éventail des programmes qui est illustré au tableau 1 révèle que les gouvernements des pays en développement portent une attention croissante aux questions démographiques. En outre, l'adaptation de certains programmes à de nouvelles priorités peut s'interpréter comme l'expression d'une volonté officielle de répondre aux besoins changeants de la population.

2. Pays industrialisés

84. Comme on l'a vu ci-dessus, les pays industrialisés mettent en oeuvre leurs politiques démographiques implicites en recourant à des faisceaux thématiques intégrés de politiques, de programmes, de mesures législatives et réglementaires, et de moyens incitatifs (avantages fiscaux, etc.). Compte tenu du niveau élevé d'intégration entre les divers éléments de chaque faisceau,

l'analyse des éléments constituant ces politiques et programmes fait automatiquement référence aux autres composantes.

85. Comme on le constate au tableau 2, la santé nationale, y compris les activités SMI/PF, constitue le faisceau de premier plan pour les pays membres de l'OCDE (qui décrivent tous leur programme de santé dans leur rapport national). Il est suivi de trois autres grands faisceaux : migrations/réfugiés; sécurité sociale des personnes âgées; famille. Bien que l'on retrouve ces mêmes politiques/domaines d'activité aux premiers rangs des préoccupations dans les pays d'Europe orientale et de la Communauté d'États indépendants, ces derniers mettent également en relief un cinquième faisceau : la stabilisation macro-économique et l'ajustement structurel. De même que dans certains pays en développement, on estime que ces programmes macro-économiques ont des répercussions tellement importantes sur le bien-être de la population et sur la mise en oeuvre des politiques et programmes d'action démographique qu'on les inclut dans tous débats relatifs à la population.

Tableau 2. Pourcentage de pays industrialisés qui ont fourni dans leur rapport des précisions sur les composantes de leur programme d'action démographique

Politique/domaines d'activité	Pays membres de l'OCDE (N = 22)	Europe orientale et CEI (N = 7)
Santé, SMI/PF	100	86
Famille	64	57
Sécurité sociale	82	86
Femmes	45	43
Populations autochtones	18	—
Migrations/réfugiés	91	86
Aménagement régional/urbain	27	
Environnement	23	14
Stabilisation macro-économique et ajustement structurel	—	86

Notes : Ces domaines d'activité (politiques/programmes) renvoient aux éléments constitutifs des politiques démographiques implicites des pays industrialisés. Ainsi, 82 % des pays membres de l'OCDE considèrent la sécurité sociale comme faisant partie de l'ensemble de leur politique démographique. S'il ne fait aucun doute que les 18 % restants ont bien adopté des politiques de sécurité sociale, celles-ci ne sont pas classées comme relevant de l'action démographique. Le présent tableau tient également compte de certains programmes de développement qui sont fréquemment mentionnés dans les rapports nationaux.

86. Les programmes de santé en vigueur dans les pays industrialisés sont généralement formés par la conjugaison de services de santé et de régimes d'assurance privés et publics; de sensibilisation aux MST et au VIH/SIDA et de mesures préventives; d'actions en faveur d'une saine hygiène de vie; de programmes de surveillance sanitaire juvéno-infantile; de mesures de nutrition; d'initiatives pour la réinsertion des toxicomanes; et de programmes

d'éducation et d'orientation sexuelle. Les services SMI/PF sont presque toujours intégrés au régime de santé dans son ensemble et ils comprennent un large éventail de services, y compris l'accouchement à domicile.

87. Le faisceau sécurité sociale comprend essentiellement les pensions de vieillesse et d'invalidité, tandis que les programmes pour la protection de la famille englobent surtout les congés de maternité et de paternité, les services de garderie, les mesures en faveur des enfants, les allocations familiales, les aides à la maternité, et parfois les aides au logement. De nombreux pays réorientent actuellement leurs programmes de sécurité sociale et de protection familiale en faveur d'un accroissement des revenus plutôt que des allocations, ce pour des motifs de rendement économique et administratif.

88. Le faisceau programmatique concernant les migrations internationales et les réfugiés comprend les aides à l'intégration (essentiellement des cours de langues, des initiatives de formation ou de recyclage et des services de traduction), les aides à la réinstallation, les services de secours et l'aide d'urgence. Ces programmes sont complétés par un ensemble de mesures législatives et réglementaires visant à maîtriser les phénomènes en cause. Les pays industrialisés divergent dans leur approche des migrations internationales, certains étant plutôt ouverts et d'autres plutôt restrictifs.

89. La principale tendance qui se dégage des programmes démographiques en place dans les pays industrialisés est une réévaluation fondamentale, à la lumière des conditions et priorités nouvelles, de la base sur laquelle reposent les systèmes et programmes en place. Cette tendance semble révéler un certain degré de flexibilité que l'on peut interpréter comme une forme de volonté politique de la part des pays industrialisés.

C. Cadre juridique

90. Bien que le cadre juridique pour les initiatives démographiques varie d'un pays et d'une région à l'autre, la plupart des pays y inscrivent en général les secteurs thématiques suivants : mariage et divorce; régime successoral; fécondité, y compris l'IVG; migrations; protection sociale, y compris l'aide aux enfants; emplois. Si le cadre juridique constitue un véhicule important pour la mise en oeuvre des politiques démographiques dans les pays en développement, il est au centre des préoccupations dans les pays industrialisés. Un vaste arsenal de mesures législatives et réglementaires ont été adoptées dans les pays industrialisés afin de régler quasiment tous les aspects touchant aux questions démographiques. C'est ce que l'on constate à l'évidence au tableau 3 qui indique, pour chaque région, le pourcentage de pays possédant des textes législatifs et réglementaires ainsi que des mesures d'encouragement des divers aspects d'ordre démographique.

91. Le tableau 3 révèle également que les pays en développement et les pays industrialisés ont des priorités communes à l'intérieur de leurs cadres juridiques (ainsi, la promotion de la condition féminine, le mariage, l'IVG et l'emploi sont affectés d'ordres de priorité élevés dans les deux groupes de pays). Les principales différences résident dans les secteurs suivants : a) migrations internationales, où les pays membres de l'OCDE ont adopté de nombreuses mesures législatives et réglementaires, ce qui n'est pas le cas des



pays en développement et des pays à économie en transition; et b) le nombre d'enfants autorisé ou recommandé, secteur où les pays en développement ont adopté de nombreux textes législatifs, ce qui n'est pas le cas des pays industrialisés.

1. Pays en développement

92. La plupart des mesures législatives mentionnées au tableau 3 dans le cas des pays en développement remontent aux années 80 et 90. Par exemple, dans les pays en développement qui ont indiqué des dates, on constate que 42 % des lois relatives au mariage et à la fécondité ont été adoptées dans les années 80 et 90. Cela semble confirmer d'autres indices selon lesquels les pays en développement auraient fait preuve, depuis une vingtaine d'années, d'une volonté politique croissante en faveur des questions et préoccupations d'ordre démocratique.

93. À noter toutefois que beaucoup de rapports nationaux provenant de pays en développement indiquent aussi que des mesures législatives progressistes ont été récemment promulguées, mais qu'elles ne sont ni observées ni appliquées strictement. Ce sont les lois relatives à l'égalité de participation des femmes à la population active et à l'égalité de rémunérations qui sont le plus souvent ignorées. Les motifs invoqués à cet égard sont : a) que le droit coutumier va à l'encontre de la législation moderne et en compromet l'application; b) que les femmes sont rarement conscientes des droits que leur garantit la loi ou sont réticentes à en exiger le respect; et c) les mécanismes d'application sont sans effet.

2. Pays industrialisés

94. La plupart des mesures législatives indiquées au tableau 3 pour les pays industrialisés sont antérieures aux années 70, bien que nombre de révisions importantes y aient été apportées dans les années 80 et 90. Cela est dû au fait que ces secteurs d'action démographique avaient été inscrits à l'ordre du jour des pays industrialisés beaucoup plus tôt qu'à celui des pays en développement, et que les systèmes juridiques des premiers ont été élaborés bien avant celui de ces derniers.

D. Cadre institutionnel

95. On examinera dans cette section le cadre institutionnel du mandat d'action démographique dans les pays en développement. Il n'a pas été possible d'inclure dans les pays industrialisés dans cette analyse car leurs rapports nationaux ne contiennent pas suffisamment d'informations à ce sujet.

96. Les pays en développement ont mis particulièrement l'accent sur le mandat d'action démographique au sein de leurs institutions. La majorité des pays signalent qu'ils possèdent une institution centrale chargée des politiques ou de la coordination concernant l'action démographique (97 %). Parmi ces institutions, 76 % sont chargées exclusivement de questions démographiques — qu'il s'agisse d'un conseil national de la population ou d'un ministère spécialisé (voir le tableau 4). Cela semble révéler un degré relativement élevé de volonté politique en faveur de l'action démographique.

Tableau 3. Mesures législatives, réglementaires et incitatives en matière de population

(Pourcentage basé sur le nombre de pays ayant rempli le formulaire complémentaire N° 2)

Mesures législatives, réglementaires et incitatives	Afrique (N = 25)	Asie (N = 13)	Amérique latine et Caraïbes (N = 12)	Total, pays en déve- loppement (N = 50)	Pays membres de l'OCDE (N = 10)	Europe orientale et CEI (N = 4)	Total, pays indus- trialisés (N = 14)	Total tous pays confondus (N = 64)
Marriage et fécondité								
Âge minimal au mariage	88	85	92	88	100	100	100	91
Nombre d'enfants autorisé/recommandé	40	69	50	50	30	25	29	45
Polygamie/monogamie	80	85	83	82	100	100	100	86
Avantages financiers encourageant les couples à avoir +/- d'enfants	44	69	25	46	70	100	79	53
Diffusion d'informations sur les services de PF et les contraceptifs	84	62	67	74	90	75	86	77
Orientation en PF	76	62	58	68	100	100	100	75
Avortement								
Avortement	92	92	92	92	100	100	100	94
Condition générale et situation de la femme								
Durée scolarité obligatoire filles et garçons	60	77	92	72	100	100	100	78
Droit des femmes à la propriété immobilière et foncière	88	92	83	88	100	100	100	91
Droit des femmes à hériter	90	92	75	82	100	50	86	83
Femmes dans la population active	90	92	92	83	100	100	100	89
Droit de vote pour les femmes	92	85	100	92	100	75	93	92
Congé de maternité au travail	84	100	92	90	100	75	93	91
Migrations internationales et réfugiés								
Émigration	40	31	42	38	80	50	71	45
Immigration	40	54	58	48	100	50	86	56
Envoi de fonds d'émigrés	28	38	17	28	20	25	21	27
Réfugiés	44	23	42	38	90	75	86	48
Urbanisation								
Politiques financières encourageant ou décourageant les migrations intervilles	52	31	8	36	20	—	14	31
Termes de l'échange ville/campagne	28	46	8	28	—	50	14	25
Contrôle prix sortie d'exploitation	28	31	25	28	20	50	29	28
Réglementation de l'investissement public en faveur du développement urbain/rural	48	38	33	42	10	50	21	38
Rémunération différentielle des fonctionnaires urbains et ruraux	40	15	33	32	10	50	21	30
Autres formes de migrations internes								
Réinstallation intérieure volontaire	52	54	25	46	10	75	29	42
Réinstallation	28	23	25	26	10	25	14	23
Emploi								
Âge minimal des travailleurs	88	69	100	86	80	100	86	86
Âge retraite hommes et femmes	80	77	83	80	100	100	100	84
Retraite anticipée	64	54	67	62	90	100	93	69

Note : Le présent tableau constate l'existence de mesures législatives, réglementaires et incitatives mais il n'en indique pas la teneur.

Tableau 4. Institutions chargées de réaliser les objectifs de l'action démographique dans les pays en développement

(Pour cent du nombre de pays en développement qui ont fourni cette information dans leur rapport national)

Institution centrale chargée de la politique en matière de population	Afrique (N = 39)	Asie (N = 20)	Océanie* (N = 6)	Amérique latine et Caraïbes (N = 19)	Total (N = 84)
Comité interministériel	69	60	83	79	70
Ministère de la population	5	10			5
Ministère du développement social/ de la protection sociale/des ressources humaines/de la santé/de l'éducation	13	20	17	5	13
Ministère du plan/des finances/ du développement	10	10	—	11	10
Autres	3	—	—	5	2

97. Dans les autres pays, le mandat de l'action démographique incombe essentiellement à la ou aux institutions suivantes : Ministères des affaires sociales, des ressources humaines, de la santé ou de l'éducation; Ministères du plan, des finances ou du développement, du développement social et humain.

98. La mesure dans laquelle les préoccupations et les variables démographiques sont intégrées aux mécanismes nationaux de planification, tant à l'échelon central qu'au niveau local, donne une autre mesure du degré de volonté politique. Cette question est traitée au chapitre IX, mais il est intéressant, dans une perspective institutionnelle, de noter d'ores et déjà que 73 % des rapports traitant de cette question signalent que le Ministère de l'économie, du plan ou des finances est doté d'un service d'action démographique. La plupart de ces services ont été constitués à une date relativement récente ou représentent la structure nouvelle d'un service ancien, qui donne une plus grande visibilité aux questions démographiques. Cela traduit sans doute une volonté politique croissante en faveur de l'action démographique.

E. Indicateurs démographiques

1. Pays en développement

99. Les taux de mortalité et de fécondité ont considérablement reculé dans les pays en développement ces 20 dernières années. Le tableau 5 illustre les tendances à la baisse des indicateurs démographiques ci-après entre les années 70 et 90 : taux de mortalité infantile (TMI), taux de mortalité post-infantile (TMPI), taux de mortalité maternelle (TMM), taux brut de mortalité (TBM) et indice synthétique de fécondité (ISF). La quasi-totalité des pays en développement qui ont fourni des données suffisantes pour apprécier les progrès réalisés depuis les années 70 dégagent des tendances favorables, mais seuls quelques-uns ont obtenu des résultats exceptionnels (réduction de plus de 50 % du taux de mortalité ou de fécondité). Ainsi, 96 % des pays signalent une

réduction du TMI et du TMPI, lesquels ont baissé de plus de la moitié dans 46 % et 48 % des pays respectivement. Des progrès tout aussi marqués ont été réalisés en ce qui concerne la réduction du TMM – tous les pays qui ont fourni des chiffres relatifs à cet indicateur ont enregistré une réduction entre les années 70 et 90, de plus de la moitié dans 38 % des cas. Tous les pays signalent également une augmentation de l'espérance de vie à la naissance.

Tableau 5. Baisse des taux de mortalité et de fécondité dans les pays en développement (années 70 et 90)

Indicateur	Pays ayant signalé une baisse		Pays ayant signalé une baisse très importante*		Nombre total de pays ayant fourni des données sur ces tendances
	Nombre de cas	Pour cent du total	Nombre de cas	Pour cent du total	
Taux de mortalité infantile (TMI)	69	96	33	46	72
Taux de mortalité postinfantile (TMPI)	26	96	13	48	27
Taux de mortalité maternelle (TMM)	16	100	6	38	16
Taux brut de mortalité (TBM)	53	93	7	12	57
Indice synthétique de fécondité (ISF)	61	84	10	14	73

* Diminution de plus de 50 % entre les années 70 et les années 90.

100. Bien qu'il ne soit pas possible d'attribuer ces tendances positives exclusivement au degré de volonté politique, il est intéressant de remarquer que les pays qui ont obtenu des résultats exceptionnels concernant un ou plusieurs des indicateurs mentionnés ci-dessus, et qui ont aussi fourni des informations sur la date où ont débuté leurs programmes de planification familiale, possèdent pour la plupart des programmes d'action démographique depuis plus de 10 ans.

101. La volonté politique est certainement à l'origine de certains des progrès réalisés par les pays à faible revenu et à revenu intermédiaire (tranche inférieure) 4/ de ces régions. Parmi les pays qui ont enregistré une progression exceptionnelle d'un ou de plusieurs des indicateurs mentionnés ci-dessus, 40 % avaient un revenu par habitant inférieur à 500 dollars dans les années 70 et à 1 000 dollars dans les années 90. Le tableau 6 donne la liste des 40 pays qui ont accompli des progrès exceptionnels. Le nom des pays à faible revenu et à revenu intermédiaire (tranche inférieure) est désigné d'un astérisque.

102. Malgré les progrès enregistrés jusqu'ici en ce qui concerne la réduction en termes relatifs des taux de mortalité et de fertilité, les niveaux actuels restent élevés en valeur absolue. Par exemple, alors que tous les pays en développement signalent qu'ils ont abaissé leur taux de mortalité maternelle depuis les années 70, dans 61 % de ces pays, le taux reste supérieur à 200 pour 100 000 naissances vivantes dans les années 90. Les pays en question considèrent ces taux comme inacceptables et tentent d'améliorer leurs programmes visant à réduire l'incidence de la mortalité maternelle.

103. En outre, d'un point de vue sociodémographique, les décennies 70 et 80 ont été très différentes pour nombre de pays en développement. Les indicateurs démographiques ont certes progressé pendant cette vingtaine d'années, mais les années 70 sont caractérisées en général par des avancées plus importantes que les années 80 pendant lesquelles de nombreux pays en développement ont souffert de la récession économique et de la montée de la pauvreté.

2. Pays industrialisés

104. Les pays industrialisés signalent également des progrès remarquables accomplis ces 20 dernières années en ce qui concerne la réduction des indicateurs de la mortalité (voir le tableau 7). Tous les pays industrialisés ont enregistré une baisse de la mortalité infantile, post-infantile et maternelle. Soixante-six pour cent de ces pays ont réduit de plus de moitié au moins un (et parfois plusieurs) des indicateurs démographiques en question. Ce succès s'explique par une volonté politique résolue.

105. Les progrès accomplis dans la réduction du taux brut de mortalité (TBM) dans les pays industrialisés sont moins encourageants. Certes, les pays membres de l'OCDE ont enregistré une baisse constante du TBM depuis les années 70, mais les pays d'Europe orientale et la Communauté des États indépendants ont récemment éprouvé des difficultés. Malgré les avancées considérables enregistrées dans ces derniers pays avant et pendant les années 70 en ce qui concerne la réduction du TBM, les transitions politiques, économiques et sociales de la fin des années 80 et des années 90 ont imposé à la population de telles épreuves et tellement perturbé les services sociaux que le TBM a récemment repris son ascension, surtout chez les hommes appartenant à la tranche d'âge productive.

1. Pays en développement

107. La majorité des pays en développement faisant rapport au sujet du budget public de la santé entre les années 70 et 90 ont signalé une augmentation des dépenses exprimées en termes de produit national brut (63 %). Trente pour cent des pays signalent une baisse des dépenses publiques, tandis que 7 % présentent des budgets quasiment inchangés. Tous les pays ayant enregistré une progression des indicateurs démographiques mentionnés ci-dessus à la section E (tableau 6) avaient accru le budget public de la santé (en hausse de 71 % en moyenne).

108. Les budgets publics de l'enseignement dans les pays en développement dégagent la même tendance favorable. La majorité (65 %) des pays fournissant des données suffisantes pour analyser les tendances des dépenses publiques consacrées à l'éducation entre les années 70 et 90 ont accru de 60 % en moyenne le montant de ces crédits; 31 % ont réduit ces dépenses et 4 % les ont maintenues quasiment inchangées en termes de produit national brut (PNB).

Tableau 6. Résultats exceptionnels enregistrés par les pays en développement en matière de réduction des indicateurs essentiels de la mortalité et de la fécondité

Région	Pays	TMI	TMPI	TMM	TBM	ISF
Afrique	Botswana	✓	✓			
	Cameroun*	✓				
	Côte d'Ivoire*	✓				
	Égypte	✓	✓		✓	
	Ghana*	✓		✓		
	Maroc*	✓	✓		✓	
	Maurice*	✓	✓	✓		
	Seychelles	✓				✓
Asie	Bangladesh*				✓	
	Chine*					✓
	Indonésie*	✓			✓	
	Jordanie*	✓	✓		✓	
	Koweït	✓			✓	
	Malaisie*	✓	✓	✓		
	Maldives	✓				
	République de Corée	✓				✓
	Sri Lanka*	✓	✓			
Thaïlande*					✓	
Amérique latine et Caraïbes	Argentine	✓				
	Barbade	✓	✓			
	Belize	✓				
	Bonine	✓				
	Brésil	✓				✓
	Chili*	✓				
	Colombie*	✓				
	Cuba*	✓	✓	✓		✓
	El Salvador*	✓				
	Équateur*	✓			✓	
	Honduras*	✓				
	Mexique	✓	✓	✓		✓
	Nicaragua*	✓				
	Panama*	✓				✓
	Pérou*			✓		
	République dominicaine*		✓			
	Sainte-Lucie*	✓	✓			✓
Uruguay	✓	✓				
Venezuela	✓					
Océanie	Îles Cook*	✓				
	Fidji*					✓
	Tonga*	✓			✓	

Note : On entend par « résultat exceptionnel » une réduction d'au moins 50 % entre les années 70 et les années 90.

* Pays à faible revenu ou pays à revenu intermédiaire (tranche inférieure) (d'après le Rapport 1993 sur le développement dans le monde).



Tableau 7. Baisse des taux de mortalité et de fécondité dans les pays industrialisés (années 70 et 90)

Indicateur	Pays ayant signalé une baisse		Pays ayant signalé une baisse exceptionnelle*		Nombre total de pays ayant fourni des données sur ces tendances
	Nombre de cas	Pour cent du total	Nombre de cas	Pour cent du total	
TMI	22	100	17	77	22
TMPI	17	100	11	65	17
TMM	15	100	12	80	15
TBM	12	55	—	—	22
ISF	24	92	—	—	26

* Réduction de plus de 50 % entre les années 70 et les années 90.

F. Dépenses du secteur public

106. L'évolution des dépenses du secteur public consacrées aux initiatives d'ordre démographique constitue un autre indice du degré de volonté politique. Étant donné que beaucoup de pays ne font pas de distinction entre les dépenses démographiques et les dépenses du secteur social en général, cette section se limite à l'évolution de ces derniers postes (santé et éducation) depuis les années 70. Le tableau 8 illustre ces tendances pour les pays en développement comme pour les pays industrialisés.

Tableau 8. Tendances des dépenses publiques consacrées au secteur social en proportion du produit national brut (années 70 et 90)

Tendance	Pays en développement				Pays industrialisés			
	Dépenses publiques de santé (N = 27)		Dépenses publiques d'éducation (N = 26)		Dépenses publiques de santé (N = 9)		Dépenses publiques d'éducation (N = 10)	
	Nombre de cas	Pour cent du total	Nombre de cas	Pour cent du total	Nombre de cas	Pour cent du total	Nombre de cas	Pour cent du total
Augmentation	17	63	17	65	9	100	6	60
Diminution	8	30	8	31	—	—	3	30
Sans changement	2	7	1	4	—	—	1	10

109. Des réserves s'imposent en ce qui concerne l'évolution favorable des dépenses publiques affectées aux secteurs sociaux, tout comme dans le cas des avancées réalisées par les pays en développement avec la réduction des taux de mortalité et de fécondité. Bien que la majorité de ces pays aient accru leurs dépenses publiques sociales ces 20 dernières années, le niveau global des budgets consacrés au secteur social reste encore faible (en moyenne 2 % à 3 % du PNB pour la santé et 4 % à 5 % pour l'éducation). En outre, près du tiers des pays en développement ont soit réduit leurs dépenses publiques dans ces domaines

soit les ont maintenues inchangées. Bien que certains pays traversent des crises dues à de longues périodes de stagnation ou de régression socio-économique, à des catastrophes naturelles ou à la guerre civile, ces circonstances ne sont pas universelles.

2. Pays industrialisés

110. Tous les pays industrialisés fournissant des informations sur leurs dépenses publiques en matière de santé et d'éducation depuis les années 70 signalent une augmentation des budgets de la santé, et 60 % indiquent qu'ils ont augmenté leurs dépenses affectées à l'éducation. La progression est en moyenne de 49 % pour la santé et de 29 % pour l'éducation.

111. Bien que les renseignements figurant dans les rapports nationaux au sujet de l'aide extérieure ne permettent pas de comparer les niveaux de financement des années 70 et 90, une tendance positive est récemment apparue. Plusieurs pays industrialisés indiquent dans leur rapport national qu'ils prévoient d'accroître leur aide aux programmes d'action démographique dans les pays en développement. Ce sont l'Allemagne, l'Australie, la Belgique, les États-Unis d'Amérique, l'Irlande, l'Italie, le Japon et la Suède. Dans certains cas, cette augmentation consiste à doubler le niveau de financement par rapport aux années précédentes. Cela reflète nettement un degré croissant de volonté politique chez les pays industrialisés à l'endroit des questions d'ordre démographique.

G. Encouragement à l'action des groupes non gouvernementaux

112. Le fait que les gouvernements reconnaissent et encouragent l'action des groupes non gouvernementaux dans le domaine démographique est un autre indice de leur degré de volonté politique. Ces groupes comprennent les ONG, le secteur privé et diverses associations, généralement à l'échelon des collectivités.

113. De nombreux gouvernements reconnaissent l'utilité de ces groupes non gouvernementaux et rendent hommage à l'oeuvre de pionnier qu'ils accomplissent, notamment dans le domaine de l'hygiène génésique. Les pouvoirs publics rendent aussi hommage aux méthodes d'action participatives pratiquées à l'échelon de la base par de nombreuses ONG, au point que les organismes officiels tentent souvent d'émuler certains aspects de cette démarche. Cette reconnaissance confère une visibilité accrue à l'action des ONG et renforce même la crédibilité de leurs excellents résultats, lesquels sont déjà probants en eux-mêmes.

114. Le fait qu'un grand nombre de pays aient invité les ONG à siéger au comité national préparatoire de la Conférence et à participer à la formulation des rapports nationaux révèle nettement la mesure dans laquelle les gouvernements reconnaissent et apprécient l'action de ces organismes. Le Gouvernement des États-Unis a même sous-traité à une ONG la formulation de son rapport national. Dans beaucoup de pays, des ONG siègent au conseil national de la population.

115. Les gouvernements ont également facilité l'action des ONG en instaurant un climat administratif plus propice à la conclusion de partenariats, notamment en établissant une plus nette division des responsabilités entre le secteur public et le secteur non gouvernemental; en mettant en place des procédures et des règlements facilitant l'exécution des actions menées par les ONG; en facilitant

la création d'ONG, etc. Enfin, conscients que les ONG peuvent mener une action effective et efficace, de nombreux gouvernements ont commencé à financer l'action des ONG au moyen de fonds publics, ou ont accru les crédits ainsi accordés.

116. Ces observations s'appliquent également aux pays en développement et aux pays industrialisés. Les cas ci-après sont parmi les exemples de partenariats réussis entre les gouvernements et les ONG. En Gambie, la nouvelle politique officielle d'action démographique est assortie d'un programme d'application intitulé Local Initiative Fund (caisse pour les initiatives locales) assurant le financement des activités d'ordre démographique, y compris les initiatives des ONG. Au Bangladesh, plus de 1 000 ONG participent à des initiatives en matière de planification familiale, en coordination avec les services officiels, notamment des actions communautaires de distribution, de formation, de mobilisation publique, de recherche et de marketing social (au Bangladesh, près de 37 % des contraceptifs sont fournis et distribués par l'intermédiaire d'ONG). Compte tenu de l'importance de la contribution des ONG, les rapports intérimaires officiels concernant la planification familiale au Bangladesh comprennent des données provenant tant du gouvernement que des ONG.

117. Les ONG ont également contribué à mettre en oeuvre certains grands axes des politiques et programmes d'action démographique dans les pays industrialisés. Par exemple, au Royaume-Uni de Grande-Bretagne et d'Irlande du Nord, des ONG mènent des travaux de recherche et fournissent des services d'information, d'éducation et de formation au grand public ainsi qu'aux professionnels des secteurs de la santé et des affaires sociales : services d'assistance téléphonique; groupes d'auto-assistance; consultations individuelles; et même soins cliniques spécialisés. Bien que ces activités soient essentiellement financées par des dons bénévoles, elles bénéficient souvent d'un apport complémentaire de fonds publics.

H. Améliorer la coopération internationale

118. Les rapports nationaux donnent également un autre indice du degré de volonté politique en matière de population et de développement dans la mesure où ils proposent des améliorations en matière de coopération internationale. Ces suggestions, disséminées dans l'ensemble des rapports nationaux, constituent une liste plutôt éclectique. Elles concernent l'amélioration de la coopération à l'échelon mondial plutôt qu'une série de revendications nationales en faveur d'un accroissement de l'aide.

1. Pays en développement

119. Les pays en développement formulent les recommandations suivantes :

a) L'ONU et les pays industrialisés devraient être invités à ne pas accorder moins d'importance aux activités démographiques qu'à l'agriculture et aux autres secteurs critiques du développement car, faute de programmes démographiques effectifs, les progrès réalisés dans les secteurs économiques et sociaux risquent d'être dépassés par un accroissement rapide de la population;

b) Les projets de développement qui sont financés au moyen de ressources extérieures dans certains secteurs pertinents devraient comporter des éléments d'action démographique et masculin/féminin assortis chacun de crédits propres;

c) Le personnel national devrait participer plus largement à la formulation des programmes et projets financés par les donateurs;

d) Un aide bilatérale et multilatérale accrue est indispensable pour renforcer la capacité des pays en développement de former leur propre personnel; de recueillir et d'analyser des données relatives à la population et au développement aux fins de la planification; de mener directement des travaux de recherche démographique; de produire divers matériels de communication; et d'étudier de nouvelles techniques de communication;

e) Les administrateurs de programmes devraient posséder une plus grande expérience dans leurs domaines de responsabilité;

f) Les organismes donateurs devraient raccourcir les délais de déblocage des fonds destinés à financer les dépenses engagées au titre des programmes.

2. Pays membres de l'OCDE

120. Les pays membres de l'OCDE formulent les recommandations suivantes :

a) Il y a lieu de mettre en oeuvre une approche intégrée des questions démographiques comprenant les composantes suivantes : développement social; lutte contre la pauvreté; soins primaires; questions d'intérêt féminin; éducation; questions touchant les adolescents; participation des hommes; diffusion de l'information; protection de l'environnement;

b) Tous les services doivent se fonder sur un libre choix;

c) Des circuits multiples doivent être établis pour la prestation des services : ONG, secteur privé, groupes communautaires, etc;

d) L'accent doit être porté sur une participation aussi large que possible;

e) En matière d'hygiène génésique, les pays bénéficiaires devraient élaborer des approches diversifiées en fonction de chaque catégorie de clientèle et de ses besoins;

f) L'autonomie et l'autosuffisance des pays bénéficiaires doivent être systématiquement respectées;

g) Les ressources fournies par les donateurs doivent être utilisées avec de meilleurs rendements;

h) L'aide fournie par les donateurs dans ce domaine doit être précédée, chez les pays bénéficiaires, par une volonté politique résolue en faveur de l'action démographique;

- i) Un dialogue plus intense devrait s'instaurer au sujet des politiques entre les pays bénéficiaires et les pays donateurs;
- j) Les pays donateurs devraient renforcer leurs propres capacités d'intégrer l'action démographique à l'aide au développement;
- k) Les donateurs devraient faire preuve de sensibilité culturelle dans la façon dont ils fournissent l'aide.

3. Europe orientale et Communauté d'États indépendants

121. Les pays d'Europe orientale et de la Communauté d'États indépendants formulent les recommandations suivantes :

- a) Une aide devrait être fournie à titre provisoire jusqu'à ce que leurs nouveaux régimes sociaux et économiques soient fermement établis; cette aide provisoire devrait également porter sur la fourniture de contraceptifs;
- b) Ces pays possèdent des capacités de recherche considérables qui pourraient être mieux exploitées dans le domaine de la coopération internationale.

I. Conclusions

Fundação Pays en Développement Cuidare Futuro

122. Les paragraphes précédents révèlent que la volonté politique en faveur de l'action démographique s'est nettement renforcée chez les pays en développement. Cette conclusion s'appuie essentiellement sur les indices suivants :

- a) le nombre croissant de pays qui ont récemment adopté ou formulent actuellement des politiques nationales intégrales d'action démographique;
 - b) le nombre croissant de programmes d'action démographique et les tentatives récemment réalisées en vue de les adapter à des priorités nouvelles et à en améliorer le rendement; c) le fait que l'action démographique a atteint un niveau plus élevé dans la hiérarchie institutionnelle; et d) la reconnaissance et les encouragements accordés aux ONG et aux groupes communautaires.
- Les résultats remarquables obtenus ces 20 dernières par certains pays à faible revenu et à revenu intermédiaire (tranche inférieure) en ce qui concerne la réduction des taux de mortalité et de fertilité reflètent aussi l'existence dans ces pays d'un degré élevé de volonté politique en faveur de l'action démographique.

123. On constate également une évolution dans la nature de la volonté politique manifestée par les pays en développement. Alors que cette volonté se mesurait jadis aux déclarations officielles prononcées au sommet et à la création de commissions ou de ministères nationaux de la population, elle s'exprime aujourd'hui en termes de résultats. Ainsi, les pays dont la réputation dans ce domaine se fondait jadis sur la teneur de leurs déclarations au sommet doivent désormais mener des actions résolues s'ils veulent maintenir cette réputation. Cela suppose aussi qu'une distinction plus floue s'établisse entre la volonté politique, telle qu'elle était jadis perçue, et les questions opérationnelles et d'exécution.

124. Malgré l'expansion et l'évolution de la volonté politique dans le monde en développement, un grand nombre de pays signalent qu'une volonté encore plus résolue est indispensable pour atteindre les objectifs qu'ils se sont fixés à l'échelon national en matière de population et de développement. D'importants taux de mortalité, des niveaux élevés de demande insatisfaite en matière de services de planification familiale, un nombre excessif et croissant de grossesses non désirées (dont une grande partie chez les adolescentes), des IVG nombreuses, etc., sont autant d'indices que beaucoup reste à faire malgré les progrès réalisés depuis 20 ans. En outre, quelques pays signalent un plafonnement de leurs initiatives dans le secteur démographique et éprouvent des difficultés croissantes à progresser plus avant.

125. Les pays en développement identifient de nombreux obstacles à leurs progrès futurs. Compte tenu des nouveaux paramètres qui la caractérisent, la volonté politique en faveur des objectifs démographiques sera de plus en plus jugée à la mesure dans laquelle ces obstacles sont surmontés et les objectifs réalisés. De nombreux gouvernements, conscients de leurs limites, ont commencé à encourager les ONG, le secteur privé et les groupes communautaires à participer plus largement aux programmes relatifs à la population et au développement. Cela a permis de surmonter certains obstacles, mais de nombreux autres défis subsistent.

126. La figure II illustre les principaux défis à la mise en oeuvre des objectifs démographiques, qui permettront de juger du degré de volonté politique au cours des prochaines décennies. Ces renseignements, qui sont extraits des rapports nationaux, représentent les exemples les plus fréquemment cités d'obstacles à la réalisation des objectifs en matière de population.

2. Pays industrialisés

127. Les tendances caractérisant la volonté politique en matière d'action démographique sont plus difficiles à dégager dans le cas des pays industrialisés. Cela est dû pour partie au fait que les renseignements fournis dans les rapports nationaux ne se prêtent pas toujours à une analyse des tendances et pour partie au fait que les pays industrialisés abordent les politiques et les programmes selon une approche hautement intégrée qui permet mal de dégager les composantes d'ordre strictement démographique.

a) Pays membres de l'OCDE

128. L'indice le plus évident du degré de volonté politique des pays membres de l'OCDE en matière d'action démographique réside dans la baisse remarquable des taux de mortalité constatés depuis les années 70. Bien que déjà relativement faibles dans les années 70, ces taux ont considérablement reculé dans les années 90. Par exemple, pendant cette période, le taux de mortalité infantile a baissé de 62 % dans les pays de l'OCDE. Cela reflète des améliorations en matière de technologie, de systèmes et de services, qui n'ont été possibles qu'avec l'appui résolu des pouvoirs publics.

129. L'augmentation des dépenses publiques consacrées aux secteurs sociaux est aussi révélatrice d'une volonté politique accrue en faveur des questions et préoccupations démographiques. Cela ressort tant du montant des dépenses



publiques affectées aux secteurs sociaux (à l'intérieur des pays) que de celui de l'aide extérieure destinée aux programmes démographiques dans les pays en développement.

130. Les efforts déployés en vue de rendre plus efficaces et plus effectifs les éléments constitutifs individuels des politiques démographiques constituent une autre manifestation de la volonté politique des pays membres de l'OCDE. L'adaptation des programmes en cours aux priorités et aux situations nouvelles et l'amélioration des rendements se sont accélérés ces dernières années, pour partie en réponse à la récession économique. La poursuite de ce processus d'adaptation est le plus grand défi que les pays industrialisés seront appelés à relever ces prochaines années, ce qui entraînera vraisemblablement des transformations considérables dans la structure et le contenu de leurs politiques et programmes de santé, de sécurité sociale et de protection de la famille. Il est nécessaire de réarticuler les responsabilités respectives des pouvoirs publics, du secteur non gouvernemental et des ménages, afin d'améliorer les rendements de ces systèmes. Les gouvernements devront cependant faire preuve d'une grande perspicacité pour amener les groupements d'intérêt favorables au statu quo à accepter les transformations indispensables.

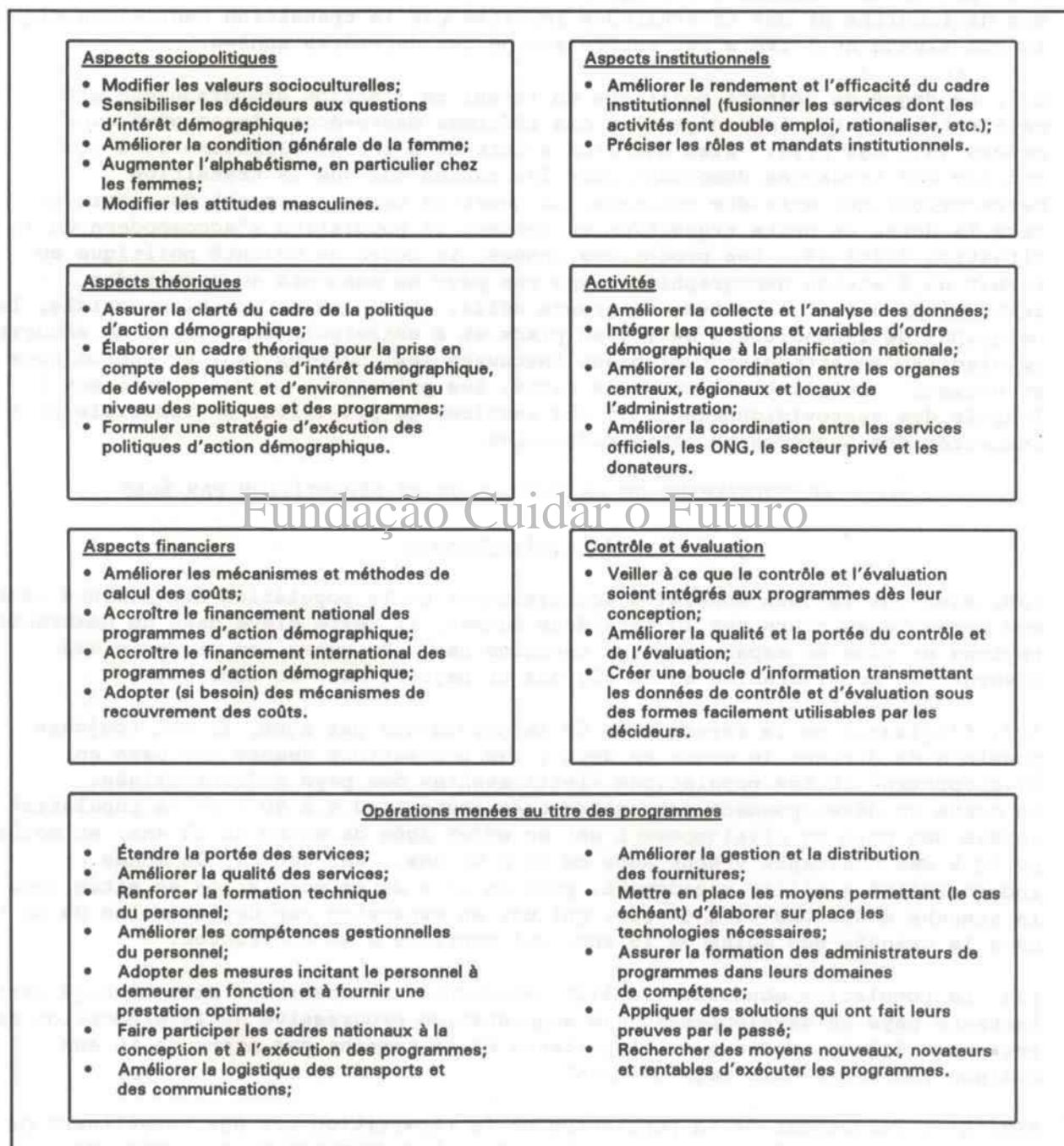
131. Les politiques et programmes en matière d'immigration évoluent également en réponse à l'apparition de situations nouvelles à l'échelle planétaire comme au niveau national. Ces changements sont difficiles à analyser aujourd'hui du point de vue du degré de volonté politique, compte tenu des positions divergentes adoptées à ce sujet par les pays membres de l'OCDE. Toutefois, le nombre et la diversité des politiques, des mesures législatives, des programmes et autres actions adoptés en réponse à ce phénomène indiquent que cette préoccupation est prise très au sérieux.

b) Europe orientale et Communauté d'États indépendants

132. La situation en Europe orientale et dans la Communauté d'États indépendants constitue un cas particulier quant au degré de volonté politique en faveur de l'action démographique. Des investissements considérables avaient été réalisés dans les secteurs sociaux avant que ces pays ne deviennent indépendants de l'ancienne Union soviétique. Du point de vue des dépenses publiques affectées aux secteurs sociaux, la volonté politique s'était intensifiée pendant la période en question. En dépit du fait que la plus grande partie de ces dépenses avait servi à étendre la desserte des prestations aux dépens de la qualité, d'importants progrès avaient été réalisés en ce qui concerne la réduction des taux de mortalité.

133. Toutefois, comme on le signale à la section E du présent chapitre, ces tendances favorables marquent le pas depuis l'indépendance et se sont même inversées dans certains cas. Une restructuration massive menée simultanément sur plusieurs fronts a provoqué une baisse du niveau de vie de la très grande majorité de la population. Plusieurs services et régimes sociaux ont été supprimés, tandis que ceux qui sont appelés à les remplacer ne s'implantent que progressivement, ce qui place un très grand nombre d'habitants dans une situation extrêmement difficile.

Figure II. Principaux obstacles à la réalisation des objectifs en matière de population dans les pays en développement



Fundação Cuidar o Futuro

134. En outre, certains éléments essentiels à un régime de santé intégral étaient quasiment inexistantes avant l'indépendance. Par exemple, beaucoup de ces pays ne disposaient que de services rudimentaires en matière d'hygiène génésique. Et dans certains pays, le manque de contraceptifs et la facilité d'accès à l'IVG étaient à l'origine d'un taux excessif d'avortements. Du fait des difficultés et des incertitudes imposées par la transition macro-économique, la prévalence de l'IVG s'est encore accrue ces dernières années.

135. Le degré de volonté politique en faveur de l'action démographique est manifestement très interdépendant des réformes macro-économiques générales menées dans ces pays. Bien que l'on s'attende à une accélération ou à une reprise des tendances démographiques favorables dès que la transition macro-économique aura été réalisée, la question essentielle est de savoir quelle sera la durée de cette transition et comment la population s'accommodera de la situation d'ici là. Ces prochaines années, le degré de volonté politique en faveur de l'action démographique dans ces pays se mesurera au succès des initiatives visant à relever de grands défis. Dans une perspective sociale, le principal défi consiste à mettre en place et à entretenir des filets de sécurité provisoires en attendant que soient instaurés les nouveaux régimes économiques et sociaux. Du point de vue de la santé, les principaux enjeux consistent à fournir des approvisionnements et des services de planification familiale et à instaurer des systèmes de santé préventive.

IV. ACCROISSEMENT DE LA POPULATION ET RÉPARTITION PAR ÂGES

A. Introduction

136. Bien que le taux mondial d'accroissement de la population ait diminué dans son ensemble au cours des 20 dernières années, il reste élevé dans de nombreuses régions et même en expansion dans certains cas. En outre, on constate des divergences considérables entre régions et pays et dans un même pays.

137. S'agissant de la répartition de la population par âges, il est toujours possible de diviser le monde en deux : les populations jeunes des pays en développement et les populations vieillissantes des pays industrialisés. Le monde en développement est encore très jeune : 40 % à 50 % de la population totale des pays en développement est en effet âgée de moins de 15 ans, et moins de 10 % des habitants y sont âgés de 60 à 65 ans. Par contre, le monde industrialisé vieillit rapidement, près de 20 % de sa population se situe dans la tranche d'âge des 60 à 65 ans, qui est en expansion rapide, et moins de 20 % dans la tranche des moins de 15 ans, qui continue à se contracter.

138. La population mondiale vieillit lentement. On observe d'ores et déjà dans certains pays en développement une augmentation progressive de la proportion des personnes âgées, tandis que l'importance de la tranche des moins de 15 ans diminue lentement mais régulièrement.

139. L'accroissement de la population et la répartition par âge constituent de sérieux défis pour les pouvoirs publics dans les domaines de la santé, de l'éducation, de l'emploi, de la sécurité sociale, etc. Le présent chapitre met en relief les difficultés liées à ces deux éléments de la dynamique démographique, ainsi que les stratégies et programmes qui ont été élaborés pour

y faire face et les recommandations figurant dans les rapports nationaux en ce qui concerne l'avenir.

B. Accroissement de la population

1. Tendances

140. Les pays industrialisés notent depuis une vingtaine d'années un ralentissement marqué de leur taux d'accroissement de la population, tandis que les pays en développement constatent des mouvements très variés, tantôt ralentissement tantôt accélération. Par exemple, l'Asie de l'Est enregistre depuis 1970 un ralentissement marqué (42 %) de son taux d'accroissement, alors que celui-ci augmentait de 27 % en Afrique australe. 5/ Le tableau 9 indique les taux d'accroissement de la population pour différentes parties du monde en 1970 et 1990, les mêmes renseignements étant donnés à l'Annexe II pour les diverses sous-régions.

141. Comme l'indique le tableau 9, pour l'Afrique, le taux d'accroissement de la population a augmenté légèrement ces 20 dernières années, passant de 2,7 % à 2,9 % par an. Par contre, alors que le taux d'accroissement pour l'Amérique latine et les Caraïbes était identique à celui de l'Afrique en 1970, il lui est actuellement inférieur de près d'un point de pourcentage (1,96 % par an). Le taux moyen d'accroissement de la population pour l'Asie se situe entre ceux des deux autres régions du monde en développement : 1,9 % par an contre 2,6 % en 1970.

Tableau 9. Taux annuels d'accroissement de la population (1970 et 1990)

Année	Afrique	Asie	Amérique latine et Caraïbes	Total, pays en développement	Pays membres de l'OCDE	Europe orientale et CEI
1970	2,7	2,6	2,7	2,6	1,1	0,7
1990	2,9	1,9	1,96	2,0	0,7	0,32
Pourcentage de variation	+7	-27	-7	-23	-36	-54

142. Bien que déjà faible en 1970, les taux d'accroissement de la population pour le monde industrialisé sont ceux qui ont ralenti le plus nettement de toutes les régions du monde. Les pays membres de l'OCDE ont abaissé de 36 % leurs taux d'accroissement et ceux d'Europe orientale et de la Communauté d'États indépendants l'ont réduit de 54 %. Plusieurs de ces pays enregistrent aujourd'hui des taux d'accroissement négatifs.

143. Dans le monde en développement, c'est en Asie de l'Est que l'on constate la baisse la plus marquée du taux d'accroissement, lequel est tombé de 2,4 % en 1970 à 1,4 % par an en 1990 (soit une réduction de 42 %). Ce résultat s'explique essentiellement par le ralentissement du taux d'accroissement de la Chine.

144. En valeur absolue, ce sont l'Europe orientale et la Communauté d'États indépendants qui connaissent actuellement le taux d'accroissement le plus faible au monde (0,32 %) et l'Afrique australe le plus élevé (3,3 %).

145. Avec leurs taux actuels d'accroissement, il faudrait 35 ans aux pays en développement pour doubler leur population, contre 100 à 219 ans pour les pays industrialisés. Dans le monde en développement, c'est l'Afrique qui y parviendrait le plus rapidement (24 ans).

146. Les taux régionaux d'accroissement de la population tendent à masquer des divergences considérables entre les pays. En outre, les années 70 et 80 représentent des décennies très différentes pour nombres de pays. L'analyse des rapports nationaux permet d'identifier huit régimes différents de tendances démographiques pendant ces 20 dernières années. Ces régimes comprennent diverses conjugaisons de taux croissants, décroissants ou stables pendant a) les années 70 et b) les années 80. La figure III classe les pays dans huit catégories en fonction de leurs taux actuels d'accroissement de la population.

147. Un grand nombre de pays s'inscrivent dans les catégories 2 et 3, ce qui signifie qu'ils ont enregistré un ralentissement de leurs taux d'accroissement de la population, au moins depuis 1980. Ces catégories comprennent un grand nombre de pays d'Asie et de la région Amérique latine-Caraïbes. Certains pays d'Afrique ont vu leur taux d'accroissement de la population s'accélérer pendant les deux décennies (catégorie 1). Un nombre considérable de pays industrialisés ont constaté un ralentissement de leurs taux d'accroissement pendant les années 70 mais une légère augmentation dans les années 80 (catégorie 4).

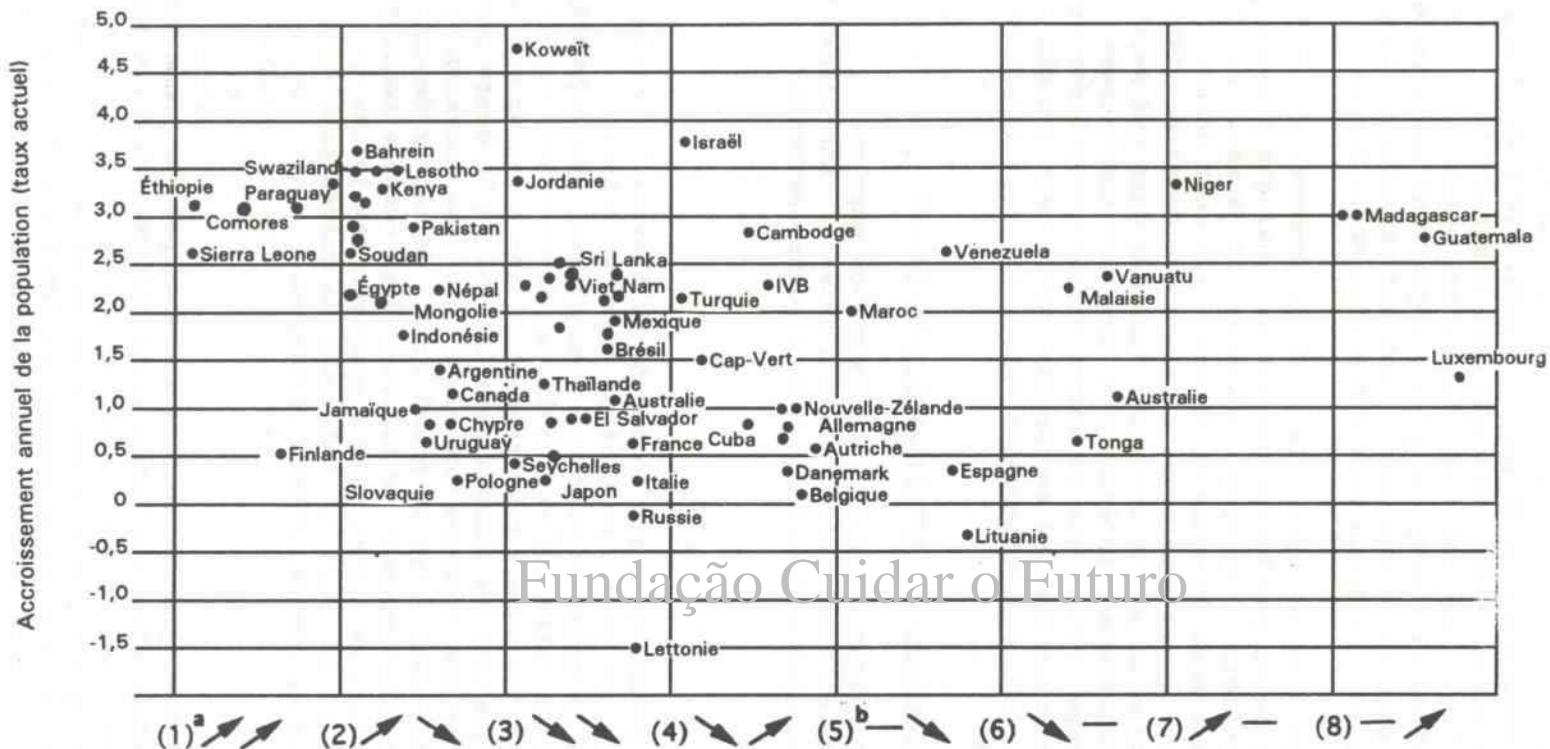
C. Jeunes

1. Situation et tendances actuelles

148. En raison de leurs taux de fécondité relativement élevés et de la baisse des taux de mortalité, la majorité des pays en développement ont une population très jeune. L'Afrique centrale et l'Afrique occidentale sont les régions les plus jeunes au monde : la tranche d'âge des moins de 15 ans y comprend respectivement 46,1 % et 46,6 % de la population totale. Par exemple, la République centrafricaine, le Burkina Faso, le Kenya, le Togo et la Zambie signalent que 49 % à 50 % de leur population est âgée de moins de 15 ans, d'où des rapports extrêmement élevés de dépendance économique.

149. En général, la proportion de jeunes diminue graduellement dans le monde en développement. Par exemple, le Chili, la Chine, Cuba, Maurice, la République de Corée, Sri Lanka, la Thaïlande et l'Uruguay comptent déjà moins d'un tiers de leur population totale dans la tranche des moins de 15 ans. Les régions qui comptent la plus basse proportion de jeunes dans le monde en développement sont l'Asie de l'Est (26,6 %), l'Amérique latine (34,7 %) et les Caraïbes (29,6 %).

Figure III. Tendances des taux d'accroissement de la population depuis les années 70



Huit combinaisons de tendances d'accroissement de la population entre 1970 et 1980 (première flèche) et entre 1980 et le début des années 90 (deuxième flèche)

Note : On a utilisé ici le taux le plus récent cité dans les rapports nationaux ou dans les formulaires complémentaires.

a) Par exemple, les taux d'accroissement de la population des pays figurant dans cette colonne ont augmenté entre 1970 et 1980 (première flèche) et entre 1980 et le début des années 90 (deuxième flèche).

b) Par exemple, les taux d'accroissement de la population des pays figurant dans cette colonne sont restés stationnaires entre 1970 et 1980 (première flèche) puis ont baissé entre 1980 et le début des années 90 (deuxième flèche).



150. Dans la plupart des pays industrialisés, moins de 20 % de la population est âgée de moins de 15 ans. L'Australie, la Nouvelle-Zélande, les États-Unis d'Amérique et l'Irlande sont actuellement les seuls pays industrialisés où plus d'un cinquième de la population appartient à la tranche des moins de 15 ans. À l'instar des autres pays industrialisés, ces pays enregistrent une contraction des tranches d'âges jeunes, mais moins rapidement dans les pays traditionnels d'immigration comme l'Australie, les États-Unis d'Amérique et le Canada.

151. Dans la plupart des pays d'Europe orientale et de la Communauté d'États indépendants, la répartition de la population par âge est analogue à celle de l'Australie et de la Nouvelle-Zélande en ce qui concerne les jeunes. Entre 20 % et 25 % de leur population est âgée de moins de 15 ans. Ils sont donc légèrement plus « jeunes » que leurs homologues d'Europe occidentale. Tant le nombre absolu que la proportion de jeunes devraient diminuer dans ces pays car la fécondité restera vraisemblablement inférieure au seuil de remplacement pendant encore un certain temps, tandis que le nombre de personnes âgées devrait augmenter. Les rapports nationaux émanant de ces pays soulignent que ces tendances dépendront de la rapidité avec laquelle ces derniers parviendront à restructurer leurs économies.

2. Problèmes liés aux populations très jeunes

152. La grande proportion de jeunes observée dans nombre de pays en développement risque de poser de graves difficultés à ceux-ci. Aux termes des rapports nationaux, les principaux défis résident dans quatre secteurs problématiques.

a) Emploi

153. Le nombre annuel de nouveaux venus sur le marché du travail constitue le principal défi à relever pour les pays à population jeune et à taux d'accroissement rapide. Par exemple, le Botswana a enregistré une augmentation de 52 % de sa population active entre 1981 et 1991. Il devra créer 600 000 emplois ces 25 prochaines années pour satisfaire les nouveaux demandeurs. Le Lesotho, où le taux de chômage atteint déjà 35 %, devra créer des emplois non seulement pour les chômeurs actuels et pour les nouveaux venus sur le marché du travail, mais aussi pour un grand nombre de rapatriés d'Afrique du Sud. De nombreux pays en développement se trouvent dans cette situation : leur taux d'expansion économique ne suffit plus à employer les jeunes qui accèdent chaque année au marché du travail. Cela pose de graves problèmes qui devraient s'intensifier au cours des prochaines décennies.

b) Services sociaux

154. La plupart des pays en développement sont très préoccupés par le niveau élevé d'analphabétisme qui sévit chez les jeunes ainsi que par ses conséquences socio-économiques sur le niveau général de qualifications de la population active. Dans ces pays, l'accès à l'enseignement primaire et secondaire se heurte toujours à des obstacles tels que le nombre croissant d'enfants à scolariser chaque année en raison du fort accroissement de la population; le manque de structures d'accueil suffisantes et d'enseignants qualifiés, surtout

en milieu rural; la pauvreté et l'incapacité de la majorité des ménages de prendre en charge les frais de scolarité.

155. L'accès à des services de santé de qualité suffisante suscite également d'importantes préoccupations chez les pays en développement ayant une population très jeune. L'expansion de la demande excède souvent l'aptitude de ces pays à fournir les services nécessaires. Le nombre élevé de grossesses d'adolescentes est aussi un sujet croissant de préoccupation dans les pays en développement, de même que la vulnérabilité des adolescents aux MST, y compris le VIH/SIDA. Dans certains pays, plus de 20 % des parturientes sont des adolescentes. Au Guatemala, 40 % des mères sont âgées de moins de 19 ans.

c) Logement

156. De nombreux rapports nationaux mentionnent également que l'accroissement de la proportion de jeunes vient aussi aggraver les problèmes de logement, surtout dans les centres urbains. De nombreux jeunes quittent les campagnes pour les villes, à la recherche de travail, ce qui accroît la demande de logement en milieu urbain. Les pouvoirs publics n'ayant pas toujours les moyens financiers nécessaires pour accueillir ces mouvements de population et pour subventionner la construction de logements nouveaux, de nombreux jeunes sont forcés de vivre dans des bidonvilles ou dans la rue.

d) Délinquance

157. Dans certaines villes, les conditions sont si difficiles que de nombreuses familles se trouvent dans l'impossibilité de s'occuper de leurs enfants. Certains de ces enfants deviennent vendeurs des rues, tombent dans la délinquance ou forment des bandes organisées. Un nombre considérable de rapports nationaux mentionnent que la violence et l'abus des drogues chez les jeunes constituent d'importants sujets de préoccupation.

3. Politiques, stratégies et programmes

158. Selon les rapports nationaux, les quatre secteurs prioritaires pour lutter contre les problèmes de la jeunesse dans les pays en développement sont : la santé; l'éducation; les services de formation; et la création d'emplois. La principale stratégie permettant de lutter contre l'analphabétisme des jeunes consiste à relever les niveaux d'instruction et à accroître les taux de scolarisation. Pour la plupart des pays, le défi consiste à construire de nouvelles écoles et à former de nouveaux enseignants, ce qui exige un accroissement des dépenses au moment où le budget de l'éducation nationale est déjà sollicité à l'extrême.

159. Trois grandes stratégies ont été mises à l'épreuve en vue d'améliorer la situation de l'emploi des jeunes : 1) introduction de programmes de formation professionnelle et technique, afin de doter les jeunes de compétences rentables; 2) lancement de programmes spéciaux de création d'emplois, fréquemment axés sur le travail indépendant (par exemple, la République-Unie de Tanzanie a créé une Caisse de développement de la jeunesse afin d'aider les jeunes à obtenir du crédit en vue d'exercer un emploi indépendant); 3) encouragement par les pouvoirs publics d'activités à haute intensité de main-d'oeuvre et promotion du

développement des petites et moyennes entreprises afin d'absorber une partie des jeunes sans emploi.

160. Face aux problèmes liés au nombre croissant de grossesses d'adolescentes, de nombreux pays ont élaborés des programmes spéciaux d'activités IEC ou d'éducation à la vie de famille afin de promouvoir la procréation responsable et d'enseigner la sexualité aux adolescents. Certains pays comme le Ghana ont créé des centres pour l'orientation des jeunes où les adolescents peuvent s'entretenir de leurs problèmes et recevoir conseils et orientations à l'égard de toute une série de questions présentant pour eux un intérêt particulier.

161. Certains pays ont créé un Ministère ou un conseil de la jeunesse chargé de formuler et de coordonner des stratégies visant à améliorer la condition des jeunes. D'autres pays comme le Maroc, le Niger, la République-Unie de Tanzanie, la Sierra Leone et la Thaïlande signalent qu'ils ont lancé des plans nationaux d'action afin de lutter contre les problèmes des jeunes.

162. Ces programmes semblent donner des résultats mitigés. Quelques rapports nationaux décrivent les problèmes éprouvés au niveau de leur exécution, notamment le manque de personnel qualifié pour traiter des besoins et des problèmes des jeunes, la pénurie de capacités financières et institutionnelles pour l'exécution des programmes de jeunes, et l'insuffisance des études portant sur la situation et les problèmes actuels des jeunes.

Fundação Cuidar o Futuro

D. Vieillissement de la population

1. Tendances et situation actuelles

163. Le vieillissement de la population, qui constitue désormais une caractéristique typique des pays industrialisés, commence à se manifester également dans certains pays en développement. La population vieillit également dans la plupart des pays industrialisés car leurs niveaux de fécondité se sont stabilisés à un niveau très bas tandis que l'espérance de vie à la naissance s'accroît. La proportion moyenne de personnes âgées dans la population totale des pays industrialisés est actuellement de 17 % et devrait atteindre près de 25 % au début du siècle prochain. À noter que l'expression « personnes âgées » ne correspond pas aux mêmes tranches d'âge selon les pays. Dans certains pays, on inscrit dans cette catégorie toutes les personnes de 60 ans ou plus, dans d'autres celles de 65 ans ou plus. La première définition a été retenue aux fins du présent chapitre.

164. Dans la majorité des pays d'Europe occidentale et d'Europe du Nord, la proportion des personnes âgées dépasse déjà celle des jeunes. De plus, cette tendance devrait se poursuivre au cours des 20 à 30 prochaines années. Dans les autres pays membres de l'OCDE et dans les pays d'Europe orientale et de la Communauté d'États indépendants, le pourcentage des personnes âgées reste inférieur à celui des jeunes, le premier augmentant et le second diminuant.

165. En général, les pays en développement comptent moins de 10 % de leur population dans la tranche des plus de 60 ans. Selon les données tirées des rapports nationaux et des formulaires complémentaires, la proportion moyenne de personnes âgées dans le monde en développement était de 5 % à 6 % de la

population totale en 1990. Les exceptions étaient la Chine (8,4 % de plus de 60 ans), Cuba (12,2 %) et l'Uruguay (16,5 %). On prévoit que le nombre de personnes âgées augmentera assez rapidement dans les pays en développement car les taux de fécondité sont en baisse dans la plupart des régions tandis que l'espérance de vie à la naissance augmente. Mais le vieillissement de la population reste une préoccupation assez lointaine pour la plupart des pays en développement.

2. Conséquences du vieillissement de la population

166. La proportion croissante de personnes âgées et la réduction du pourcentage des jeunes constatées dans la plupart des pays industrialisés s'accompagnent souvent d'une contraction de la tranche d'âge économiquement active. Cela cause de graves problèmes pour le financement des régimes de sécurité sociale de nombreux pays.

167. À partir des années 60, la plupart des pays industrialisés ont instauré de vastes régimes de sécurité sociale gérés par l'État afin de répondre aux besoins des personnes âgées. Après le baby boom de la fin des années 40 et des années 50, le nombre de personnes âgées était encore relativement faible par rapport à la population active. Cela a permis aux États de mettre en place rapidement leurs régimes de sécurité sociale, les cotisations de la population active contribuant directement à financer les pensions des personnes âgées. Toutefois, la chute spectaculaire de la fécondité constatée à partir des années 60 porte graduellement atteinte à la viabilité de ces régimes de sécurité sociale.

168. De nombreux pays industrialisés s'inquiètent également de la demande croissante de services de santé émanant de leur population âgée en pleine expansion. Étant donné que le régime d'assurance maladie de la plupart de ces pays est financé par l'État, les pays doivent non seulement réorienter les services qu'ils fournissent mais aussi trouver les moyens de financer la hausse de coûts suscités par l'essor de la demande.

169. Le vieillissement de la population est un phénomène qui préoccupe essentiellement les pays industrialisés, mais plusieurs rapports nationaux émanant de pays en développement mentionnent certaines inquiétudes face au nombre croissant de personnes âgées qui n'ont personne pour s'occuper d'elles. Cette situation résulte de la désagrégation graduelle de la cellule familiale traditionnelle, jadis chargée de prendre soin des personnes âgées.

3. Politiques et programmes

a) Pays industrialisés

170. En réponse au vieillissement de leurs populations, la plupart des pays industrialisés se sont attachés à réformer leurs régimes de sécurité sociale. Ces réformes consistent essentiellement à redistribuer entre différents secteurs de la société les responsabilités relatives au financement des prestations servies aux personnes âgées. Ces mesures sont décrites succinctement à la fin du chapitre IX.

171. Une autre stratégie utilisée pour améliorer la condition des personnes âgées consiste à repousser l'âge de la retraite, ce qu'ont déjà fait ou sont sur le point de faire de nombreux pays industrialisés. En outre, des programmes spéciaux ont été mis en place pour le recyclage des personnes âgées afin de les protéger contre la péremption de leurs capacités professionnelles.

172. La plupart des pays industrialisés s'efforcent de freiner la chute des taux de fécondité et certains ont même adopté des politiques résolument natalistes. Même si ces mesures ne sont pas motivées exclusivement par le désir de freiner la hausse des rapports de dépendance économique, c'est là un objectif indéniable. Les politiques de protection de la famille sont les principaux instruments pour la réalisation de ces objectifs. Ces politiques visent à concilier la vie professionnelle et la vie de famille, en particulier pour les femmes, étant donné que la participation accrue des femmes au marché du travail est considérée comme l'une des principales causes de la baisse de la fécondité. Ces mesures sont également décrites succinctement à la fin du chapitre IX.

173. La majorité des pays industrialisés ne conçoivent pas l'immigration comme une solution à long terme permettant de redresser les déséquilibres démographiques causés par la baisse de la fécondité et le vieillissement de la population. On explique cela par les difficultés socioculturelles que poserait l'intégration massive des immigrés.

174. Les pays d'Europe orientale et de la Communauté d'États indépendants possédaient jadis de vastes régimes de sécurité sociale et de protection de la famille. Mais la plupart de ces pays font aujourd'hui face à de graves difficultés liées à la restructuration socio-économique massive qui y est en cours. Pendant cette période de transition et de réformes des régimes sociaux, de nombreuses personnes âgées connaissent des conditions de vie très difficiles.

b) Pays en développement

175. Bien que la plupart des pays en développement soulignent la nécessité de renforcer les systèmes familiaux traditionnels comme élément central permettant de prendre soin d'un nombre croissant de personnes âgées, toute une série d'initiatives diverses ont aussi été lancées ces 20 dernières années.

176. Un grand nombre de pays en développement possèdent déjà des régimes de pension et de sécurité sociale. Certains s'inspirent d'un modèle occidental, notamment en Afrique et en Amérique latine, d'autres ont créé leur propre système original. Par exemple, dans certains pays d'Asie, l'État limite son rôle aux aspects réglementaires sans participer aussi directement qu'ailleurs au financement et à la gestion des régimes.

177. D'autres stratégies sont aussi à l'étude. Par exemple, la Malaisie envisage de relever l'âge de la retraite. Le Ghana a constitué un Comité national de coordination pour les personnes âgées et les invalides, chargé de formuler, mettre en oeuvre et coordonner les politiques. Par ailleurs, un nombre croissant de pays en développement incorporent des stratégies d'aide aux personnes âgées à leurs plans nationaux de développement.

E. Recommandations pour l'avenir

178. Pris dans leur ensemble, les rapports nationaux contiennent de façon plus ou moins explicite les recommandations ci-après concernant les problèmes liés aux déséquilibres de la répartition par âges (population jeune et population vieillissante).

1. Populations comprenant une forte proportion de jeunes

179. Les actions suivantes sont recommandées pour les pays dont la population comprend une forte proportion de jeunes :

a) Étendre la desserte des services d'enseignement, ce qui exige à la fois une augmentation des crédits budgétaires nationaux affectés au secteur de l'éducation, l'instauration de systèmes de recouvrement des coûts ou l'affectation aux secteurs sociaux d'une plus grande partie de l'aide extérieure;

b) Accroître les programmes d'insertion professionnelle tels que la formation et l'apprentissage;

c) Assurer que les programmes de formation soient en phase avec les compétences exigées sur le marché du travail;

d) Encourager un plus grand nombre d'initiatives en faveur du travail indépendant;

e) Développer les programmes d'éducation à la vie de famille et les services d'orientation afin de réduire l'incidence de la grossesse chez les adolescentes;

f) Doter les programmes de jeunes de capacités accrues afin de mieux aider les bénéficiaires cibles : améliorer la formation du personnel; recueillir des données plus abondantes au sujet des jeunes; envisager divers mécanismes permettant de faire participer les jeunes chômeurs à des activités propres à mettre en valeur leurs capacités, à orienter leur développement et à les arracher à la rue.

2. Populations vieillissantes

180. Les actions suivantes sont recommandées pour les pays dont la population est vieillissante :

a) Restructurer les régimes de sécurité sociale conformément aux rapports de dépendance et aux réalités économiques;

b) Relever l'âge légal de la retraite;

c) Développer les programmes de formation afin d'assurer l'actualisation économique des capacités professionnelles des personnes âgées;



d) Assurer que les régimes de santé comprennent des services pour les personnes âgées.

V. SANTÉ, MORBIDITÉ ET MORTALITÉ

A. Introduction

181. Les rapports nationaux révèlent que les principaux indicateurs sanitaires se sont améliorés dans presque toutes les régions du monde depuis la Conférence mondiale sur la population (Bucarest, 1974). Ces améliorations sont très importantes dans certaines régions comme l'Afrique du Nord, l'Asie occidentale et l'Amérique du Sud. Malgré cela, le fossé séparant les pays industrialisés des pays en développement s'est encore creusé ces 20 dernières années. En outre, dans certaines régions, les améliorations considérables enregistrées dans le domaine de la santé pendant les années 70 n'ont pas été consolidées pendant les années 80. Par exemple, de nombreux rapports nationaux en provenance d'Amérique latine et d'Afrique subsaharienne révèlent que le mouvement amorcé dans les années 70 a ralenti ou s'est même inversé dans les années 80 en raison des vicissitudes imposées par les récessions économiques, par la crise de la dette et par de vastes programmes d'ajustement structurel.

182. Au présent chapitre, on présentera les tendances relatives aux indicateurs sanitaires à l'échelon mondial et au niveau régional. On décrira ensuite les facteurs qui contribuent à l'amélioration ou la dégradation des conditions sanitaires. Enfin, on procédera à un rapide survol des principaux buts et objectifs décrits dans les rapports nationaux en ce qui concerne le secteur de la santé.

B. Tendances mondiales de 1970 à nos jours

183. L'indice le plus remarquable d'une amélioration de la situation sanitaire a sans doute été la baisse des taux de mortalité infantile (TMI) enregistrée depuis 20 ans. Ce recul des TMI va de 22 % en Afrique centrale à 59 % dans les pays industrialisés d'Europe occidentale et d'Amérique du Nord (voir le tableau 10 et l'Annexe III). 5/ On signale également des réductions remarquables dans les pays d'Afrique du Nord, d'Asie occidentale et d'Amérique du Sud où les TMI ont fléchi de plus de moitié.

Tableau 10. Taux de mortalité infantile (1970 et 1990)

(Pour 1 000 naissances vivantes)

Année	Afrique	Asie	Amérique latine et Caraïbes	Pays en développement	Pays membres de l'OCDE	Europe orientale et CEI
1970	139,2	112,3	87,1	108,3	30,1	25,6
1990	94,6	57,2	43,9	60,7	12,4	16,1
Pourcentage de variation	-32	-49	-50	-44	-59	-37

184. Mais le TMI des pays en développement est actuellement égal à 500 % de celui des pays membres de l'OCDE, alors qu'il était égal à 350 % en 1970. Le creusement du fossé entre les pays membres de l'OCDE et l'Afrique est encore plus frappant. Ici, l'écart est passé en 20 ans de 450 % en 1970 à 750 % en 1990. Les données fournies dans les rapports nationaux au sujet du TMPI et du TMM sont insuffisantes pour tirer des conclusions quant aux tendances régionales, mais il est probable que le TMPI est également en recul dans la plupart des régions. Les données 1990 concernant le TMM indiquent que ce taux reste élevé dans les pays en développement. Par exemple, en Afrique occidentale, le TMM s'élevait à 787 pour 100 000 naissances vivantes.

185. Les pays membres de l'OCDE ont réduit leur TMM de plus de 80 % en le faisant passer du niveau déjà faible de 34 pour 100 000 naissances vivantes au début des années 70 à 5 pour 100 000 naissances vivantes en 1990. Dans certains pays d'Europe occidentale, la mortalité maternelle est aujourd'hui quasi nulle.

186. L'espérance de vie à la naissance a généralement augmenté de façon marquée dans le monde en développement, la progression allant de 5 ans aux Caraïbes jusqu'à 14 ans en Afrique du Nord (voir le tableau 11 et l'Annexe III). L'espérance de vie des hommes et des femmes augmente généralement au même rythme avec un écart constant de 3 à 5 ans en faveur des femmes. Ce n'est qu'en Europe orientale et la Communauté d'États indépendants que l'on constate un creusement important de l'écart entre l'espérance de vie des hommes et celle des femmes. Dans la plupart de ces pays, l'espérance de vie des hommes à la naissance n'a pas progressé ou a même diminué dans les années 90, à tel point que les avancées réalisées dans les années 70 et au début des années 80 ont été réduites à néant et que l'espérance de vie pour l'ensemble de la région est aujourd'hui supérieure d'à peine un an à celle de 1970.

187. L'écart entre l'espérance de vie à la naissance dans les pays de l'OCDE et dans les pays en développement reste considérable, même s'il est tombé de 18,7 % à 15,7 % entre 1970 et 1990.

Tableau 11. Espérance de vie à la naissance (1970 et 1990)

(Années)

Année	Afrique	Asie	Amérique latine et Caraïbes	Pays en développement	Pays membres de l'OCDE	Europe orientale et CEI
1970	45,0	52,8	58,6	52,3	71,0	69,2
1990	53,6	60,7	68,0	60,3	76,0	70,3
Variation (années)	8,6	7,9	9,4	8,0	5,0	1,1

C. Tendances régionales de 1970 à nos jours

1. Afrique

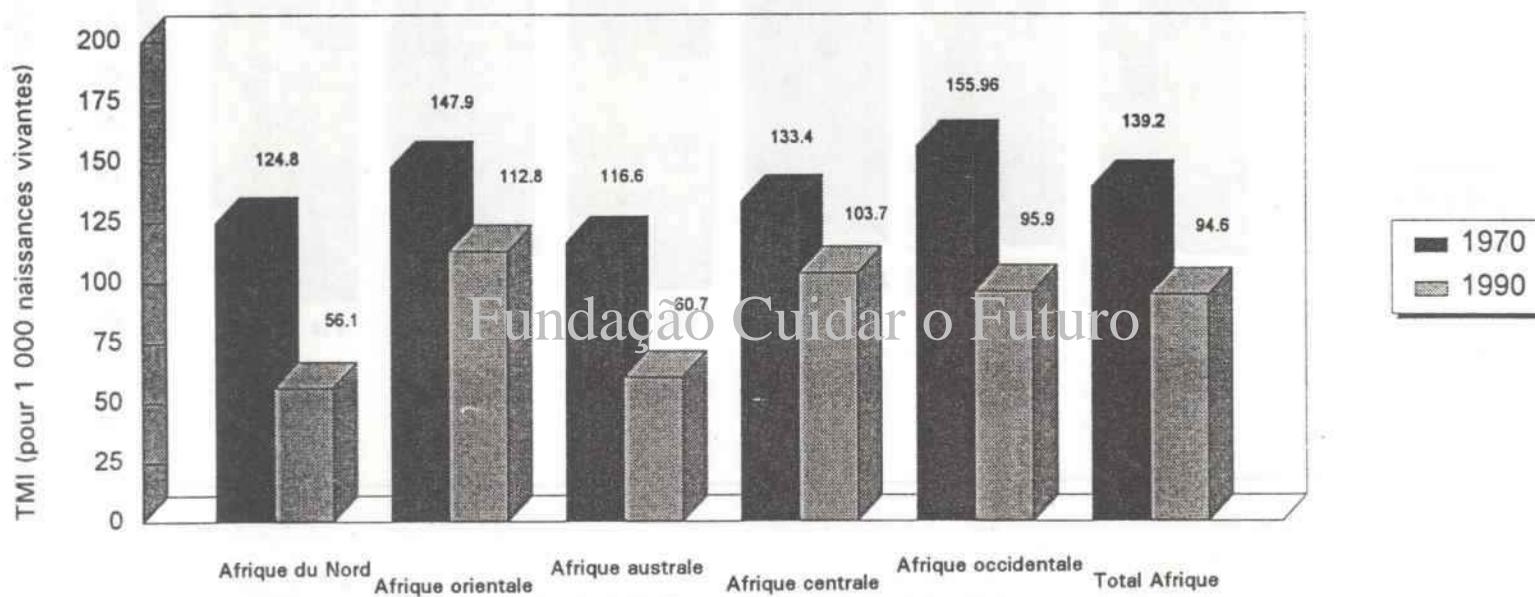
188. De nombreux pays d'Afrique ont réalisé depuis 1970 des progrès importants en ce qui concerne la réduction des taux de mortalité. En Afrique du Nord, le TMI a baissé de 55 %, passant d'une moyenne de 125 pour 1 000 naissances vivantes en 1970 à 56 pour 1 000 naissances vivantes en 1990. Par exemple, le TMI de l'Égypte est tombé de 116 pour 1 000 à 38 pour 1 000 naissances entre 1970 et 1990. Le Maroc est parvenu à réduire son TMI de 123 pour 1 000 à 57 pour 1 000 naissances vivantes pendant la même période. On sait que les pays d'Afrique australe ont des TMI remarquablement faibles. Certains pays comme le Botswana sont parvenus à réduire leur TMI de moitié en 20 ans même si, dans l'ensemble, cette baisse n'a pas été aussi rapide qu'en Afrique du Nord.

189. Néanmoins, certaines parties de l'Afrique restent très loin derrière les autres régions du monde en développement en ce qui concerne leurs TMI, surtout l'Afrique occidentale, l'Afrique centrale et l'Afrique orientale. La figure IV illustre les progrès réalisés entre 1970 et 1990 en matière de réduction des TMI dans les sous-régions africaines.

190. La réduction de la mortalité infantile s'est traduite directement par une augmentation de l'espérance de vie pour les deux sexes de 6,7 ans en Afrique occidentale et de 14 ans en Afrique du Nord. L'espérance de vie à la naissance pour les deux sexes en Afrique du Nord (61,8 ans) est aujourd'hui quasiment identique à celle de l'Asie du Sud-Est (63,3 ans). Elle reste néanmoins très faible dans les autres parties de l'Afrique. Ainsi, dans les pays d'Afrique centrale, l'espérance de vie à la naissance est en moyenne de 50,7 ans, dans une fourchette allant de 45 ans en Angola à 52,5 ans au Gabon, ce qui représente 11,1 ans de moins que la moyenne pour l'Afrique du Nord. La figure V présente l'espérance de vie dans les différentes sous-régions d'Afrique en 1970 et en 1990.

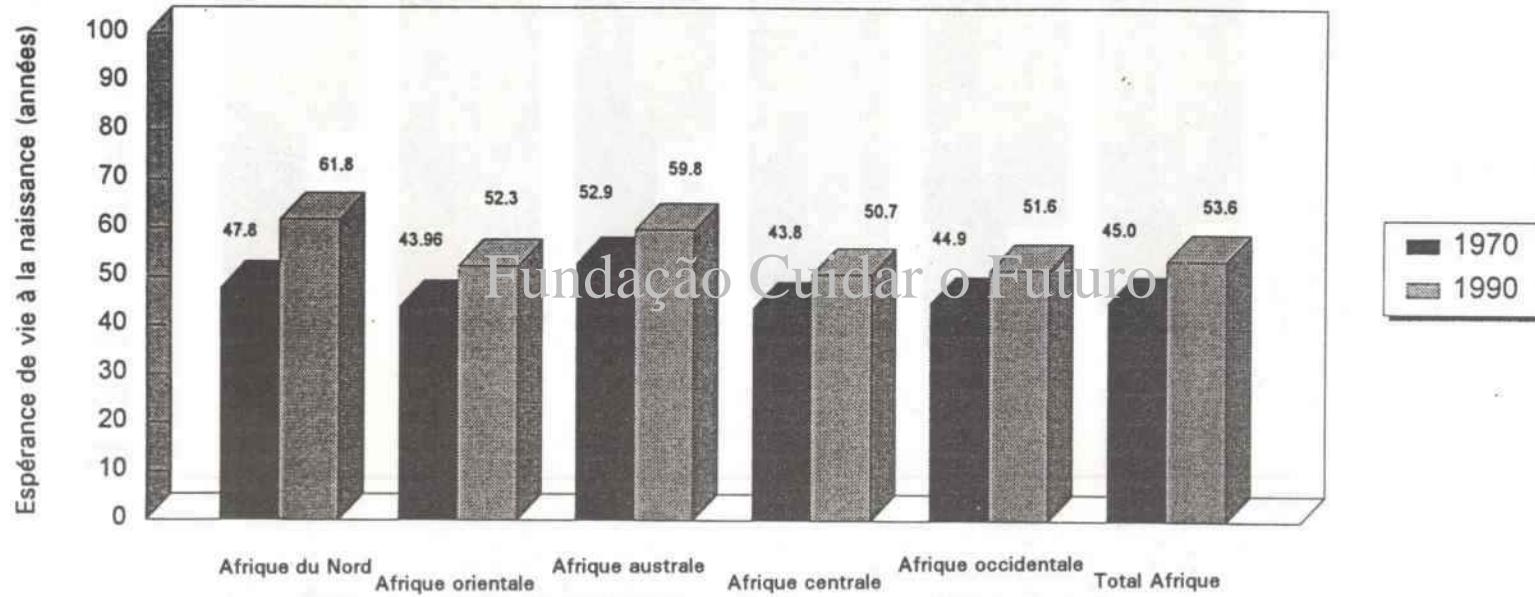
191. L'Afrique connaît les TMM les plus élevés au monde. En 1990, le taux général de mortalité maternelle pour l'Afrique était de 540 pour 100 000 naissances vivantes, dans une fourchette allant de 213 pour 100 000 en Afrique australe à 787 pour 100 000 en Afrique occidentale. On explique ces taux par les motifs suivants : avortements dangereux, anémie et mauvaises conditions d'hygiène pendant l'accouchement entraînant des septicémies. Le TMM le plus élevé figurant dans les rapports nationaux pour la période récente est celui du Nigéria : 1 600 pour 100 000 naissances vivantes. Pour les régions urbaines du Nigéria, le TMM est estimé à 200 pour 100 000. Les autres pays à TMM très élevés sont le Bénin, la Côte d'Ivoire, Djibouti, l'Éthiopie, la Guinée, la Guinée-Bissau, le Mali, le Niger et le Sénégal, où le TMM est de 700 ou plus pour 100 000 naissances vivantes.

Figure IV. Taux de mortalité infantile en Afrique (1970 et 1990)



Fundação Cuidar o Futuro

Figure V. Espérance de vie à la naissance en Afrique (1970 et 1990)



2. Asie

192. La situation sanitaire actuelle de l'Asie se situe entre celle de l'Afrique et celle de la région Amérique latine-Caraïbes. Entre 1970 et 1990, l'Asie occidentale et l'Asie du Sud-Est ont réduit leurs TMI de près de moitié (voir la figure VI). La moyenne asiatique de 57,2 pour 1 000 naissances vivantes recouvre de larges divergences entre les pays. Par exemple, le TMI du Bhoutan était de 134 pour 1 000 naissances vivantes en 1990 et celui de la Malaisie de 13,3 pour 1 000, tandis que la République populaire démocratique de Corée enregistrait un TMI de 9,2 pour 1 000.

193. Du fait de la baisse des taux de mortalité infantile, l'espérance de vie à la naissance a augmenté rapidement. L'Asie de l'Est est la région où l'espérance de vie est la plus longue : 71,4 ans globalement pour les deux sexes. C'est en Asie du Sud où elle est toujours la plus courte de toute la région : 58,8 ans - près de 13 ans de moins qu'en Asie de l'Est. Sri Lanka fait notablement exception avec un TMI quatre fois plus faible que la moyenne sous-régionale (20,3 contre 82,2 pour 1 000) et une espérance de vie à la naissance (72,5 ans) au moins 13 ans plus longue que la moyenne sous-régionale (58,8 ans). Dans la région Asie, c'est en Océanie où l'espérance de vie à la naissance a le moins augmenté avec une progression d'à peine 2,8 ans (chiffre à peine supérieur à celui de l'Europe orientale et de la Communauté d'États indépendants).

194. Comme on le constate à la figure VII illustrant l'espérance de vie à la naissance pour l'Asie en 1970 et en 1990, les progrès les plus remarquables ont été accomplis en Asie du Sud-Est, où l'espérance de vie à la naissance a augmenté de 12 ans, passant de 51,6 à 63,6 ans pendant les 20 années considérées. En Indonésie, l'espérance de vie à la naissance est passée de 47,7 à 61,3 ans pendant cette période, soit une augmentation de 13,6 ans.

195. Malgré la progression remarquable enregistrée en Asie en ce qui concerne les indicateurs mentionnés ci-dessus, les taux de mortalité maternelle restent très élevés, allant de 89 pour 100 000 naissances en Asie occidentale à 513 pour 100 000 naissances vivantes en Asie du Sud pour l'année 1990.

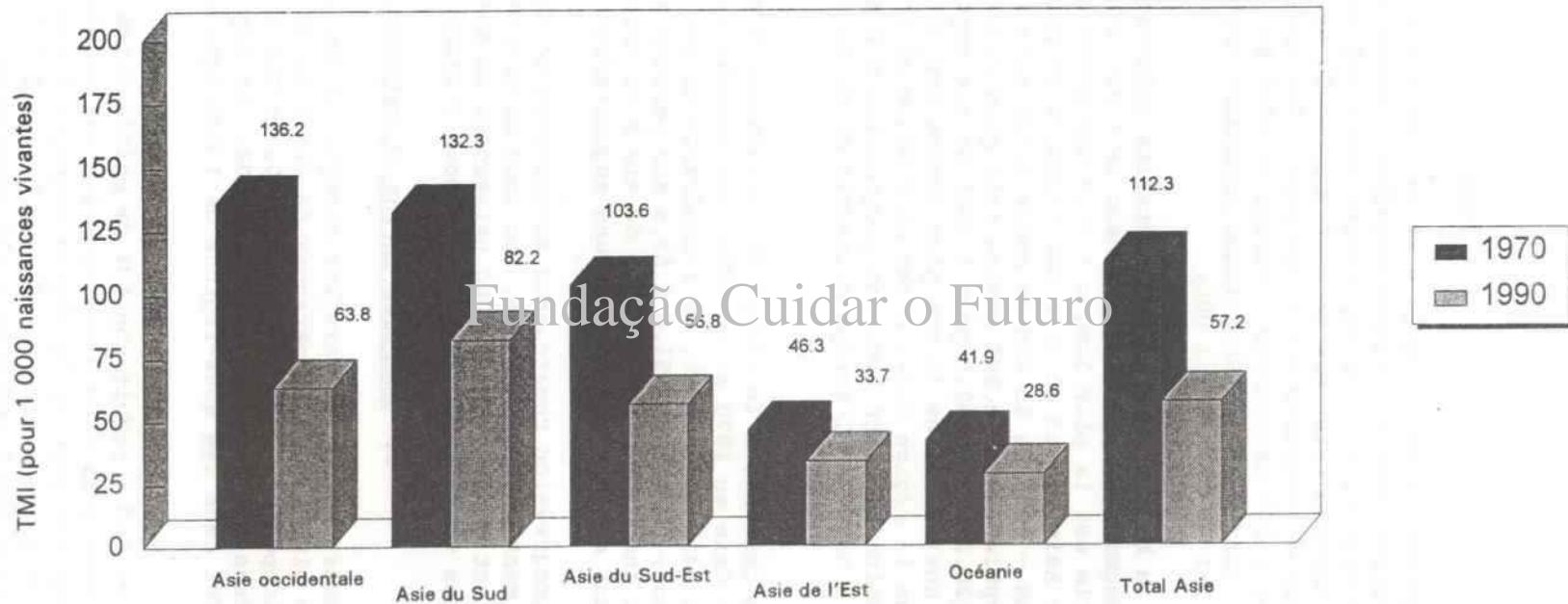
3. Amérique latine et Caraïbes

196. La région Amérique latine-Caraïbes enregistre les plus faibles taux de mortalité et les plus longues espérances de vie à la naissance de toutes les régions en développement. Néanmoins, en 1990, le TMI y était encore cinq fois plus élevé que dans les pays membres de l'OCDE. La figure VIII donne une vue d'ensemble des TMI dans les sous-régions de l'Amérique latine et des Caraïbes en 1970 et 1990.

197. L'Amérique du Sud a réduit son TMI de moitié entre 1970 et 1990, bien qu'il y soit toujours deux fois plus élevé que dans les Caraïbes. Selon les rapports nationaux, de tous les pays de la région Amérique latine-Caraïbes, c'est à Cuba où le TMI était le plus faible en 1990 (10,7 pour 1 000 naissances vivantes) et au Guatemala le plus élevé (89 pour 1 000 naissances vivantes).



Figure VI. Taux de mortalité infantile en Asie (1970 et 1990)



Fundação Cuidar o Futuro

Figure VII. Espérance de vie à la naissance en Asie (1970 et 1990)

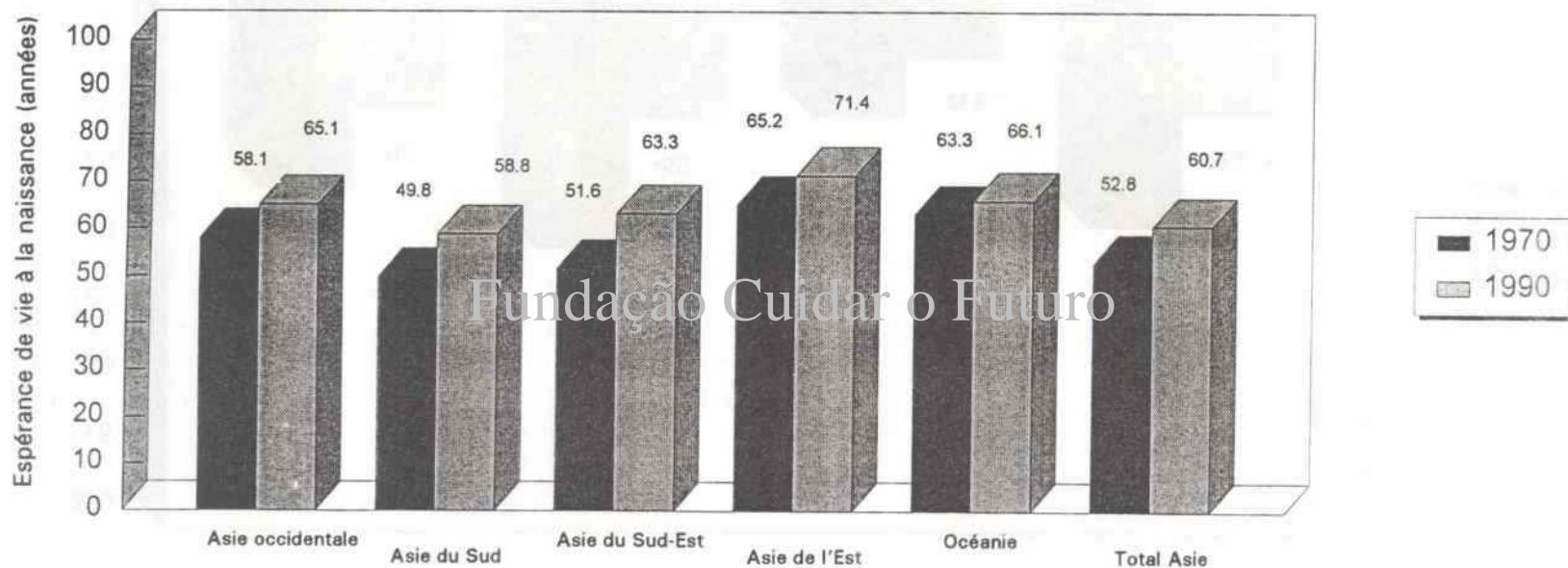
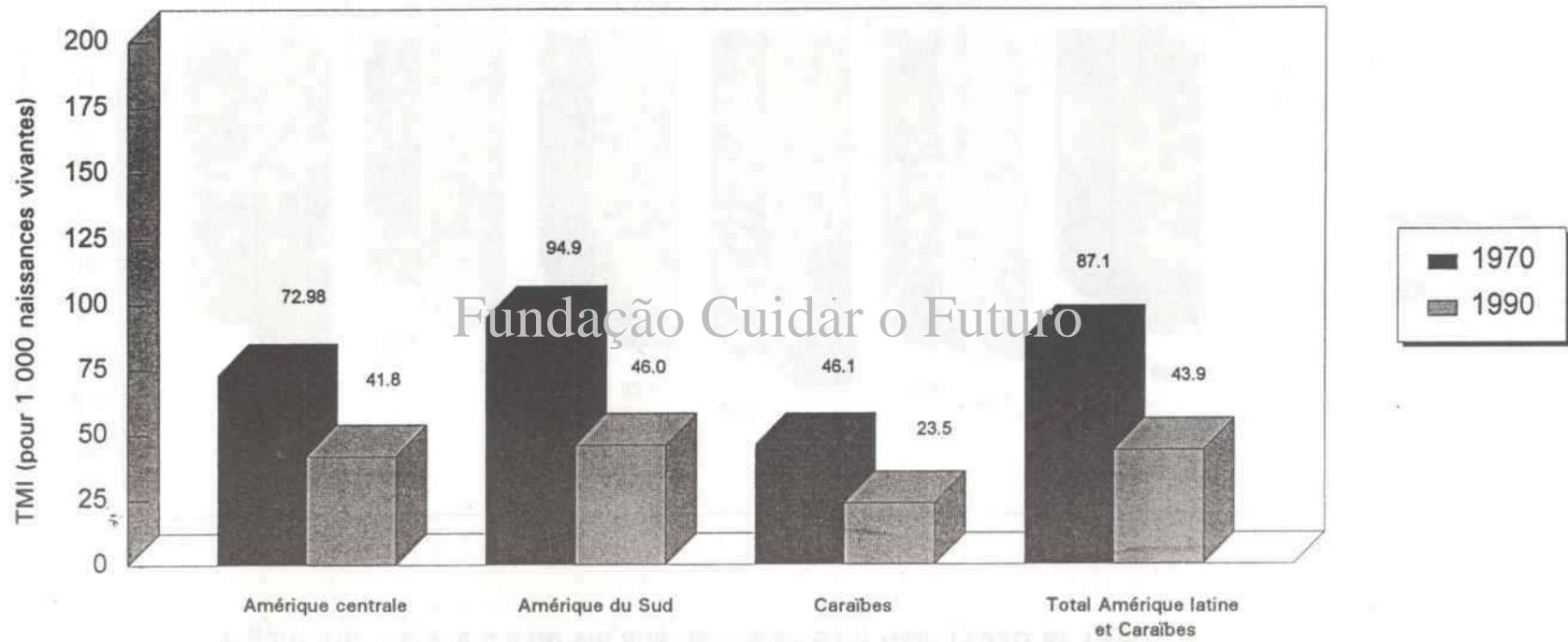


Figure VIII. Taux de mortalité infantile en Amérique latine et aux Caraïbes (1970 et 1990)



Fundação Cuidar o Futuro

198. L'espérance de vie en Amérique latine et aux Caraïbes est actuellement proche des niveaux enregistrés en 1970 dans les pays membres de l'OCDE, soit environ 70 ans. La figure IX illustre l'espérance de vie à la naissance en Amérique latine et aux Caraïbes en 1970 et 1990.

199. Il est intéressant de remarquer que les rapports nationaux du Mexique et de l'Argentine emploient tous deux l'expression « transition épidémiologique » pour décrire la situation sanitaire actuelle de leurs populations : les principales causes de morbidité et de mortalité étant de moins en moins les maladies infectieuses (typiques des pays en développement) et de plus en plus les maladies cardiovasculaires, le cancer et les accidents de la circulation (typiques des pays industrialisés).

4. Europe occidentale, États-Unis d'Amérique et Canada

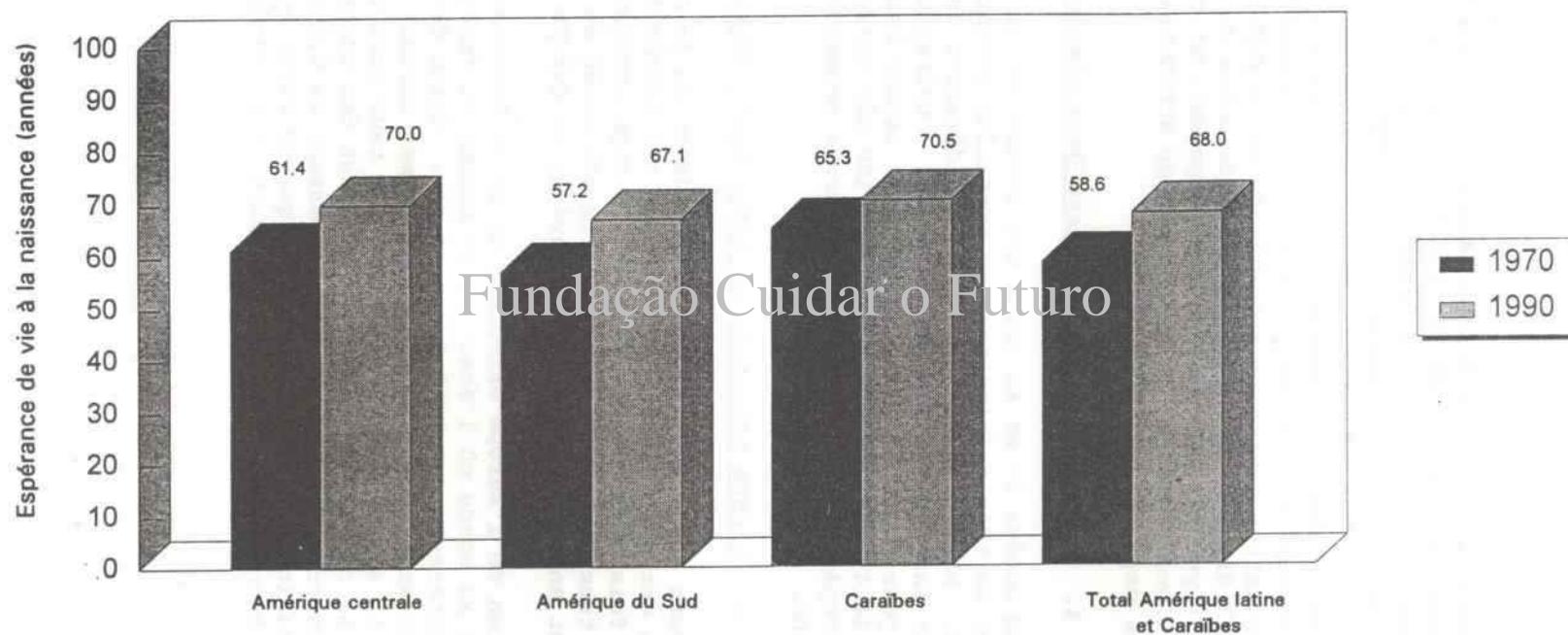
200. Dans les années 60 et au début des années 70, la plupart de ces pays connaissaient de très faibles taux de mortalité et une longue espérance de vie à la naissance. Néanmoins, des progrès considérables ont été accomplis entre 1970 et 1990 (voir les figures X et XI). Le TMI a baissé de 62 % (de 21,5 pour 1 000 à 8,2 pour 1 000 naissances vivantes) tandis que le TMM diminuait de 85 % (tombant de 34,4 pour 100 000 à 5,1 pour 100 000 naissances vivantes). En outre, l'espérance de vie à la naissance a augmenté de près de 5 ans, passant de 71 à 76 ans.

5. Europe orientale et Communauté d'États indépendants

201. La plupart des pays d'Europe orientale et de la Communauté d'États indépendants ont sensiblement réduit leur TMI infantile, même si la moyenne est encore deux fois supérieure à celle de l'Europe occidentale (voir les figures X et XI). Le taux de mortalité maternelle est tombé de 50 % entre 1970 et 1990, même s'il est encore 7,5 fois plus élevé qu'en Europe occidentale.

202. La région de l'Europe orientale et de la Communauté d'États indépendants est la seule au monde où l'écart entre hommes et femmes se soit creusé en ce qui concerne l'espérance de vie à la naissance. Celle des hommes a diminué ces dernières années, tandis que celle des femmes restait plus ou moins stable. C'est aussi la seule région au monde où le taux brut de mortalité ait augmenté, notamment à la fin des années 80 et au début des années 90. Ce taux a augmenté en moyenne de près d'un tiers (32 %), passant de 8,8 pour 1 000 en 1970 à 11,6 pour 1 000 habitants en 1990. On explique ce recul en soulignant les difficultés économiques liées à la transition macro-économique.

Figure IX. Espérance de vie à la naissance en Amérique latine et aux Caraïbes (1970 et 1990)



Fundação Cuidar o Futuro

Figure X. Taux de mortalité infantile dans les pays industrialisés (1970 et 1990)

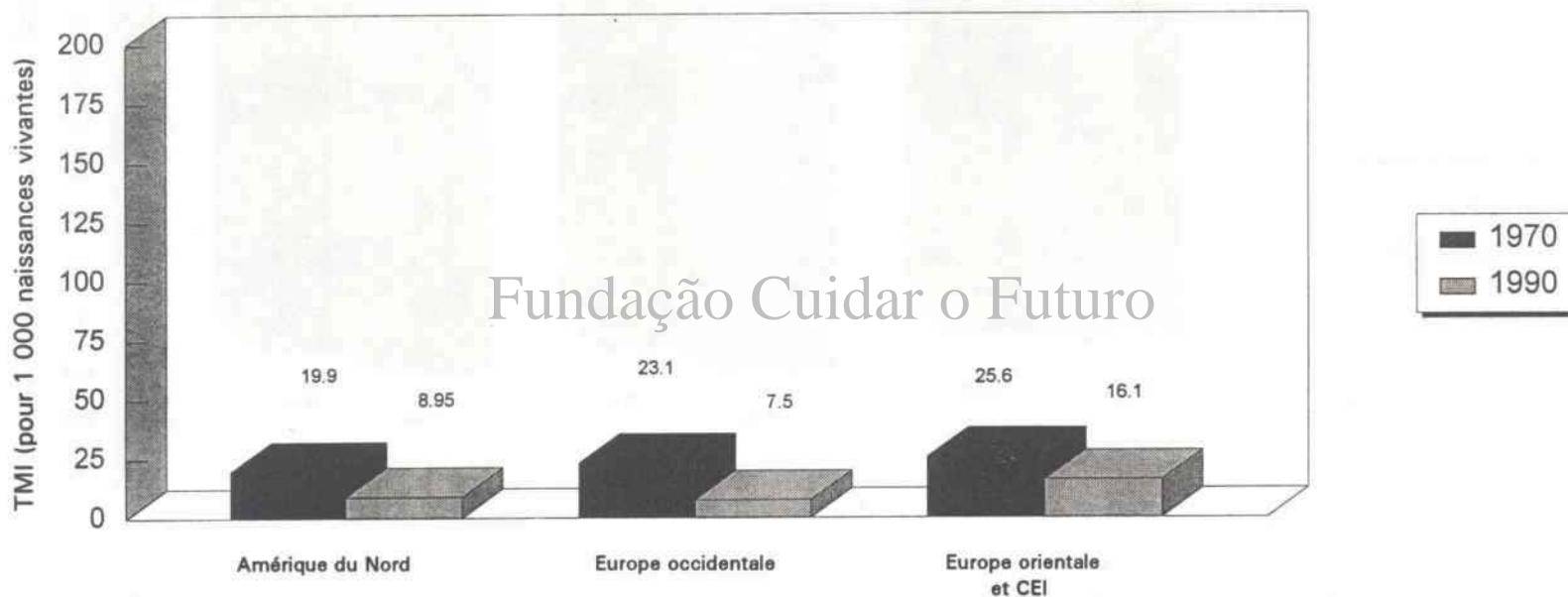
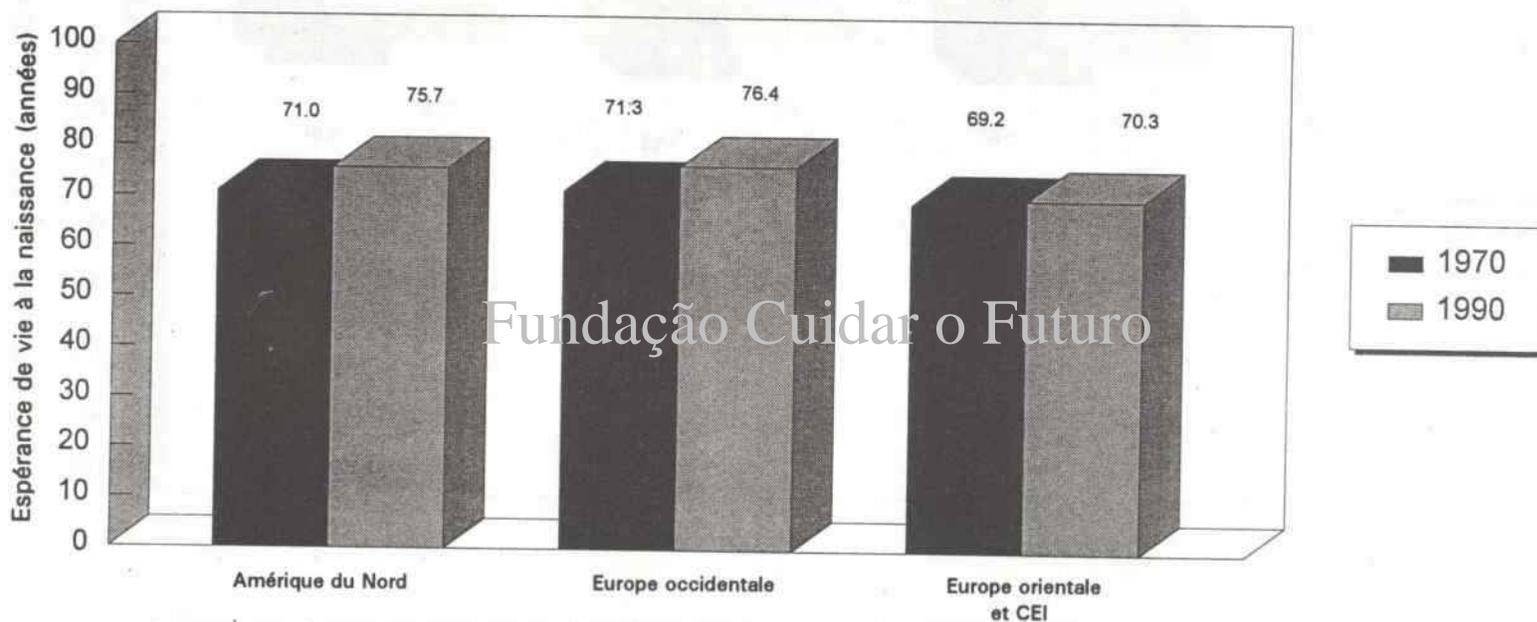


Figure XI. Espérance de vie à la naissance dans les pays industrialisés (1970 et 1990)



Fundação Cuidar o Futuro

D. Amélioration de la situation sanitaire

1. Facteurs contribuant à la situation sanitaire

203. Les rapports nationaux signalent que quatre grands facteurs ont contribué à l'amélioration de la situation sanitaire dans le monde : le développement socio-économique; l'action en faveur des soins primaires; le relèvement du taux d'alphabétisme; et l'expansion de l'assurance-maladie.

204. Selon la majorité des rapports nationaux, l'amélioration de la situation économique d'ensemble enregistrée dans de nombreuses régions du monde est l'élément qui a le plus largement contribué à faire progresser l'état sanitaire général de la population mondiale. Au niveau des pays comme des individus, l'amélioration des conditions socio-économiques s'est soldée par des soins de meilleure qualité, par une plus grande accessibilité et une utilisation accrue des établissements de soins, par l'augmentation des investissements dans les régimes de soins, par une prise de conscience plus aiguë des risques sanitaires et par l'amélioration de la prévention et du traitement.

205. Le deuxième facteur essentiel réside dans la priorité qui a été donnée aux soins primaires, surtout depuis la Conférence internationale sur les soins de santé primaire (Alma-Ata, 1978). Depuis lors, la plupart des pays en développement ont favorisé les soins primaires pour assurer un accès facile et économique aux soins médicaux, notamment en milieu rural et auprès des populations pauvres. Les rapports nationaux indiquent en particulier trois éléments qui, dans le domaine des soins primaires, ont eu des répercussions importantes sur la réduction des taux de morbidité et de mortalité infantile et juvénile dans les pays en développement, ainsi que sur la réduction des taux bruts de mortalité : a) la vaccination des nourrissons et des enfants de moins de 5 ans; b) l'hygiène prénatale et postnatale; c) la participation des collectivités à la prestation des soins grâce à la formation de personnel paramédical local, de travailleurs sanitaires de village et d'accoucheuses traditionnelles.

206. Le développement de l'alphabétisme, surtout chez les femmes, est le troisième facteur qui a largement contribué à réduire les taux de mortalité dans les pays en développement. De nombreux rapports nationaux soulignent l'existence d'un lien direct entre la survie des enfants et le degré d'instruction des mères. Selon ces rapports, on constate que le nombre d'années de scolarité de la femme est proportionnel aux chances de survie de l'enfant jusqu'à l'âge de 5 ans.

207. Le quatrième grand facteur qui contribue à l'amélioration de la situation sanitaire concerne essentiellement les pays membres de l'OCDE. La plupart de ces pays enregistraient déjà de faibles niveaux de morbidité et de mortalité au début des années 70, mais les améliorations réalisées depuis lors procèdent principalement de l'expansion de l'assurance maladie.

208. Outre les trois facteurs mentionnés ci-dessus, l'amélioration de l'état sanitaire a aussi été favorisée par une plus grande hygiène du milieu, notamment à l'échelon local. Cela concerne en particulier les pays membres de l'OCDE, où

la question de l'hygiène du milieu a progressé dans la hiérarchie des préoccupations médicales et politiques.

2. Obstacles à l'amélioration de la situation sanitaire

209. De nombreux rapports nationaux, surtout ceux en provenance d'Amérique latine et d'Afrique subsaharienne mentionnent la crise économique des années 80, le problème de la dette et les vastes programmes d'ajustement structurel comme étant les principales raisons qui expliquent la dégradation des services et de l'infrastructure sanitaires. Alors que la demande de soins médicaux a augmenté proportionnellement à l'accroissement de la population ces 20 dernières années, de nombreux pays en développement ont été dans l'impossibilité de soutenir ce rythme en ce qui concerne l'expansion des établissements de soins, la formation du personnel et l'approvisionnement en fournitures médicales. L'expansion de la pauvreté est le principal facteur de causalité mentionné à cet égard dans les rapports nationaux.

210. Les rapports nationaux des pays d'Europe orientale et de la Communauté d'États indépendants illustrent parfaitement la façon dont la situation socio-économique influence l'état sanitaire de la population. Du fait de la dégradation de la situation socio-économique constatée dans la plupart de ces pays, l'espérance de vie à la naissance des hommes est en baisse et les taux bruts de mortalité sont en hausse. À l'heure actuelle, l'espérance globale de vie à la naissance est identique dans ces pays à celle de l'Amérique centrale et des Caraïbes, tandis que le taux brut de mortalité y est plus élevé qu'en Afrique australe.

211. La condition défavorisée des femmes est le deuxième facteur majeur qui freine l'amélioration de l'état sanitaire de la population. Comme on l'a signalé plus haut, on constate que l'alphabétisme et le niveau d'instruction des femmes sont étroitement liés à la situation sanitaire de la population. L'écart constant entre les hommes et les femmes en matière d'alphabétisme et de niveau d'instruction constitue donc l'un des principaux obstacles à l'amélioration de la situation sanitaire.

212. Les rapports nationaux émanant des pays d'Afrique subsaharienne et de certains pays d'Asie signalent également que la situation sanitaire est parfois compromise par certaines pratiques culturelles ou traditionnelles. Ainsi, dans certaines cultures, les femmes et les fillettes ne sont autorisées à manger que lorsque les hommes ont fini leur repas. Cette pratique est souvent à l'origine de la sous-nutrition et de la malnutrition des femmes et des fillettes. La mutilation génitale des filles est une autre tradition dont les conséquences sont particulièrement dommageables à la santé des femmes, surtout en ce qui concerne l'accouchement.

213. Le faible niveau d'urbanisation observé depuis une vingtaine d'années est un autre facteur souvent mentionné dans les rapports nationaux en provenance d'Afrique subsaharienne et de certains pays d'Asie. État donné que ces pays éprouvent des difficultés à assurer la prestation de services de santé en milieu rural, leur faible niveau d'urbanisation est préjudiciable à l'état sanitaire de la population.

3. Virus d'immunodéficience humaine et
syndrome d'immunodéficience acquise

214. La propagation du VIH/SIDA est devenue un obstacle majeur à l'amélioration de l'état sanitaire de la population de nombreux pays en développement et industrialisés. En Côte d'Ivoire, le SIDA est la première cause de mortalité chez les adolescents du sexe masculin et la deuxième chez les adolescentes. Aux États-Unis, le SIDA est la deuxième cause de mortalité chez les hommes et la cinquième chez les femmes dans la tranche des 25 à 44 ans.

215. La prévention de l'infection par le VIH a reçu un ordre de priorité très élevé dans les politiques sanitaires et démographiques de nombreux pays. Les méthodes retenues par les pouvoirs publics ne diffèrent guère d'un pays à l'autre. Dans la plupart des pays où le SIDA constitue déjà ou risque bientôt de constituer une menace grave, des comités nationaux de lutte contre le SIDA ont été constitués afin de conseiller les gouvernements quant à la propagation de la maladie, d'identifier d'éventuels groupes-cibles ainsi que des stratégies de prévention, et de formuler des programmes nationaux de prévention du SIDA. Ces programmes visent à freiner la propagation de la maladie en menant des campagnes d'information, en distribuant des préservatifs et en intensifiant le dépistage sanguin. Les informations concernant le VIH/SIDA sont généralement diffusées par l'intermédiaire des réseaux sanitaires existants. Une formation est souvent dispensée au personnel de santé et de planification familiale afin de lui permettre d'informer la population des moyens à mettre en oeuvre en vue de prévenir la propagation du VIH/SIDA et d'autres MST.

216. Seuls quelques rapports nationaux décrivent les problèmes rencontrés lors de l'application des programmes nationaux de prévention du SIDA, notamment les suivants : condition défavorisée de la femme, qui la rend plus vulnérable à l'infection par le VIH; règles et traditions culturelles qui empêchent de discuter librement des comportements sexuels; pratiques telles que la polygamie; manque de ressources financières; absence de données fiables; pénurie de personnel médical et paramédical qualifié; et manque de coordination entre les programmes de santé et de planification familiale.

E. Buts et objectifs

217. De nombreux pays en développement ont consigné dans leurs rapports nationaux, en termes tant quantitatifs que qualitatifs, les objectifs qu'ils poursuivent lorsqu'ils tentent d'améliorer la situation sanitaire de leurs populations. Étant donné que seul un petit nombre des pays industrialisés ont fourni ce renseignement, la présente section analyse essentiellement les rapports émanant des pays en développement.

1. Buts quantitatifs en matière de santé

218. La plupart des buts présentés en matière de santé dans les rapports nationaux concernent la réduction de la mortalité. Ils sont généralement exprimés dans les termes suivants : TMI; TMPI; TMM; couverture des soins d'hygiène prénatale et postnatale; nombre d'accouchements assistés par un personnel médical qualifié; couverture des vaccinations; et identification des grossesses à risque. Certains mentionnent en outre divers objectifs

subsidiaries qui influent directement sur la réalisation des buts en matière de santé : nombre de personnes ayant accès à l'eau salubre et à l'assainissement, nombre de cas et degré de malnutrition; objectifs en matière d'éducation tels que taux d'alphabétisme, taux de scolarisation, etc.

219. Les deux objectifs quantitatifs les plus fréquemment cités dans les rapports nationaux sont le TMI et le TMM, qui sont mentionnés dans 28 rapports (voir le tableau 12). Sur les 24 pays qui se fixent des objectifs en matière de mortalité infantile pour l'an 2000, 22 souhaitent réduire le TMI d'au moins un tiers par rapport à son niveau actuel, ou le ramener au chiffre maximal de 50 pour 1 000 naissances vivantes. Dix-sept rapports énoncent des buts quantitatifs en matière de mortalité maternelle pour l'an 2000 ou 2015. Sur les 15 rapports fixant des objectifs pour l'an 2000, dix visent à réduire le TMM de moitié.

2. Objectifs sanitaires qualitatifs

220. Les objectifs qualitatifs cités dans les rapports nationaux sont soit généraux soit d'ordre programmatique. Pour les premiers, il s'agit surtout de réduire la morbidité et la mortalité. Les objectifs programmatiques retenus pour ce faire consistent essentiellement à développer et améliorer :

a) les services de santé en général; b) les services de santé maternelle et infantile; c) les programmes nutritionnels; d) les programmes de lutte contre les MST, le VIH et le SIDA; et e) les programmes répondant aux besoins des personnes âgées en matière de santé.

221. La réalisation des buts concernant les indicateurs ci-après est également exprimée en termes qualitatifs dans tous les rapports nationaux : TMI, TMPI, TMM, hygiène prénatale et postnatale, accouchements assistés par du personnel médical qualifié, vaccinations, grossesses à risque, accès à l'eau potable et à l'assainissement, malnutrition, alphabétisme et taux de scolarisation.

222. Les principaux moyens identifiés dans les rapports nationaux en vue d'atteindre ces buts et objectifs sont les suivants : remaniement des budgets nationaux afin d'accroître les dépenses affectées au secteur santé; construction de nouveaux établissements; formation accrue de personnel sanitaire; amélioration de la condition féminine (notamment l'alphabétisme et le degré d'instruction des femmes); participation accrue des ONG et du secteur privé; meilleure coordination entre les programmes et les services; collecte et analyse d'un plus grand volume de données; éradication de certaines pratiques culturelles ayant un effet dommageable sur la santé de la population.

Tableau 12. Objectifs nationaux en matière de mortalité
(tels que mentionnés dans les rapports nationaux des pays en développement)

Pays	Taux de mortalité infantile				Taux de mortalité postinfantile				Taux de mortalité maternelle			
	2000		2015		2000		2015		2000		2015	
	Objectif	Pourcentage de réduction*	Objectif	Pourcentage de réduction*	Objectif	Pourcentage de réduction*	Objectif	Pourcentage de réduction*	Objectif	Pourcentage de réduction*	Objectif	Pourcentage de réduction*
Bhoutan	88	33 (97)				33 (97)			330	57		
Bolivie	20	46	39 (10)						175	50		
Burkina Faso	70	39										
Burundi			74	29(10)								
Chine	21	33							47	50		
Comores			80	30 (10)							200	57 (10)
Égypte	37	3							200	23 (96)		
Équateur	32	33							60	50		
Ghana			24	69 (20)								
Grenade	10											
Guinée-Bissau	98	33			164	32			457	51		
Guinée équatoriale	90	25							350	13		
Honduras	35	30										
Jordanie	20	41										
Libéria	75	41										
Micronésie, États fédérés de	45	10										
Myanmar	50	49			70	53			32	44		
Namibie	50	12			42	50						
Népal	80	22 (97)			130	21 (97)			750	12 (97)		
Nicaragua			24	56 (20)								
Niger	100	35							350	50		
Panama	11	30								50		
République démocratique populaire lao	80	32							350	36		
Saint-Vincent-et-les Grenadines	6	30										
São Tomé-et-Principe	37	50										
Sénégal									350	50		
Thaïlande	17	55							15	50		
Tunisie	25									50		
Turquie	30	47			50	44			50	50		
Viet Nam	30	32							7	36		

Note : Les chiffres indiqués entre parenthèses renvoient à une autre année cible (par exemple, 10 renvoie à l'année 2010).

* À partir de 1990.



VI. FÉCONDITÉ

A. Introduction

223. Le taux mondial de fécondité a diminué de plus de 30 % entre 1970 et 1990, tombant de 4,7 à 3,2 enfants par femme. 5/ Dans les pays en développement, le taux de fécondité a diminué de 39 %, passant de 5,9 à 3,6. On a également enregistré une baisse des taux de fécondité dans les pays membres de l'OCDE (de 2,4 à 1,8) et dans les pays d'Europe orientale et de la Communauté d'États indépendants (de 2,0 à 1,8). Dans certaines régions, la baisse du taux de fécondité a été extrêmement rapide. Par exemple, en Asie de l'Est, l'ISF est tombé de près de 60 % entre 1970 et 1990. Toutefois, dans d'autres régions, le taux n'a diminué que modérément et a même augmenté dans certaines parties de l'Afrique subsaharienne.

224. La position des gouvernements à l'égard des taux de fécondité a également évolué ces 20 dernières années. Alors que nombre de pays en développement appliquaient jadis une politique nataliste ou pratiquaient le laissez-faire en matière de fécondité, aujourd'hui la majorité des pays en développement s'efforcent de réduire activement leurs niveaux de fécondité.

225. Dans le présent chapitre, on procédera d'abord à un bref survol des tendances mondiales et régionales de la fécondité au cours des 20 dernières années. On décrira ensuite les tendances qui se dégagent de la position des gouvernements quant à la régulation de la fécondité, puis on examinera les principaux facteurs qui influent sur les efforts visant à abaisser les niveaux de fécondité. On présentera enfin les recommandations collectives des rapports nationaux en matière de fécondité.

B. Perspectives mondiales de 1970 à nos jours

226. L'Asie et la région Amérique latine-Caraïbes sont celles qui ont enregistré les plus fortes réductions de taux de fécondité entre 1970 et 1990 (44 % dans chaque cas) tandis que les taux ont très peu diminué en Afrique (6 %). L'ISF total a également diminué dans les pays membres de l'OCDE (25 %) et dans les pays d'Europe orientale et de la Communauté d'États indépendants (10 %). Le tableau 13 donne les taux pondérés de fécondité pour 1970 et 1990 ainsi que leurs pourcentages de variation.

Tableau 13. Indices synthétiques de fécondité (1970 et 1990)

Année	Afrique	Asie	Amérique latine et Caraïbes	Pays en développement	Pays membres de l'OCDE	Europe orientale et CEI
1970	6,6	5,5	5,5	5,9	2,4	2,0
1990	6,2	3,1	3,1	3,6	1,8	1,8
Pourcentage de variation	-6	-44	-44	-39	-25	-10

227. En Afrique, l'ISF est aujourd'hui deux fois plus élevé qu'en Asie et en Amérique latine, et trois fois plus que dans les pays industrialisés. L'écart entre pays en développement et pays industrialisés s'est toutefois resserré ces 20 dernières années. En 1970, les niveaux de fécondité des pays en développement étaient égaux à 250 % de ceux des pays industrialisés mais ils ne sont qu'à 200 % en 1990.

228. Les taux bruts de natalité ont également diminué ces 20 dernières années. Ils ont surtout baissé en Asie (27 %) et dans la région Amérique latine-Caraïbes (33 %). En Afrique, par contre, le taux brut de natalité n'a diminué que de 11 % et il reste donc nettement plus élevé que la moyenne des pays en développement. Les pays membres de l'OCDE et les pays d'Europe orientale et de la Communauté d'États indépendants ont également enregistré d'importantes baisses de leurs taux bruts de natalité. Le tableau 14 indique les taux bruts de natalité pour 1970 et 1990 ainsi que leurs pourcentages de variation.

Tableau 14. Taux bruts de natalité (1970 à 1990)

(Pour 1 000 habitants)

Année	Afrique	Asie	Amérique latine et Caraïbes	Pays en développement	Pays membres de l'OCDE	Europe orientale et CEI
1970	46,0	35,4	38,3	36,9	19,3	15,1
1990	41,0	28,0	25,6	27,9	15,9	13,1
Pourcentage de variation	-11	-27	-33	-24	-18	-11

C. Perspectives régionales de 1970 à nos jours

1. Afrique

229. En Afrique, les tendances de la fécondité diffèrent considérablement d'une sous-région à l'autre. L'ISF pour l'Afrique du Nord est tombé de 6,9 enfants par femme en 1970 (le niveau le plus élevé d'Afrique) à 4,5 en 1990 (le plus bas d'Afrique), soit une chute de 35 %. Par contre, l'ISF de l'Afrique centrale a augmenté de 10 %, passant de 6,2 en 1970 à 6,8 en 1990. Celui du Burundi a augmenté de 5,9 à 6,7 pendant la même période, tandis que celui de l'Éthiopie passait de 5,8 à 7,9. L'Angola a enregistré en 1990 le plus fort ISF au monde (8,9 enfants par femme). La figure XII indique les ISF des sous-régions d'Afrique en 1970 et 1990.

230. Les taux de prévalence de la contraception (TPC) sont encore très faibles dans la plus grande partie de l'Afrique. Le TPC pour l'Afrique toute entière était d'à peine 15 % en 1990. En Afrique centrale, moins de 5 % des femmes en âge de procréer emploient actuellement la contraception. Ainsi, le TPC de l'Angola était d'à peine 2 % en 1990.

231. Les rapports nationaux soulèvent deux questions d'intérêt particulier en matière de fécondité. De nombreux pays expriment de graves inquiétudes face à l'incidence élevée et croissante des grossesses d'adolescentes. Ce phénomène commun à presque toutes les régions du monde en développement représente une proportion très élevée du nombre total de naissances dans certains pays d'Amérique latine. En outre, les rapports nationaux du Congo et de la République centrafricaine font état d'un accroissement du nombre déjà élevé de femmes infécondes. Dans ces pays, près de 20 % des femmes en âge de procréer sont actuellement stériles. Les causes de ce phénomène sont encore inconnues.

2. Asie

232. L'Asie se caractérise par une baisse rapide des taux de fécondité. Ce phénomène est sans précédent en Asie de l'Est. En 20 ans, l'ISF d'Asie de l'Est est tombé de près de 60 %, passant de 5,4 à 2,2 enfants par femme. La réduction spectaculaire de la fécondité en Chine explique largement ce résultat. D'autres sous-régions telles que l'Asie du Sud-Est et l'Asie du Sud ont également enregistré d'importantes baisses de la fécondité. La figure XIII illustre l'ISF des différentes sous-régions d'Asie en 1970 et 1990.

233. En Océanie, le niveau de fécondité est tombé de 38 %, passant de 3,4 enfants par femme en 1970 à 2,1 en 1990. Si l'on ne tient pas compte de l'Australie et de la Nouvelle-Zélande, la moyenne sous-régionale est passée de 6,9 en 1970 à 4,7 en 1990, soit une réduction de 32 %. Le TPC a augmenté de 164 % dans toute l'Asie, passant de 19,5 % en 1970 à 51,4 % en 1990. Cette expansion rapide explique largement les progrès réalisés par de nombreux pays d'Asie en ce qui concerne des niveaux de fécondité. Par exemple, l'augmentation du TPC a permis à la Thaïlande d'abaisser son niveau de fécondité de 6,1 enfants par femme en 1970 à 2,4 en 1990.

3. Amérique latine et Caraïbes

234. En Amérique latine et aux Caraïbes, les niveaux de fécondité ont diminué de 44 % depuis 1970. Leur baisse est généralement homogène dans toutes les sous-régions de l'Amérique latine et des Caraïbes avec un minimum de 42 % et un maximum de 46 % (voir la figure XIV).

235. Aux Caraïbes, l'ISF était de 2,8 enfants par femme en 1990. Cette moyenne recouvre d'importantes différences entre les pays, depuis un maximum de 4,2 en République dominicaine à un minimum de 1,8 à Cuba. En Amérique centrale, la réduction des niveaux de fécondité enregistrée entre 1970 et 1990 s'est traduite par une baisse moyenne de 3 enfants par femme. En 1970, les femmes d'Amérique centrale donnaient naissance en moyenne à près de 7 enfants (6,7), chiffre qui était tombé à 3,6 en 1990. La figure XIV présente les ISF des différentes sous-régions d'Amérique latine et des Caraïbes en 1970 et en 1990.

Figure XII. Indices synthétiques de fécondité en Afrique (1970 et 1990)

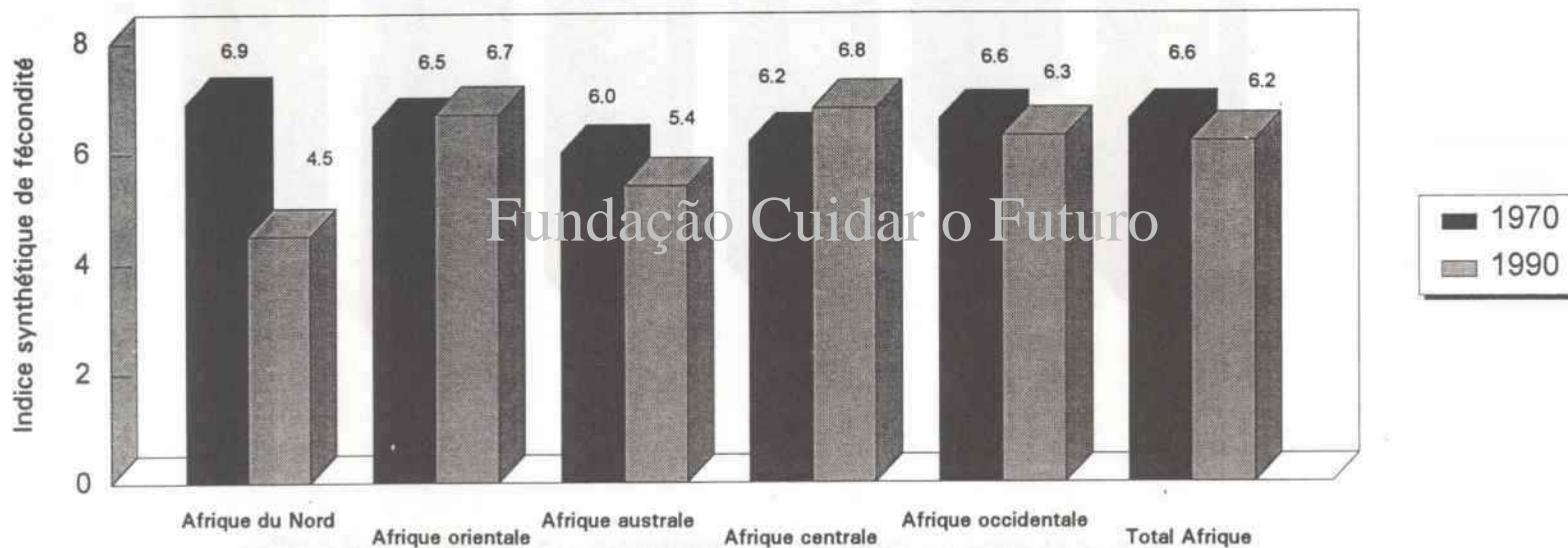
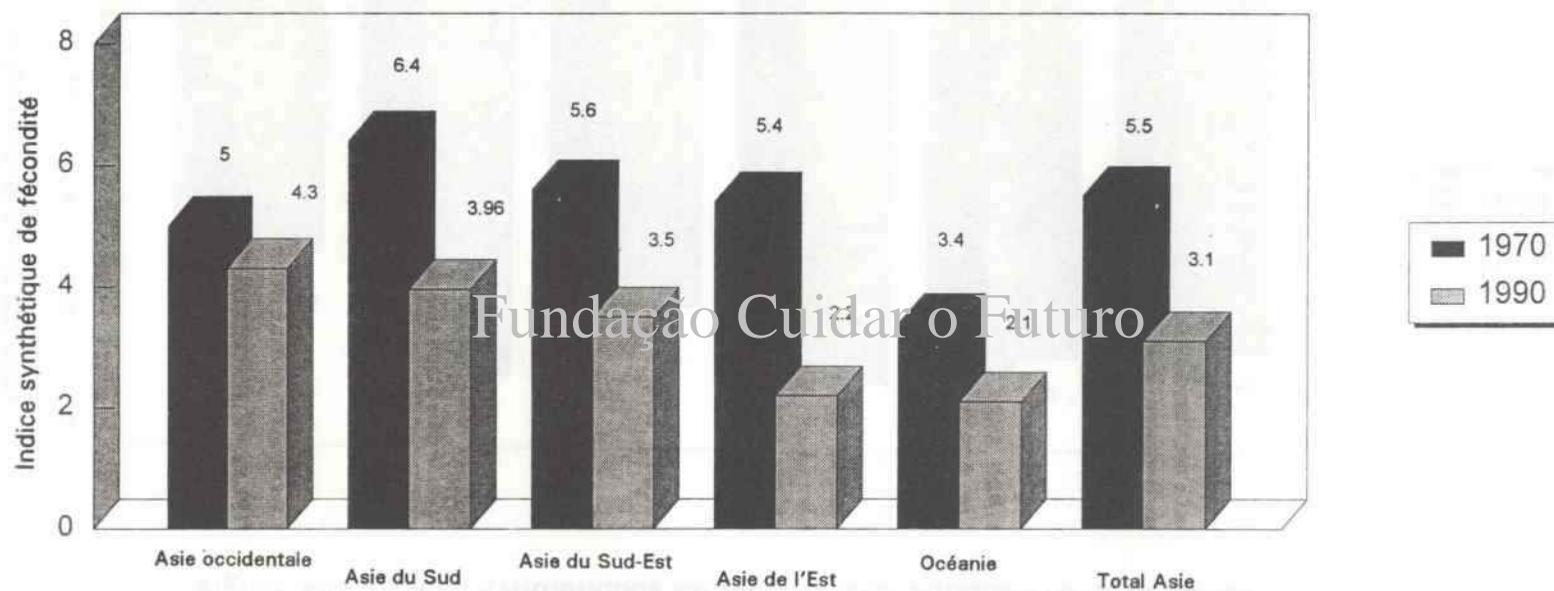


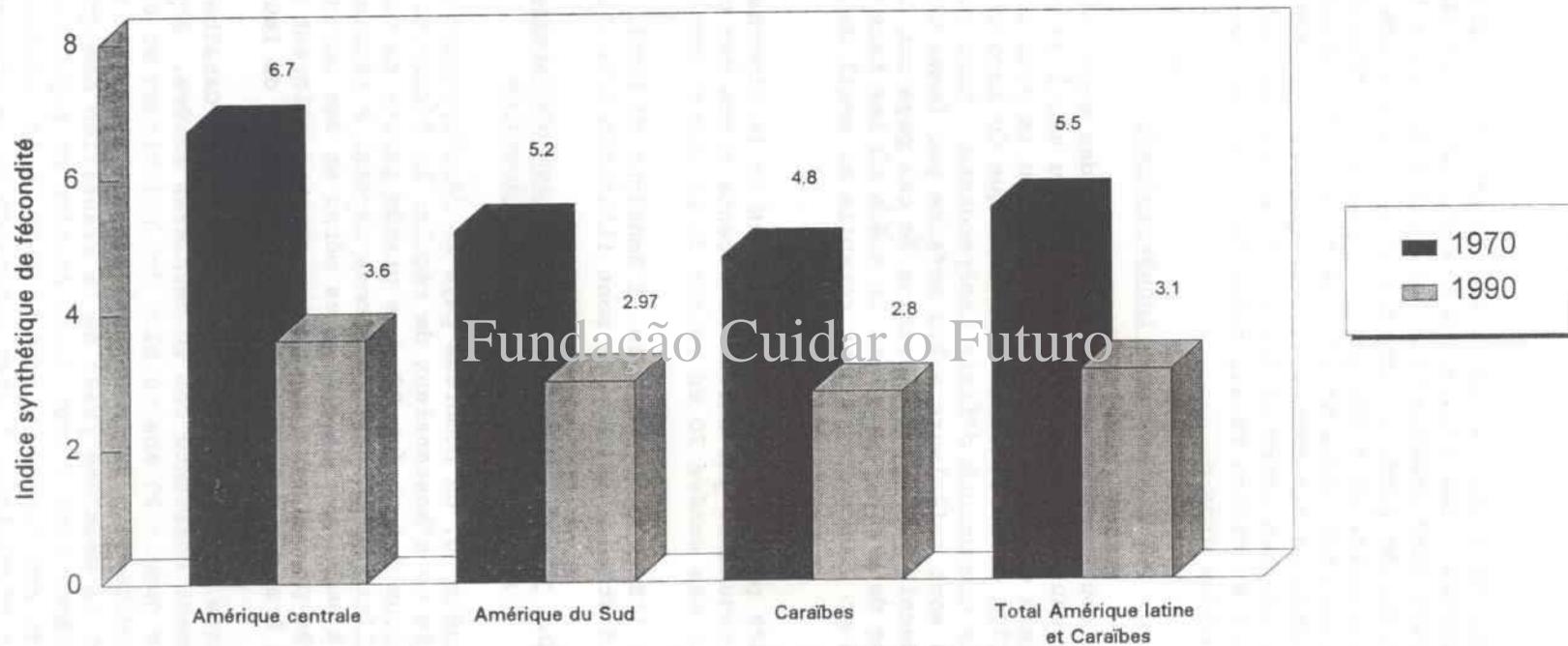
Figure XIII. Indices synthétiques de fécondité en Asie (1970 et 1990)



Fundação Cuidar o Futuro

...

Figure XIV. Indices synthétiques de fécondité en Amérique latine et aux Caraïbes (1970 et 1990)



236. On signale que 45 % des femmes en âge de procréer utilisent des contraceptifs modernes. Les grossesses d'adolescentes et les IVG restent cependant nombreuses dans presque tous les pays d'Amérique latine et des Caraïbes. Dans certains pays, un nouveau-né sur cinq a une mère âgée de moins de 20 ans. Au Guatemala, 40 % des parturientes sont âgées de moins de 19 ans. Le Guatemala enregistrait aussi en 1990 le taux de fécondité le plus élevé de la région, soit 5,8 enfants par femme, chiffre qui recouvre des niveaux de fécondité très différents entre milieu urbain et milieu rural : en 1987, l'ISF allait de 4,5 à 7,6 en milieu rural, selon le niveau de revenu des ménages, et de 2,8 à 5,3 en milieu urbain.

4. Pays industrialisés

237. Depuis le milieu des années 70, la plupart des pays industrialisés ont enregistré des niveaux de fécondité inférieurs au seuil de remplacement. L'Europe occidentale est le continent qui a connu la plus forte baisse de fécondité entre 1970 et 1990, suivi de l'Amérique du Nord et des pays d'Europe orientale et de la Communauté d'États indépendants. Dans quelques pays, les taux de fécondité sont inférieurs à 2,1 enfants par femme depuis déjà plusieurs décennies. Ces dernières années, certains de ces pays ont cependant constaté une légère reprise de l'ISF, notamment la Suède où les taux de fécondité ont baissé entre 1970 et 1980 puis se sont rétablis au seuil de remplacement en 1990.

238. L'ISF pour les pays d'Europe orientale et de la Communauté d'États indépendants ne traduisent pas encore la récente chute des taux de fécondité constatée au début des années 70 en raison de la restructuration économique.

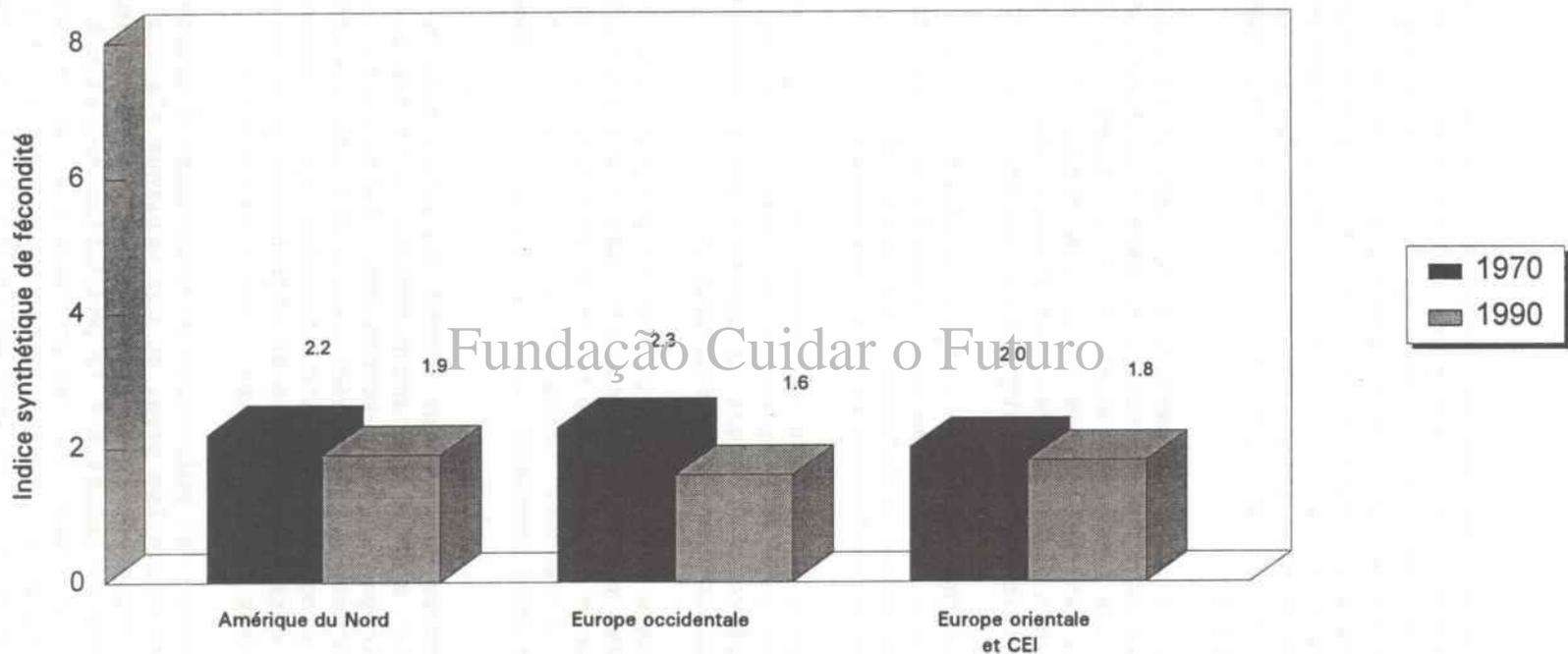
239. Les ISF pour l'Europe occidentale, l'Amérique du Nord, l'Europe orientale et la Communauté d'États indépendants sont illustrés à la figure XV.

D. Tendances dans l'attitude des gouvernements à l'égard des niveaux de fécondité

240. Avant les années 70, de nombreux pays en développement pratiquaient une politique nataliste ou s'abstenaient de réguler la fécondité. Depuis la fin des années 60 et le début des années 70, une grande partie de ces pays ont commencé à formuler des politiques et des programmes tendant à réduire l'accroissement de la population et à améliorer la santé des mères et des enfants en agissant sur la fécondité. Très peu de pays en développement pratiquent encore des politiques visant à accroître le taux d'accroissement de leur population.

241. Les pays d'Asie et de la région Amérique latine-Caraïbes ont eu une attitude relativement constante ces 20 dernières années. Nombre de pays d'Asie mettent en vigueur depuis 20 ans ou plus des politiques et des programmes visant à réduire la fécondité afin de faire face à l'accroissement rapide de leur population pendant la deuxième phase de la transition démographique et de résoudre les problèmes liés à leur forte densité de population. Ces dernières années, certains de ces pays se sont détournés de la réalisation des objectifs démocratiques afin d'améliorer l'état sanitaire de la population et la mise en valeur des ressources humaines.

Figure XV. Indices synthétiques de fécondité dans les pays industrialisés (1970 et 1990)



/...

242. De nombreux pays d'Afrique ont changé d'attitude depuis 1970, abandonnant leur politique nataliste en faveur d'une réduction de la fécondité. Cette évolution s'est produite principalement pendant la deuxième moitié des années 80 en réponse à des motivations d'ordre sanitaire et économique. Beaucoup de ces pays sont entrés dans la deuxième phase de la transition démographique au cours des 20 dernières années, ce qui a rendu encore plus urgentes les interventions dans le secteur de la population. En outre, leur densité démographique est plus faible qu'en Asie, ce qui explique qu'ils ne soient pas intervenus plus tôt sur les taux de fécondité.

243. Par ailleurs, de nombreux pays en développement pratiquent une politique de laissez-faire en matière de fécondité, notamment en Amérique latine et aux Caraïbes. L'attitude inchangée constatée à cet égard dans de nombreux pays de la région Amérique latine-Caraïbes depuis une vingtaine d'années est due notamment au fait que nombre de ces pays étaient déjà parvenus aux derniers stades de la transition démographique à la fin des années 60.

244. Bien que la plupart des pays industrialisés pratiquent le laissez-faire en matière de fécondité, certains se sont orientés vers une politique franchement nataliste. Ce changement d'attitude a été provoqué par la chute ininterrompue des taux de fécondité au-dessous du seuil de remplacement.

245. Les raisons pour lesquelles les gouvernements ont décidé de tenter de réduire les taux de fécondité diffèrent nettement d'une région à l'autre. Les principales préoccupations qui se dégagent des rapports nationaux sont de deux ordres : sanitaires et socio-économiques.

246. De nombreux pays dont les politiques et programmes d'action démographique visent à réduire les niveaux de fécondité justifient leur position par la nécessité d'améliorer la santé des mères et des enfants, notamment grâce à l'espacement des naissances. Cette catégorie comprend la plupart des pays d'Afrique subsaharienne possédant des politiques et programmes d'action démographique.

247. Un certain nombre de pays ont adopté des politiques et programmes d'action démographique visant à réduire l'accroissement de la population afin de faciliter le développement socio-économique. Cette catégorie comprend la plupart des pays d'Asie et de la région Amérique latine-Caraïbes qui possèdent des politiques et programmes d'action démographique. Beaucoup de pays invoquent simultanément des motifs sanitaires et économiques pour justifier leurs interventions tendant à abaisser les niveaux de fécondité.

248. La mise en oeuvre des politiques et programmes d'action démographique a débuté différemment selon les pays, ce qui explique l'actuel partage des compétences entre les principaux intervenants. Dans certains pays, la prestation des services relatifs à la population relevait à l'origine du secteur privé et des ONG, bien avant que les pouvoirs publics ne lancent des actions concertées. Dans certains pays d'Amérique latine et des Caraïbes, les services d'hygiène génésique et de planification familiale restent dominés par le secteur non gouvernemental. Dans d'autres pays, comme en Inde, l'oeuvre de pionnier menée par les ONG et le secteur privé a été largement prise en charge par l'État afin d'étendre la portée des services (bien que le secteur non gouvernemental

continue à jouer un rôle majeur). Par contre, la plupart des politiques et programmes d'action démographique menés dans les pays d'Asie ont été lancés à l'origine par les pouvoirs publics.

E. Principaux facteurs influant sur les efforts visant à réduire les taux de fécondité

249. Étant donné que la plupart des rapports nationaux portent essentiellement sur les politiques et programmes visant à réduire les niveaux de fécondité, la présente section est surtout consacrée aux facteurs qui ont les plus fortes répercussions, favorables ou défavorables, sur la réduction de la fécondité.

1. Volonté politique

250. La volonté politique est le premier facteur – et sans doute le plus important – qui influe sur les efforts visant à réduire les niveaux de fécondité. La majorité des rapports nationaux souligne l'existence d'un lien direct entre la réduction de la fécondité et le degré de volonté politique. Ainsi, le rapport national des Philippines signale que la fécondité a diminué moins rapidement aux Philippines que dans les pays voisins membres de l'Association des nations de l'Asie du Sud-Est (ANASE) pendant les années 80, pour partie en raison d'un manque de volonté politique de la part du gouvernement précédent.

251. L'existence d'une politique démographique rationnelle est normalement révélatrice du degré de volonté politique, surtout lorsqu'un gouvernement change résolument d'attitude à cet égard. La volonté politique se mesure également aux indices suivants : configuration des programmes d'action démographique; cadre juridique; proportion des ressources financières affectées aux programmes démographiques; structures institutionnelles; et mesure dans laquelle le gouvernement encourage et facilite les activités complémentaires des ONG et du secteur privé. Tous ces facteurs sont examinés au chapitre III.

2. Élaboration et mise en oeuvre des programmes

252. Le manque d'accès aux services de planification familiale est l'une des principales raisons qui expliquent la persistance de taux de fécondité élevés dans de nombreuses parties du monde en développement, surtout en milieu rural. L'intégration des programmes de santé maternelle et infantile (SMI) aux activités de planification familiale (PF) a eu des répercussions très favorables sur la mise en oeuvre de ces dernières. La majorité des pays en développement possédant des programmes d'action démographique ont désormais intégré leurs services de SMI et de PF. Les principaux avantages de cette intégration résultent du fait que les établissements et réseaux SMI existants peuvent être utilisés pour l'information et la prestation de services en matière de planification familiale. Certains pays en développement s'efforcent actuellement de mieux intégrer les programmes SMI/PF aux systèmes de santé en général.

253. La qualité des services SMI/PF exerce nettement une forte influence sur la réduction des niveaux de fécondité. Selon les rapports nationaux, il existe un lien direct entre la qualité des services de planification familiale d'une part

et les taux de fécondité et de mortalité d'autre part. Les facteurs suivants jouent un rôle essentiel à cet égard : a) accessibilité et économicité d'une vaste gamme de contraceptifs (choix de méthodes); b) degré de qualification du personnel médical et paramédical; et c) accessibilité des services et de l'information. De nombreux rapports soulignent également l'importance d'une bonne stratégie d'information, d'éducation et de communication (IEC), surtout en ce qui concerne la promotion des avantages d'un effectif familial réduit afin d'assurer un bon accueil à l'information et aux services de planification familiale.

254. La disponibilité et l'analyse des données sociodémographiques est un autre élément essentiel au succès des initiatives tendant à réduire la fécondité. De nombreux rapports nationaux soulignent que les principaux obstacles à une mise en oeuvre et à une évaluation efficaces des programmes d'action démographique résident dans l'absence de données adéquates et dans la pénurie d'expertise analytique.

255. Certains pays sont parvenus à intégrer l'action communautaire à l'exécution des programmes d'action démographique en formant des agents locaux de planification familiale et des accoucheuses traditionnelles aux techniques de distribution d'informations et de prestation de services de planification familiale à l'échelon des collectivités. Ces efforts ont contribué de façon importante à réduire les niveaux de fécondité. La participation de dirigeants religieux a également eu d'importantes répercussions sur la bonne mise en oeuvre des politiques et programmes d'action démographique.

256. Enfin, le rôle accru conféré au secteur privé et aux ONG dans les activités de planification familiale et d'hygiène génésique a contribué à l'extension des activités IEC et des services de planification familiale, surtout à l'échelon local. Dans de nombreux pays, ces organisations contribuent largement à la prestation des services en matière de population. Les efforts déployés en vue d'encourager leurs interventions et de les coordonner avec les activités officielles ont exercé des effets très favorables sur la réalisation des objectifs démographiques.

3. Climat socio-économique

257. La quasi-totalité des rapports nationaux soulignent que les taux de fécondité diminuent à mesure que la situation socio-économique du pays s'améliore. La pauvreté est souvent mentionnée comme un des principaux facteurs qui tend à freiner la réduction des taux de fécondité.

258. Le rôle et la condition générale des femmes constituent un autre facteur critique pour les efforts déployés par les pays en vue de réduire les niveaux de fécondité. Selon de nombreux rapports nationaux, il existe un lien direct entre la condition défavorisée des femmes et un niveau élevé de fécondité. Un grand nombre de rapports citent aussi des études établissant une corrélation entre le niveau d'instruction des femmes et les taux de fécondité.

259. L'âge du mariage chez les jeunes filles est un autre facteur critique qui influe directement sur les taux de fécondité. De nombreux pays signalent que la fécondité diminue à mesure qu'augmente l'âge du mariage. Pour ce faire, les pays peuvent soit modifier la législation applicable ou accroître la durée de la scolarité obligatoire, et encourager une plus grande participation des femmes à la population active.

260. Les valeurs et traditions culturelles contribuent de façon décisive à établir le rôle et la condition des femmes et influencent l'âge du mariage chez les jeunes filles. Dans de nombreux pays, la tradition considère la fécondité comme un bien précieux et les femmes ne peuvent souvent améliorer leur condition qu'au prix d'une famille nombreuse. En outre, de nombreux rapports nationaux soulignent que le rôle traditionnel des hommes dans les décisions concernant la famille et la procréation exercent une grande influence sur le recours à la contraception.

261. La concentration croissante des populations en milieu urbain a également une incidence sur les niveaux de fécondité. La disponibilité accrue d'informations et de services de planification familiale, le fait que les femmes urbaines atteignent généralement un niveau d'instruction plus élevé que les femmes rurales, et l'influence réduite de la culture et des traditions dans certains centres urbains sont autant de facteurs qui contribuent à la baisse de la fécondité.

262. La géographie et la morphologie du pays peuvent influencer ses niveaux de fécondité pendant les premières phases de développement. Les États archipels comme l'Indonésie, les Philippines, etc., éprouvent des difficultés considérables à fournir des services et des informations dans les îles éloignées. Les régions montagneuses posent aussi des difficultés aux pouvoirs publics en ce qui concerne l'accès aux services.

F. Buts et objectifs

263. La très grande majorité des rapports nationaux émanant de pays en développement contiennent des buts et objectifs concernant la réduction des niveaux de fécondité. Bien que la plupart soient des objectifs qualitatifs, certains buts quantitatifs sont également décrits.

1. Buts quantitatifs en matière de fécondité

264. Vingt-huit rapports nationaux énoncent les buts à atteindre en matière de fécondité d'ici l'an 2000 et six rapports d'ici 2015 (voir le tableau 15). Ces buts sont exprimés par référence à la réduction de l'ISF, à l'augmentation des TPC et au pourcentage de la population ayant accès à des informations et services de planification familiale. Sur les 20 pays qui énoncent des objectifs quantitatifs en matière de fécondité, six sont des pays d'Afrique, huit d'Asie, quatre de la région Amérique latine-Caraïbes et deux d'Océanie.



Tableau 15. Objectifs nationaux en matière de fécondité
 (tels que mentionnés dans les rapports nationaux)

Pays	Indice synthétique de fécondité				Taux de prévalence de la contraception			
	2000		2015		2000		2015	
	Objectif	Pourcentage de réduction*	Objectif	Pourcentage de réduction*	Objectif	Pourcentage d'augmentation*	Objectif	Pourcentage d'augmentation*
Bangladesh	2,2 (05)	48,1			70 (05)	75		
Bénin					6,5	225		
Bolivie			3,5 (10)	30				
Botswana					50	66,7		
Burkina Faso					60 (05)	852,4		
Burundi			4 (10)	40,3			35 (10)	775
Chine	2,0	13,4						
Comores							20 (10)	426,3
Congo					30	900		
Égypte					50 (96)	6,2		
Éthiopie			4 (20)	49,4				
Ghane	5,9	7,8						
Grenade	2,1	40						
Îles Salomon	3,5	45,3						
Honduras	3,8	25,5						
Indonésie	2,1 (05)	36,4						
Kenya	5,2	3,7			40	21,2		
Kiribati					35 (97)	14,6		
Libéria					15,0	87,5		
Malawi	6 (98)	21,1			15 (98)	114,2		
Micronésie, États fédérés de	5	23,1						
Myanmar	2,1	41,7						
Népal	4,5 (97)	22,4			37,7	57,1		
Niger					40 - 8	166,7		
Ouganda	6,5	8,5	5,7 (21)	19,7				
Pakistan	5,4 (98)	15,6			24 (98)	71,4		
Pérou							75 (20)	33,9
République centrafricaine			5,5	8,3				
Rwanda	4	42,0			48,4	227,0		
Saint-Vincent-et-les Grenadines	2,4	14,3			50/75**			
Sénégal					20	100	40 (10)	300
Sri Lanka	2,1	16			72	11,8		
Togo					15	400		
Trinité-et-Tobago	2,1	12,5						
Viet Nam	2,8/2,9	26,3	2,1	44,7	67,5	37,8		
Zimbabwe	3,0 (96)	44,4			48 (96)	11,6		

Note : Les chiffres indiqués entre parenthèses renvoient à une autre année cible (par exemple, 10 renvoie à l'année 2010).

* À partir de 1990.

** Milieu rural/milieu urbain

265. Il est intéressant de constater que sept de ces 20 pays ont l'intention d'abaisser leurs taux de fécondité au seuil de remplacement. Ces sept pays sont situés en Asie et dans la région Amérique latine-Caraïbes. Ainsi, le Bangladesh a pour but d'atteindre le seuil de remplacement d'ici l'an 2005, ce qui revient à réduire de moitié son taux de fécondité actuel. Le Viet Nam a l'intention d'atteindre ce seuil de remplacement entre 2010 et 2015. Outre ces sept pays, huit autres pays prévoient de réduire leurs niveaux de fécondité de 20 % ou plus d'ici l'an 2000.

266. Vingt rapports nationaux énoncent également pour l'an 2000 ou 2015 des objectifs relatifs aux TPC. Treize de ces pays se situent en Afrique, cinq en Asie, un aux Caraïbes et un en Océanie. Certains de ces pays se sont fixés des cibles très ambitieuses. Par exemple, le Congo a l'intention, d'ici l'an 2000, d'accroître de 900 % son TPC actuel. Le Burkina Faso souhaite l'accroître de 850 %. Quant au Burundi, son objectif consiste à accroître son TPC de 800 % entre 1990 et 2010.

267. Seuls quelques rapports nationaux fixent des objectifs quantitatifs autres que l'ISF et le TPC en matière de fécondité. Ces objectifs concernent l'accès de la population à l'information et aux services de planification familiale. Le Ghana, par exemple, prévoit de fournir d'ici l'an 2000 des services de planification familiale économiquement accessibles à au moins 50 % de tous les adultes en âge de procréer.

268. À noter que plusieurs rapports présentés par des pays d'Europe orientale et de la Communauté d'États indépendants énoncent un but consistant à accroître les niveaux actuels de fécondité afin d'atteindre le seuil de remplacement d'ici 10 à 15 ans.

2. Objectifs qualitatifs en matière de fécondité

269. De nombreux rapports nationaux font état d'objectifs qualitatifs concernant la réduction de la fécondité. Ces objectifs sont exprimés soit en termes généraux soit en termes programmatiques. Dans le premier cas, l'objectif essentiel consiste à réduire la fécondité. Les objectifs programmatiques les plus fréquemment cités à cet égard sont les suivants : a) améliorer ou étendre les services SMI/PF; b) améliorer ou étendre les programmes IEC; et c) améliorer le rôle et la condition des femmes.

270. Les rapports nationaux citent également les objectifs connexes suivants : actualisation de la formation du personnel et rénovation des installations physiques des dispensaires de planification familiale; amélioration de la gestion des programmes de planification familiale; diminution du nombre de grossesses à risque par la réduction des grossesses chez les adolescentes et les femmes de plus de 35 ans; et réduction de l'infécondité.

271. Les principaux moyens décrits dans les rapports nationaux en vue d'atteindre ces buts et objectifs consistent à :

- a) Développer et améliorer les programmes SMI/PF en recourant aux moyens suivants :
- i) Formation et mise en valeur des ressources humaines;
 - ii) Formulation de programmes à l'intention de groupes cibles particuliers;
 - iii) Accroissement des dépenses publiques affectées aux programmes d'action démographique;
 - iv) Amélioration du bilan coût/efficacité des programmes de planification familiale;
 - v) Introduction de formules pour le recouvrement des coûts;
 - vi) Extension des services de planification familiale aux zones sous-desservies, notamment en milieu rural;
 - vii) Diversification des méthodes contraceptives disponibles;
 - viii) Amélioration de la collecte et de l'analyse des données;
 - ix) Participation accrue des ONG et du secteur privé;
 - x) Meilleure intégration entre les programmes de planification familiale et de SMI;
 - xi) Meilleure coordination entre les divers organismes et donateurs participants à l'exécution des programmes.
- b) Développer et améliorer les programmes IEC en recourant aux moyens suivants :
- i) Formation et mise en valeur des ressources humaines;
 - ii) Incorporation de l'éducation démographique aux programmes d'enseignement scolaire;
 - iii) Promotion des familles à effectif restreint;
 - iv) Études de nouvelles stratégies de communications appropriées.

272. Les principaux moyens visant à améliorer la condition des femmes sont présentés à la fin du chapitre VII. Les autres moyens mentionnés en vue de réaliser les buts et objectifs concernant la fécondité consistent à intégrer les objectifs et les stratégies démographiques aux plans nationaux de développement et à formuler des politiques d'action démographique.

VII. RÔLE ET CONDITION DE LA FEMME

A. Introduction

273. Le rôle central de la femme constitue un thème commun à tous les rapports nationaux. Ce rôle est considéré comme fondamental au processus de développement et indispensable au succès de l'action démographique. Pourtant, la condition générale et la situation des femmes dans la société sont précaires – en tout cas plus précaires que celles des hommes – ce qui empêche les femmes de contribuer pleinement au développement. Dans l'ensemble, les rapports nationaux font bien ressortir le fossé existant entre le discours et la pratique. Ils décrivent aussi les principales interventions nécessaires en vue d'améliorer la situation des femmes et de faciliter ainsi la réalisation des objectifs relatifs à la population et au développement.

274. Dans le présent chapitre, on procédera d'abord à l'analyse des tendances et des causes de la condition générale et de la situation actuelles de la femme à l'échelon régional. La deuxième partie du chapitre est consacrée aux institutions féminines, aux mesures législatives pour la protection et l'avancement de la femme, et aux politiques et programmes de promotion de la femme. Le chapitre se conclue sur les recommandations formulées par les pays en développement en vue d'améliorer la situation des femmes.

275. Étant donné que les questions de fécondité et d'hygiène génésique sont traitées au chapitre V, l'attention portera ici principalement sur la condition générale de la femme. Les questions de santé et de fécondité ne sont mentionnées que dans la mesure où elles retentissent sur le rôle et la condition de la femme.

B. Causes et tendances

1. Afrique

276. La majorité des rapports nationaux africains attribuent la condition défavorisée de la femme à plusieurs facteurs de causalité, dont le plus puissant est la tradition. Dans de nombreux pays d'Afrique, les perceptions culturelles confèrent un certain prestige aux mères de familles nombreuses. Les femmes sont donc surtout appréciées comme épouses et procréatrices. L'homme étant considéré comme le chef de la famille, c'est lui qui prend la plupart des décisions. Le droit coutumier traite la femme comme une mineure et limite ses droits en matière de propriété et de succession. Dans certains pays, la femme ne peut obtenir d'emploi qu'avec le consentement écrit du mari. Le partage des sols et la répartition des activités génératrices de revenus au sein de la famille sont généralement sous la coupe des hommes. Dans de nombreux cas, les inégalités masculin/féminin sont tellement intégrés au tissu socioculturel qu'elles transcendent les considérations liées à l'âge, au niveau et à la catégorie sociale, à la politique et à l'économie.

277. Ces habitudes culturelles paralysent puissamment l'évolution de la condition générale et de la situation de la femme. Toute tentative de changement se heurte à des obstacles tous azimuts. Les hommes, principaux bénéficiaires du statu quo, ont généralement une attitude très négative envers

l'émancipation des femmes. Il en va de même des « anciens », gardiens de la tradition. La situation est encore aggravée par l'attitude souvent passive des femmes soit qu'elles obéissent à la crainte ou au fatalisme soit qu'elles ne disposent d'aucune autre option viable.

278. Du fait de ces habitudes et perceptions culturelles, les femmes et les filles possèdent souvent un niveau d'instruction insuffisant, en termes absolus comme relatifs. Les niveaux d'alphabétisme ainsi que les taux de scolarisation et de succès dans l'enseignement primaire et secondaire sont souvent plus faibles pour les filles que pour les garçons. En outre, le taux d'abandon scolaire est beaucoup plus élevé chez les filles que chez les garçons. Comme l'indiquent les rapports nationaux, cette situation s'explique par les facteurs suivants : le temps disponible des filles a un coût d'opportunité plus élevé que celui des garçons; les parents ont un préjugé favorable à l'éducation des garçons; le milieu exerce des pressions; les enseignants ont des préjugés en faveur des garçons; les filles manquent d'orientation; elles se marient jeunes et sont enceintes jeunes. Un trop faible niveau d'instruction limite inévitablement les débouchés économiques et le développement individuel de la femme africaine.

279. Les habitudes culturelles influencent aussi la fécondité des femmes, facteur qui échappe souvent à leur maîtrise. Soucieuses de leur conformité culturelle, la plupart des femmes africaines se marient très jeunes et sont mères avant l'âge de 20 ans. Pendant la période où elle est en âge de procréer, la femme africaine aura en moyenne six enfants à des intervalles très rapprochés. En outre, plusieurs de ces grossesses ne seront pas désirées car la femme n'a pas le pouvoir de décision en matière de contraception, tandis que son époux ou compagnon ignore tout de la façon d'éviter les grossesses non désirées. De là un recours fréquent à l'avortement, qui est à l'origine de graves problèmes d'hygiène pouvant même entraîner la mort. Les questions de fécondité étant souvent l'objet d'un tabou, toute discussion à cet égard est voilée par le flou du secret et de la désinformation.

280. Le problème de la mutilation génitale des femmes qui, selon plusieurs rapports nationaux africains, persiste malgré les mesures législatives qui en interdisent la pratique, est l'exemple le plus extrême de la mainmise de la société sur les droits des femmes en matière de procréation.

281. L'insuffisance du niveau d'instruction, les familles nombreuses, la lourdeur des tâches ménagères et les habitudes culturelles sont autant de facteurs qui empêchent les femmes de participer à la population active. Les femmes qui parviennent à obtenir et à conserver un emploi sont obligées de travailler soit dans le secteur non structuré soit à des niveaux très subalternes, dans des métiers traditionnellement réservés aux femmes (emplois de bureaux, industries agro-alimentaires, etc). Très peu de femmes participent au secteur structuré salarié, et celles qui y parviennent ont peu de chances de parvenir à des postes de décisions ou de s'intégrer aux professions les plus prestigieuses. Très peu de femmes participent à la fonction publique et à la conduite des affaires politiques. Ainsi, la participation des femmes à la population active se caractérise par un manque de débouchés, une inégalité en matière de hiérarchie et de salaire, et par le cumul des responsabilités professionnelles et ménagères.

282. Les paragraphes ci-dessus décrivent dans l'ensemble la situation générale des femmes en Afrique. Ce tableau recouvre inévitablement d'importantes différences à l'intérieur des pays. Par exemple, en 1990, le taux féminin de scolarisation au primaire était proche de 100 % au Gabon alors qu'il atteignait à peine 16,4 % au Mali (en 1987). De même, à peine 15 % des femmes participent au secteur structuré salarié au Malawi, mais ce chiffre est beaucoup plus élevé au Bénin ou, par exemple, 90 % de la population active est constituée par des femmes dans le secteur du commerce. Dans le nord du Nigéria, 50 % des adolescentes commencent à procréer avant l'âge de 20 ans, alors que ce chiffre est d'à peine 14 % dans le sud du pays. D'importantes divergences séparent également les femmes qui vivent dans des situations différentes. Ainsi, au Sénégal, l'ISF est de 5,7 pour les femmes sans instruction et de 3,8 pour les femmes ayant fait des études secondaires ou supérieures.

283. Ces caractéristiques propres aux femmes africaines se conjuguent à d'autres facteurs pour créer un cercle vicieux auquel il est extrêmement difficile d'échapper. Par exemple, les rapports nationaux attribuent généralement les niveaux élevés de fécondité au mariage précoce et universel, à l'usage restreint de la contraception, à la brièveté de l'allaitement maternel, à l'espacement insuffisant des naissances, ainsi qu'à une norme culturelle nataliste et à la condition précaire des femmes. Inversement, la condition précaire des femmes est considérée au moins partiellement responsable de leur haut niveau de fécondité. Enfin, dans les pays africains les plus avancés, qui ont déjà réussi à réduire leurs niveaux de fécondité, on estime que l'amélioration de la condition des femmes offre encore un grand potentiel en vue d'une nouvelle réduction de la fécondité. Les rapports nationaux indiquent nettement qu'il ne sera pas possible d'améliorer la condition de la femme – sinon de façon minime et marginale – tant que persisteront de hauts niveaux de fécondité.

284. Bien que nombre de pays africains doivent toujours affronter de graves problèmes en ce qui concerne la condition de la femme, d'importants progrès ont été accomplis chez plusieurs d'entre eux. Par exemple, au Botswana, la proportion de femmes instruites est maintenant supérieure au pourcentage d'hommes instruits. À Madagascar, la proportion de femmes participant au secteur public est passée de 20 % en 1977 à 43 % en 1987 – soit en 10 ans à peine. Et au Lesotho, le taux d'alphabétisation des femmes est 20 % plus élevé que celui des hommes, tandis que les femmes occupent plus de 50 % des emplois dans le secteur structuré public et privé (bien qu'elles soient généralement affectées à des postes subalternes à ceux des hommes). Ces exemples révèlent que les préoccupations féminines sont passées à un nouveau plan dans certains pays : enseignement secondaire plutôt que primaire, niveaux des postes plutôt qu'accès au marché du travail dans le secteur structuré.

285. Malgré le poids tenace du statu quo, on constate déjà certaines transformations des structures familiales. Beaucoup de rapports nationaux font état d'un nombre croissant de ménages dirigés par des femmes (surtout en milieu urbain). Cela est dû parfois à la séparation ou au divorce des parents, ou au fait que des impératifs économiques exigent de longues absences du père. Dans d'autres cas, ce phénomène résulte de catastrophes naturelles ou de troubles civils. Quelles qu'en soient les raisons, cette tendance représente une divergence nette par rapport à la norme culturelle. Bien que ses conséquences à court terme soient loin d'être favorables pour les femmes, cette tendance permet



d'ouvrir de nouvelles perspectives à long terme dans la société, et donc des débouchés futurs pour les femmes.

286. Plusieurs autres questions mentionnées dans les rapports nationaux africains ont des répercussions défavorables sur la condition générale et la situation des femmes :

a) Le cycle des catastrophes naturelles et de la guerre, qui est à l'origine de migrations massives dans plusieurs pays, amène certains pays à exprimer des inquiétudes quant à la condition générale et la situation des femmes migrantes;

b) Les migrations massives peuvent également bouleverser l'équilibre des sexes dans certaines régions où l'on constate un regain de pratiques culturelles telles que la polygamie;

c) Plusieurs pays ayant mis en oeuvre des programmes d'ajustement structurel ont exprimé des inquiétudes quant aux répercussions de ces programmes sur les femmes. Selon certains rapports, les progrès fragiles réalisés jusqu'ici par les femmes sont compromis par les sacrifices que les programmes d'ajustement structurel imposent aux membres les plus vulnérables de la société, qui sont souvent les femmes;

d) Certains pays d'Afrique s'inquiètent également de voir les femmes au travail devenir les victimes de la modernisation, soit parce que leur secteur d'activité fait l'objet de restructurations, soit que les activités où elles sont les plus nombreuses tendent à se mécaniser, ce qui les laisse sans emploi.

2. Asie

287. L'expérience des pays d'Asie est marquée par une diversité supérieure à la moyenne en ce qui concerne les répercussions des traditions culturelles sur la vie des femmes. Dans certains pays (par exemple au Népal et en République démocratique populaire lao), les femmes ne se heurtent à aucun obstacle culturel ou traditionnel particulier. Elles ont le droit à la propriété foncière et immobilière au même titre que les hommes. C'est souvent à elles qu'incombent les principales décisions dans le ménage. Les filles héritent des biens de la famille et, lorsqu'elles se marient, le mari emménage souvent dans la famille de sa femme. Bien qu'il subsiste une certaine différence entre les taux d'alphabétisme masculin et féminin, l'écart est moins marqué dans ces pays que la moyenne asiatique. Cela ne veut pas dire que les femmes soient à tous égards sur un pied d'égalité avec les hommes, mais plutôt que la norme culturelle place peu d'obstacles sur leur chemin, au moins à l'échelon familial.

288. À l'autre extrême du spectre, les pratiques culturelles en vigueur dans certaines régions de l'Inde, du Pakistan et du Bangladesh se traduisent par une discrimination marquée à l'égard des femmes. La discrimination la plus flagrante s'exerce à l'encontre des filles avant même leur naissance. La préférence pour les garçons est si prononcée que la détermination prénatale du sexe de l'enfant se solde fréquemment par l'avortement du fœtus féminin. Lorsque cette technique n'est pas utilisée, le nouveau-né de sexe féminin risque la mort aux mains de ces parents déçus, persuadés qu'ils ne peuvent se permettre

d'élever une fille. Bien que moins violente, la discrimination culturelle continue à hanter les filles jusqu'à l'âge de la maturité (traitements inévitablement différenciés en matière de santé, de nutrition et d'éducation). Dans certaines régions, le nombre de filles scolarisées au primaire est inférieur de moitié à celui des garçons. Il n'est guère surprenant que le taux d'abandon des filles soit très élevé tandis que le degré d'alphabétisme des femmes est très faible. Les mariages et les naissances précoces sont la norme.

289. Les pratiques culturelles en vigueur dans certains pays condamnent les femmes à vivre en recluses, isolées du reste de la société. Dans le cas des femmes rurales, les interdits culturels limitent souvent leur participation à un travail rémunéré à l'extérieur du foyer. Les femmes ne participent que de façon restreinte à l'économie moderne (sauf dans certaines branches qui constituent des bastions féminins traditionnels notamment le textile, le tissage, la confection, la transformation du poisson, le thé, etc).

290. Certains pays et régions ont accompli d'encourageants progrès dans le sens d'une amélioration de la condition générale et de la situation des femmes. Par exemple, une décision politique délibérée prise à Sri Lanka il y a 20 ans en vue de promouvoir la condition et d'améliorer la situation des femmes donne aujourd'hui des résultats encourageants. Les Sri Lankaises sont aujourd'hui dans une situation supérieure à la moyenne du reste de l'Asie : l'âge moyen du mariage était de 24,8 ans en 1987, tandis que le taux de scolarisation des enfants de 5 à 14 ans est identique pour les garçons et pour les filles. L'augmentation du niveau d'instruction des Sri Lankaises est considérée comme le facteur le plus important dans la baisse de la fécondité.

291. En Indonésie, l'amélioration du niveau d'instruction des femmes et leur participation accrue à la population active ont provoqué un relèvement de l'âge du mariage. Toutefois, la mortalité et la malnutrition maternelles sont encore trop élevées et la situation des femmes en matière d'emploi, de productivité et de niveaux de rémunération est plus précaire que celle des hommes. De plus, 60 % des femmes qui travaillent sont occupées dans le secteur non structuré.

292. La condition des femmes dans les îles du Pacifique diffère beaucoup d'un état insulaire à l'autre. À Tuvalu, les femmes forment un tiers de la population active dans le secteur structuré, mais à peine la moitié aux îles Salomon. Dans plusieurs états insulaires, les femmes ne jouent qu'un rôle modeste dans la vie sociale, politique et économique, tandis qu'au Samoa elles exercent traditionnellement une forte influence sur toutes les questions concernant la famille, le gouvernement et les affaires.

293. En Asie comme en Afrique, le nombre de ménages dirigés par une femme est en augmentation. Dans de nombreux pays d'Asie du Sud-Est et d'Asie du Sud, les travailleurs migrants passent plusieurs années à l'étranger laissant leur femme s'occuper de la famille. Au Népal, un grand nombre d'hommes dans la tranche d'âge productive quittent leur village natal en quête d'emploi, laissant derrière eux femme et famille. Dans certains pays d'Asie occidentale, la guerre a provoqué une augmentation du nombre de veuves, et donc une multiplication des ménages dirigés par une femme.

3. Amérique latine et Caraïbes

294. Les rapports nationaux en provenance de l'Amérique Centrale et de l'Amérique du Sud font état de nombreux phénomènes et questions identiques à ceux que connaissent les autres pays en développement : précarité de la condition féminine liée au milieu socioculturel; proportion élevée de grossesses d'adolescentes; faible niveau d'instruction; nombre croissant de ménages dirigés par des femmes; participation inégale à l'économie structurée; exclusion des femmes du pouvoir politique; etc.

295. Les rapports en provenance des pays d'Amérique latine et des Caraïbes établissent plusieurs corrélations fondamentales entre différents facteurs qui influent sur la situation des femmes. Comme les autres pays en développement, les pays d'Amérique latine et des Caraïbes font état dans leur rapport d'une corrélation entre la fécondité et les facteurs suivants : milieu rural/milieu urbain; région; niveau d'instruction; participation à la population active; niveau de revenu. Mais dans certains cas les rapports présentés par les pays d'Amérique latine et des Caraïbes poussent plus loin ces corrélations. Par exemple, s'agissant des corrélations entre la pauvreté et le milieu rural ou urbain en matière de fécondité, certains des rapports indiquent que la pauvreté l'emporte sur le milieu. Ainsi, une femme urbaine pauvre est prédisposée à une plus grande fécondité qu'une femme rurale de la classe moyenne. Au Guatemala, la différence entre les taux de fécondité entre les riches et les pauvres en milieu urbain va du simple au double : 2,8 contre 5,3. Les rapports établissent également une corrélation entre le fait qu'un ménage soit dirigé par une femme et la pauvreté. Par exemple, un tiers de ménages les plus pauvres de Colombie sont dirigés par une femme. Cela est révélateur de la vulnérabilité des femmes, surtout dans les pays qui éprouvent de graves difficultés budgétaires et qui procèdent actuellement à une réduction des dépenses publiques.

296. La conjugaison de toutes ces forces crée une série de cercles vicieux entrelacés qui, collectivement, renforcent la transmission de la pauvreté d'une génération à l'autre : les ménages économiquement faibles sont souvent constitués par des familles nombreuses qui ont besoin de montants élevés d'assistance sociale et qui produisent une deuxième génération de familles économiquement faibles; en raison de la précarité de leur condition, les femmes n'atteignent qu'un faible niveau d'instruction et tendent donc à avoir un plus grand nombre d'enfants, ce qui les gêne dans leurs efforts pour atteindre un plus haut niveau de revenu.

297. Deux éléments particulièrement préoccupants se dégagent des rapports : le nombre croissant des grossesses d'adolescentes et l'incidence accrue de la violence contre les femmes. Au Guatemala, par exemple, 40 % de toutes les mères sont âgées de moins de 19 ans. On cite des chiffres tout aussi élevés dans plusieurs autres pays d'Amérique latine et des Caraïbes. Plusieurs pays mentionnent, sans la développer, la question de la violence à l'égard des femmes.

298. La pauvreté et la précarité frappent certains groupes marginaux de femmes particulièrement vulnérables. Au Brésil, par exemple, ces groupes marginaux comprennent les Noires, les femmes âgées et les femmes migrantes.

299. Bien que les rapports nationaux provenant des Caraïbes mentionnent des problèmes analogues à ceux des autres pays en développement, ils soulignent que la condition des femmes par rapport aux hommes s'est améliorée. Malheureusement, certains de ces avancées sont compromises par le ralentissement de l'industrie touristique résultant de la récession mondiale. Cette situation contribue à intensifier l'émigration chez les femmes en âge de travailler.

4. Pays industrialisés

300. Bien que la condition générale des femmes et leur condition d'égalité soient considérablement supérieures dans le monde industrialisé à ce qu'elles sont dans le monde en développement, ces deux régions présentent toujours plusieurs éléments communs mais de degré variable, notamment les suivants :

- a) Un nombre croissant de ménages sont dirigés par une femme;
- b) Les lois pour la protection des droits de la femme ne sont pas universellement respectées ni appliquées;
- c) La situation et le niveau de rémunération des femmes dans la population active du secteur structuré sont inférieurs à ceux des hommes;
- d) Un grand nombre de femmes sont occupées dans le secteur non structuré;
- e) Les femmes sont sous-représentées dans la vie politique et aux postes de décision.

301. Mais si les femmes contribuent au ralentissement des taux d'accroissement de la population et à la réalisation des objectifs de développement dans les pays moins avancés, la plupart de ces objectifs ont déjà été atteints dans les pays industrialisés et les femmes y jouent dès lors un rôle très différent.

302. Compte tenu de l'importance de leur participation à la population active des pays industrialisés, les femmes sont manifestement appelées à jouer un rôle économique dans ces sociétés. La quasi-totalité des rapports nationaux provenant des pays industrialisés indiquent que les femmes constituent près de 50 % de la population active, leur proportion étant même supérieure à celle des hommes dans certains pays. Ce phénomène est parfois relativement récent. Par exemple, au Portugal, la proportion de femmes dans la population active est passée de 21,3 % à 43,7 % pendant les 20 années écoulées. Toutefois, cette situation existait déjà depuis un certain temps dans la plupart des pays. Si les femmes sont encore sous-représentées aux postes de décision et dans les milieux politiques, et s'il subsiste des différentiels masculin/féminin en matière de traitements et salaires, les femmes contribuent largement au revenu national de ces pays.

303. Le rôle de la femme en tant que procréatrice est un sujet de préoccupation dans les pays industrialisés, mais pour des raisons diamétralement opposées à celles des pays en développement. Les taux de fécondité de presque tous les pays industrialisés se sont stabilisés à un niveau inférieur au seuil de remplacement, et même si l'immigration compense fréquemment ce recul pour ce qui concerne l'accroissement général de la population, cette question continue de

préoccuper gravement ces pays. Bien que les politiques et programmes de ces pays en matière de protection de la famille visent généralement à permettre aux femmes de choisir librement leur mode de vie, elles contiennent encore un élément qui tend à encourager les femmes à procréer. Dans certains pays, il existe en fait des mesures encourageant directement les femmes à avoir un plus grand nombre d'enfants.

304. Outre ces rôles principaux que les femmes sont appelées à jouer dans les pays industrialisés, les inquiétudes suscitées par le déclin actuel du rôle traditionnel de la cellule familiale ont commencé à prendre le pas sur les questions d'intérêt féminin.

a) Pays membres de l'OCDE

305. Les trois quarts des rapports nationaux provenant des pays industrialisés ne traitent pas directement du sujet de la femme. Les questions féminines sont plutôt considérées indirectement dans les chapitres consacrés à la structure de la famille, à la protection sociale et à la participation au marché du travail.

306. L'un des thèmes dominant dans tous les rapports provenant des pays industrialisés est celui de la transformation pluraliste des structures du ménage et de la famille : l'affaiblissement de l'institution du mariage, illustré par la diminution constante du nombre de couples qui décident de se marier et par la proportion croissante du nombre d'unions matrimoniales qui sont dissoutes par le divorce, et l'essor des familles monoparentales, la plupart dirigées par une femme. L'évolution de la structure familiale reflète aussi le vieillissement de la population. Aux États-Unis d'Amérique, cette structure met en relief l'apparition de nouvelles normes familiales. Dans ce pays, la plus grande partie des ménages sont aujourd'hui formés par un couple marié dont les enfants ont déjà quitté le foyer. Bien que la structure familiale traditionnelle (deux parents avec enfants) vienne toujours en deuxième place, on prévoit qu'elle sera remplacée dans un proche avenir par un nombre croissant de ménages monoparentaux, lesquels sont aujourd'hui en troisième place.

307. On constate une augmentation des grossesses d'adolescentes dans certains pays industrialisés. Par exemple, aux États-Unis, le nombre de grossesses d'adolescentes, qui était relativement stable, a atteint en 1991 le plus haut niveau enregistré depuis 1972 en augmentant de 7 % entre 1990 et 1991.

308. Certains pays industrialisés dont la population comprend des groupes autochtones signalent une différence de profil démographique entre ces groupes ethniques et la population majoritaire. On souligne à cet égard les obstacles particuliers que confrontent les groupes autochtones en matière d'intégration économique.

309. À l'instar de la région Amérique latine-Caraïbes, les rapports nationaux de certains pays industrialisés soulèvent la question de la violence à l'égard des femmes. Plusieurs initiatives ont été lancées pour tenter de régler ce problème. Par exemple, au Canada, une initiative de quatre ans a été lancée en 1991 afin de mobiliser les individus et les collectivités pour prévenir la violence à l'égard des femmes et, en formant des partenariats, conférer au régime de santé, aux services sociaux et à l'administration de la justice la

capacité d'aider les victimes et d'empêcher leurs agresseurs de sévir. Ces actions consistent notamment à ouvrir des foyers pour femmes battues, à mettre en commun les ressources et les informations et à créer une base de données sur l'étendue des violences.

b) Europe orientale et Communauté d'États indépendants

310. Comme dans le cas des pays membres de l'OCDE, la plupart des rapports nationaux provenant d'Europe orientale et de la Communauté d'États indépendants ne traitent pas directement de la condition générale et de la situation des femmes. Ceux qui abordent directement ce sujet divisent leur analyse en deux périodes : avant et après l'indépendance de l'ancienne Union soviétique. Alors que les tendances propres à la première période s'interprètent assez facilement, celles concernant la seconde présentent des difficultés analytiques en raison des nombreuses inconnues qui affectent l'issue et le calendrier de la période de transition.

311. Bien que la participation nombreuse des femmes à la population active ait été l'un des grands acquis du monde socialiste, ce succès masquait les inégalités inhérentes au système. Malgré un taux de participation élevé, les femmes occupaient en général des emplois subalternes et elles marquaient le pas sur les hommes en ce qui concerne la mise en valeur de leurs compétences, leurs carrières professionnelles et leurs activités politiques et sociales.

312. Depuis l'indépendance, les grandes transitions politiques, économiques et sociales ont provoqué des changements spectaculaires pour toute la population et pour les femmes en particulier : les taux de fécondité ont baissé, l'âge moyen du mariage a augmenté et le nombre total de mariages a diminué; le nombre des divorces a augmenté (en Fédération de Russie, un mariage sur trois se termine en divorce); les grossesses d'adolescentes augmentent; le nombre de naissances hors mariage a nettement augmenté dans les années 90; l'état sanitaire et nutritionnel des femmes a baissé; et, dans certains pays, on constate une réduction de l'espérance de vie des hommes et des femmes.

313. En outre, les femmes sont généralement les premières à perdre leur emploi. En Fédération de Russie, 70 % des chômeurs recensés en 1993 étaient des femmes (dont la plupart avec des enfants en bas âge). En Ukraine, près de 80 % des chômeurs sont des femmes. Même lorsque la femme parvient à garder son emploi, sa situation est aggravée par la fermeture des classes maternelles et des garderies en raison de compressions budgétaires. Dans de nombreux cas, la femme est alors dans l'impossibilité de continuer à travailler. Les conditions de travail des femmes sont souvent des plus dures : dans le secteur industriel russe, près de 40 % des travailleurs de nuit sont des femmes et quelque 80 % des travailleuses sont affectées à des tâches manuelles. De fréquentes infractions aux mesures législatives et réglementaires destinées à protéger les femmes au travail compromettent le bon fonctionnement du cadre réglementaire.

314. La crise du logement qui sévit dans certains pays impose des obstacles majeurs aux jeunes couples qui n'ont aucune chance d'obtenir un logement individuel dans des délais raisonnables. Cette situation a des répercussions directes sur la structure et la fécondité des ménages.



315. Outre les difficultés que leur impose la transition, les femmes confrontent actuellement une renaissance des attitudes patriarcales dans la société. Les auteurs de l'un des rapports nationaux regrettent que les problèmes des femmes soient souvent considérés comme ayant une importance mineure, ce qui remet à plus tard leur solution.

C. Politiques et programmes, législation et institutions

1. Politiques et programmes concernant la participation des femmes au développement : les leçons de l'expérience

316. Bien qu'il existe depuis déjà un certain temps des programmes visant à améliorer la condition générale et la situation de la femme, les politiques nationales de promotion de la femme constituent un phénomène relativement récent dans les pays en développement où elles remontent à peine à la fin des années 80 et, dans certains cas, au début des années 90. Bien que les rapports nationaux ne fournissent pas d'informations suffisantes sur ces programmes de promotion de la femme pour dresser un tableau des stratégies qui sont ou qui ont été mises en oeuvre à l'échelon mondial, ils contiennent cependant certains enseignements intéressants.

a) Afrique

317. En général, les programmes nationaux visant à améliorer la condition générale et la situation des femmes en Afrique ont donné des résultats décevants, ce dont on peut tirer plusieurs leçons, notamment que l'on manque de données sur les femmes, tandis que leurs activités productives restent souvent invisibles ou ne sont pas prises en compte. Par exemple, on sait que les femmes africaines se livrent fréquemment, à petite échelle, à des activités génératrices de revenus dans le secteur non structuré, parallèlement à leurs tâches ménagères, mais aucune donnée à cet égard ne figure dans les rapports nationaux. De même, la proportion des dépenses publiques consacrées aux femmes dans le budget du secteur social et dans les autres secteurs reste largement inconnue.

318. Deuxièmement, s'agissant des programmes qui donnent des résultats satisfaisants, il semble que l'élément essentiel à leur succès réside dans la participation active des femmes à tous les stades de l'élaboration et de l'exécution des programmes. Ce type d'approche par la base est à l'origine du succès de différentes catégories de programmes en faveur des femmes, depuis des régimes communautaires de crédit pour les femmes jusqu'à certaines initiatives d'ONG visant à développer l'alphabétisme et la formation professionnelle des femmes. Grâce au succès de ces initiatives, les ONG ont largement étendu leurs activités en faveur des femmes. Par exemple, deux organisations camerounaises, l'Association des femmes chefs d'entreprise et l'Association des avocates, ont été constituées dans le but de promouvoir l'avancement professionnel des femmes dans le secteur structuré.

319. Troisièmement, les rapports nationaux en provenance d'Afrique soulignent que les répercussions des programmes de stabilisation macro-économique et d'ajustement structurel sont fréquemment dommageables pour les femmes. Parce qu'elles constituent souvent le groupe le plus vulnérable dans la société, les

femmes sont généralement les premières à souffrir en période de compression des dépenses publiques.

b) Asie

320. L'analphabétisme des femmes est mentionné comme l'un des principaux obstacles à leur progression en Asie. Il existe donc un grand nombre de politiques et de programmes tendant à améliorer le niveau d'instruction des femmes. Certains de ces programmes consistent à rendre obligatoire la scolarisation des enfants des deux sexes, à assurer la gratuité de l'enseignement pour les filles jusqu'à un certain niveau d'instruction en dehors des grandes agglomérations, à fournir des produits alimentaires en échange de la scolarisation des enfants, à construire des écoles satellites en milieu rural et à mettre en oeuvre des programmes de bourses pour la scolarisation des filles.

321. De nombreux pays d'Asie ont également lancé des programmes visant à intégrer les femmes au secteur structuré de l'économie. Par exemple, au Bangladesh, le gouvernement a réservé aux femmes un contingent de 15 % des postes dans le secteur public et a créé des foyers pour femmes au travail ainsi que des garderies pour leurs enfants.

322. Dans les pays où la tradition donne la préférence aux descendants de sexe masculin, les gouvernements tentent de mobiliser l'intérêt en faveur des filles. Par exemple, dans l'État de Tamil Nadu en Inde, des bons de 100 roupies sont distribués aux parents qui ont une ou plusieurs filles mais pas de fils. Établis à l'ordre de l'enfant à sa naissance, ces bons ont une valeur de 20 000 roupies à l'échéance, 20 ans plus tard.

323. À l'instar des rapports nationaux africains, les rapports en provenance d'Asie reconnaissent que les programmes d'ajustement structurel ont eu des répercussions défavorables sur les femmes. Cela est dû au fait que les avancées fragiles réalisées dans le domaine de l'égalité des sexes risquent d'être compromises par la compression des dépenses publiques. Les femmes constituent en outre un groupe particulièrement vulnérable dans le cadre du processus de modernisation. Ainsi, aux Maldives, de nombreuses femmes occupées dans le secteur de la pêche ont perdu leur emploi à cause de la mécanisation.

324. Les programmes soigneusement ciblés donnent généralement de meilleurs résultats que ceux qui s'adressent à un large éventail de bénéficiaires. Par exemple, au Samoa occidental, l'ONG Women in Business a contribué de façon importante à promouvoir l'entrepreneuriat et la gestion d'entreprises chez les femmes afin de développer leurs capacités génératrices de revenu et de rehausser leur condition sur le marché du travail dans le secteur structuré.

c) Amérique latine et Caraïbes

325. Les programmes et les principaux agents qui contribuent à améliorer la condition générale et la situation de la femme en Amérique latine et aux Caraïbes diffèrent grandement d'un pays à l'autre. Par exemple, à Belize, le gouvernement a mis au point des programmes d'action masculin/féminin dans le secteur de l'éducation afin de rehausser la condition générale des femmes dans la société, en menant simultanément des enquêtes sur le harcèlement sexuel, les

stéréotypes sexuels dans les médias et les problèmes des jeunes adultes. Au Honduras, à l'exception de certains programmes officiels qui s'adressent indirectement aux femmes (notamment la Caisse d'investissement social dont une composante consiste à aider les « familles sans père »), la grande majorité des programmes s'adressant aux femmes sont menés par des ONG. La situation est identique au Brésil, où un grand nombre d'associations indépendantes et d'ONG se sont formées dans tout le pays en réponse à des préoccupations féminines telles que l'accès à la contraception, les débouchés professionnels, les différences de revenus entre homme et femme, et l'éducation des femmes, ainsi qu'aux besoins de groupes particulièrement vulnérables tels que les Noires, les femmes âgées et les femmes migrantes.

326. Un consensus général se dégage des rapports provenant d'Amérique latine et des Caraïbes : les femmes doivent participer plus largement à la population active. Les mesures lancées en vue de résoudre ce problème sont essentiellement axées sur l'éducation : accroissement de la scolarisation des femmes, programmes d'alphabetisation des femmes et amélioration de l'enseignement destiné aux filles.

327. En dépit de la modicité des ressources disponibles, les organisations privées et publiques pour la promotion de la femme à l'échelon local ont entrepris des actions réussies en vue de réduire la pauvreté chez les femmes et d'améliorer leur hygiène génésique.

328. Dans les Caraïbes, un certain nombre d'approches-programme ont été mises en place pour répondre au problème des femmes : promotion de la notion de valeur comparable; traitement de cas de sexisme et de harcèlement sexuel; éducation et préparation des femmes à des professions non traditionnelles; création de débouchés professionnels nouveaux et supplémentaires pour les femmes.

d). Pays industrialisés

329. Les programmes en faveur des femmes décrits dans les rapports nationaux émanant des pays industrialisés portent essentiellement sur des politiques et programmes visant à faciliter la participation des femmes à la population active. Ces rapports décrivent également, dans leur chapitre consacré à l'action sociale, les programmes destinés à aider les ménages à faible revenu dirigés par une femme. Ils présentent aussi d'autres programmes visant des groupes cibles particuliers, ainsi que les femmes en situation spéciale, par exemple les femmes battues.

330. Bien qu'un vaste éventail de politiques et de programmes aient été en place en Europe orientale et dans la Communauté d'États indépendants avant que ces pays ne deviennent indépendants de l'ancienne Union soviétique, leurs rapports nationaux ne mentionnent aucune politique ou programme actuellement en vigueur qui soit conçu pour répondre aux besoins des femmes dont la condition générale et le bien-être sont aujourd'hui compromis.

2. Mesures législatives

331. Les renseignements figurant dans les formulaires complémentaires ont permis au secrétariat de la Conférence de déterminer approximativement la situation actuelle des questions concernant les femmes à l'intérieur du cadre réglementaire des pays du monde entier.

Tableau 16. Discrimination masculin/féminin dans les législations nationales

(Pour cent des pays en développement ayant fourni ces renseignements dans leur rapport national)

Région	Durée de la scolarité obligatoire			Accès à la propriété immobilière et foncière			Droit d'hériter			Protection/promotion de l'emploi des femmes		Droit de vote		Congé de maternité	
	Identique	Inférieur	Aucune législation	Identique	Inférieur	Aucune législation	Identique	Inférieur	Aucune législation	Oui	Non	Identique	Inférieur	Oui	Non
Afrique (N = 19)	79		21	65	22	13	65	20	15	85	15	100		85	5
Asie (N = 13)	77		23	92	8		77	15	8	92	8	91	8	100	
Amérique latine et Caraïbes (N = 12)	83	8	8	91		9	90		10	100		100		100	
États membres de l'OCDE (N = 10)	100			100			100			100		100		100	
Europe orientale et CEI (N = 4)	100			100			100			100		100		100	

Note : Les informations sont tirées des formulaires complémentaires N° 2, lesquels indiquent le pourcentage de pays par région a) dont la législation est *identique* pour les hommes et les femmes ou *moins favorable* pour les femmes (« inférieur »), et b) qui ont adopté des dispositions spéciales pour les femmes (« oui » ou « non »). Ils indiquent également le pourcentage de pays qui ne possèdent aucune législation dans les domaines en question.

332. À l'examen du tableau 16, il semble que le cadre juridique nécessaire pour améliorer la condition générale et la situation des femmes est déjà largement en place. Le problème que mentionnent de nombreux rapports nationaux concerne le respect et l'application des mesures législatives existantes. Souvent, la tradition et le droit coutumier contredisent le cadre juridique moderne et l'emportent dans la pratique. En outre, les règlements d'application des lois en vigueur ne sont pas toujours développés ou sont difficiles à appliquer.

a) Afrique

333. Selon les rapports nationaux en provenance d'Afrique, les mesures législatives les plus courantes concernent la protection de la femme pendant le mariage et en cas de divorce et l'interdiction de la discrimination dans l'emploi.

334. Plusieurs rapports préconisent une révision des mesures législatives existantes, notamment le relèvement de l'âge du mariage, le renforcement des droits de la femme en matière de divorce, l'expansion des droits dans la famille y compris le droit des femmes à hériter et à accéder à la propriété.

335. Certains rapports nationaux africains déclarent franchement que la ratification de conventions internationales et l'adoption de mesures législatives nationales consacrant les droits de la femme et les protégeant contre diverses formes de discrimination n'ont pas contribué à améliorer la situation des femmes. Une connaissance insuffisante du droit en vigueur, le non-respect de la législation et l'absence de mécanismes d'application n'ont pas permis à ces mesures d'avoir les répercussions voulues sur la condition générale et la situation de la femme.

b) Asie

336. Les rapports nationaux indiquent de nombreux pays d'Asie s'efforcent toujours d'améliorer l'équité masculin/féminin dans leur législation nationale. Comme dans les rapports africains, on fait remarquer que malgré l'existence d'un vaste arsenal législatif et constitutionnel garantissant l'égalité de droits entre les sexes à l'échelon national, la condition générale des femmes reste inférieure à celle des hommes en matière d'emploi, de revenu, d'éducation, de santé, de nutrition et de formation professionnelle. Les mesures concernant l'âge minimum du mariage restent souvent lettre morte.

337. Les rapports signalent que les domaines ci-après exigent une attention immédiate : établissement d'orientations politiques pour l'application des mesures législatives garantissant l'égalité de droits et la protection au travail (contre l'exploitation et contre le licenciement en cas de grossesse) et relèvement de l'âge minimum du mariage des femmes dans certains pays.

c) Amérique latine et Caraïbes

338. Les législations pour la protection et la promotion de la femme en Amérique latine et aux Caraïbes sont généralement bien développées. Par exemple, les cadres législatifs pour la protection de la femme à Cuba et au Brésil couvrent un large éventail de droits familiaux et professionnels. Au Brésil, les groupes de femmes ont mené une action résolue qui leur a permis de faire incorporer leurs droits à la Constitution fédérale.

339. La plupart des pays d'Amérique latine et des Caraïbes qui possèdent un cadre juridique depuis un certain temps sont déjà passés à la phase suivante consistant à assurer que les femmes tirent pleinement parti de leurs droits. Par exemple, à la Grenade, la stratégie pour la participation des femmes au développement comprend la création de services juridiques chargés d'informer et de conseiller les femmes quant à leurs droits et à les aider à résoudre leurs problèmes d'ordre juridique.

d) Pays industrialisés

340. Le cadre juridique pour la protection des femmes dans les pays industrialisés est très étendu et détaillé. Bien que les femmes des pays industrialisés soient généralement plus conscientes de leurs droits que celles des pays en développement, ce qui contribue à un plus grand respect de la loi, leur situation reste cependant inférieure à celles des hommes dans un domaine précis : le marché du travail. Les femmes continuent à travailler dans des

postes moins qualifiés que ceux des hommes, et elles y sont moins bien rémunérées.

3. Institutions nationales pour les femmes

a) Afrique

341. En Afrique, la plupart des institutions ou organisations de femmes sont axées sur les politiques et programmes. Toutefois, certains mandats institutionnels innovateurs ont récemment été mis en oeuvre, notamment avec la création d'organisations chargées d'intégrer les femmes au processus de développement, ainsi que d'organismes destinés à répondre aux besoins spécifiques de certains groupes de femmes marginalisées.

342. Les rapports nationaux africains mettent en relief les obstacles suivants qui freinent l'action des institutions nationales au service des femmes : absence de mandat et de priorités opérationnelles claires; mauvais fonctionnement des institutions récemment créées, du fait de leur expérience insuffisante; manque de coordination des activités pour les femmes dans le cadre de l'appareil administratif.

b) Asie

343. Deux facteurs importants se dégagent des rapports nationaux en provenance d'Asie en ce qui concerne les institutions au service des femmes :

1) la position du ministère ou de l'organisme chargé des femmes par rapports aux centres officiels du pouvoir est considérée comme un élément vital;

2) les organismes gouvernementaux responsables des questions relatives aux femmes ont besoin d'être renforcés. Sur le premier point, on souligne la nécessité de placer les organisations centrales d'action féminine à proximité des centres de décision, de préférence au sein du Cabinet du Président ou du Premier Ministre. Les mécanismes de coordination entre les institutions et les départements responsables, ainsi qu'entre institutions gouvernementales et ONG, constituent également des éléments déterminants du succès dans une perspective institutionnelle. Par exemple, le rapport national thaïlandais souligne que l'établissement de réseaux et l'échange d'informations entre les institutions gouvernementales et les ONG constitue un élément fondamental de la stratégie nationale pour la participation des femmes au développement.

344. Sur le deuxième point, les pays d'Asie reconnaissent que les organisations gouvernementales chargées des questions relatives aux femmes sont souvent faibles. Cette faiblesse est due non seulement au fait que les institutions sont mal intégrées à la structure du pouvoir, mais aussi à ce que leur gestion et leurs mécanismes internes n'ont pas les rendements voulus. Plusieurs rapports nationaux mentionnent les tentatives réalisées en vue de développer les capacités des institutions de femmes en matière de politique, de planification et de gestion afin d'améliorer le rendement et l'efficacité de leur fonctionnement interne.



c) Amérique latine et Caraïbes

345. Bien que les rapports en provenance d'Amérique latine et des Caraïbes mentionnent certaines caractéristiques institutionnelles identiques à celles des pays d'Asie et d'Afrique, ils présentent aussi d'intéressantes initiatives nouvelles. Par exemple, un service de programmation de l'action démographique a été institué au sein de la direction générale des affaires féminines d'Antigua-et-Barbuda dans le but d'établir des couplages entre les questions masculin/féminin et l'action démographique et le développement. Au Mexique, une commission nationale a été constituée afin d'intégrer les femmes au processus de développement.

d) Pays industrialisés

346. Les rapports nationaux présentés par les pays industrialisés mentionnent rarement le cadre institutionnel dans lequel s'inscrivent les questions intéressant les femmes. L'accent y est plutôt porté sur les politiques et programmes vus dans un vaste contexte social.

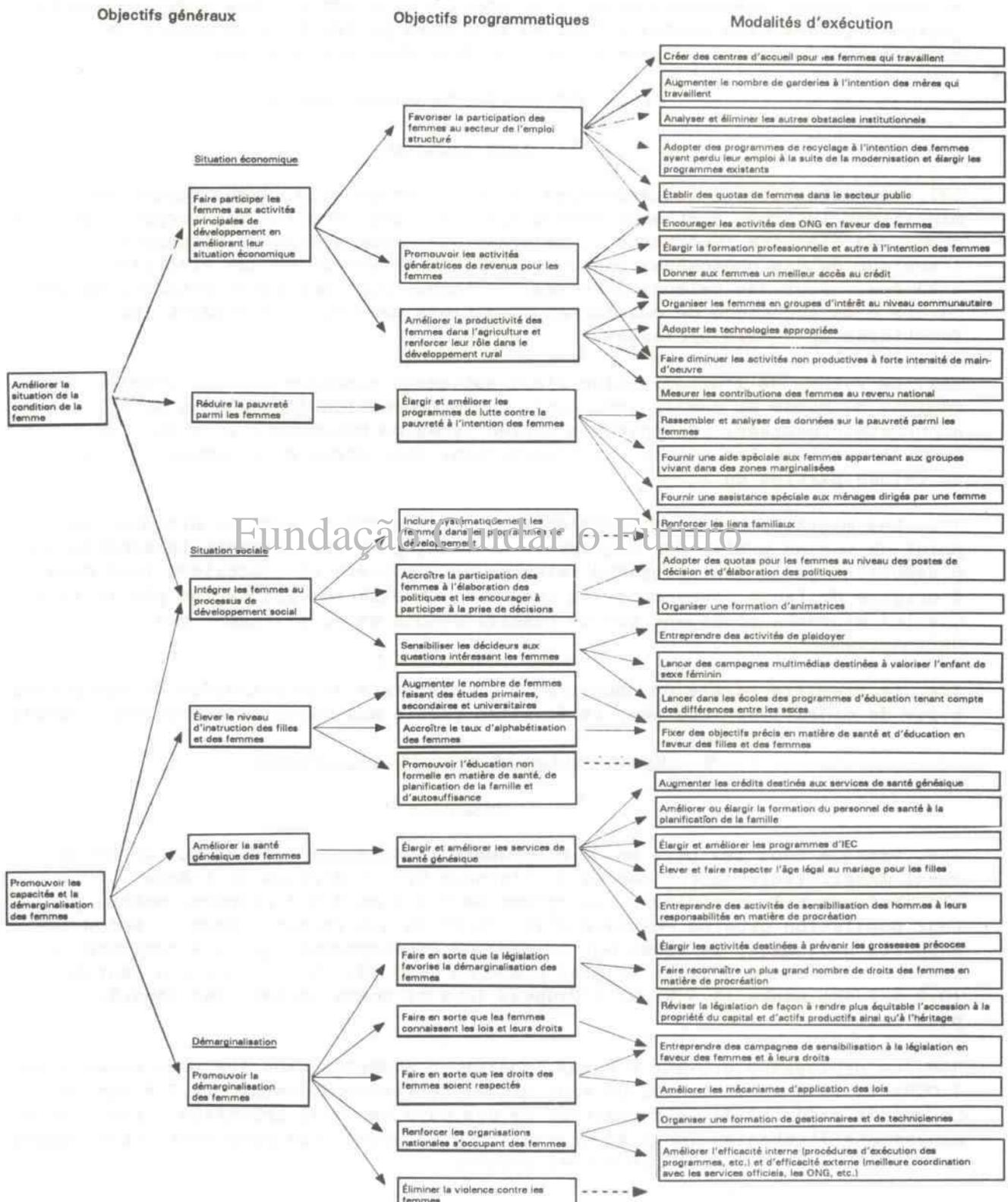
D. Objectifs principaux

347. Les rapports nationaux provenant des pays en développement énoncent un grand nombre d'objectifs concernant l'amélioration de la condition générale et de la situation de la femme. Étant donné que les rapports des pays industrialisés ne sont pas explicites à cet égard et que ces pays confrontent des domaines problématiques différents, ils ne sont pas pris en compte dans la présente section.

348. Les objectifs énoncés dans les rapports provenant des pays en développement ne sont généralement pas présentés dans un ordre particulier. À la figure XVI, on a tenté de les structurer au sein d'un cadre établissant une distinction entre les objectifs généraux, les objectifs programmatiques et les moyens d'exécution. Les programmes et les moyens visant à améliorer la condition économique des femmes y semblent relativement clairs. Un nombre considérable de recommandations ont été formulées en ce qui concerne l'exécution des programmes et activités visant à améliorer la participation des femmes aux secteurs structuré et non structuré de l'économie. Toutefois, un certain fossé subsiste entre les objectifs programmatiques d'amélioration de la condition sociale et de la libération de la femme, et les moyens nécessaires pour les réaliser. Par exemple, bien que de nombreux rapports nationaux signalent que les femmes doivent être systématiquement incluses dans les programmes de développement, ils ne donnent aucune indication précise quant à la façon d'obtenir ce résultat.

349. De même, bien que certains rapports insistent sur la nécessité de développer des programmes d'enseignement scolaire et extrascolaire à l'intention des femmes, les seuls moyens concrets qui soient proposés pour ce faire consistent à fixer des objectifs concernant les filles et les femmes (sans prescrire d'activités précises en vue de promouvoir l'éducation extrascolaire des femmes dans les domaines de la santé, de la planification familiale et de l'autosuffisance).

Figure XVI. Recommandations en vue d'améliorer la condition générale et la situation de la femme*



* Recommandations extraites des rapports nationaux.

350. Enfin, si l'on recommande d'éliminer la violence à l'égard des femmes, on ne donne aucune indication quant à la façon d'y parvenir. Ces exemples semblent indiquer qu'une plus grande attention doit être portée à la nécessité de traduire les objectifs en activités concrètes dans ces secteurs.

VIII. MOUVEMENTS DE POPULATION

A. Introduction

351. Les migrations internationales, l'urbanisation et diverses formes de migrations internes sont mentionnées dans la quasi-totalité des rapports de pays comme des éléments importants de la dynamique démographique. L'étendue et l'ampleur de ces phénomènes ont considérablement évolué en une vingtaine d'années. Pour des raisons diverses, un nombre sans précédent d'individus sont partis à la recherche de meilleures conditions de vie, franchissant les frontières en nombre croissant.

352. Le rythme de l'urbanisation s'est nettement accéléré dans la plupart des régions du monde et jamais une aussi grande proportion d'habitants de la planète n'ont été urbanisés. En outre, d'autres types de mouvements internes, tels que l'exode rural et les migrations intervilles, sont aussi en augmentation dans certaines parties du monde.

353. Les migrations internationales évoluent également, tant en étendue que du point de vue du profil des migrants. Si la plupart des migrants internationaux possédaient jadis des aptitudes relativement évoluées et quittaient leur pays d'origine de façon permanente, la tendance actuelle se caractérise par le fait que les migrants possèdent peu de qualifications et ne se fixent pas définitivement.

354. La première partie du chapitre est consacrée à l'urbanisation et aux autres types de migrations internes, la deuxième partie aux migrations internationales.

B. Urbanisation et migrations internes

1. Tendances

355. Presque tous les pays en développement connaissent aujourd'hui un exode rural massif (voir le tableau 17 et l'annexe V). L'Afrique et l'Asie s'urbanisent très rapidement, au rythme de 5,3 % et 4,5 % respectivement. 5/ Leur population urbaine doublera d'ici 13 et 16 ans respectivement. Selon les rapports nationaux, le Yémen est le pays en développement qui a enregistré le taux de croissance urbaine le plus élevé en 1990 (8,7 %), tandis que Maurice (0,8 %), Sri Lanka (1,5 %) et l'Uruguay (0,9 %) connaissent les taux les plus faibles.

356. La croissance urbaine n'a que légèrement augmenté dans les pays membres de l'OCDE en 1970 et 1990 avec un taux global relativement faible (2,3 % par an). La grande majorité de la population de ces pays est déjà urbanisée. Les grands mouvements d'urbanisation y étant une chose du passé, ces pays sont actuellement aux prises avec d'autres phénomènes urbains.

357. Les pays d'Europe orientale et de la Communauté d'États indépendants ont constaté une décélération de leurs taux d'urbanisation, due essentiellement aux difficultés de la transition socio-économique en cours. Les conditions de vie régnant dans les centres urbains de certains de ces pays sont devenues si difficiles que leurs habitants commencent à abandonner la ville pour la première fois depuis la deuxième guerre mondiale.

Tableau 17. Taux de croissance urbaine (1970 et 1990)

(pour cent)

Année	Afrique	Asie	Amérique latine et Caraïbes	Pays en développement	Pays membres de l'OCDE	Europe orientale et CEI
1970	5,2	2,9	4,7	3,3	2,0	1,4
1990	5,3	4,5	2,97	4,4	2,3	0,9
Pourcentage de variation	+2	+55	-37	+33	+15	-35

358. Ces taux de croissance urbaine ont provoqué dans le monde entier une augmentation de la proportion urbanisée de la population totale 6/ (voir le tableau 18 et l'annexe V). En général, à peine plus du tiers de la population des pays en développement est actuellement urbanisée. Toutefois, compte tenu de la rapidité du taux de croissance urbaine (actuellement de 4,4 %), le nombre d'habitants urbanisés dans les pays en développement devrait doubler d'ici 16 ans.

359. Moins du tiers des populations d'Afrique et d'Asie vivent dans des centres urbains, tandis que les trois quarts de la population d'Amérique latine et des Caraïbes est déjà urbanisée. Parmi les régions en développement, l'Amérique latine est celle dont la plus grande partie de la population vit en milieu urbain (74 %) tandis que l'Afrique orientale est la région la moins urbanisée (18 %). Au niveau des pays, c'est le Burundi qui enregistre en 1990 le plus faible pourcentage de population urbanisée du monde en développement (6 %), les pays les plus fortement urbanisés étant l'Argentine (86 %), Bahreïn (88,4 %), le Chili (83,5 %) et l'Uruguay (88,8 %).

Tableau 18. Proportion urbanisée de la population totale (1970 et 1990)

(pour cent)

Année	Afrique	Asie	Amérique latine et Caraïbes	Pays en développement	Pays membres de l'OCDE	Europe orientale et CEI
1970	24,3	19,0	57,8	23,8	61,0	58,6
1990	29,8	29,2	71,3	34,8	71,8	69,7

360. La proportion urbanisée de la population des pays industrialisés se situe actuellement entre 70 % et 75 %. La Belgique est le pays le plus fortement urbanisé au monde (96 %).

361. La quasi-totalité des pays en développement se caractérisent par des migrations massives vers une ou deux grandes villes, dont l'une est habituellement la capitale. Dans certains pays, les migrations vers la capitale représentent 80 % de tous les mouvements internes de population. La plupart des gouvernements estiment que ce phénomène est dommageable dans la mesure où il perturbe les équilibres démographiques.

362. À part l'urbanisation, d'autres formes de migrations internes se sont également développées ces dernières années. Comme le soulignent plusieurs rapports nationaux, les migrations de ville à ville et de région rurale à région rurale sont en augmentation. Au Malawi, par exemple, les migrations intrarurales constituent la principale forme de mouvements internes de population à la recherche d'emplois saisonniers dans le secteur agricole. Ce type de migration a un caractère temporaire. En Inde et en Malaisie également, les migrations intrarurales représentent la plus grande partie des mouvements internes.

363. Le rapport national des États-Unis d'Amérique décrit la tendance des migrations intervilles, mouvements qui agissent sur la répartition démographique de toutes les régions du pays. Les lieux d'habitation et de travail tendent à s'éloigner des grandes agglomérations vers les villes de deuxième et troisième importance, ce qui contribue à accroître la proportion des pauvres et des sans emplois dans les grandes villes.

364. L'élément masculin/féminin représente un aspect intéressant des migrations internes. Bien que la question ne soit soulignée que dans un petit nombre de rapports nationaux, les tendances qui y sont décrites sont très divergentes. Alors qu'au Gabon et au Congo, la plupart des migrants qui viennent s'installer en milieu urbain sont des hommes, aux Philippines et à Panama, ce sont les femmes qui dominent l'exode rural. De ce fait, on compte à peine 83 hommes pour 100 femmes dans les zones rurales du Gabon, mais 114 pour 100 femmes dans les zones rurales du Panama.

365. En général, les rapports nationaux émanant des pays industrialisés ne décrivent pas de façon approfondie les causes et les conséquences de l'urbanisation, et seuls quelques-uns décrivent les problèmes liés à d'autres formes de migrations internes et à la distribution spatiale de la population. Faute d'informations sur les causes et les conséquences de l'urbanisation et des migrations internes dans les pays industrialisés, la suite du présent chapitre sera consacrée à la situation dans les pays en développement.

2. Causes

366. Les rapports nationaux attribuent la montée de l'urbanisation et des autres formes de migrations internes dans les pays en développement à cinq grands facteurs de causalité. Tous concernent les différences de conditions de vie qui séparent les diverses zones géographiques des pays.

367. Le motif d'exode rural le plus fréquemment cité est le chômage résultant de la mécanisation de l'agriculture et d'une croissance rapide des populations rurales. Dans presque tous les pays en développement, les niveaux de fécondité ruraux sont supérieurs à ceux des centres urbains, ce qui contribue à l'excédent de la demande sur l'offre d'emplois dans de nombreuses zones rurales. Les candidats à l'exode rural sont essentiellement attirés vers les villes par la perspective d'y trouver du travail.

368. Le manque de services sociaux en milieu rural, notamment en matière d'éducation, est une deuxième cause de l'exode rural. Étant donné que les établissements d'enseignement secondaire et supérieur sont plus nombreux en milieu urbain, les élèves et les étudiants n'ont souvent d'autre choix que de quitter la campagne pour la ville afin d'y poursuivre leur formation. Une fois diplômés, beaucoup d'entre eux décident de rester en ville.

369. La troisième cause de migration interne réside dans la pénurie de terre arable qui, dans certaines zones rurales, atteint des proportions inquiétantes compte tenu de la rapidité de l'accroissement de la population rurale. La dégradation de l'environnement aggrave encore la pénurie de terre arable dans de nombreuses régions du monde en développement. Un nombre croissant d'habitants sont en concurrence pour exploiter une superficie décroissante, tendance qui devrait se poursuivre à l'avenir.

370. Les catastrophes naturelles, surtout les sécheresses, constituent le quatrième facteur contribuant au phénomène de l'urbanisation et des migrations internes. Les sécheresses successives qui ont frappé certaines régions d'Afrique et d'Asie ont chassé un grand nombre d'habitants vers les centres urbains en quête d'eau et de vivres. Nombre de ces personnes déplacées se constituent en peuplements temporaires à la périphérie des grandes villes.

371. Les troubles civils constituent le cinquième facteur important mentionné dans plusieurs rapports nationaux. Les conflits intérieurs qui ont éclaté dans plusieurs régions d'Afrique, d'Amérique latine et d'Asie ont provoqué des migrations internes massives. Les conflits du Cambodge, d'El Salvador, du Liban, du Libéria et du Nicaragua, par exemple, ont créé des dizaines de milliers de personnes déplacées dont la plupart ont fui vers les centres urbains. Au Mozambique, quelque 4,5 millions de personnes ont été déplacées à l'intérieur du pays en 1990. Et au Liban, le nombre de personnes déplacées a pris de telles proportions que le gouvernement a créé un ministère chargé exclusivement d'organiser et coordonner leur réinstallation.

3. Conséquences

372. Selon les rapports nationaux, l'urbanisation ne constitue pas un problème en soi. Elle est en fait considérée comme un facteur important contribuant au processus de développement en général. Toutefois, c'est le rythme accéléré de l'urbanisation qui pose aux pouvoirs publics d'énormes difficultés socio-économiques et administratives. Comme on le constate au tableau 17, dans les pays en développement l'urbanisation progresse actuellement de 4,4 % par an, ce qui signifie que la population urbaine double tous les 16 ans environ, avec des conséquences phénoménales.



373. Les rapports nationaux signalent que l'urbanisation rapide et les migrations internes ont des répercussions très différentes sur les zones rurales et sur les zones urbaines.

a) En milieu rural

374. Bien que de nombreux gouvernements s'inquiètent de la forte densité démographique constatée dans certaines zones rurales, ils sont tout aussi préoccupés par l'évolution de la composition et de l'effectif de la population active qui, dans certaines zones rurales, résulte des grands exodes de population. De nombreux pays en développement possèdent en milieu rural d'importantes ressources naturelles qui pourraient être exploitées à des fins économiques. Mais comme une grande partie des hommes appartenant à la tranche d'âge active sont partis pour les villes, la main-d'oeuvre rurale restée sur place est moins nombreuse et moins qualifiée. Les terres et les autres ressources naturelles ne peuvent donc être exploitées qu'en-deçà de l'optimum. Par exemple, les rapports nationaux de la Gambie et du Burkina Faso soulignent que l'exode rural a aggravé la situation agricole et alimentaire déjà précaire de leurs pays.

375. L'évolution des grands courants des migrations internes contribue également à aggraver les déséquilibres entre l'offre et la demande de services sociaux, surtout en matière de santé et d'éducation. Les efforts déployés en vue d'étendre les services sociaux à certaines zones rurales sont compromis par des migrations massives qui provoquent un déficit ou un excédent de demande selon les régions.

b) En milieu urbain

376. Une urbanisation rapide impose souvent un fardeau excessif à l'infrastructure et aux services en milieu urbain. La demande de logements, d'assainissement, d'eau potable, d'installations de traitement des déchets, de transports et d'autres services publics tels que la santé et l'éducation dépasse souvent les capacités nationales. En outre, l'insuffisance de certaines installations d'utilité publique (assainissement et traitement des eaux usées), le volume croissant des gaz d'échappement et le rejet dans les réseaux hydriques d'effluents industriels non traités provoquent une pollution et des problèmes sanitaires connexes dans de nombreuses zones urbanisées du monde en développement.

377. Le chômage urbain est aggravé par l'arrivée massive de chômeurs en provenance des zones rurales. De nombreux pays s'inquiètent particulièrement de la présence d'un nombre croissant de chômeurs en milieu urbain. On estime que ce phénomène contribue à la montée de la criminalité et de la violence, surtout dans les grandes agglomérations où de nombreux jeunes sans emploi se joignent bientôt aux bandes organisées et au milieu criminel. Un grand nombre de rapports nationaux signalent que la criminalité est le principal problème urbain que confronte le pouvoir municipal.

378. L'expansion des zones urbaines peut également entraîner l'élimination de terres agricoles de premier choix car de nombreuses villes sont bâties sur des sols fertiles. Les terres agricoles situées à la périphérie des grands centres

urbains se transforment souvent en établissements humains spontanés peuplés par les migrants provenant des campagnes. En outre, les déchets et effluents provenant des grandes villes polluent souvent les terres agricoles et les eaux voisines, ce qui tend à réduire la capacité de production agricole.

4. Stratégies, politiques et programmes

379. Bien que la plupart des pays acceptent l'urbanisation comme un fait inéluctable, beaucoup ont élaboré des politiques et des stratégies pour en freiner le rythme. Les quatre principaux types d'intervention à cet égard sont : a) les programmes d'aménagement rural; b) les programmes de réinstallation; c) l'amélioration de l'infrastructure et des services en milieu urbain; et d) l'aménagement de cités satellites.

380. Nombre de pays en développement ont adopté une stratégie d'aménagement du territoire qui vise à freiner l'exode vers les villes. Il s'agit de perfectionner les services et l'infrastructure en milieu rural afin d'y améliorer les conditions de vie. Des subventions à l'équipement et des avantages fiscaux sont souvent accordés aux entreprises et aux industries qui installent leurs établissements de production en milieu rural afin d'en stimuler l'économie. Le relèvement des niveaux de vie et la création de débouchés professionnels sont autant d'encouragements à la rétention des populations rurales. Malheureusement, beaucoup de ces initiatives d'aménagement rural n'ont pas donné les résultats escomptés.

381. Les rapports nationaux indiquent que de nombreux pays ont également entrepris des programmes de réinstallation dans le double but de redresser les déséquilibres démographiques et de stimuler le développement économique de certaines régions. Par exemple, en Éthiopie, on estime que 1,8 million d'habitants ont été réinstallés entre 1980 et 1990 dans le cadre de programmes visant essentiellement à mobiliser de la main-d'oeuvre pour les plantations de café. Cette politique a récemment été abandonnée. Pendant longtemps, la République-Unie de Tanzanie a encouragé la population rurale démunie de terres à se réinstaller dans d'autres régions du pays. Le Gouvernement bhoutanais aide les familles et les individus qui pratiquent des cultures itinérantes ou qui vivent sur des sols infertiles à s'installer sur des terres plus fertiles dans le cadre de programmes publics visant à améliorer l'infrastructure sociale. Le rapport national de l'Indonésie signale que le programme indonésien de transmigration a permis de réinstaller dans des zones sous-peuplées 1,7 million de familles, soit 7 millions d'habitants, qui vivaient auparavant dans des zones surpeuplées. Et le rapport national du Viet Nam signale que le Gouvernement vietnamien considère la redistribution de la main-d'oeuvre comme une contribution importante au développement agricole. Depuis 1975, le Viet Nam a créé des « zones économiques » dans les régions montagneuses afin de mettre en culture de nouvelles terres agricoles. Depuis une quinzaine d'années, 3,9 millions d'agriculteurs vietnamiens ont ainsi été réinstallés au rythme moyen de 260 000 par an.

382. La stratégie la plus couramment utilisée dans le cadre de ces programmes de réinstallation repose sur des mesures d'encouragement. Par exemple, en Indonésie, les programmes de transmigration prévoient la fourniture de terres, d'infrastructure, de logements, d'équipements publics, et l'ouverture de

débouchés professionnels pour les populations nouvelles des zones de réinstallation. Au Viet Nam, le gouvernement offre les encouragements suivants : frais de transport, médicaments, outils de production, vivres pour les premiers mois, frais d'hospitalisation, allégement des dettes et frais de formation.

383. De nombreux pays en développement ne peuvent faire face à la demande d'infrastructures et de services en milieu urbain. Les efforts déployés pour aménager le milieu urbain comprennent des projets d'amélioration de l'habitat; l'agrandissement des réseaux d'adduction d'eau, de distribution d'électricité et d'assainissement; l'amélioration des réseaux de transports urbains; etc. Des investissements considérables ont été réalisés dans ces domaines depuis une vingtaine d'années afin de répondre aux besoins de la population urbaine et de son économie, et de lui fournir une protection suffisante. De nombreux pays ont élaboré des plans directeurs d'aménagement urbain afin d'organiser et de coordonner ces initiatives. Toutefois, les rapports nationaux révèlent que dans la plupart des pays, la portée de ces initiatives est largement dépassée par le rythme de l'urbanisation.

384. L'aménagement de villes d'importance moyenne et de cités satellites constitue également un moyen de freiner l'exode vers les grandes agglomérations. On fait appel aux mêmes mesures d'encouragement que celles des programmes d'aménagement rural afin d'intéresser les migrants à se fixer dans ces agglomérations. On y crée des infrastructures, des services et des incitatifs à l'intention des investisseurs. Par exemple, le Gouvernement égyptien a tenté de freiner les migrations vers les villes du Caire et d'Alexandrie en adoptant des mesures pour encourager les migrants, dans le cadre de ses « peuplements du désert », à s'installer dans des cités-satellites. Dans le même esprit, certains gouvernements ont également décentralisé une partie de leur appareil administratif à l'échelon des agglomérations de petite et moyenne importance afin d'en stimuler le développement.

385. Bien que les rapports nationaux ne donnent pas de renseignements approfondis sur l'issue des stratégies, politiques et programmes mentionnés aux paragraphes précédents, ils indiquent que les résultats sont très mitigés. Par exemple, la Malaisie et le Venezuela ont été en mesure de détourner une grande partie des migrations qui se dirigeaient vers les villes principales du pays, tandis que la République de Corée et Madagascar reconnaissent que leurs politiques ont eu moins de succès.

5. Recommandations pour l'avenir

386. Considérés collectivement, les rapports nationaux provenant des pays en développement proposent les recommandations suivantes en vue de traiter les problèmes liés à l'urbanisation et aux autres formes de migrations internes :

- a) Améliorer et étendre les initiatives d'aménagement rural;
- b) Fournir des incitatifs plus intéressants afin d'amener les entreprises à investir en milieu rural;

- c) Réduire les différences régionales en matière de quantité et de disponibilité des services sociaux;
- d) Chercher à réduire le nombre d'habitants des grandes agglomérations;
- e) Décentraliser les services de l'administration publique vers les villes de deuxième et troisième importance;
- f) Améliorer l'infrastructure et les services de base en milieu urbain;
- g) Recueillir des données plus nombreuses sur les causes des migrations internes;
- h) Élaborer des politiques de répartition démographique;
- i) Améliorer la surveillance des migrations internes.

C. Migrations internationales

387. Il existe deux catégories différentes de migrants internationaux : les migrants « économiques », qui sont à la recherche d'emplois et de meilleures conditions de vie; et les réfugiés qui fuient leurs pays pour des motifs d'ordre politique ou autre. La présente section est consacrée aux tendances et causes de ces deux types de migrations internationales, aux conséquences qui en découlent tant pour les pays d'origine que pour les pays d'accueil, ainsi qu'aux recommandations pour l'avenir.

1. Tendances et causes

a) Migrants « économiques »

388. Dans les années 50 et 60, la plupart des migrants internationaux appartenaient à la classe d'âge productive et possédaient une qualification professionnelle. Leur départ contribuait souvent à l'exode des compétences dans leur pays d'origine. Toutefois, le nombre de migrants dénués de compétences professionnelles est actuellement en expansion et, dans certaines régions, les migrations définitives se sont transformées en migrations temporaires. Par exemple, aux Philippines, le départ définitif de membres de la profession médicale et d'autres spécialités, qui avait caractérisé les années 50 et 60, a laissé place dans les années 70 à une émigration temporaire de travailleurs non qualifiés exerçant une vaste gamme de métiers. En outre, dans certains pays, la composition masculin/féminin des migrations a également changé. Certains rapports nationaux soulignent ainsi que l'émigration nette, qui était essentiellement dominée par les hommes dans les années 50 et 60, comprend une majorité de femmes à partir des années 70.

389. Les migrations internationales obéissent à des inégalités socio-économique entre les pays et sont essentiellement motivées par la recherche d'emplois. Les migrations de main-d'oeuvre peuvent prendre des proportions énormes. Par exemple, plus d'un million de Bangladeshi travaillent actuellement en dehors de leur pays, surtout au Moyen-Orient. Une grande partie des travailleurs migrants internationaux se déplacent à l'intérieur d'une même région. Ainsi, la

Côte d'Ivoire est un pays d'immigration nette pour les travailleurs en provenance de pays voisins tels que le Burkina Faso, car elle offre des emplois non qualifiés et possède d'importantes terres agricoles.

390. Dans la plupart des pays d'Europe occidentale et d'Europe du Nord, le nombre de travailleurs migrants en provenance de pays extra-européens a pris des proportions importantes à la fin des années 60 et au début des années 70. Des pays comme le Maroc, la Tunisie et la Turquie ont fourni de très nombreux migrants à ces pays ainsi qu'à d'autres régions du monde. Par exemple, pendant les années 70, quelque 40 000 Marocains émigraient chaque année à destination de l'Europe orientale et de l'Europe du Nord, des États arabes et des États-Unis. À l'heure actuelle, 7 % des marocains vivent à l'étranger et leurs envois de fonds constituent une partie importante du revenu national.

391. Après la première crise du pétrole en 1973, l'émigration vers l'Europe occidentale et l'Europe du Nord a pratiquement cessé. À la fin des années 70 et au début des années 80, la réunification des familles a réamorcé l'immigration dans ces pays. À partir des années 80, on constate une augmentation rapide du nombre de demandeurs d'asile et d'immigrants clandestins en provenance des pays en développement et, de plus en plus, d'Europe orientale et de la Communauté d'États indépendants. À l'heure actuelle, l'immigration en Europe occidentale a été limitée par des mesures officielles, bien que les entrées de clandestins continuent.

392. Bien que les arrivées de migrants « économiques » dans les pays traditionnels d'immigration (Australie, Canada, États-Unis) aient obéi aux mêmes elles sont en général plus stables qu'en Europe orientale et Europe du Nord.

b) Réfugiés

393. La deuxième catégorie de migrants est constituée par les réfugiés, c'est-à-dire les individus qui fuient leur pays afin de se soustraire à la persécution politique, à des troubles civils ou à des catastrophes naturelles. L'Afrique subsaharienne et l'Asie sont les régions qui comptent actuellement le plus grand nombre de réfugiés. À noter que la plupart des réfugiés émigrent vers un pays voisin et ne quittent donc pas leur région d'origine. En outre, un grand nombre de réfugiés retournent dans leur pays d'origine lorsque la situation le permet. Par exemple, en Éthiopie, la sécheresse, la famine et la guerre ont provoqué une émigration importante dans les années 70 et 80. La plupart de ces émigrants sont allés au Kenya, en Somalie, à Djibouti et au Soudan. Mais après le changement de gouvernement de 1991, quelque 634 000 Éthiopiens sont rentrés dans leur patrie. De même, près de 1,5 million de mozambicains réfugiés dans les pays voisins sont en cours de rapatriement.

394. Un nombre croissant de réfugiés demandent l'asile politique dans les pays industrialisés. Étant donné que certains pays industrialisés ont limité l'immigration à la réunification des familles, un nombre toujours plus élevé de migrants « économiques » demandent l'asile politique ou séjournent en situation irrégulière. Ce problème prend des proportions croissantes, en particulier en Europe occidentale. Soucieux de protéger le droit d'asile, la plupart des pays Europe orientale ont modifié leur législation de manière à accélérer l'instruction des demandes d'asile, par exemple en acceptant exclusivement les

requêtes émanant de réfugiés en provenance de pays qualifiés de « dangereux » en raison de leur situation sociopolitique.

2. Conséquences

395. Bien que les pays enregistrent tous des entrées et des sorties de migrants, il faut faire une distinction entre les pays d'émigration nette et les pays d'immigration nette afin de déterminer les conséquences socio-économiques des migrations internationales. Les conséquences favorables et dommageables des migrations diffèrent entre ces deux catégories de pays.

a) Pays d'origine

396. En général, pour les pays d'origine, les conséquences favorables des migrations sont au nombre de trois :

a) Les migrations internationales de main-d'oeuvre atténuent les tensions sur le marché du travail en période de chômage élevé;

b) Dans la plupart des cas, les émigrants envoient des fonds à destination de leur pays d'origine, ce qui constitue souvent un précieux apport de devises;

c) Les émigrants temporaires acquièrent fréquemment de nouvelles compétences à l'étranger, dont leur pays d'origine bénéficie à leur retour.

397. Les exemples ci-après illustrent les répercussions favorables des migrations dans les pays d'origine. À Sri Lanka, l'émigration internationale est considérée comme une soupape de sécurité qui a permis de mitiger nettement les problèmes de chômage dans le pays. De même, les Gouvernements de l'Égypte, du Maroc, de la République de Corée et de la Thaïlande encouragent activement l'émigration internationale afin : a) de redresser les déséquilibres entre la demande et l'offre d'emplois; b) d'actualiser les compétences professionnelles de leurs travailleurs; et c) de recevoir des fonds de l'étranger. Aux Philippines, les envois de fonds d'émigrés représentent près de 4 % du produit national brut.

398. Les conséquences défavorables des migrations pour les pays d'origine ressortissent au phénomène de l'exode des compétences. Par exemple, le Gouvernement du Suriname craint que l'émigration n'enlève au pays ses jeunes cadres et ne lui laisse qu'une population dont l'âge et les compétences professionnelles sont les moins favorables pour le développement.

399. Les pays insulaires du Pacifique expriment des préoccupations quant au départ des travailleurs qualifiés, mais aussi quant au retour récent de travailleurs qualifiés, suite au durcissement des politiques d'immigration dans les pays d'accueil. La situation économique actuelle de ces pays insulaires est telle que la plupart des rapatriés risquent de ne pas trouver de travail dans leur pays d'origine. La montée du chômage et l'agitation sociale sont deux préoccupations majeures pour ces pays.



b) Pays d'accueil

400. La plupart des rapports nationaux provenant de pays d'accueil soulignent les conséquences favorables des migrations de travailleurs. Le fait que ces travailleurs ne possèdent que peu de qualifications répond à un besoin au moment où les travailleurs locaux hésitent à accepter des emplois non qualifiés. Le rapport national australien contient une série de justifications positives à l'appui de sa politique traditionnelle de porte ouverte. Les études sur lesquelles se fondent les politiques australiennes en matière d'immigration indiquent que l'arrivée d'immigrants exerce généralement des effets positifs sur l'économie; qu'elle ne provoque pas d'augmentation du chômage global; qu'elle exerce relativement peu d'effets sur les prix ou les salaires; et qu'elle procure une augmentation des recettes publiques qui compense très largement le coût de l'immigration.

401. Toutefois, il semble que des problèmes apparaissent dans les pays d'accueil lorsque le nombre d'immigrants atteint une proportion élevée de la population totale du pays et que la récession économique provoque un chômage massif. La plupart des pays d'Europe occidentale sont actuellement dans cette situation. Ils sont aux prises avec l'arrivée incontrôlée de travailleurs migrants, dont beaucoup demandent l'asile dans l'espoir de recevoir un permis de séjour et de travail. Comme une grande partie des demandes d'asile sont rejetées, l'immigration clandestine constitue un problème croissant dans ces pays.

402. La plupart des réfugiés trouvent protection et accueil dans leur propre région, surtout dans les pays voisins. Par exemple, en raison de l'instabilité politique régnant dans la région, le Kenya a accueilli d'importants mouvements de réfugiés ces dernières années. De la même manière, la Zambie a reçu un nombre important de réfugiés provenant en particulier des pays voisins. À la fin des années 80, on estimait que 8 % de la population totale de la Zambie était formée d'étrangers.

403. Le logement des réfugiés provoque parfois des tensions sociales avec les populations locales dans les pays d'accueil. À Djibouti, la présence de camps réfugiés en milieu rural a eu un impact défavorable sur les populations rurales voisines, lesquelles considèrent leurs conditions de vie comme inférieures à celles des réfugiés. Le rapport national du Belize révèle que les réfugiés prennent parfois la place des travailleurs locaux dans certaines branches d'activités, ce qui cause une certaine agitation sociale.

404. De nombreux rapports nationaux provenant tant de pays d'origine que de pays d'accueil indiquent que les pouvoirs publics ne possèdent pas toujours les capacités nécessaires pour faire face à des entrées massives de migrants. Le sentiment d'avoir perdu la maîtrise de la situation vient aggraver l'hostilité de l'opinion envers les migrations dans les pays d'accueil.

3. Recommandations concernant les politiques et programmes

a) Pays d'origine

405. La plupart des pays d'origine souhaitent encourager l'émigration internationale pour les raisons indiquées ci-dessus parmi les conséquences

favorables des migrations. Étant donné que ces pays ne peuvent favoriser l'émigration que dans la mesure où le permettent les politiques des pays d'accueil, nombre de pays d'origine recommandent un assouplissement de la réglementation mise en place par les pays industrialisés.

406. Mais comme un certain nombre de pays d'origine craignent également l'exode des compétences, ils recommandent aussi l'imposition de certaines restrictions légales à l'émigration des travailleurs hautement qualifiés. Ainsi, le pays d'origine peut exiger que les diplômés de l'enseignement supérieur travaillent dans le pays pendant un certain temps avant d'avoir le droit d'émigrer. De nombreux pays recommandent l'adoption de mesures encourageant les cadres hautement qualifiés à rentrer dans leur pays d'origine.

407. De nombreux pays d'origine se préoccupent de plus en plus de la protection sociale et juridique de leurs ressortissants à l'étranger. Certains pays ont adopté des politiques visant à assurer la protection sociale de leurs émigrants. Par exemple, le Gouvernement thaïlandais fournit des orientations concernant le nombre et la destination des émigrants; il encourage la protection des travailleurs thaïlandais; il contribue à leur réintégration à leur retour; il a modifié les coûts d'embauche des travailleurs thaïlandais émigrés; et il a adopté des conditions minimales pour les travailleurs à l'étranger, notamment en matière de salaires et d'avantages sociaux. Étant donné que ces politiques sont tributaires de la coopération des pays d'accueil, les pays d'origine recommandent la conclusion d'accords internationaux concernant le traitement des travailleurs migrants.

b) Pays d'accueil

408. La tendance relativement récente à restreindre l'immigration dans certains pays industrialisés révèle l'existence de difficultés fondamentales dans ces pays. Les politiques de certains pays d'Europe en matière de migrations limitent actuellement l'admission des étrangers aux cas de réunification familiale et à l'asile politique. Dans beaucoup de ces pays, on estime que l'immigration clandestine de travailleurs à la recherche d'emplois constitue un problème croissant, en dépit des amendes dont sont passibles leurs employeurs éventuels. En outre, des problèmes se posent lorsque les émigrants ne sont pas intégrés à la société du pays d'accueil. Cette situation amène à conclure qu'il convient : a) d'agir sur les causes des migrations dans les pays d'origine; b) d'élaborer des moyens plus efficaces pour maîtriser l'immigration clandestine; et c) de réaliser une meilleure intégration sociale des immigrants en situation régulière.

409. Pour traiter des causes des migrations, il faut ouvrir le débat sur le sujet général de l'action démographique et du développement dans les pays d'origine. Les recommandations figurant dans les rapports nationaux quant aux dimensions différentes de la question sont à la fois nombreuses et variées. Elles apparaissent à la fin de chaque chapitre du présent document.

410. La maîtrise de l'immigration dans les pays d'accueil fait appel à un ou à plusieurs des moyens suivants : a) limites quantitatives par un contingentement défini soit pour le monde entier soit dans le cadre d'accords bilatéraux; et b) système de préférences (réunification des familles, etc.). Les pays

traditionnels d'immigration comme l'Australie, le Canada et les États-Unis appliquent généralement un système de contingentement associé à des catégories de préférences. Par exemple, aux États-Unis, la loi de 1990 relative à l'immigration fixe un niveau annuel permanent d'au moins 675 000 immigrants à partir de l'exercice 1995. Ce texte prévoit également un système de préférences à trois filières : regroupement des familles; prise d'emploi; cas particuliers.

411. Par contre, les pays d'Europe occidentale ont tendu jusqu'ici à gérer leurs entrées de migrants dans le cadre d'accords bilatéraux. La plupart de ces accords, signés dans les années 60 et 70, fixent le nombre d'immigrants admis chaque année. Toutefois, ces mécanismes visaient essentiellement à encourager les migrations de travailleurs, dont la plupart s'établissaient de façon définitive. Ces systèmes ne correspondent plus à la situation nouvelle des pays d'accueil, tandis que le nombre d'immigrés temporaires est en augmentation. Les rapports nationaux indiquent qu'il faudrait s'attacher surtout à adapter les politiques actuelles en la matière aux circonstances nouvelles et à l'évolution du profil des migrants.

412. Dans le but de faciliter l'intégration des immigrés, les pays d'accueil organisent généralement des cours de langue, des stages de formation professionnelle et d'autres services (à participation parfois obligatoire). Les immigrés peuvent obtenir la nationalité, le droit de vote et d'autres droits après une certaine période de résidence légale dans le pays (généralement entre 3 et 5 ans). Il semble toutefois, à la lecture des rapports nationaux, que la question de l'intégration des immigrés devrait faire l'objet d'une attention plus soutenue.

413. En outre, de nombreux pays d'accueil, souhaitant maîtriser les arrivées de réfugiés, organisent des services palliatifs dans la région où le problème se pose. Ces activités viennent en sus des autres programmes destinés aux réfugiés. Par ailleurs, la plupart des pays d'accueil encouragent le rapatriement volontaire des réfugiés dès que le permet la situation sociopolitique dans leurs pays d'origine. Les rapports nationaux indiquent que l'accent devra être porté de façon plus résolue sur ces programmes.

414. Les pays d'Europe orientale et de la Communauté d'États indépendants constituent un cas particulier en ce qui concerne les migrations. La plupart de ces pays enregistrent des niveaux relativement élevés d'émigration et d'immigration : rapatriement d'expulsés; réfugiés; rapatriement des soldats de l'ancienne armée soviétique; migrations pour des motifs écologiques; et émigration vers l'Occident. Beaucoup de rapports nationaux en provenance de ces pays mentionnent la nécessité de stabiliser leurs mouvements migratoires, mais sans expliciter les mesures à prendre pour ce faire.

IX. COUPLAGES ENTRE POPULATION, DÉVELOPPEMENT ET ENVIRONNEMENT

A. Introduction

415. Les rapports nationaux présentent de nombreuses observations et données d'expériences quant aux couplages entre population, développement et environnement. Dans l'ensemble, ils confirment que les politiques et programmes d'action démographique peuvent beaucoup contribuer au développement économique

et social. Ils confirment également qu'un éventail d'initiatives complémentaires en faveur du développement durable peut grandement faciliter l'exécution des programmes d'action démographique. Le fait que ces corrélations soient aujourd'hui mieux appréhendées dans le monde se traduit graduellement par des politiques, plans et programmes qui donnent souvent des résultats remarquables. Et le succès de ces initiatives a amené un certain nombre de pays à rechercher dans d'autres couplages d'éventuels avantages en termes de synergie et de complémentarité.

416. On examinera ensuite les différentes catégories de couplages : 1) ceux qui unissent population et développement; et 2) ceux qui touchent l'environnement. On en déduira ensuite les répercussions qui touchent les politiques, les plans et les programmes.

417. Étant donné que les pays en développement et les pays industrialisés perçoivent ces couplages dans des optiques très différentes, ces deux groupes de pays sont traités séparément aux sections C, D et E du présent chapitre.

B. Caractéristiques générales des couplages

418. Le facteur décisif qui détermine la façon dont les pays abordent les couplages entre population et développement réside dans l'emploi du terme « couplage ». Dans la plupart des rapports, les références aux couplages population/développement sont interprétées comme des interdépendances - intrinsèques mais assez générales - entre deux facteurs ou plus. Seul un petit nombre de rapports utilisent le terme « couplage » de façon plus déterministe et comme marquant une plus grande causalité, en se concentrant sur les répercussions de l'accroissement démographique sur le développement. Dans ces cas, les rapports nationaux interprètent de façon généralement circonspecte les conclusions tirées de ces couplages.

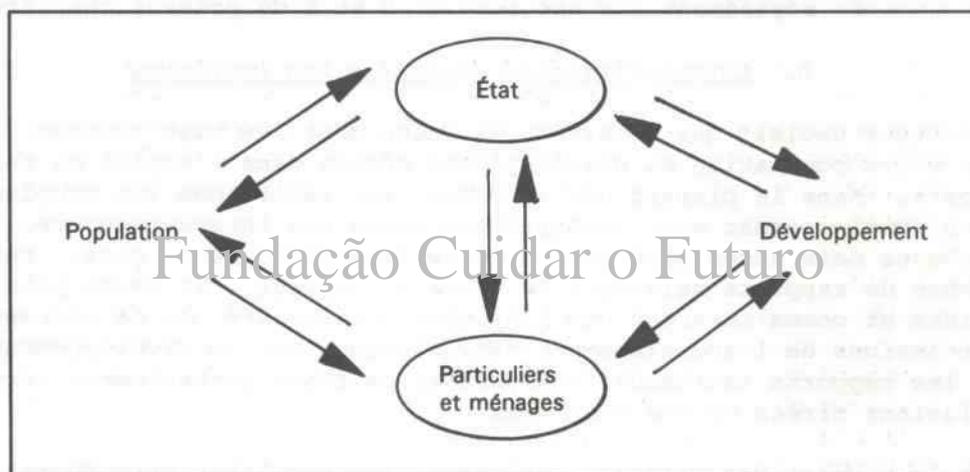
419. Dans la plupart des rapports nationaux, les couplages sont décrits comme une équation à plusieurs inconnues - même si deux facteurs sont couplés dans une relation donnée, il est entendu que d'autres facteurs non précisés peuvent aussi exercer une influence sur ce couplage. Ainsi, si l'on cite fréquemment un couplage entre accroissement démographique et développement socio-économique, il est entendu que l'accroissement démographique n'est pas le seul facteur qui exerce une influence sur le développement.

420. On trouve des couplages tant au niveau macro qu'au niveau micro. Les rapports établissent fréquemment un couplage au niveau macro entre les taux d'accroissement de la population en général et celui de la population active, afin de déterminer le taux d'expansion économique nécessaire pour absorber les nouveaux arrivants sur le marché du travail et abaisser le niveau général du chômage.

421. L'un des couplages micro les plus fréquemment cités s'articule sur les taux de fécondité : une fécondité élevée accroît le fardeau de dépendance économique des ménages, ce qui taxe plus lourdement le revenu et l'alimentation des ménages, phénomène qui accroît la probabilité d'une baisse du niveau de vie dans les ménages.

422. Dans certains cas, des couplages sont établis entre le niveau macro et le niveau micro (voir la figure XVII). Le rapport national du Kenya contient à cet égard un exemple intéressant. L'accroissement de la population et l'évolution de sa répartition par âges et de sa répartition géographique au Kenya influent sur la demande de biens et de services (y compris les services d'éducation et de santé). La dynamique démographique a également des répercussions importantes sur la capacité du pays de produire les biens et les services demandés. On signale qu'un accroissement démographique lent est plus favorable à l'expansion du revenu par habitant, ce qui accélère le taux d'épargne et le volume total de l'épargne des ménages. Ce mécanisme est névralgique car les investissements nécessaires pour améliorer l'éducation, la santé et l'infrastructure socio-économique pour l'emploi sont déterminés dans une large mesure par le niveau de l'épargne intérieure.

Figure XVII. Couplages macro et micro entre population et développement



423. Les couplages cités dans les rapports sont traités de façon plus ou moins approfondie et avec des degrés variables de complexité. Certains rapports tentent de définir plusieurs ensembles connexes de couplages interdépendants. Le milieu urbain constitue l'axe autour duquel s'articule un ensemble de couplages auxquels de nombreux rapports nationaux sont aux prises. Ses principaux éléments sont les suivants : exode rural; pauvreté; dégradation des infrastructures sociales et physiques; montée du chômage, en particulier chez les jeunes; agitation sociale et montée de la criminalité; dégradation de l'environnement et risques sanitaires qui en découlent.

424. Le rapport national éthiopien présente une analyse intéressante portant sur une série d'interdépendances entre population et développement. L'analyse explique par la conjugaison des facteurs ci-après les raisons pour lesquelles le développement est un objectif hors d'atteinte : accroissement excessif de la population; rapport de dépendance économique élevé en raison d'une pyramide des âges particulièrement jeune; démocratisation et universalisation de l'enseignement primaire, qui exigent des ressources dépassant largement la capacité des budgets nationaux; augmentation du taux d'occupation des sols étant

donné que l'économie moderne n'existe que dans de petites enclaves; retard technologique; déséquilibre entre production et consommation; et accroissement annuel de la population active à un rythme considérablement plus élevé que l'expansion du secteur moderne de l'économie.

C. Catégories de couplages entre population et développement

1. Pays en développement

425. Le facteur critique à l'origine des préoccupations qu'éprouvent actuellement de nombreux pays en développement à l'endroit des couplages population/développement réside dans une prise de conscience du fait que la lenteur du progrès technique, associée à une expansion démographique rapide et incontrôlée, impose des contraintes intenable eu égard aux « capacités de charge » sociales, économiques et naturelles. Cela a convaincu les pays que l'accroissement de la population devait aller de pair avec le développement socio-économique et avec la capacité de régénération du milieu naturel.

426. Le tableau 19 présente les principaux couplages entre population et développement, tels qu'ils se dégagent des rapports nationaux émanant des pays en développement. Tous ces couplages ne sont pas représentés, pas plus que les ensembles de couplages cités dans certains des rapports. On s'est contenté d'y indiquer des couplages généraux entre population et développement. Ceux qui concernent l'environnement figurent à la section D.

427. Il faut souligner que chaque pays perçoit ces couplages à travers le filtre de ses priorités et de ses objectifs en matière de développement. Par exemple, un pays dont l'objectif premier consiste à assurer son autosuffisance alimentaire accordera généralement une plus grande importance aux couplages entre l'accroissement de la population et l'utilisation des ressources naturelles, de l'environnement et des sols, alors qu'un pays qui recherche surtout à réaliser et à maintenir le plein emploi mettra en relief des couplages entre l'accroissement de la population, la répartition par âges et l'emploi.

428. Le lien d'interdépendance le plus fréquemment cité dans les rapports nationaux relie l'accroissement de la population et le développement socio-économique général. Soixante-quatorze pour cent de tous les rapports provenant de pays en développement mentionnent ce couplage, lequel comprend : le taux d'accroissement de la population et le taux d'expansion économique; l'accroissement de la population et les niveaux de vie; l'accroissement de la population et l'équité (avec des facteurs de causalité dans les deux sens ainsi que des facteurs circulaires). Certains rapports nationaux signalent que l'accroissement de la population excède à tel point l'expansion économique que toute amélioration marginale dans le domaine socio-économique est réduite à néant par l'augmentation de la demande de services sociaux, de logements, etc. Par exemple, le rapport national du Lesotho signale que le revenu par habitant risque de décroître de façon marquée en raison de l'accroissement de la population, car même si les pouvoirs publics parviennent à relever les niveaux d'investissement afin d'accroître les revenus et l'épargne, l'effet net sera neutralisé par le nombre de demandeurs de biens et de services.



429. Beaucoup de pays en développement (67 %) mentionnent également un couplage entre l'accroissement de la population et les services sociaux. Plusieurs rapports nationaux en provenance d'Afrique donnent d'excellentes illustrations des préoccupations qui sont à l'origine de ce couplage. Au Botswana, le taux d'accroissement de la population a multiplié par deux le taux de scolarisation au primaire entre 1971 et 1991, ce qui a taxé au maximum le budget de l'éducation nationale. Le Burundi a décidé de dédoubler les classes de répondre à la demande croissante de services d'éducation de base, tandis que des collèges universitaires ont dû être organisés à l'échelon local pour répondre à la demande dans l'enseignement supérieur.

430. Le troisième couplage le plus fréquemment mentionné concerne l'accroissement de la population, l'exploitation des ressources naturelles et l'occupation des sols. Cinquante-sept pour cent des rapports émanant de pays en développement expriment des préoccupations à cet égard. Par exemple, au Lesotho, la superficie globale des terres cultivables est tombée de 13 % à 9 % de la superficie totale depuis 1976. Ce phénomène est dû essentiellement à la conversion en établissements humains d'anciennes terres agricoles en raison d'un fort accroissement de la population et du doublement de la densité démographique, qui est passée de 306 à 743 habitants par kilomètre carré de terre arable. L'érosion des sols et le surpâturage figurent parmi les autres causes de ce phénomène.

431. Un couplage entre l'accroissement de la population et le chômage est également cité dans un grand nombre de rapports nationaux provenant de pays en développement (53 %). Ce couplage est mentionné plus fréquemment dans les rapports provenant de la région Asie.

2. Pays industrialisés

432. Le tableau 20 illustre les principaux couplages entre population et développement, tels qu'ils apparaissent dans les rapports nationaux des pays industrialisés. Quatre couplages dominent le tableau, dont deux sont communs aux États membres de l'OCDE et aux pays d'Europe orientale et de la Communauté d'États indépendants, les deux autres couplages concernant uniquement ces derniers pays.

433. Le premier grand couplage commun aux deux groupes de pays industrialisés est celui qui unit le vieillissement de la population et les dépenses sociales. Par exemple, le rapport national du Japon indique que la population japonaise de plus de 65 ans représentait 5 % du total en 1950, 12 % en 1990 et devrait atteindre 26 % d'ici l'an 2025. Bien que la proportion de personnes âgées vivant dans le même logement que leurs descendants soit plus élevée au Japon que dans les autres pays industrialisés, elle est en diminution et devrait décroître encore. Cette tendance impose un fardeau accru aux services et aux systèmes mis en place pour l'assistance aux personnes âgées.

Tableau 19. Pourcentage des pays en développement dont les rapports nationaux signalent des couplages entre les questions démographiques et le développement

Couplages entre	Afrique (N = 46)	Asie (N = 23)	Océanie (N = 11)	Amérique latine et Caraïbes (N = 29)	Total (N = 109)
Accroissement de la population et					
– Développement économique et social en général	87	74	64	59	74
– Niveaux de production agricole et alimentaire	30	26	9	3	20
– Services sociaux	76	78	45	52	67
– Infrastructure	7	13		3	6
– Emploi	50	70	45	48	53
– Ressources naturelles, environnement, occupation des sols	63	61	64	41	57
Répartition spatiale de la population et					
– Inégalités régionales	26	48	27	38	34
– Ressources naturelles	13	22	5	17	16
– Problèmes urbains	30	39	36	14	28
– Cohésion sociale	9	4			5
Répartition par âges et					
– Capacité de production	11	4	18	14	11
– Délinquance juvénile	13		9	17	11
– Chômage des jeunes	15	22	9	7	14
– Protection sociale des personnes âgées	4	22	9	10	10
Migrations internationales et					
– Envoi de fonds d'émigrés	11	13	9		8
– Exode des compétences	4	13	45	24	16
– Agitation sociale (immigration)	4	9	9	10	7
Programmes de stabilisation macro-économique ou d'ajustement structurel et					
– Santé et bien-être de la population	15	4		7	9

* Dont les questions suivantes : équité, pauvreté, niveau de vie, croissance économique nationale.

Tableau 20. Pourcentage des pays industrialisés dont les rapports nationaux signalent des couplages entre les questions démographiques et le développement

Couplages	Pays membres de l'OCDE (N = 22)	Europe orientale et CEI (N = 7)
Performances économiques		
Performances économiques/bien-être de la population	9	86
Performances économiques/possibilités d'emploi/mouvements migratoires	9	86
Performances économiques/environnement	14	
Économie urbaine/migration vers les zones suburbaines et rurales	9	29
Migrations internationales		
Immigration/agitation sociale	50	
Immigration/substitution d'emplois	27	
Immigration/marché du travail/services sociaux	9	
Immigration/intégration socio-économique	23	
Émigration/exode des compétences	5	43
Répartition par âges		
Vieillessement/dépenses sociales	77	57
Répartition par âges/marché du travail/services sociaux	5	14
Répartition spatiale de la population		
Disparités régionales en termes de taux de fécondité/de performances économiques	5	14
Développement régional/migrations intérieures	32	43
Exode urbain/dégradation de certains quartiers urbains	9	
Environnement		
Comportement et modes de vie/environnement	32	
Mouvements de population/environnement	5	
Densité de population/environnement	14	
Environnement/santé	9	43
Divers		
Politique de la famille/emploi des femmes/fécondité	59	71
Dernières phases de la transition démographique/faible taux de développement économique	9	14

434. Le deuxième couplage commun à tous les pays industrialisés concerne les relations entre la politique familiale, l'emploi des femmes et les tendances de la fécondité. Le rapport national autrichien en donne un bon exemple. Comme dans la majorité des autres pays industrialisés, le taux de fécondité autrichien est inférieur au seuil de remplacement. Comme il existe une forte corrélation entre la proportion croissante des femmes dans la population active et la baisse du taux de fécondité, le Gouvernement autrichien a introduit une série de mesures visant à faciliter la réalisation des modes de vie préférés par la population. Ces mesures visent à aider les femmes à concilier une carrière professionnelle avec leur vie de famille et à répartir plus équitablement entre les sexes les tâches ménagères et la garde des enfants. Il s'agit essentiellement d'améliorer la protection des femmes enceintes contre les licenciements abusifs; d'offrir des options nouvelles en matière de congé parental, de donner aux mères la possibilité de travailler à temps partiel pendant les deux à quatre années qui suivent la naissance d'un enfant; et de prolonger la durée des congés en cas de maladie dans la famille.

435. Les pays d'Europe orientale et de la Communauté d'États indépendants mentionnent fréquemment deux autres couplages entre population et développement. Ces couplages s'établissent entre les performances de l'économie et :

a) le bien-être de la population; et b) les possibilités d'emploi, et donc les courants migratoires. Cette préoccupation reflète nettement les difficultés de la transition économique que connaissent actuellement ces pays.

436. Un certain nombre de pays membres de l'OCDE signalent également l'existence d'un couplage préoccupant entre l'immigration et l'agitation sociale. Bien qu'un grand nombre de rapports nationaux émanant d'Europe orientale et de la Communauté d'États indépendants mentionnent également l'immigration, celle-ci n'y est pas associée à l'agitation sociale.

D. Catégories de couplages touchant l'environnement

437. Bien que les pays en développement et les pays industrialisés n'aient pas la même perception des couplages qui unissent la population et le développement, ils partagent les mêmes préoccupations en ce qui concerne les couplages touchant l'environnement. Les deux principaux couplages communs à ces deux groupes de pays en matière d'environnement sont : a) la production et l'environnement; et b) les migrations urbaines, la densité démographique et l'environnement.

1. Pays en développement

438. Quatre-vingt six pour cent des rapports nationaux provenant de pays en développement établissent un lien entre la production et l'environnement (voir le tableau 21). Cette proportion aurait sans doute été plus élevée si les pays ayant mentionné l'existence d'un couplage entre le développement économique en général et l'environnement avaient précisé à quels aspects du développement ils se réfèrent. Lorsqu'ils mentionnent la production, ils la rendent responsable de l'épuisement ou de la dégradation des ressources naturelles ainsi que de la pollution des sols, des eaux et de l'atmosphère. Ils mentionnent tant la production industrielle que la production agricole. Par exemple, le rapport national de Djibouti rend l'expansion de la production alimentaire responsable de la réduction de la diversité biologique, tandis que le rapport national des

Philippines accuse la transformation industrielle en milieu urbain de contribuer à la pollution des eaux et de l'atmosphère.

Tableau 21. Pourcentage des pays en développement dont les rapports signalent des couplages touchant l'environnement

Couplages entre environnement et		Afrique (N = 24)	Asie (N = 21)	Océanie* (N = 19)	Amérique latine et Caraïbes (N = 9)	Total (N = 74)
P	— Accroissement de la population	52	43	32	22	41
O	— Exode rural/densité de la population	76	76	74	56	73
P	— Conflit/guerre civile	16	10	5	0	10
D	— Production*	88	100	79	67	86
É	— Développement économique général**	24	43	37	33	34
V						

* Couplage concernant l'épuisement ou la dégradation des ressources naturelles et la pollution des sols, des eaux et de l'atmosphère.

** Catégorie utilisée lorsque les rapports mentionnent de façon générale l'impact du développement sur l'environnement.

Fundação Cuidar o Futuro

439. Le couplage entre migrations urbaines/densité démographique et environnement est cité dans 73 % des rapports nationaux émanant de pays en développement (la densité démographique étant rarement mentionnée indépendamment de l'urbanisation). Ce couplage porte tant sur la superficie croissante occupée par les agglomérations urbaines que sur l'augmentation de la densité. Les répercussions de l'urbanisation sur l'environnement comprennent aussi bien la destruction des ressources naturelles résultant de la croissance urbaine que la pollution des cours d'eau voisins, ainsi que la dégradation du milieu urbain proprement dit (atmosphère, eaux et sols).

440. Un autre couplage souvent cité est celui qui unit l'accroissement de la population et l'environnement. Par exemple, le rapport national du Nigéria indique que le taux élevé d'accroissement de la population enregistré dans ce pays a provoqué une intensification de l'extraction des ressources naturelles, qui réduit à néant les efforts tendant à assurer la durabilité desdites ressources. De même, le rapport du Burkina Faso rend l'accroissement de la population responsable de l'augmentation de l'extraction des eaux souterraines et de la réduction de la qualité et de la quantité des eaux.

2. Pays industrialisés

441. Le couplage entre production et environnement est cité dans 55 % des rapports nationaux provenant des pays industrialisés 7/ (voir le tableau 22). Cette interdépendance est étroitement liée au couplage entre consommation et environnement, bien qu'à peine un tiers des rapports nationaux mentionnent spécifiquement ce dernier. Par exemple, le rapport national australien signale que les populations peu nombreuses mais consommant beaucoup imposent à

l'environnement des modifications plus importantes que les populations nombreuses qui consomment peu. Le rapport national allemand franchit un pas supplémentaire et signale que la réduction des attaques contre l'environnement mondial incombe plus aux pays industrialisés qu'aux pays en développement, car les premiers ont de plus forts taux de production et de consommation.

Tableau 22. Pourcentage des pays industrialisés dont les rapports signalent des couplages touchant l'environnement

Couplages entre environnement et		Pays industrialisés (N = 20)
P	— Nombre d'habitants	25
O	— Exode rural/densité de la population	55
P	— Santé	30
D	— Développement économique général*	20
É	— Production**	55
V	— Consommation	25

* Catégorie utilisée lorsque les rapports mentionnent de façon générale l'impact du développement sur l'environnement.

** Couplage concernant l'épuisement ou la dégradation des ressources naturelles et la pollution des sols, des eaux et de l'atmosphère.

Fundação Cuidar o Futuro

442. Des couplages entre les migrations urbaines, la densité de population et l'environnement sont cités dans 55 % des rapports nationaux provenant de pays industrialisés. Les problèmes associés à ces couplages sont semblables à ceux que mentionnent à ce sujet les pays en développement. Le rapport national australien décrit clairement les enjeux. Les migrations urbaines et l'aménagement urbain posent des difficultés en ce qui concerne le traitement et l'évacuation des eaux usées et des effluents rejetés par les industries manufacturières, ainsi que l'élimination des déchets solides. L'étalement suburbain provoque une consommation accrue de combustibles fossiles en raison des déplacements quotidiens qu'il exige, ce qui perturbe les écosystèmes fragiles et soustrait définitivement à l'agriculture certaines terres arables de premier choix.

443. De nombreux rapports nationaux provenant de pays industrialisés mentionnent un autre couplage entre la dégradation de l'environnement et ses répercussions ultérieures sur la santé de la population. Les pays d'Europe orientale et de la Communauté d'États indépendants donnent un ordre de priorité élevé à ce facteur. Par exemple, le rapport national de la Fédération de Russie mentionne l'existence d'un couplage entre la pollution industrielle de l'environnement et la mortalité et la morbidité juvéno-infantile (due notamment à l'asthme juvénile). En outre, les rapports de la Fédération de Russie et de la Pologne établissent une interdépendance entre la santé des travailleurs de l'industrie et le niveau de pollution industrielle dans ces pays.



E. Principales conséquences des couplages

1. Pays en développement

a) Exploiter la synergie entre les initiatives en matière de population et de développement

444. Bien que de nombreux rapports nationaux provenant de pays en développement reconnaissent que les couplages entre population et développement ne sont pas toujours très nets, ils conviennent universellement que les politiques et programmes d'action démographique peuvent avoir des effets favorables sur le développement. Bien que les rapports n'établissent pas toujours les mêmes couplages, ils concluent tous que l'action démographique peut faciliter le développement. Par exemple, dans les régions à faible revenu où les familles comptent de nombreux enfants, la réduction du nombre d'enfants par femme et l'espacement accru des naissances peuvent avoir des effets très favorables sur la santé tant de la mère que des enfants, et donc donner à la mère plus de chances d'entreprendre une activité économique.

445. De même, les rapports nationaux reconnaissent généralement que l'action démographique exerce plus d'effets lorsqu'elle s'accompagne d'une série de politiques et programmes de développement. Par exemple, de nombreux rapports signalent que l'accroissement des investissements dans les soins primaires, l'éducation (en particulier pour les fillettes et les femmes) et dans d'autres mesures tendant à promouvoir la condition générale et la situation des femmes peut avoir des répercussions importantes sur les indices synthétiques de fécondité. Un grand nombre de rapports nationaux mentionnent également les résultats de travaux de recherche concernant la façon dont l'éducation féminine influe sur les taux de fécondité. Dans chaque cas, on constate une corrélation positive entre le relèvement du niveau d'instruction des femmes et l'abaissement des taux de fécondité.

446. En matière de politiques et programmes, le principal défi résultant des couplages entre population/développement consiste à savoir exploiter leur synergies et en tirer le meilleur parti possible. Du point de vue des politiques et programmes, ce défi a essentiellement les conséquences suivantes : il est indispensable d'accroître la coordination entre les actions démographiques et les initiatives de développement afin qu'elles se renforcent mutuellement; et il est nécessaire d'intensifier les travaux de recherche afin de définir des moyens nouveaux pour exploiter la complémentarité et les synergies latentes entre population, développement et environnement.

b) L'action démographique comme moyen rentable de favoriser le développement

447. On distingue également des couplage entre population et développement dans l'optique du coût global des initiatives de développement. Certains pays à faible revenu qui ne possédaient auparavant aucun programme visant à freiner leur rapide accroissement démographique ont revu leur position compte tenu des économies qu'offrent de tels programmes. Après avoir investi pendant plusieurs années dans des actions démographiques de tous ordres dont les résultats étaient neutralisés par le nombre croissant d'utilisateurs et de bénéficiaires, ces gouvernements se sont rendu compte qu'il est financièrement impératif d'aborder

le problème tant dans l'optique du développement que dans la perspective de l'action démographique.

448. Beaucoup de pays en développement déclarent avoir calculé les économies réalisées en matière de coûts grâce à la réduction des naissances résultant de leurs programmes d'action démographique. Étant donné que ces programmes sont relativement peu coûteux et que la réduction des naissances procure d'importantes économies dans certains pays, on considère que l'action démographique permet une compression appréciable des coûts. D'où la conclusion qu'il y a lieu d'affecter des ressources comparativement plus élevées aux programmes d'action démographique dans les pays en développement.

c) Équilibrer l'accroissement de la population avec la « capacité de charge » naturelle

449. L'analyse des couplages entre population, développement et environnement permet de dégager les principaux problèmes suivants : a) la pollution des sols, de l'atmosphère et des eaux, essentiellement par les processus de production agricole et industrielle; b) les divers effets dommageables exercés par l'agriculture et la pêche, notamment l'érosion des sols et la réduction de la diversité biologique; et c) le déboisement. La solution de ces problèmes exige un meilleur équilibre entre les taux d'accroissement de la population et la densité démographique d'une part, et la capacité naturelle de charge des sols d'autre part.

Fundação Cuidar o Futuro

450. L'une des principales contraintes constatées dans les pays en développement résulte du fait que la faiblesse des revenus impose des arbitrages défavorables entre l'exploitation durable des ressources et la consommation immédiate des stocks (en particulier de bois de chauffage et de produits forestiers). Du point de vue des politiques et programmes, cela signifie avant tout que les activités de lutte contre la pauvreté doivent s'accompagner d'initiatives pour la protection de l'environnement.

451. Les autres répercussions sur les politiques et programmes consistent notamment à : améliorer le rendement de l'exploitation des ressources dans les processus de production; adopter des technologies plus respectueuses de l'environnement; sensibiliser les responsables officiels et le grand public à la nécessité de protéger l'environnement; tenir compte d'un plus grand nombre d'impératifs écologiques dans la planification du développement, notamment en matière d'urbanisme; formuler et mettre en oeuvre des plans pour la gestion et la conservation des ressources naturelles; et réaliser des études systématiques de l'impact écologique des grands projets d'aménagement qui modifient le milieu. L'introduction de composantes écologiques dans les plans locaux d'aménagement est également recommandée par de nombreux pays.

d) Planification de l'action démographique et du développement national

452. L'intégration des politiques et programmes en matière de population et de développement a mis en relief la nécessité d'incorporer plus étroitement les préoccupations d'ordre démographique aux systèmes nationaux de planification. Bien que nombreux pays aient déjà pris en compte certaines variables démographiques dans leurs plans quinquennaux de développement, les rapports

nationaux révèlent que beaucoup de pays ont récemment commencé à incorporer les préoccupations démographiques à d'autres niveaux du processus de planification. Ces initiatives se sont heurtées à un certain nombre de difficultés.

i) Intégration des impératifs démographiques à différents niveaux du système de planification

453. L'intégration de considérations démographiques aux systèmes nationaux de planification est d'autant plus difficile que ces systèmes évoluent. Certains pays ont abandonné les modèles classiques de planification pour passer graduellement à des mécanismes plus souples et mieux intégrés. Plusieurs pays signalent également qu'ils s'écartent des modèles de planification intégrée pour se rapprocher du système de planification stratégique. Pendant la transition, certains pays ont accumulé plusieurs paliers de planification.

454. L'action démographique figure normalement, sous forme implicite ou explicite, dans les plans quinquennaux de développement. Quatre-vingt dix-sept pour cent des rapports de pays en développement qui abordent cette question signalent que les questions démographiques sont incorporées aux plans de développement en général. Mais à ce niveau, les préoccupations démographiques font l'objet d'un traitement très général, les chapitres sectoriels du plan quinquennal n'étant généralement pas mis en couplage avec la dynamique démographique. À peine 13 % des rapports signalent que l'action démographique est intégrée au processus de planification sectorielle, avec un succès variable. Et à peine 12 % indiquent que les questions de population ont été intégrées à la planification locale. Un effort accru est donc sans doute nécessaire pour intégrer les questions démographiques à ces niveaux du système de planification.

ii) Intégration des questions démographiques à des plans de développement insuffisamment hiérarchisés

455. Les rapports nationaux signalent que l'un des problèmes qui se posent lorsque l'on tente d'intégrer les questions démographiques au système de planification réside dans le fait que certains plans de développement contiennent déjà de si nombreuses priorités que la contribution d'une priorité nouvelle n'a guère de sens. Cela est dû notamment au fait que les gouvernements tributaires de l'aide extérieure doivent répondre aux priorités multiples de leurs donateurs. Les rapports signalent la nécessité de hiérarchiser les priorités à tous les niveaux du processus de planification.

iii) Intégration d'un thème intersectoriel à un plan de développement organisé de façon sectorielle

456. Le rapport national du Botswana décrit parfaitement un autre secteur problématique concernant l'intégration des questions démographiques au processus de planification du développement. Les auteurs du rapport signalent en effet que les couplages population/développement sont intersectoriels tandis que les politiques et plans officiels ont plutôt un caractère sectoriel, ce qui fait que d'important couplages transversaux échappent à l'analyse. Certains pays ont tenté de contourner le problème en adoptant des plans distincts pour l'action démographique. Cela contribue certes à donner aux pouvoirs publics des orientations plus claires à l'égard des objectifs et programmes, mais pas

nécessairement à intégrer l'action démographique au cadre général de la planification nationale.

iv) Coordination entre les différents éléments et niveaux du système de planification

457. La coordination entre les différents niveaux du système de planification et entre différents plans de type sectoriel constitue un autre domaine problématique. S'agissant de l'articulation des plans entre le niveau central et les échelons locaux, la rigidité de la plupart des structures institutionnelles a imposé une nécessaire décentralisation. Cela est apparu particulièrement important pour la mise en oeuvre des programmes d'action démographique car ceux-ci sont largement tributaires de la participation des collectivités, des groupes locaux de femmes et des initiatives lancées à partir de la base.

458. Plusieurs pays ont décentralisé leur système de planification, à tel point que les plans d'action démographique ressortissent presque intégralement à la compétence des administrations locales (par exemple, en Argentine et en Inde). D'autres pays ont décentralisé diverses composantes de leur programmes démographiques. Ainsi, Sri Lanka reconnaît la nécessité de recueillir des données démographiques correspondant à des aires géographiques plus petites et de former les planificateurs des administrations provinciales à élaborer des estimations démographiques aux fins de la planification. S'il est vrai que la décentralisation a permis à ces pays d'adapter plus facilement leurs plans et programmes d'action démographique aux besoins locaux, elle exige aussi des systèmes de contrôle et d'évaluation particulièrement vigoureux et efficaces afin de garantir que toutes les parties du pays progressent à un rythme comparable.

459. Un autre moyen de réaliser une meilleure articulation entre les différents paliers du système de planification consiste à adopter des incitatifs plus puissants à l'intention des dirigeants régionaux et locaux en vue de garantir la mise en oeuvre du plan national d'action démographique. En Égypte, par exemple, les gouverneurs sont évalués en partie en fonction de la façon dont ils parviennent à appliquer la politique nationale d'action démographique dans leur région.

v) L'intégration fonctionnelle, défi ultime

460. De nombreux pays possèdent un système de planification qui facilite l'intégration des questions démographiques aux plans nationaux, mais cela ne garantit pas nécessairement une intégration fonctionnelle. Ce décalage est attribué essentiellement aux lacunes des données et à une analyse insuffisante des données existantes; à l'absence de méthodes d'intégration satisfaisantes; au fait que le personnel technique n'a pas atteint la masse critique indispensable et que les cadres des ministères et départements fonctionnels ne sont pas animés de la volonté nécessaire pour accomplir les tâches essentielles à l'intégration fonctionnelle; et au manque de ressources.

461. L'accent est porté en particulier sur les faiblesses existant en matière de recherche et au niveau de la collecte et de l'analyse des données. Ainsi,

certaines pays signalent que les données existantes ne sont pas pleinement exploitées d'un point de vue analytique et que les données provenant de sources différentes sont rarement recoupées et amalgamées pour l'analyse. Divers pays soulignent la nécessité de recueillir un plus large éventail de données pour procéder à l'analyse multivariées d'un grand nombre de sujets interdépendants. D'autres pays encore indiquent qu'il est nécessaire de posséder un plus grand volume de données qualitatives aux fins de la planification de l'action démographique.

2. Pays industrialisés

462. Les deux principaux couplages population/développement mentionnés par les pays industrialisés peuvent avoir plusieurs répercussions, dont l'une concerne tant la question du vieillissement et des dépenses sociales que la politique en matière de famille, l'emploi des femmes et les tendances de la fécondité, à savoir la nécessité de redéfinir certains éléments des systèmes sociaux et économiques en fonction de l'évolution des circonstances et d'une viabilité économique et financière décroissante.

463. Face à la proportion croissante des tranches les plus âgées, de nombreux gouvernements ont dû repenser leurs régimes traditionnels pour la protection de la vieillesse et remanier le partage des responsabilités entre les ménages, le secteur privé et l'État. Ainsi, en matière de pensions, plusieurs pays ont commencé à offrir des mesures encourageant les particuliers à constituer leur propres plans d'épargne-retraite afin d'alléger partiellement le fardeau de l'État. Par ailleurs, l'accroissement des rapports de dépendance économique ne permet plus d'assurer la viabilité des régimes de pension fondés sur la répartition 2/, lesquels doivent donc être remplacés – ou au moins renforcés – par des régimes à capitalisation intégrale 3/ afin de financer les pensions futures de la population active actuelle. De plus, de nombreux pays ont relevé l'âge légal de la retraite en vue d'alléger le fardeau de la dépendance économique. Les régimes d'assurance maladie font aussi l'objet de restructurations visant d'une part à mieux répondre au gonflement des tranches âgées et d'autre part d'améliorer le rendement des services fournis.

464. Les politiques et programmes en matière de famille confrontent les mêmes défis que les régimes pour la protection sociale de la vieillesse. Ces programmes, qui ont connu une expansion considérable au cours des années afin de répondre à des préoccupations et orientations nouvelles, doivent maintenant être réexaminés du point de vue de leur viabilité économique et financière. Toutefois, le couplage qui unit les politiques de la famille, le travail des femmes et la fécondité a toute une série de répercussions sur d'autres politiques et programmes. Si les politiques de la famille visent en priorité à mieux permettre aux femmes de mener simultanément leur carrière professionnelle et leur vie familiale, ces mêmes politiques peuvent aussi contribuer incidemment à l'éclatement des structures familiales traditionnelles. La désagrégation rapide de la cellule familiale traditionnelle constatée dans les pays industrialisés suscite de graves préoccupations car aucune structure centrale et cohésive n'est prête à la remplacer. La famille constituait jadis le noyau de la morale et de l'éthique des sociétés, l'État jouant à cet égard un rôle relativement neutre. Le déclin de la structure familiale traditionnelle,

conjugué à plusieurs symptômes de fragmentation sociale, fait peser d'inquiétantes incertitudes sur l'avenir.

465. Les pays d'Europe orientale et de la Communauté d'États indépendants établissent souvent deux couplages supplémentaires entre les performances économiques et a) le bien-être de la population; et b) le manque d'emploi et les migrations qui en résultent. Ces préoccupations étroitement apparentées sont nées des gigantesques transitions macro-économiques actuellement en cours dans ces pays. Les répercussions à envisager dans l'optique des politiques et programmes rejoignent les conclusions qui sont tirées au chapitre III au sujet de la volonté politique quant à la nécessité de mettre en place des filets de sécurité provisoires en attendant que soient instaurés les nouveaux régimes économiques et sociaux.

466. Les principaux couplages établis entre la population, le développement et l'environnement signalent que les pays industrialisés doivent faire preuve d'une responsabilité accrue et agir de façon plus résolue en vue de réduire leur contribution à la destruction des ressources mondiales. L'adoption de modes de consommation moins prodigues et de techniques de production plus respectueuses de l'environnement constitue à cet égard un secteur d'intervention manifeste pour les politiques et programmes.

Notes

Fundação Cuidar o Futuro

1/ Le Mexique a adhéré à l'OCDE en mai 1994, soit à un moment où l'analyse sur laquelle se fonde le présent document était déjà trop avancée pour que l'on puisse faire figurer ce pays parmi les pays membres de l'OCDE.

2/ Dans un régime à répartition, les cotisations de retraite versées par les membres des tranches d'âge actives servent directement à acquitter le montant des pensions de la population actuellement à la retraite.

3/ Dans un régime à capitalisation intégrale, les cotisations de retraites versées par la population active actuelle sont mises de côté pour être reversées sous formes de prestations aux mêmes cotisants une fois qu'ils ont pris leur retraite.

4/ Classification tirée du Rapport 1993 sur le développement dans le monde (Banque Mondiale, 1993).

5/ Les statistiques figurant dans la présente synthèse reprennent exclusivement les chiffres présentés dans les rapports nationaux et les formulaires complémentaires. En cas de divergence entre les deux, le formulaire a prévalu. À noter que ces deux sources ne sont pas nécessairement compatibles avec les statistiques de l'ONU.

6/ À noter que la définition de « zone urbaine » diffère selon les pays.

7/ Ici encore, ce chiffre aurait sans doute été plus élevé si les rapports avaient indiqué les aspects précis du développement qui ont contribué à la dégradation de l'environnement.



ANNEXE I

Liste des 167 pays ayant présenté un rapport national

Régions	Nombre de rapports	Pays
Afrique subsaharienne	45	Afrique du Sud, Angola, Bénin, Botswana, Burkina Faso, Burundi, Cameroun, Cap-Vert, Comores, Congo, Côte d'Ivoire, Djibouti, Éthiopie, Gabon, Gambie, Ghana, Guinée, Guinée-Bissau, Guinée équatoriale, Kenya, Lesotho, Libéria, Madagascar, Malawi, Mali, Maurice, Mauritanie, Mozambique, Namibie, Niger, Nigéria, Ouganda, République centrafricaine, République-Unie de Tanzanie, Rwanda, Sao Tomé-et-Principe, Sénégal, Seychelles, Sierra Leone, Swaziland, Tchad, Togo, Zaïre, Zambie, Zimbabwe
Afrique du Nord	5	Algérie, Égypte, Libye, Maroc, Tunisie
Asie de l'Est, Asie du Sud-Est et Asie du Sud	21	Bangladesh, Bhoutan, Cambodge, Chine, Inde, Indonésie, Japon, Malaisie, Maldives, Mongolie, Myanmar, Népal, Pakistan, Philippines, République de Corée, République démocratique populaire lao, République populaire démocratique de Corée, Singapour, Sri Lanka, Thaïlande, Viet Nam
Asie occidentale	11	Bahreïn, Chypre, Émirats arabes unis, République islamique d'Iran, Iraq, Israël, Jordanie, Koweït, Liban, Oman, Syrie, Turquie, Yémen
Océanie	14	Australie, Fidji, Îles Cook, Îles Marshall, Îles Salomon, Kiribati, États fédérés de Micronésie, Nioué, Nouvelle-Zélande, Papouasie-Nouvelle-Guinée, Samoa occidentale, Tonga, Tuvalu, Vanuatu
Amérique centrale et Amérique latine	20	Argentine, Belize, Bolivie, Brésil, Chili, Colombie, Costa Rica, El Salvador, Équateur, Guatemala, Guyana, Honduras, Mexique, Nicaragua, Panama, Paraguay, Pérou, Suriname, Uruguay, Venezuela
Caraïbes	10	Antigua-et-Barbuda, Barbade, Cuba, Grenade, Îles Vierges britanniques, Jamaïque, République dominicaine, Sainte-Lucie, Saint-Vincent-et-les Grenadines, Trinité-et-Tobago
Europe occidentale, Europe du Nord et Europe méridionale	18	Allemagne, Autriche, Belgique, Danemark, Espagne, Finlande, France, Grèce, Irlande, Italie, Liechtenstein, Luxembourg, Norvège, Pays-Bas, Portugal, Royaume-Uni, Suède, Suisse
Europe orientale et Communauté d'États indépendants	19	Albanie, Arménie, Azerbaïdjan, Belarus, Bulgarie, Croatie, Fédération de Russie, Hongrie, Lettonie, Lituanie, Moldavie, Pologne, République tchèque, Roumanie, Slovaquie, Slovénie, Tadjikistan, Ukraine, République fédérale de Yougoslavie (Serbie et Montenegro)
Amérique du Nord	2	Canada, États-Unis d'Amérique

ANNEXE II

Taux d'accroissement annuel de la population par sous-région, 1970-1990
(Pour cent)

Année	Afrique du Nord	Afrique orientale	Afrique australe	Afrique centrale	Afrique occidentale	Asie occidentale	Asie du Sud	Asie du Sud-Est	Asie de l'Est
1970	2,4	2,7	2,9	3,0	2,8	2,7	2,9	2,5	2,4
1990	2,3	3,1	2,4	3,1	2,9	2,5	2,2	2,0	1,4
Pourcentage de variation	-4	+15	-17	+3	+4	-7	-24	-20	-42

Année	Océanie	Amérique centrale	Amérique du Sud	Caraïbes	Amérique du Nord	Europe occidentale ²	Europe orientale et CEI
1970	1,96	3,1	2,6	1,7	---	0,6	0,7
1990	1,5	2,1	1,9	1,5	0,7	0,3	0,32
Pourcentage de variation	-23	-32	-27	-12	---	-50	-54

¹ Les rapports de pays ne fournissent pas de données suffisantes pour établir les chiffres régionaux.

² Comprend l'Europe occidentale, l'Europe du Nord et l'Europe méridionale.

/...

ANNEXE III

Taux de mortalité infantile, taux bruts de mortalité et espérance de vie
 à la naissance par sous-région, 1970-1990

Indicateur	Afrique du Nord	Afrique orientale	Afrique australe	Afrique centrale	Afrique occidentale	Asie occidentale	Asie du Sud	Asie du Sud-Est	Asie de l'Est
Taux de mortalité infantile (pour 1 000 naissances vivantes)									
1970	124,8	147,9	116,6	133,4	155,96	136,2	132,3	103,6	46,3
1990	56,1	112,8	60,7	103,7	95,9	63,8	82,2	56,8	33,7
Pourcentage de variation	-55	-24	-48	-22	-39	-53	-38	-45	-27
Taux brut de mortalité (pour 1 000 habitants)									
1970	19,3	24,3	16,6	18,8	22,1	11,5	18,0	14,7	7,1
1990	8,98	18,5	12,0	13,9	13,2	9,2	10,2	8,1	6,3
Pourcentage de variation	-53	-24	-28	-26	-40	-20	-43	-45	-11
Espérance de vie à la naissance (années)									
1970	47,8	43,96	52,9	43,8	44,9	58,1	49,8	51,6	65,2 ¹
1990	61,8	52,3	59,8	50,7	51,6	65,1	58,8	63,3	71,4 ¹
Variation (années)	14,0	8,3	6,9	6,9	6,7	7,0	9,0	11,7	6,2

Fundação Cuidar o Futuro

Indicateur	Océanie	Amérique centrale	Amérique du Sud	Caraïbes	Amérique du Nord	Europe occidentale ³	Europe orientale et CEI
Taux de mortalité infantile (pour 1 000 naissances vivantes)							
1970	41,9 ¹	72,98	94,9	46,1	19,9	23,1	25,6
1990	28,6	41,8	46,0	23,5	8,95	7,5	16,1
Pourcentage de variation	-32	-43	-52	-49	-55	-68	-37
Taux brut de mortalité (pour 1 000 habitants)							
1970	8,98	- ²	10,5	8,7	- ²	10,6	8,8
1990	7,1	- ²	6,7	7,2	- ²	10,3	11,6
Pourcentage de variation	-21	-	-36	-17	-	-3	+32
Espérance de vie à la naissance (années)							
1970	63,3	61,4	57,2	65,3	71,0	71,3	69,2
1990	66,1 ¹	70,0	67,1	70,5	75,7	76,4	70,3
Variation (années)	2,8	8,6	9,9	5,2	4,7	5,1	1,1

¹ Chiffres non pondérés car les rapports nationaux ne fournissent pas de données suffisantes.

² Les rapports nationaux ne fournissent pas de données suffisantes.

³ Comprend l'Europe occidentale, l'Europe du Nord et l'Europe méridionale.

ANNEXE IV

Indices synthétiques de fécondité et taux bruts de natalité
par sous-région, 1970-1990

Indicateur	Afrique du Nord	Afrique orientale	Afrique australe	Afrique centrale	Afrique occidentale	Asie occidentale	Asie du Sud	Asie du Sud-Est	Asie de l'Est
Indice synthétique de fécondité									
1970	6,9	6,5	6,0	6,2	6,6	5,0	6,4	5,6	5,4
1990	4,5	6,7	5,4	6,8	6,3	4,3	3,96	3,5	3,5
Pourcentage de variation	-35	+3	-10	+10	-5	-14	-38	-38	-59
Taux brut de natalité									
1970	44,2	47,0	- ¹	- ¹	48,7	34,5	42,7	37,9	33,3
1990	32,2	44,5	42,0	43,9	41,9	31,6	30,4	28,1	20,9
Pourcentage de variation	-27	-5	- ¹	- ¹	-14	-8	-29	-26	-37

Fundação Cuidar o Futuro

Indicateur	Océanie	Amérique centrale	Amérique du Sud	Caraïbes	Amérique du Nord	Europe occidentale ²	Europe orientale et CEI
Indice synthétique de fécondité							
1970	3,4	6,7	5,2	4,8	2,2	2,3	2,0
1990	2,1	3,6	2,97	2,8	1,9	1,6	1,8
Pourcentage de variation	-38	-46	-43	-42	-14	-30	-10
Taux brut de natalité							
1970	21,1	- ¹	37,4	33,0	- ¹	16,2	15,1
1990	16,8	- ¹	24,7	23,5	- ¹	12,2	13,5
Pourcentage de variation	-20	-	-34	-29	-	-25	+11

¹ Les rapports nationaux ne fournissent pas de données suffisantes.

² Comprend l'Europe occidentale, l'Europe du Nord et l'Europe méridionale.

ANNEXE V

Taux de croissance urbaine et pourcentage de la population vivant
 en milieu urbain par sous-région, 1970-1990

Indicateur	Afrique du Nord	Afrique orientale	Afrique australe	Afrique centrale	Afrique occidentale	Asie occidentale	Asie du Sud	Asie du Sud-Est	Asie de l'Est
Taux de croissance urbaine (pour cent)									
1970	3,6	5,4	- ¹	- ¹	9,8	4,8	4,5	4,3	2,3
1990	3,3	5,4	3,5	6,7	5,6	4,8	4,99	4,4	4,4
Pourcentage de variation	-8	0	- ¹	- ¹	-43	0	+11	+2	+91
Proportion de la population vivant en milieu urbain (pour cent)									
1970	35,1	10,8	46,2	31,5	21,1	39,9	16,0	20,3	18,3
1990	42,6	18,1	49,8	38,7	30,7	58,2	22,4	30,7	32,8

Fundação Cuidar o Futuro

Indicateur	Océanie	Amérique centrale	Amérique du Sud	Caraïbes	Amérique du Nord	Europe occidentale ²	Europe orientale et CEI
Taux de croissance urbaine (pourcentage)							
1970	2,4	4,5	4,7	- ¹	- ¹	-0,95	1,4
1990	1,7	2,95	2,98	2,9	- ¹	1,31	0,9
Pourcentage de variation	-29	-34	-37	- ¹	- ¹	+238	-35
Proportion de la population vivant en milieu urbain (pour cent)							
1970	74,2	- ¹	57,3	- ¹	- ¹	66,0	58,6
1990	73,1	65,3	74,0	65,6	- ¹	69,9	69,7

¹ Les rapports nationaux ne fournissent pas de données suffisantes.

² Comprend l'Europe occidentale, l'Europe du Nord et l'Europe méridionale.

ANNEXE VI

Données relatives aux indicateurs démographiques et sanitaires essentiels par pays *

Région	Pays	Population (milliers d'habitants)		ISF		TBN		Accroissement de la population		TMI		TBM		Espérance de vie ^b		Croissance urbaine		Population urbaine (pour cent)	
		1970	1990	1970	1990	1970	1990	1970	1990	1970	1990	1970	1990	1970	1990	1970	1990	1970	1990
Afrique du Nord	Égypte	38 600	52 900	6,56	3,9	41,8	30	2,35	2,2	116	38	18,3	7,4	49,7	64,6	2,7	2,8	42,2	47
	Méroc	14 900	24 500	7,4	4,2	47,7	29,5		2,2	123	57		7,4		65	4,3	3,8	35	48
	Soudan	13 900	20 300	7,1	6,6	47	41	2,6	2,6	150	102	22,1	15	42,8	50,8	5	4	16,4	24,6
Afrique orientale	Burundi	3 200	5 290	5,9	6,7	45	43		3	147	104		16	41,5	51				6
	Comores		450	6	6			2,6	2,7		114,5	19	15,1	55					28,5
	Djibouti		520		5,8		47,5		6,1		114		17,5	50		6,2			76,6
	Éthiopie	29 400	50 100	5,8	7,9	49,9	49,3	2,3	3,2	153	137	25,7	22,3	43,9	53,8	4,8	5,1	8,6	14,6
	Kenya	10 900	25 000	7,6	5,4			3,3	3,3		70			49	58				
	Madagascar	7 600	11 200	6,6	6,1	46	45,5	2,1	3	102	110	25	16,6	37,9	55,8	4	5,9	16,3	23,8
	Malawi	4 500	8 900	7,4	7,6	53	41,2	2,7	3,7	197	134	26	20	41	48	7	6,4	6	12,3
	Maurice	850	1 060	3,7	2,32	25,3	21,3	2,3	0,8	65,1	20,4	7,9	6,6	63,5	69,5		0,8	42,9	39,2
	Mozambique	9 410	15 730	6,73	6,02	48,2	44,22	2,3	2,8	193	129	25,7	16,4	46	48,6				20
	Ouganda	9 500	16 400	7,1	7,1	50	50	3,8	2,9	120	122	20	22	46,4	44,4		6,1	7,8	11,1
	Rwanda	3 700	7 200		6,9	48	45,9	2,6	3,1	121	120	22	14,1	42	49	7,5	8,2	3,5	5,4
	Seychelles	58	71	5,86	2,71	33,6	22,6	2,6	0,4	33,2	12	9,4	7,7	68	70,4				
	République-Unie de Tanzanie	12 313	27 236	6,6	6,3	47	43	3,04	2,8		115			41	49		5,8		20
	Zambie	4 060	7 820	6,9	7	17,7	19,7	2,5	3,2		107,2			13,2	43,4	51	8,9	3,7	29,4
Zimbabwe	5 100	10 400		5,4		39,9		3,13		53			8,7	59,6				29	
Afrique méridionale	Afrique du Sud	23 100	38 900	5,47	4,56	39,2	34,6	2,93	2,3	71	56,3	10,4	8,4	59,4	63,5	3,2	3,3	47,1	51
	Botswana	570	1 330	6,5	5,3	45,3	38,7	2	3,5	91	45,1	13,7	11,4	58,6	62,7		7,4	9,6	45,7
	Lesotho	850	2 010																
	Namibie	740	1 400												58,8		5,55		32,57
	Swaziland	370	681		6,4		48,3		3,4	156	99	21	13	44	56				23
Afrique centrale	Angola	5 600	10 000		8,9				2,7		160			35	45	8,5	7,5		
	Cameroun	7 660	11 530		5,6		41,7		2,9		55	20,4	12,8		55		6,1		40,6
	Congo	1 300	2 300	7				3,9	2,9	125				47					
	Guinée équatoriale		350		5,7		42,1		2,4		120		17,6		49		4,1		36,1
	Gabon	480	1 090		5,34		35,9	2	2,9	143	94	26	15,6	45	52,5		5,11		47,3
	République centrafricaine	2 050	2 690		6	43,5	41,6	2,5	2,5	139	106	19,4	16,7	43	49		2,9	33,8	36,5
	Sao Tomé-et-Principe	74	117	7,8	5,4	47,2	35,5	1,4	2	65,2	73,5	14,2	10,4	61,6	63,9		3		33
	Zaïre	20 710	37 280		6,7		45		3	3,4			18	14	46	51		7	31,3
Afrique occidentale	Bénin		5 047		6,8				2,9		101		17	47,8					31
	Burkina Faso	5 640	9 070	6,7	7,3	46	50	2,02	2,6		114,6	24	16,4	42,2	51,8	10,8	4,5	6,4	14
	Cap-Vert	271	342	7,1	5,4	100	56	3,1	1,5		45		8,2	62					45
	Côte d'Ivoire	6 710	10 820	6,8	6,8		48	3,6	3,8	190	97		12,3	55,6	11	5,3			39
	Gambie		1 026		6,39		49,5		4,1		97		21	42					
	Ghana	8 559	14 853	6,7	6,4						77		11	47	58			28,9	
	Guinée	3 685	5 694	6	6				2,8		148			47					30
	Guinée-Bissau		1 000		6				2,3		146			47					20
	Libéria	1 500	3 000					3,4		132		18		50,2				29,2	
	Malï	5 410	8 130	6,3	6,8	49	45,8	2,82	1,81	121	108	18,2	12,6	48	56		4,34		23
	Mauritanie	1 100	1 970	6,5	6,4		46	2,2	2,9	147	129	27	17,6	48,6	9,1	7,9	9,1		43,1
Niger		8 260	7	7,4		52		3,3		145			20	47					21



Région	Pays	Population (milliers d'habitants)		ISF		TBN		Accroissement de la population		TMI		TBM		Espérance de vie ^a		Croissance urbaine		Population urbaine (pour cent)		
		1970	1990	1970	1990	1970	1990	1970	1990	1970	1990	1970	1990	1970	1990	1970	1990	1970	1990	
	Nigéria		108 000		6	50	39		2,9	99	87	25	12		51		6		32	
	Sénégal	5 000	7 000						3	120	88		17		54				39	
	Sierra Leone	2 700	3 800	6,5	6,3	48,7	47	2,3	2,6	225	154	26,2	21,1	34,8	41,1	5,2	2,1	27,5	34,5	
	Togo	2 000	3 700		6,6		47	2,6	3,4				13		55		3,4		25	
Asie occidentale	Bahreïn	220	490		3,9		29,5	2,82	3,55			20,1		3,8	68,1	5,3	4,45	78,1	88,4	
	Chypre	640	725															42	68	
	Émirats arabes unis	220	1 840		5,4		27,4		5,3		18		2,2		72		4,7		78,2	
	Israël	2 900	3 453	3,83	3,07	25,4	22,8			24	10		6,3		76,8				90,4	
	Jordanie	1 510	<3 450	7,4	5,6	50	34	4,8	3,4	70	34	12	6	58	66				78	
	Koweït	700	2 100	7,2	6,5	46,4	39,2	9,6	4,7	41,2	13,6	6,5	2,4	65	74,5	9,6	4,7	100	100	
	Liban	2 591	2 352			33			2,5											
	Turquie	35 610	56 470	5	3,4	34,5	27,7	2,52	2,17	150	59,3	11,6	7,8	57,95	67,3	4,73	4,03	38,45	59,01	
	Yémen		11 270		8,4		52,6		3,1		131		21		47,3		8,69		25,13	
Asie du Sud	Bangladesh	76 400	109 900	6,3	4,24	42,9	32,8	2,5	2,17	150	88	19	11,3	48,5	56,6		6,1	8,78	14,4	
	Bhoutan		600		5,9				2		134				53,1					
	Inde		846 300		3,6		29	2,69	2,14		79		10		58,6					
	Maldives		238		6,4		40		3,4		34		6		66,9				26	
	Népal	11 560	18 490	6,3	5,8	43	37,5	2,07	2,1	172,6	102	23,1	13,8	41,49	54,7	3,23	5,89	4	9,2	
	Pakistan	65 310	112 050	7,02	6,4	45	39	3,6	3,1	121	107	18	10,5		60,7	4,8	4,3	25,4	32	
	Sri Lanke	12 700	17 000	4,1	2,5	29,7	22,9	2,1	1,2	46,6	20,3	7,5	5,9	65,5	72,5	4,2	1,5	22,4	24,9	
Asie du Sud-Est	Cambodge	7 000	8 600		4,5	42	38	2,4	2,8	156	117	21	15	43	50				12,6	
	Indonésie	119 200	179 300	5,6	3,3	40,6	27,9	2,1	1,9	145	71	19,1	8,9	47,7	61,3	3,8	5,1	17,3	30,9	
	Malaisie	10 800	17 800	4,8	3,3	32,4	28,4	3	2,3	39,4	13,3	6,7	4,9	63,6	71,15	3,2	4,3	26,7	40,7	
	Myanmar	28 920	30 700	5,7	3,6	37,6	28,14	2,3	1,89	55,8	47	10,4	9,6		59,15		5,2	23,6	24,6	
	Philippines	36 700	50 700	5	4,1	37,4	30	3,01	2,4	64	51,5	10,6	7,2	55,7	64,6	4,1	5,1	31,8	48,8	
	République démocratique populaire lao		4 140		6,7		42		2,62		118		15,4		50		5,1		18,7	
	Thaïlande	34 400	54 500	6,1	2,4	35,6	20,4	2,7	1,4	51,8	38,8	8,6	5,9	59	70	4,3	3,1	13,2	27,8	
Viet Nam	41 060	67 270	4,97	3,8	33,35	30,73	3,08	2,25		44		7,8		65	6,3	2,73	20,7	20,05		
Asie orientale	Chine	829 920	1 143 330	5,81	2,31	33,43	21,06	2,58	1,48		35	7,6	6,67			2,17	4,5	17,38	26,41	
	Japon	104 000	123 000	2	1,6			1	0,3			2,15	2,7	74,4	79,2				77	
	Mongolie	1 265	2 149	7,2	3,9			2,78	2,48	70,4	64,4	12,4	8,5	57,85	60,45				56	
	République de Corée	32 200	42 900	4,5	1,63	29,9	15,6	2	0,93	45,4	9,7	9,4	5,8	63,2	71,3	5,3	2	41,1	74	
	République populaire démocratique de Corée		20 960			44,7	22	3,77	1,61		9,2	7	5,9		74,5					
Europe occidentale	Allemagne	78 100	79 800	2,01	1,45					23,4	7,1			69,7	75,8					
	Autriche	7 470	7 720	2,29	1,45	15	11,7	0,3	1,7	25,9	7,5	13,2	10,7	70,1	76,2			65,4	64,6	
	Belgique	9 640	9 970	2,25	1,7	14,66	12,41	0,32	0,39	21,1	7,9	12,31	10,52	70,7	76			94,3	96	
	Danemark	4 900	5 100	1,95	1,76	14,4	12,3	0,7	0,2	14,2	7,5	9,8	11,9	73	75,1	0,2	0,1	80	55	
	Espagne	33 800	39 000														1,9		66	79
	Finlande	4 600	5 000	1,83	1,79	14	13,1	-0,3	0,5	13,2	5,9	9,6	10	71	75	1,4	0,4	50,9	61,6	
	France	49 600	57 200	2,58	1,73						7,2			71,5	77,2					
	Irlande	2 978	3 563		2,11						6,6		8,95	71,2	73,8				52	57
	Italie	54 000	56 800	2,43	1,25	17	10,2	0,67	0,07	29,6	8,3	9,8	9,6	71,95	77,2					
	Liechtenstein	21	30																	
	Luxembourg	340	380	1,98	1,61	13	12,9	0,38	1,33	25	7,4	12,2	9,9	70,25	75,85					
	Norvège	3 890	4 250	2,5	1,93	16,6	14,4	0,56	0,39	12,7	6,9	10	10,9	74,2	76,63	2,2	1,1	65,9	72,1	
	Pays-Bas	12 960	14 890	2,58	1,59			1	0,7	12,7	7,1	8,4	8,6	73,7	76,7	-4,37	1,48	52,8	50,8	

Région	Pays	Population (milliers d'habitants)		ISF		TBN		Accroissement de la population		TMI		TBM		Espérance de vie ^b		Croissance urbaine		Population urbaine (pour cent)	
		1970	1990	1970	1990	1970	1990	1970	1990	1970	1990	1970	1990	1970	1990	1970	1990	1970	1990
	Portugal	8 610	9 870	2,76	1,51	17,8	11,8	-0,32	-0,19	58	10,9	9,6	10,4	67,6	73,5		0,4		57,1
	Royaume-Uni	55 600	57 800	2,45	1,82	16,2	13,7		0,3	18,5	7,4	11,8	11,2	71,9	76,1				
	Suède	8 080	8 590	1,94	2,14	13,7	14,5			11	5,9	10	11,1	74,2	77,6	1	0,7		
	Suisse	6 190	6 750	2,1	1,59	16,1	12,5	1,46	0,64	15,1	6,8	9,2	9,5	73,2	77,5			57,6	68,9
Europe orientale et CEI	Croatie		4 784	2,1	1,54		11,7												
	Fédération de Russie	130 100	148 000	1,97	1,73	14,6	13,4	0,5	0,34	23	17,4	8,7	11,2	68,8	70			62	74
	Hongrie	10 320	10 370	1,97	1,75	14,7	12,1	3,6	-0,3	35,9	14,8	11,6	14,1	69,6	69,4			36,9	43,4
	Lettonie	2 370	2 670	<1,93	1,5	14,6	14,2	0,62	-0,21	17,9	13,7	11,3	13	70,1	68,7	0,68	-0,3	61,1	69,2
	Lituanie	3 128	3 751	2,4	2	15,2		0,8	0,75		10,3		10,6	70,85	71,4			50	69
	Pologne	32 700	>38 200	2,2	2	16,6	14,3	0,8	0,4	33,4	15,9	8,1	10,2	70,3	71,2	1,5	0,9	52,3	61,8
	Slovaquie	4 530	5 300	2,4	2,07	18	15,2	0,21	0,41	25,7	12	9,3	10,3	69,8	71,55		1,24		58,76
	Ukraine		52 000		1,7						14		13,4	70,65					
Caribes	Antigua-et-Barbuda	67	64	2,6						22,1	21,1	6,2		72	75				31
	Barbade	240	260			20,7	17		0,1	45,6	15,3	8,7	8,8	68,4	75,2				
	Cuba	8 600	10 690	3,7	1,83	27,7	17,6	1,3	1,1	38,7	10,7	6,3	6,8	70,4	74,75		1,7	60,5	73,9
	Grenade	93	95		3,5	29,1	26,2					7,9	7	68,5					
	Îles Vierges britanniques	10	16	3,6	2	30,3	17,6	2	2,3	27,3	23,9	6,8	4,6	74,5					68,9
	Jamaïque	1 840	2 400	5,55	2,9	34,4	24,8	1,4	1	32,2		7,7	5,1	68,5	73				52
	République dominicaine	4 400	7 200	6,28	4,23	42,05	32,76	2,8	2,4	66	43	14,17	8,46	53,51	63	6,7	4,6		58,65
	Sainte-Lucie	1 000	130	6,3	3,1	39	27	1,5	1,5	49,3	18,6	8	6	67	72		2,6		30
	Saint-Vincent-et les Grenadines		108	6,3	2,8				0,77		19	8,3	6,1	71					
	Trinité-et-Tobago	941	1 152		2,4	19,5							6,7	70,5					
Amérique centrale	Belize	120	189	4,6	1,6				2,3	67	35			69	72				48
	Costa Rica	1 900	3 000	4,9	3				2,7	19,1	15,3			75,2					
	El Salvador	3 600	5 000	6,2	4,4			3,5	0,9										50
	Guatemala	5 200	9 200	5,8	5,8			2,8	2,8		80			62		3,5			40
	Honduras	2 600	5 300	7	5,1			3	3,2		50			67,5					44
	Mexique	50 360	81 200	6,8	3,2	42,83	26,76	3,08	2,01	76	38	9,88	5,72	61,22	71	4,5	2,9	56,7	71,3
	Nicaragua		3 800	4,7					3,3		56			67					56
	Panama	1 500	2 400	5,4	2,96			3,1	1,9	40,5	18,9			65,5	72,5	3,4	2,9		54
Amérique du Sud	Argentine	24 000	33 000	3,15	2,8			1,6	1,4	46,9	25			67,3	71,1				86
	Bolivie		7 100	6,5	5				2,1	113	75			59		4,1			
	Brésil	93 140	144 540	5,8	2,7	38,7	23,7	2,9	1,9	116,9	51,6			52,7	65,5	5,2	3,1	55,9	74,1
	Chili	8 900	13 400	4,4	2,7	26,4	22	2	1,7	82,2	14,8	8,7	5,6	64	72	2,4	2,2	75	83,5
	Colombie	21 400	33 000	4,7	2,9	34,5	25,8	2,3	2	73	37	8,7	5,9	61,6	68,3	3,7	2,5	57	69
	Équateur	6 000	10 300	6,3	3,83	41,5	29,3	3	2,35	101	53	12,1	6,5	57,8	67,9	4,5	4,2	39,54	55,37
	Paraguay	2 400	4 100	5,7	4,3				3,1	55	47			65,5	67,3		4,4		50
	Pérou	13 190	21 550	6,2	3,7	42,1	30	2,89	2,04	118	82	14,2	8,3	54	63,4	4,8	2,8	58,1	70,3
	Suriname		414	5,6	2,9				1,6										
	Uruguay	2 810	3 090	3	2,3	19,54	18,26	0,58	0,56	50,2	20,4	9,41	9,77	68,9	72,5	1,15	0,89	83	88,82
	Venezuela	10 600	20 000	5,3	3,4			3,5	2,6	54	27			71,1			2,7		71
Amérique du Nord	Canada	22 064	28 436	2,12	1,71	16,4	14,6	1,2	1,5	17,5	6,8	7,1	6,9	73,1	77,9				
	États-Unis d'Amérique	204 000	249 000	2,2	1,9				0,6	20,2	9,2			70,8	75,5				
Océanie	Australie	12 510	17 070	2,8	1,9	20,6	15,4	1,99	1,38	17,9	8,2	9	7	71,5	77	2,57	1,47	85,57	85,1
	Fidji	447	715	7,3	3,2	28,6	24,3	3,22	0,9										
	Îles Cook					37,3	26,6			46,2	24,9	7,4	7,9	65					

Région	Pays	Population (milliers d'habitants)		ISF		TBN		Accroissement de la population		TMI		TBM		Espérance de vie ^a		Croissance urbaine		Population urbaine (pour cent)	
		1970	1990	1970	1990	1970	1990	1970	1990	1970	1990	1970	1990	1970	1990	1970	1990	1970	1990
	Îles Salomon	181	332	7,3	8,4		40		3,5	70	38		8	51	60,7		6,8		13
	Kiribati		72				29,4		2				9,2		55				
	Micronésie, États fédérés de		101		6,5		35		3		50		3,5						
	Nioué	5	2		3,5		37		-1,2				12						
	Nouvelle-Zélande	2 850	3 410	3,17	2,18	22	17,9	1,7	1,2	16,8	8,3	8,8	7,9	71,6	75,4	1,9	1,8	81,5	85
	Papouasie-Nouvelle-Guinée	2 400	3 900		5,9					2,5	134							8	15
	Samoa occidental	148	161		7	5		0,7	0,5		23,7		5,1		64		4		
	Tonga		97		7,12	4	40	32	3,2	0,8	59	22	7	57,5	67				
	Tuvalu		10		3,4		29		1,2		41		9		67	16,3	4,7		
	Vanuatu		139		5,3		38				45		9		62,9		7,5		

^a Si les chiffres de 1970 ou de 1990 n'apparaissent pas dans les rapports, on a utilisé (lorsqu'ils étaient disponibles) les chiffres correspondant aux périodes 1966-1974 et 1986-1994.

^b Données correspondant aux deux sexes.

Fundação Cuidar o Futuro