

Objectifs du Millénaire pour le développement



NATIONS UNIES

RAPPORT 2008



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

ORGANISATION INTERNATIONALE DU TRAVAIL

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

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

ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTE

BANQUE MONDIALE

FONDS MONETAIRE INTERNATIONAL

UNION INTERNATIONALE DES TELECOMMUNICATIONS

COMMISSION ECONOMIQUE POUR L'AFRIQUE

COMMISSION ECONOMIQUE POUR L'EUROPE

COMMISSION ECONOMIQUE POUR L'AMERIQUE LATINE ET LES CARAÏBES

COMMISSION ECONOMIQUE ET SOCIALE POUR L'ASIE ET LE PACIFIQUE

COMMISSION ECONOMIQUE ET SOCIALE POUR L'ASIE OCCIDENTALE

PROGRAMME COMMUN DES NATIONS UNIES SUR LE VIH/SIDA

FONDS DES NATIONS UNIES POUR L'ENFANCE

CONFERENCE DES NATIONS UNIES SUR LE COMMERCE ET LE DEVELOPPEMENT

FONDS DE DEVELOPPEMENT DES NATIONS UNIES POUR LA FEMME

PROGRAMME DES NATIONS UNIES POUR LE DEVELOPPEMENT

PROGRAMME DES NATIONS UNIES POUR L'ENVIRONNEMENT

CONVENTION-CADRE DES NATIONS UNIES SUR LES CHANGEMENTS CLIMATIQUES

HAUT COMMISSARIAT DES NATIONS UNIES POUR LES REFUGIES

PROGRAMME DES NATIONS UNIES POUR LES ETABLISSEMENTS HUMAINS

FONDS DES NATIONS UNIES POUR LA POPULATION

UNION INTERPARLEMENTAIRE

ORGANISATION DE COOPERATION ET DE DEVELOPPEMENT ECONOMIQUES

ORGANISATION MONDIALE DU COMMERCE

Objectifs du Millénaire pour le développement Rapport 2008



NATIONS UNIES

NEW YORK, 2008

ÉLIMINER LA PAUVRETÉ **2015** *A nous d'agir*
OBJECTIFS DU MILLÉNAIRE POUR LE DÉVELOPPEMENT



AVANT-PROPOS

En adoptant la Déclaration du Millénaire en l'an 2000, la communauté internationale s'est engagée à « n'épargner aucun effort pour affranchir des millions d'hommes, de femmes et d'enfants du joug terrible et déshumanisant de la misère. » Nous avons parcouru la moitié du chemin menant vers la date butoir – 2015 – pour réaliser les objectifs du Millénaire pour le développement.

Les OMD sont l'expression des aspirations en matière de développement du monde dans son ensemble. Mais ce n'est pas tout : ils englobent des valeurs et des droits fondamentaux universellement reconnus, tels que le droit de vivre à l'abri de la faim, le droit à une éducation de base, le droit à la santé et une responsabilité envers les générations futures. Nous avons accompli des progrès importants vers la réalisation de ces huit objectifs, mais nous ne sommes pas sur la bonne voie pour remplir nos engagements. Le présent rapport quantifie les résultats et donne la mesure des tâches qui restent à accomplir.


La tâche devient plus ardue aujourd'hui, car les conditions largement favorables qui ont prévalu au cours des premières années de cette décennie et contribué aux succès remportés à ce jour, sont aujourd'hui menacées. Nous sommes confrontés à un ralentissement de l'économie et à une crise alimentaire qui frappent l'ensemble de la planète, et dont l'ampleur et la durée sont incertaines. Le réchauffement du climat mondial est plus manifeste. Ces nouvelles conditions auront un impact direct sur nos efforts de lutte contre la pauvreté : le ralentissement économique réduira les revenus des pauvres, la crise alimentaire augmentera le nombre des personnes souffrant de la faim dans le monde et plongera des millions de personnes supplémentaires dans la pauvreté; les changements climatiques auront un impact disproportionné sur les pauvres. La nécessité de faire face à ces problèmes, pour pressants qu'ils soient, ne doit pas nous distraire de nos efforts à long terme en faveur de la réalisation des OMD. Notre stratégie doit consister, au contraire, à garder le cap sur les OMD face à de nouveaux défis.

Certains des problèmes ayant surgi récemment s'expliquent par l'attention insuffisante accordée à ces questions dans le passé. La menace imminente d'un accroissement de la faim serait moins forte si les dernières décennies n'avaient pas été

marquées par une faiblesse des investissements dans le développement agricole et rural des pays en développement. Les changements climatiques ne seraient pas si menaçants si nous avions respecté les engagements maintes fois pris et répétés au fil des ans envers le développement durable. Et les turbulences financières qui secouent aujourd'hui la planète, révèlent des faiblesses systémiques que nous connaissions depuis un certain temps déjà, mais qui n'ont pas été traitées de façon adéquate.

Le climat embrouillé qui règne aujourd'hui risque de mettre à mal certains succès remportés dans la lutte contre la pauvreté. On pourrait aussi enregistrer un recul pour d'autres OMD. Certains acquis demeurent toutefois constants. Un enfant bénéficiera toute sa vie de l'éducation primaire qu'il ou elle a reçue, alors que cette éducation n'était souvent pas accessible à beaucoup d'enfants auparavant. De nombreuses personnes sont en vie aujourd'hui grâce à la vaccination contre la rougeole et à la thérapie antirétrovirale de lutte contre le sida. On a pu empêcher que des millions de tonnes de substances appauvrissant la couche d'ozone ne se déversent dans l'atmosphère. Des dettes extérieures ont été effacées, libérant ainsi des ressources pour le développement. Ces quelques exemples sont la preuve de ce qui peut être fait et de ce qui a déjà été fait grâce à des stratégies avisées soutenues par une volonté politique ainsi qu'un soutien financier et technique.

À l'horizon de 2015 et au-delà, il ne fait pas de doute que nous pouvons atteindre l'objectif ultime : nous pouvons éliminer la pauvreté. Dans la majorité des cas, l'expérience a prouvé la validité des accords du passé sur la voie à suivre; en d'autres termes, nous savons ce qu'il faut faire. Mais cela exige un effort indéfectible, collectif et de longue durée. Nous avons perdu du temps. Nous avons laissé passer des occasions et nous sommes confrontés aujourd'hui à de nouveaux défis, ce qui rend la tâche plus ardue. Il est de notre responsabilité de rattraper le temps perdu – et de mettre tous les pays, ensemble, fermement, sur la voie qui nous mènera vers un monde plus prospère, plus durable et plus équitable.


BAN KI-MOON
Secrétaire général des Nations Unies

Présentation générale

Les huit objectifs du Millénaire pour le développement ont été adoptés par la communauté internationale comme cadre des activités de développement de plus de 190 countries dans dix régions; ils ont été traduits en plus de 20 cibles et plus de 60 indicateurs. Le présent rapport fait le point sur les progrès accomplis vers la réalisation des objectifs dans chacune des régions. Mais les synthèses de ce genre masquent inévitablement toute l'ampleur et la diversité des expériences de développement dans chaque pays depuis l'adoption des objectifs.

Des succès importants à mi-parcours

Le succès le plus important à ce jour réside certainement dans l'adhésion sans précédent aux OMD – un effort collectif inégalé et unique en son genre, si l'on considère les 50 années d'expérience en matière de développement. Non seulement les gouvernements des pays en développement et la communauté internationale ont adopté les OMD comme cadre de la coopération internationale en faveur du développement, mais le secteur privé et surtout la société civile l'ont également fait, tant dans les pays développés qu'en développement. Se faisant les champions des OMD, les fondations privées des pays développés sont devenues une source importante de financement pour un large éventail d'activités en faveur de leur réalisation. Les ONG des pays en développement s'engagent de plus en plus dans la réalisation de ces activités et dans le suivi de leurs résultats.

Cet effort collectif porte ses fruits. Les nouvelles données qui viennent s'ajouter à celles des rapports précédents, confirment largement les tendances identifiées antérieurement. Des progrès réels ont été accomplis dans certains secteurs des OMD, même dans les régions posant les plus grands problèmes, et un certain nombre de cibles devraient être atteintes à la date butoir, essentiellement en 2015 :

- L'objectif global visant à réduire de moitié la pauvreté absolue est à la portée de l'ensemble de la planète;
- Dans toutes les régions sauf deux, le taux de scolarisation dans le primaire est d'au moins 90 %;
- L'indice de parité des sexes dans l'éducation primaire est d'au moins 95 % dans six des 10 régions, y compris les plus peuplées;
- Les décès dus à la rougeole ont chuté, passant de plus de 750 000 en 2000 à moins de 250 000 en 2006, et près de 80 % des enfants des pays en développement sont aujourd'hui vaccinés contre la rougeole;
- Le nombre de décès dus au sida a reculé, passant de 2,2 millions en 2005 à 2,0 millions en 2007, et le nombre de personnes nouvellement infectées a diminué, passant de 3,0 millions en 2001 à 2,7 millions en 2007;
- La prévention du paludisme gagne du terrain, avec une utilisation largement répandue des moustiquaires imprégnées d'insecticide pour les enfants de moins de cinq ans en Afrique subsaharienne : dans 16 pays sur 20, leur utilisation a au moins triplé depuis environ 2000.
- L'incidence de la tuberculose devrait marquer le pas et commencer à reculer avant la date butoir de 2015;
- Près de 1,6 milliard de personnes supplémentaires ont aujourd'hui accès à l'eau potable, par rapport à 1990;
- L'utilisation de substances appauvrissant la couche d'ozone a pratiquement été éliminée, ce qui a contribué aux initiatives visant à ralentir le réchauffement planétaire;
- La part des bénéfices tirés des exportations des pays en développement consacrée au service de la dette extérieure est passée de 12,5% en 2000 à 6,6% en 2006, ce qui leur a permis de consacrer davantage de ressources à la lutte contre la pauvreté;
- Le secteur privé a amélioré l'accès à certains médicaments essentiels et a propagé rapidement la téléphonie mobile dans le monde en développement.

Certains de ces succès sont redevables à des interventions ou programmes ciblés – comme la distribution de moustiquaires, de médicaments et de vaccins, or encore de téléphones portables. Par exemple, la production de moustiquaires imprégnées d'insecticide est passée de 30 millions en 2004 à 95 millions en 2007, le nombre de personnes vivant avec le VIH dans les pays en développement et qui ont accès à un traitement antirétroviral a augmenté de près d'un million en 2007, et l'Afrique comptait plus de 60 millions de nouveaux abonnés au téléphone portable en 2006.

La réalisation de certains des autres objectifs ou cibles, notamment la réduction de la mortalité maternelle, dépendra de la mise en place de systèmes, à l'échelle du pays, composés d'un personnel qualifié bien équipé et d'une infrastructure institutionnelle efficace. Les effets du renforcement de ces capacités seront visibles lorsqu'un engagement politique vigoureux sera pris et accompagné de l'affectation de fonds suffisants pendant une période plus longue. Pour répondre à ces besoins, l'aide extérieure aux activités du secteur social axées sur les OMD, a augmenté, dans une certaine mesure aux dépens du renforcement des capacités de production et de l'infrastructure physique, y compris dans l'agriculture. L'attention accrue accordée aux secteurs directement liés aux OMD a souvent eu des résultats, mais elle ne devrait pas priver d'autres secteurs importants de ressources indispensables. La fourniture de toute l'aide nécessaire exigera l'octroi des fonds supplémentaires promis au titre de l'aide publique au développement (APD) et ne pourra être réalisée en redistribuant les ressources entre les différents secteurs.

Redoubler d'efforts dans d'autres secteurs

Mais il y a aussi tout un éventail d'objectifs et de cibles qui risque de ne pas être atteint si une action vigoureuse n'est pas entreprise de toute urgence pour redresser la situation :

- La proportion de personnes en Afrique subsaharienne vivant avec moins d'un dollar par jour;
- Un quart environ des enfants des pays en développement souffre d'insuffisance pondérale et l'avenir de ces enfants est compromis par les conséquences à long terme de la dénutrition;
- Sur les 113 pays qui n'ont pas établi la parité entre les filles et les garçons en termes de scolarisation primaire et secondaire avant la date butoir de 2005, 18 seulement sont sur la bonne voie pour atteindre cet objectif d'ici à 2015;
- Près des deux tiers des femmes qui travaillent dans le monde en développement ont un emploi précaire, travaillant à leur propre compte ou pour leur famille, sans rémunération;
- Dans un tiers des pays en développement, on compte moins de 10 pour cent de femmes parlementaires;
- Plus de 500 000 femmes enceintes dans les pays en développement meurent chaque année en couches ou de complications liées à leur grossesse;
- Près de 2,5 milliards de personnes, soit près de la moitié de la population du monde en développement, vivent sans système d'assainissement;
- Plus d'un tiers d'une population urbaine en pleine expansion dans les pays en développement, vit dans des bidonvilles;
- Les émissions de dioxyde de carbone ont encore augmenté malgré le calendrier établi par la communauté internationale pour endiguer ce problème;
- Les dépenses des pays développés au titre de l'aide extérieure ont diminué pour la deuxième année consécutive en 2007, et les engagements pris en 2005 risquent de ne pas être tenus;
- Les négociations commerciales internationales ont plusieurs années de retard et leur issue ne semble pas être à la hauteur des espoirs de les voir aboutir à des décisions propices au développement.

Lutter contre les multiples dimensions de la pauvreté

Considérés dans leur ensemble, les résultats accomplis à ce jour mettent en lumière, une fois encore, les divers visages de la pauvreté, les interactions entre ses multiples causes et manifestations, et le large éventail d'actions complémentaires qu'il convient d'adopter. Être pauvre, ce n'est pas seulement avoir un revenu faible, c'est aussi être privé de soins médicaux, d'éducation et des autres aspects du bien-être humain. Les mères démunies courent davantage de risques que les autres de mourir en couches; les enfants des familles défavorisées sont plus exposés à la malnutrition et, par conséquent, à une mort précoce due aux maladies infantiles; les enfants pauvres ont de moins bonnes chances d'être instruits et certains ne vont même pas à l'école du tout; et les inégalités entre les sexes sont plus profondes chez les pauvres, les excluant ainsi des avantages et des possibilités qui sont l'apanage du développement. Ces caractéristiques, par ailleurs, perpétuent la pauvreté monétaire. Les pauvres, plus que les autres, subissent les conséquences économiques des conflits, des catastrophes naturelles et des fluctuations économiques; ils sont les premières victimes des augmentations récentes des prix des denrées alimentaires et des effets de plus en plus visibles du réchauffement climatique.

Les pauvres sont dans un cercle vicieux. Pour briser ce cercle, un éventail d'actions doit être mis en place simultanément : une intervention unique ne suffira probablement pas. Les gouvernements doivent s'assurer que la réduction de la pauvreté est intégrée dans toutes leurs politiques, de la stratégie nationale macroéconomique, aux actions administratives à l'échelon local. Il conviendrait d'accorder une attention particulière à la création de nouveaux emplois décents. Les investissements publics et les institutions publiques devraient s'efforcer de cibler les pauvres, en particulier quand il s'agit des dépenses affectées à l'éducation, à la santé et aux infrastructures.

L'égalité des sexes et l'autonomisation des femmes – des objectifs désirables en soi – sont nécessaires pour combattre la pauvreté, la faim et la maladie, mais aussi pour assurer un environnement durable. Les progrès limités réalisés dans ces deux domaines ont des conséquences qui dépassent la portée de l'objectif en soi. La négligence et les préjugés à l'égard des femmes restent ancrés dans les mœurs partout dans le monde. Tous les pays n'ayant pas réussi à instaurer la parité entre filles et garçons dans l'enseignement primaire et secondaire à la date butoir de 2005, devraient redoubler d'efforts pour atteindre cet objectif le plus rapidement possible et contribuer ainsi à l'amélioration future de la condition des femmes. Un soutien accru au travail indépendant, ainsi qu'aux droits à la propriété foncière et à d'autres biens pour les femmes, contribuera au développement économique des pays. Mais surtout, l'égalité des sexes ne deviendra réalité que si les femmes jouent un rôle égal à celui des hommes dans les prises de décisions à tous les niveaux, du foyer aux sommets du pouvoir économique et politique.

Les habitants des zones rurales sont à la traîne pour plusieurs OMD dans la plupart des régions. La population rurale souffre déjà de la négligence dont a été victime l'agriculture, année après année, mais elle est aussi désavantagée parce que les progrès en faveur de la réalisation de plusieurs OMD dépendent des institutions, des services et du soutien du gouvernement, notamment pour les écoles, les établissements de santé, la vulgarisation agricole et l'infrastructure physique, mais aussi pour le commerce et les échanges. Ces services sont souvent moins faciles à obtenir dans les zones rurales, où la population reste prisonnière de son propre cercle de pauvreté. L'émergence de la crise alimentaire a mis en lumière, une fois encore, la nécessité d'accorder une attention plus soutenue au développement du secteur agricole et de répondre aux besoins des populations rurales.

Les difficultés de la vie en milieu rural encouragent la migration vers les villes et les cités; ainsi, environ la moitié de la population mondiale vit aujourd'hui dans des zones urbaines. Malheureusement, ce mouvement n'a pas nécessairement apporté une solution à la pauvreté ou contribué à la réalisation des OMD. En 2005, par exemple, un peu plus d'un tiers de la population urbaine des régions en développement vivait dans des bidonvilles, avec les problèmes que cela comporte, notamment le manque d'approvisionnement en eau, d'assainissement et d'infrastructures sociales, en particulier pour la santé et l'éducation.

Malgré l'attention apportée aux OMD au niveau mondial et les résultats impressionnants réalisés dans certains secteurs, nous constatons aujourd'hui que, dans la majorité des pays, des segments entiers de la société sont laissés pour compte sans l'application de mesures ciblées pour les intégrer. Les OMD sont universels : ils englobent non seulement tous les pays, mais

aussi tous leurs habitants. Les gouvernements et les autres acteurs doivent donc accorder une attention particulière à tous ceux qui pourraient rester en marge des progrès réalisés en faveur des OMD.

Le regard tourné vers 2015

Ce n'est qu'au cours des quelques dernières années que les données relatives aux OMD pour la période suivant 2000 sont devenues disponibles. Il est encourageant de constater que, pour plusieurs variables, les statistiques révèlent une accélération des progrès depuis cette date. Il semble donc que la Déclaration du Millénaire et d'autres engagements analogues aient porté leurs fruits. Cela implique aussi que les tendances pour la période comprise entre 1990 et 2000 ne constituent pas une base fiable permettant d'extrapoler les résultats pour 2015. Cependant les données actuelles ne répercutent pas les effets de la détérioration actuelle des perspectives de développement. Il faudra redoubler d'efforts pour atteindre les OMD si la situation économique des pays en développement se retrouve considérablement affaiblie. Si c'était le cas, les améliorations récentes ne seraient plus un bon indicateur des perspectives d'avenir.

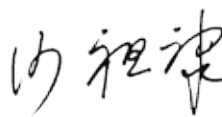
Les efforts des pays en développement vers la réalisation des OMD ont surtout profité d'une croissance économique vigoureuse et des taux d'inflation relativement faibles ayant caractérisé la période qui a suivi 2000. Dans l'immédiat, nous pouvons nous attendre à une réduction du taux de croissance mondiale et à une augmentation de l'inflation. Si les acteurs concernés ne prennent pas des mesures proportionnées à la gravité de la crise, ces deux phénomènes risquent de ralentir les succès en termes de réduction de la pauvreté monétaire et d'affecter les progrès vers la réalisation des autres OMD.

Le premier élément de réponse consiste à accélérer et renforcer les initiatives en cours de façon à soutenir et à élargir les acquis. Toutes les parties prenantes doivent réaffirmer leur attachement à la poursuite de toute la gamme d'activités qui contribue déjà aux progrès vers la réalisation des OMD de par le monde. Les politiques, programmes et projets couronnés de succès doivent être élargis chaque fois que cela s'avère possible.

Parallèlement, les autorités nationales et la communauté internationale doivent tirer des leçons de l'expérience et s'adapter aux nouvelles circonstances. Les pays développés, comme les pays en développement, doivent réunir des ressources supplémentaires pour régler durablement les problèmes qui affectent l'agriculture, le développement rural, les infrastructures et la durabilité de l'environnement, notamment les changements climatiques. La crise alimentaire actuelle exige qu'une attention spéciale soit accordée à l'escalade potentielle de la faim et de la malnutrition.

Ce programme exigera un effort constant et de grande envergure jusqu'en 2015 et au-delà. La tâche n'est pas mince et elle est complexe, mais les progrès déjà accomplis prouvent que le succès dépend de stratégies solides et de la détermination politique de réussir. Ce deuxième volet doit s'accompagner d'un engagement financier plus vigoureux. En dépit de la grisaille économique, les pays riches doivent honorer leurs engagements d'augmenter de manière significative l'APD et de promouvoir un contexte plus favorable au développement.

Tous les citoyens de la planète, en particulier les plus pauvres et les plus vulnérables, sont en droit d'espérer que leurs dirigeants respecteront les engagements qu'ils ont pris en 2000. La tâche n'est pas impossible si les gouvernements, en collaboration avec la société civile, le secteur privé, le système des Nations Unies et les autres organisations internationales, s'engagent à s'appuyer sur la dynamique actuelle pour relever les défis décrits dans le présent Rapport.



SHA ZUKANG

Secrétaire Général Adjoint aux Affaires Economiques et Sociales

Objectif 1 Éliminer l'extrême pauvreté et la faim



CIBLE

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

L'augmentation des prix des denrées alimentaires pourrait appauvrir encore 100 millions de personnes

De nouvelles données, fondées sur les estimations les plus récentes du coût de la vie dans les pays en développement, pourraient bien changer notre perception de l'ampleur et de la répartition de la pauvreté dans le monde (voir encadré). Toutefois, la régularité de la croissance économique affichée par toutes les régions en développement permet de penser que la pauvreté a encore eu tendance à reculer en 2007. L'objectif visant à réduire de moitié, d'ici à 2015, la proportion de la population qui vit avec moins d'un dollar par jour, reste à notre portée. Toutefois, ce résultat sera largement redevable aux extraordinaires succès économiques réalisés dans la plupart des pays d'Asie. Par contre, selon des estimations antérieures, peu de progrès ont été enregistrés dans la lutte contre l'extrême pauvreté en Afrique subsaharienne. L'Asie occidentale a affiché des taux de pauvreté relativement faibles quoiqu'en augmentation. Par ailleurs, les économies en transition de la Communauté d'États indépendants (CEI) et d'Europe du Sud-Est se remettaient encore de la progression de la pauvreté enregistrée au début des années 1990.

Depuis 2002, l'un des facteurs ayant contribué à la croissance dans de nombreux pays en développement, notamment en Afrique subsaharienne mais également en Asie occidentale et en Amérique latine, fut l'augmentation des prix des produits de base, y compris le pétrole. Les exportateurs en ont largement profité. Toutefois, l'augmentation des prix des produits de base, en particulier du prix du pétrole, a entravé la croissance dans les pays importateurs de ces produits. Beaucoup d'entre eux font partie des pays les plus pauvres de la planète.

Les augmentations récentes des prix des denrées alimentaires ont eu des conséquences néfastes et directes sur les pauvres. Les populations pauvres qui ne produisent pas leur propre nourriture, sont le plus durement frappées parce qu'une proportion plus importante de leurs dépenses est consacrée à l'alimentation. La hausse des prix alimentaires limite non seulement leur capacité d'acquérir de la nourriture mais aussi d'avoir accès à d'autres biens et services essentiels, y compris l'éducation et les soins médicaux. La majorité des pauvres des zones urbaines et des pauvres sans terres des zones rurales se retrouvent dans ce cas. Par contre, les agriculteurs pauvres peuvent bénéficier de l'augmentation des prix des aliments s'ils arrivent à produire plus qu'ils ne consomment. Mais beaucoup manquent de ressources pour le faire, en partie parce que l'augmentation du prix du pétrole a entraîné une hausse des prix des engrais. Globalement, on s'attend à ce que l'augmentation des prix des denrées alimentaires précipite un nombre encore plus élevé de personnes dans la pauvreté absolue, avec des estimations atteignant jusqu'à 100 millions de personnes. L'augmentation sera surtout sensible en Afrique subsaharienne et en Asie du Sud, des régions qui regroupent déjà le nombre le plus élevé de personnes vivant dans l'extrême pauvreté.

Nouveaux outils de mesure de la pauvreté dans le monde

Depuis 1990, on mesure l'extrême pauvreté dans le monde en développement au moyen d'une norme représentant les seuils de pauvreté enregistrés dans les pays les plus pauvres de la planète. Fixé à l'origine à un dollar par jour aux prix de 1985, le seuil international de pauvreté a été fixé par la suite à 1,08 dollar par jour, mesuré en parité du pouvoir d'achat (PPA) de 1993.

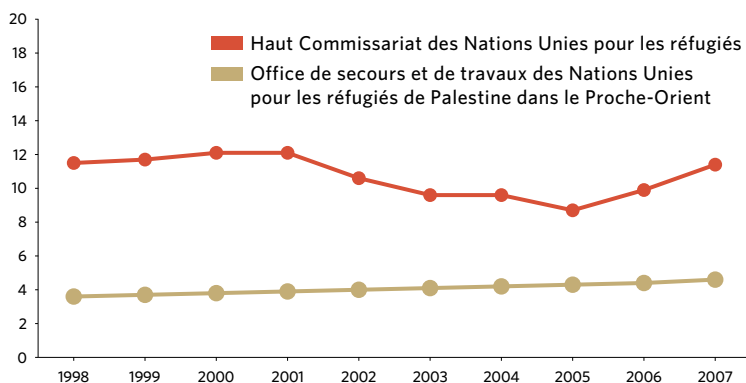
Un large éventail d'études sur les prix, réalisées dans le cadre du Programme de comparaison internationale, est disponible aujourd'hui, permettant ainsi de comparer le pouvoir d'achat d'un plus grand nombre de pays. Publiés au début 2008, les résultats de cette comparaison appellent de profondes révisions des estimations antérieures des niveaux de prix et, par conséquent, des estimations de la taille réelle de certaines économies des régions en développement. La Banque mondiale se fonde sur les nouvelles estimations de la PPA pour réévaluer le seuil de pauvreté international et préparer de nouvelles estimations de la pauvreté dans les économies à revenu faible et modéré.

Les études ont révélé que dans plusieurs pays en développement, les prix avaient augmenté par rapport aux estimations précédentes; ainsi, la taille réelle de leurs économies est plus petite qu'on ne le croyait. Par ailleurs, ces prix plus élevés signifient que les estimations du nombre de personnes vivant dans la pauvreté, ainsi que des taux de pauvreté, seront revues à la hausse pour certaines régions. Ces nouvelles façons de mesurer risquent de modifier l'évaluation de l'ampleur et de la répartition de la pauvreté dans le monde; par contre, le taux de recul de la pauvreté devrait demeurer similaire ou être plus rapide que dans les estimations précédentes.

Ces estimations plus précises et complètes de la pauvreté sont un bon exemple de l'évolution des statistiques au cours des dernières années; elles permettront de mieux comprendre les progrès accomplis vers la réalisation des Objectifs du Millénaire pour le développement.

Les conflits déplacent et appauvrissent les populations

Refugiés sous la responsabilité des Nations Unies, 1998-2007 (Millions)



Les conflits continuent à chasser les populations de leurs foyers et à les précipiter dans la pauvreté. Le nombre de réfugiés de par le monde, qui a augmenté de manière significative au cours des quelques dernières années en raison, essentiellement, du conflit en Iraq, est un bon indicateur de l'impact des conflits. Plus de 42 millions de personnes sont aujourd'hui déplacées à cause d'un conflit ou d'une persécution, tant à l'intérieur qu'à l'extérieur de leurs propres pays. Sur ce total, 16 millions sont des réfugiés, dont 11,4 millions qui sont sous la responsabilité du Haut Commissariat des Nations Unies pour les réfugiés (HCR) et 4,6 millions de personnes qui sont sous l'égide de l'Office de secours et de travaux des Nations Unies pour les réfugiés de Palestine dans le Proche-Orient. Par ailleurs, plus de 26 millions de personnes ont été déracinées par la violence ou la persécution mais sont restées à l'intérieur des frontières de leurs propres pays.

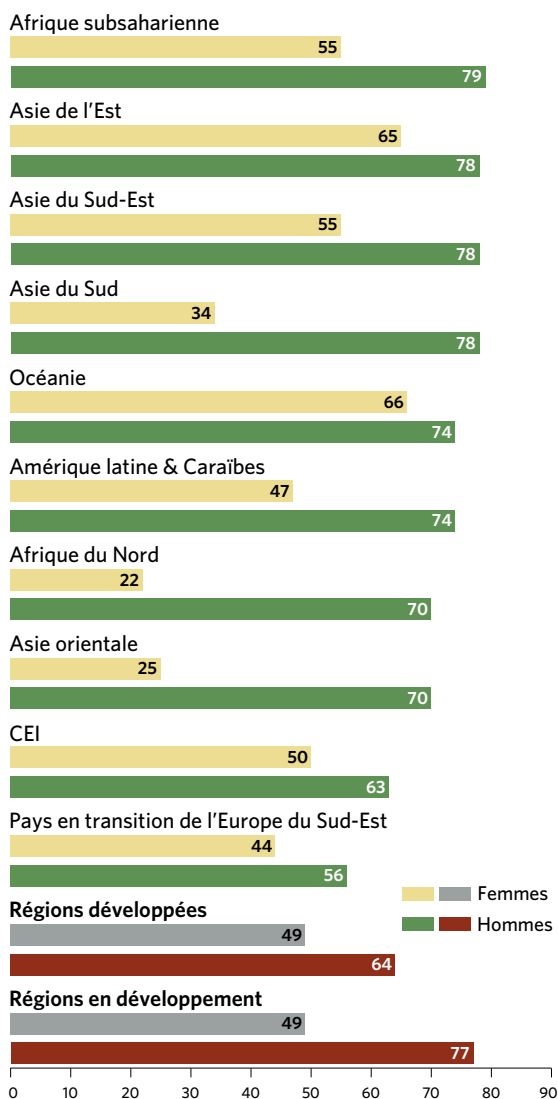
L'Asie du Sud et de l'Ouest, ainsi que l'Afrique subsaharienne sont les régions qui abritent le plus grand nombre de réfugiés. Au Liban et en Jordanie, les réfugiés représentent au moins 10% de la population. En Iraq et en Somalie, une personne sur 10 est déplacée. Ce que ces chiffres ne révèlent pas, c'est que les conflits plongent dans la pauvreté des populations qui ne sont pas directement impliquées dans le litige.

CIBLE

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

Le plein-emploi n'est pas encore pour demain

Proportion de la population en âge de travailler ayant un emploi, 2007 (Pourcentage)



La réduction de la pauvreté est tributaire du plein emploi et d'un travail décent pour tous. La proportion de la population active qui travaille est un bon indicateur de la capacité d'une économie à fournir

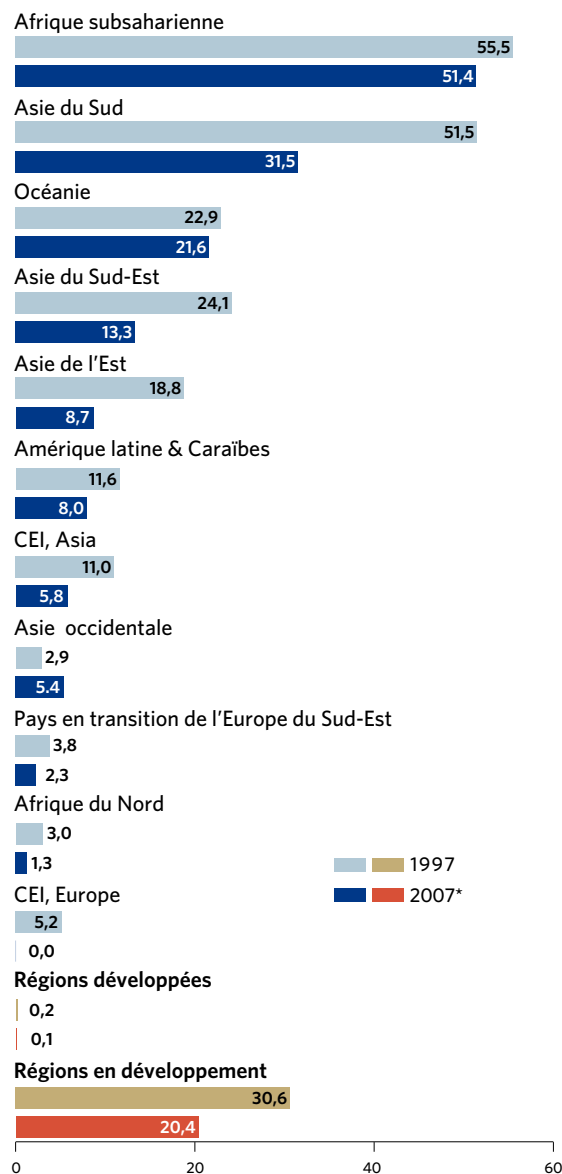
des emplois. Toutefois, il n'existe pas de ratio optimal emploi-population. Les pays développés affichent des ratios plus faibles que les pays en développement; en effet une productivité plus forte et des revenus plus élevés font qu'un nombre plus faible de travailleurs est nécessaire pour satisfaire les besoins de l'ensemble de la population. Par contre, les rapports très élevés en Afrique subsaharienne indiquent qu'un nombre important de pauvres est obligé de travailler pour subsister, indépendamment de la qualité de l'emploi.

L'analyse de ces rapports et des comparaisons entre les groupes permet d'identifier les niveaux et les tendances ayant un impact sur la pauvreté et les lacunes en matière de travail décent. Dans la plupart des régions, entre 55 et 75% de la population en âge de travailler a un emploi, à deux exceptions près : l'Afrique du Nord et l'Asie de l'Ouest, partiellement parce que le ratio emploi-population pour les femmes ne dépasse pas 25% (et reste inférieur de plus de 40 points au même ratio chez les hommes). Les femmes ne choisissent généralement pas de ne pas avoir d'activité professionnelle. Davantage de femmes travailleraient dans ces régions si ce choix était socialement acceptable, s'il y avait davantage de création d'emplois pour les femmes et s'il existait des structures pour les aider à concilier carrière et responsabilités familiales.

En Asie de l'Est, la différence entre les ratios emploi-population des jeunes et du reste de la population est frappante. Les jeunes d'Asie de l'Est ne souffrent pas des taux élevés de chômage des jeunes affichés par d'autres régions, mais ils travaillent plutôt que d'investir dans leur avenir en poursuivant des études.

Dans les pays en développement, la faible rémunération des emplois maintient un travailleur sur cinq dans la pauvreté

Proportion de chômeurs vivant avec moins de 1 dollar par jour (PPA), 1997 et 2007 (Pourcentage)



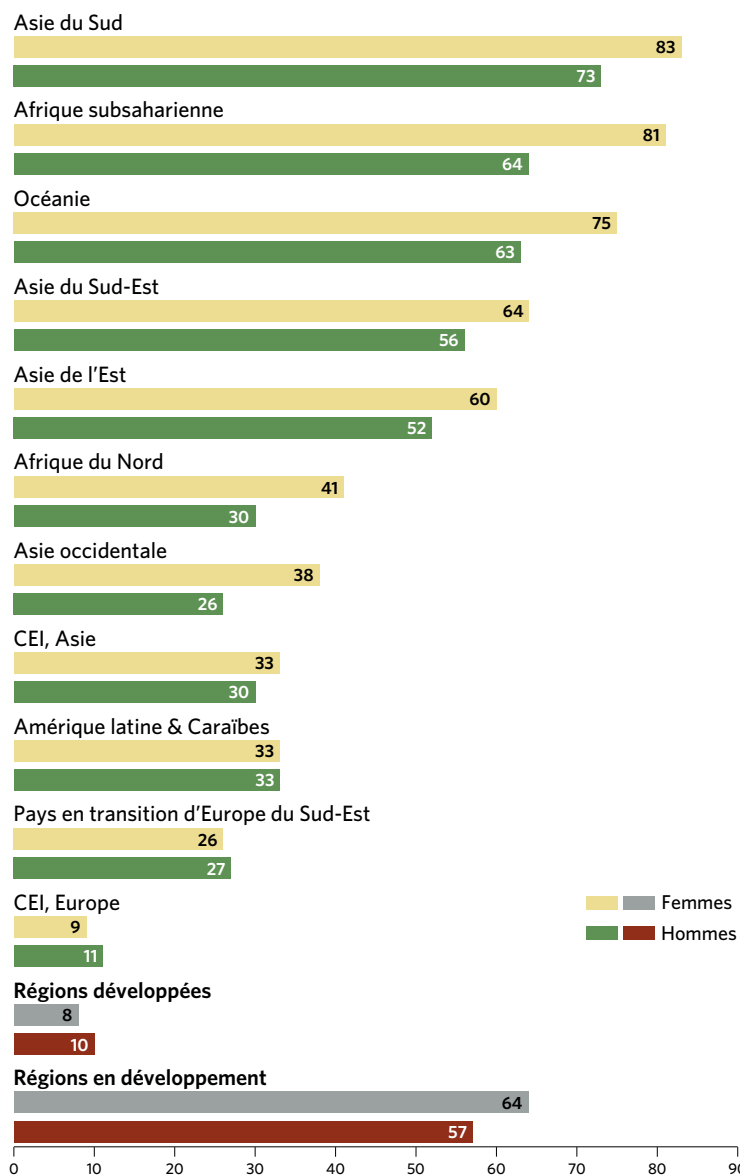
* Données préliminaires

Pour des millions d'habitants de la planète, l'emploi ne permet pas de s'affranchir de la pauvreté car la rémunération est très faible. Les travailleurs qui vivent dans un ménage dont chaque membre gagne moins d'un dollar par jour sont considérés comme des «travailleurs pauvres». En Afrique subsaharienne, plus de la moitié des travailleurs appartient à cette catégorie.

Le nombre de travailleurs pauvres ayant un emploi a peu de chances de diminuer quand la productivité n'augmente pas. Au cours des dix dernières années, la productivité a augmenté d'au moins quatre pour cent par an en Asie du Sud, en Asie de l'Est et dans la Communauté d'États indépendants. Ainsi, le nombre de pauvres ayant un emploi a reculé dans ces trois régions. Par contre, la progression généralement faible et irrégulière de la productivité en Afrique subsaharienne n'a pas permis aux personnes ayant un emploi dans cette région d'échapper à la pauvreté.

La moitié de la main-d'œuvre de la planète s'échine dans des emplois instables et précaires

Proportion de travailleurs à leur propre compte et de travailleurs familiaux non rémunérés dans les effectifs, 2007, femmes et hommes (Pourcentage)



Un emploi rémunéré n'est pas une panacée contre la pauvreté. L'emploi doit aussi procurer un certain degré de sécurité. La moitié des travailleurs de la planète pourrait se retrouver rapidement dans la misère elle si perdait soudain son emploi et n'avait plus les moyens de couvrir ses dépenses, grâce à des ressources personnelles ou à un soutien public. La proportion de la main-d'œuvre mondiale qui gagnait sa vie grâce à un emploi vulnérable a diminué lentement, passant de 53% en 1997 à 50 % en 2007. Près de 1,5 milliard de personnes a toujours des emplois instables ou précaires. Le travail vulnérable se rencontre le plus fréquemment en Afrique subsaharienne, où il concerne les trois quarts des emplois; mais il est aussi fréquent en Océanie, en Asie du Sud, en Asie du Sud-Est et en Asie de l'Est. Généralement, les femmes des régions en développement sont plus exposées que les hommes à des situations d'emploi vulnérable. La différence est de 10 points de pourcentage, voire davantage, en Asie du Sud, Afrique subsaharienne, Océanie, Afrique du Nord et Asie occidentale.

CIBLE

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

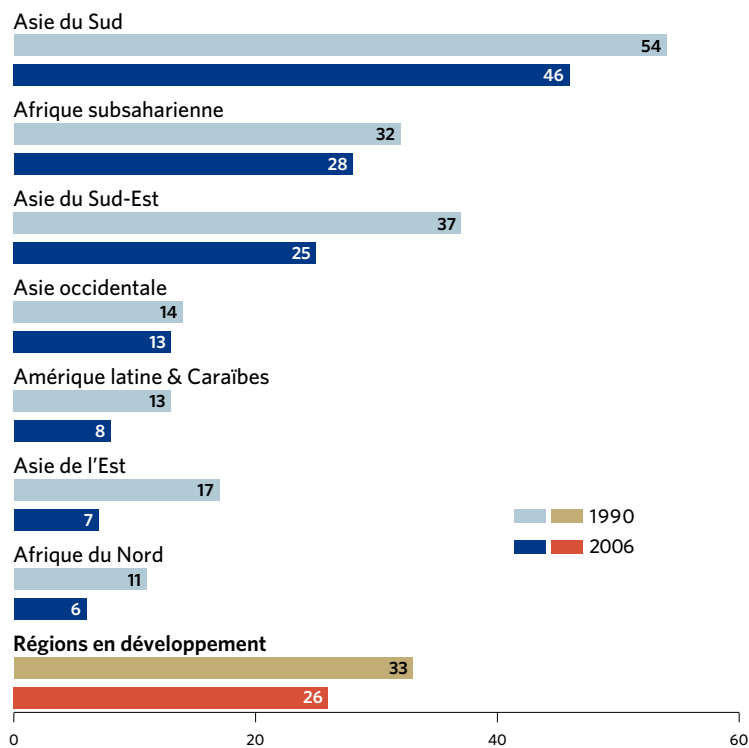
Les progrès de la lutte contre la faim sont ralentis actuellement par l'augmentation des prix des denrées alimentaires partout dans le monde. Cette escalade des prix s'explique partiellement par des perturbations de l'approvisionnement, mais surtout par une progression de la demande résultant de l'évolution des régimes alimentaires, la croissance économique, l'augmentation de la population mondiale, l'urbanisation, l'utilisation de cultures vivrières pour produire des biocarburants et des politiques agricoles inappropriées, notamment les subventions versées dans les pays développés.

Ce sont les pauvres qui souffrent le plus de l'augmentation des prix des denrées alimentaires. Tout en bas de l'échelle, on trouve des gens qui sont trop pauvres pour acheter suffisamment de nourriture quand les prix augmentent, et qui finiront par souffrir de la famine et de malnutrition grave.

Il n'existe pas de solution miracle pour traiter les causes sous-jacentes de la crise alimentaire, mais des interventions sont nécessaires de toute urgence pour faire face aux pénuries alimentaires qui frappent un nombre incalculable de personnes confrontées à la faim et à la malnutrition. La Conférence de haut niveau sur la sécurité alimentaire, qui s'est déroulée à Rome en juin 2008, a identifié un certain nombre de mesures concrètes pour lutter contre la faim. La plus urgente consiste à accroître l'aide alimentaire et à aider les pauvres à obtenir les meilleurs rendements possibles lors des prochaines récoltes.

L'augmentation des prix des denrées alimentaires menace d'annuler les succès limités remportés dans le domaine de la lutte contre la malnutrition infantile

Proportion d'enfants de moins de cinq ans qui souffrent d'insuffisance pondérale, 1990 et 2006 (Pourcentage)



La proportion d'enfants de moins de cinq ans qui est sous-alimentée est passée de 33 % en 1990 à 26 % en 2006. Cependant, en 2006, plus de 140 millions d'enfants souffraient encore d'insuffisance pondérale dans les pays en développement. Dans la mesure où la sous-alimentation chez les enfants de cet âge constitue un indicateur largement représentatif de l'ampleur du problème de la faim dans l'ensemble de la population, les progrès accomplis jusqu'ici ne permettent pas d'atteindre la cible de l'OMD. Pire encore, la situation mondiale sera exacerbée par l'augmentation des prix des denrées alimentaires.

L'Asie de l'Est, notamment la Chine, a réussi à faire reculer de plus de la moitié la proportion d'enfants souffrant d'insuffisance pondérale, entre 1990 et 2006. Par contre, et cela malgré les améliorations enregistrées depuis 1990, près de 50% des enfants souffrent d'insuffisance pondérale en Asie du Sud. Cette région regroupe à elle seule plus de la moitié des enfants sous-alimentés de la planète. La majorité des pays qui affichent les progrès les plus faibles en termes de recul de la malnutrition infantile sont situés en Afrique subsaharienne.

Globalement, le sexe de l'enfant ne semble pas jouer un rôle significatif dans la prévalence de l'insuffisance pondérale chez les enfants de moins de cinq ans, même en Asie du Sud, où des données plus anciennes indiquaient

que les filles étaient plus exposées que les garçons à ce problème. En termes de malnutrition, la fracture entre zones rurales et urbaines représente un facteur plus important. En moyenne, les enfants vivant dans les zones rurales du monde en développement sont deux fois plus exposés à l'insuffisance pondérale que ceux des zones urbaines. En Asie de l'Est, où la malnutrition a globalement reculé et se situe aujourd'hui à un niveau plus bas que la moyenne de la plupart des autres régions en développement, les enfants des zones rurales risquent cinq fois plus que ceux des zones urbaines de souffrir d'insuffisance pondérale.



Objectif 2 Assurer l'éducation primaire pour tous

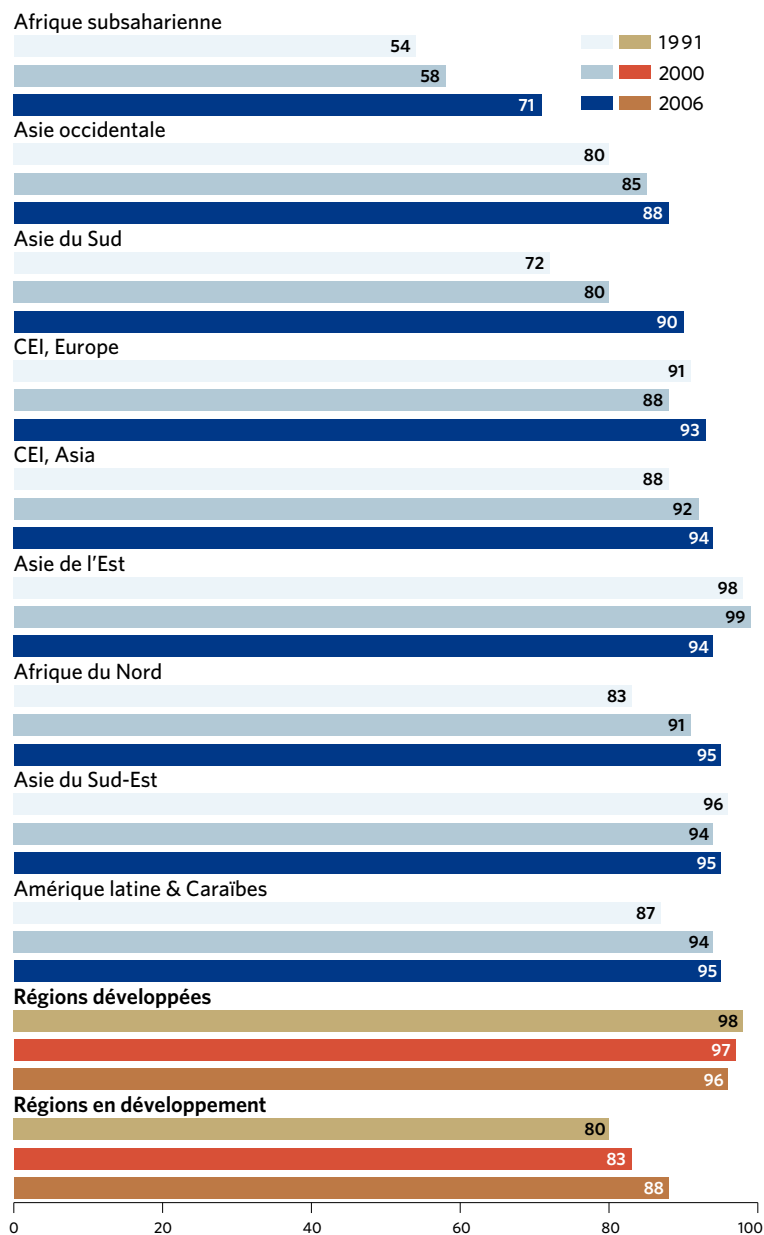


CIBLE

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

La détermination politique, alliée à des investissements ciblés, a permis de réaliser de grands progrès en matière de scolarisation primaire

Taux de scolarisation net dans l'enseignement primaire*, 1990/1991, 1999/2000 et 2005/2006 (Pourcentage)



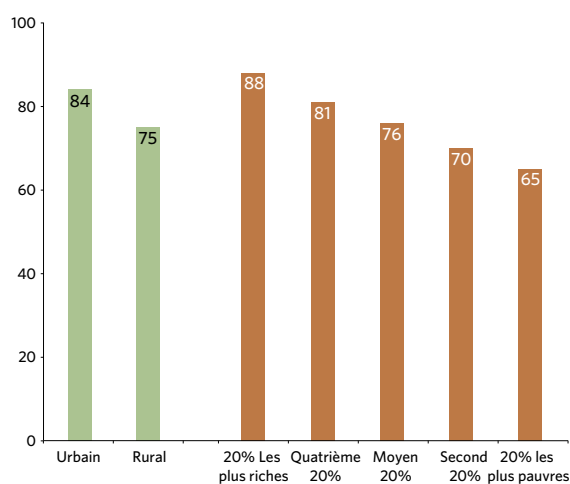
*Nombre d'élèves du groupe d'âge scolaire théorique pour l'école primaire scolarisés soit dans l'enseignement primaire soit dans l'enseignement secondaire, exprimé en pourcentage de la population totale de ce groupe d'âge.

Dans pratiquement toutes les régions, le taux net de scolarisation en 2006 dépassait les 90%, et de nombreux pays étaient sur le point d'atteindre l'objectif de la scolarisation primaire universelle. Le nombre d'enfants en âge de fréquenter l'école primaire, qui n'étaient pas scolarisés, a chuté, passant de 103 millions en 1999 à 73 millions en 2006, malgré une augmentation générale du nombre d'enfants dans ce groupe d'âge. Ces succès révèlent que de grands progrès peuvent être accomplis grâce à la détermination politique des gouvernements et à un soutien adéquat des partenaires en matière de développement.

En Afrique subsaharienne, toutefois, le taux net de scolarisation n'a que récemment atteint 71 %, même après un bond en avant significatif qui a débuté en 2000. Dans cette région, près de 38 millions d'enfants en âge de fréquenter l'école primaire ne sont toujours pas scolarisés. En Asie du Sud, le taux de scolarisation a dépassé les 90 %, et pourtant plus de 18 millions d'enfants en âge de fréquenter l'école primaire ne sont toujours pas sur les bancs de l'école.

L'emprise de la pauvreté éloigne les enfants de l'école

Taux net de fréquentation de l'école primaire dans les régions en développement, par lieu de résidence et richesse des ménages, 2000/2006 (Pourcentage)



Atteindre les enfants les plus pauvres et les plus marginalisés socialement, qui ont généralement un accès moins facile à l'éducation de base, représente un défi important. Des données réunies dans le cadre d'études portant sur 40 pays révèlent que dans 32 d'entre eux, la fréquentation scolaire est plus élevée dans les zones urbaines que dans les zones rurales. Mais le facteur déterminant est essentiellement la pauvreté. Des études réalisées dans des pays d'Afrique subsaharienne révèlent que les enfants des

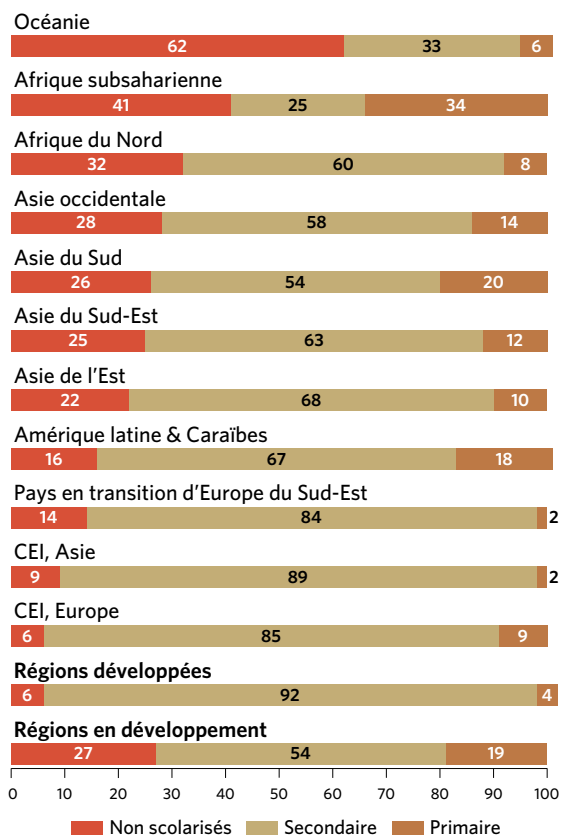
ménages les plus pauvres sont ceux qui ont les moins bonnes chances d'être scolarisés, qu'ils vivent dans des zones urbaines ou rurales. Des interventions et programmes ciblant les ménages pauvres et visant à éliminer les disparités entre les sexes seront nécessaires pour s'assurer que les enfants les plus vulnérables et marginalisés soient inscrits à l'école et poursuivent leur scolarité.

Parmi leurs nombreuses privations, les enfants réfugiés se voient souvent refuser la possibilité de faire des études

Les enfants touchés par des conflits ou des troubles politiques – ceux qui ont le plus besoin de structure et d'un semblant de normalité dans leur vie – sont ceux qui risquent le plus d'être privés d'une éducation adéquate. Selon le Haut Commissaire des Nations Unies pour les réfugiés, plus de 1,5 million d'enfants réfugiés d'âge scolaire vivent dans des pays en développement, la majorité d'entre eux dans des zones urbaines ou des camps. Des données portant sur 114 camps de réfugiés dans 27 pays révèlent que dans six camps sur dix seulement, tous les enfants sont scolarisés au niveau de l'instruction primaire et qu'au moins un enfant réfugié sur cinq n'est pas intégré dans le système d'éducation. Dans un camp sur huit où les conditions scolaires sont inadéquates au niveau de l'enseignement primaire, moins de la moitié des enfants en âge de fréquenter l'école primaire sont scolarisés. Les filles sont plus exposées que les garçons au risque d'abandonner l'école avant d'avoir achevé le cycle primaire pour plusieurs raisons: manque de sécurité en milieu scolaire, mauvaise qualité de l'enseignement, pauvreté ou mariage précoce. Dans les camps où les taux de scolarisation atteignent 70% au moins, l'écart entre les filles et les garçons s'est légèrement comblé: le nombre de filles inscrites à l'école pour 100 garçons est passé de 89 en 2005 à 91 en 2007.

La qualité de l'éducation importe autant que la scolarisation

Enfants en âge de fréquenter l'école secondaire, selon leur degré d'instruction, 2006 (Pourcentage)



Le concept d'éducation primaire universelle n'englobe pas simplement la scolarisation de tous les enfants. Il est aussi synonyme d'éducation de qualité, selon laquelle tous les enfants qui fréquentent régulièrement l'école apprennent à lire, écrire et compter, et achèvent le cycle primaire à l'âge approprié. En Afrique subsaharienne, par exemple, un nombre sensiblement plus important d'enfants qui devraient fréquenter l'école secondaire demeurent encore sur les bancs de l'école primaire. Cependant, la situation s'améliore. La proportion d'enfants dans les pays en développement qui ont achevé l'école primaire, est passée de 79 % en 1999 à 85 % en 2006. S'assurer que tous les élèves de l'école primaire achèvent le cycle primaire en temps voulu ne sera pas uniquement profitable à ces enfants; le nombre d'élèves plus âgés dans le système d'éducation primaire s'en trouvera aussi réduit, ce qui libérera des ressources pour les futurs élèves de l'école primaire et aplanira les obstacles qui s'opposent à la réalisation de cet objectif.

Pour permettre aux enfants d'atteindre leur potentiel et aux pays de se développer, les progrès accomplis vers l'éducation primaire universelle devront être répercutés au niveau du secondaire. À l'heure actuelle, dans les pays en développement, moins de 54 pour cent des enfants en âge de fréquenter l'école secondaire sont scolarisés. En Océanie, par exemple, près des deux tiers des enfants en âge de fréquenter l'école secondaire ne vont pas à l'école. En Afrique subsaharienne, un quart seulement des enfants en âge d'aller à l'école secondaire, la fréquentent effectivement.



Objectif 3 Promouvoir l'égalité des sexes et l'autonomisation des femmes

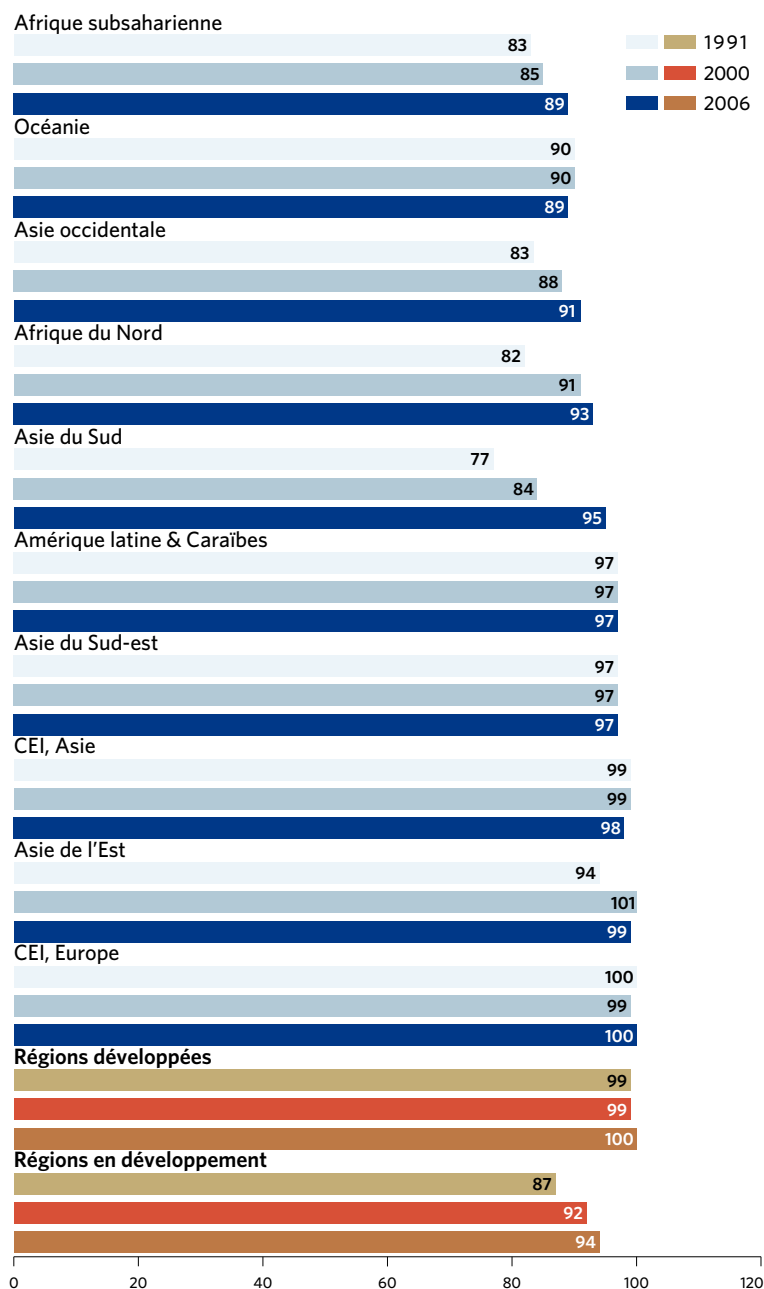


OBJECTIF:

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

Les filles n'ont toujours pas un accès équitable à l'école primaire dans certaines régions

Taux d'inscription des filles à l'école primaire par rapport aux garçons, 1990/1991, 1999/2000 et 2005/2006 (Filles/100 garçons)



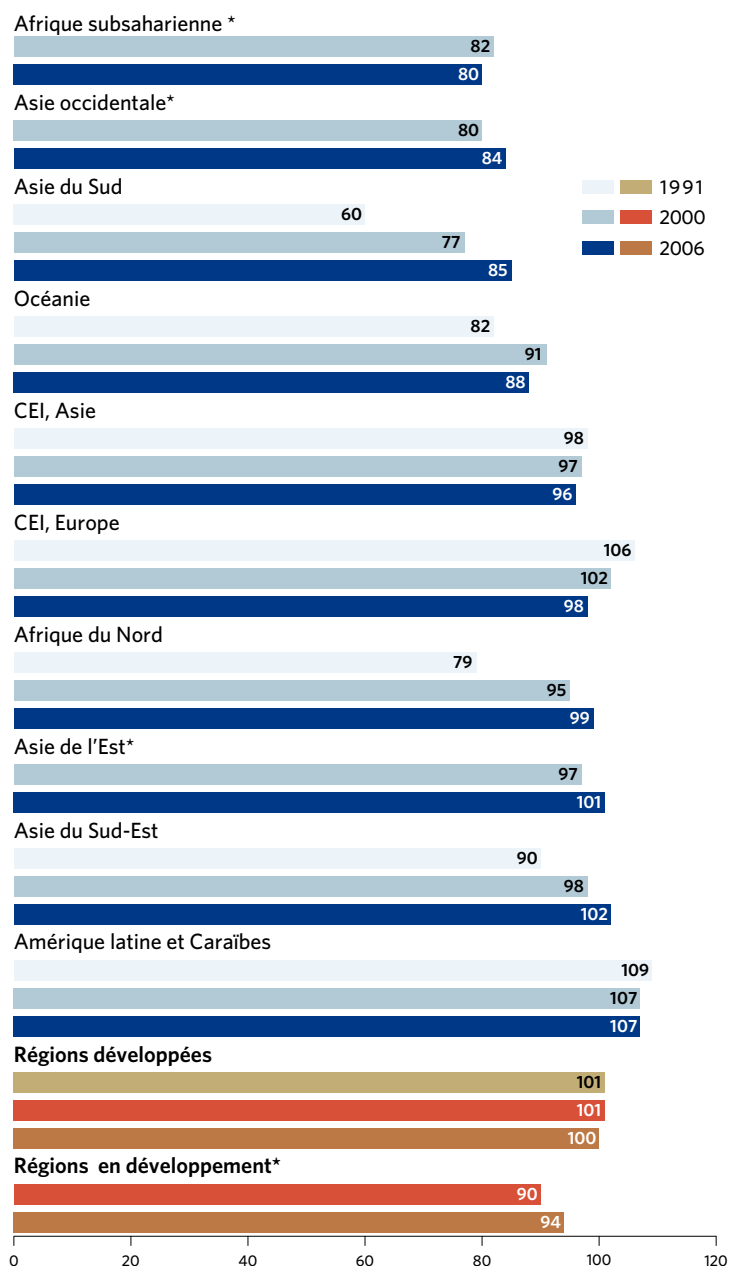
Le taux de scolarisation des filles a été relevé de manière considérable dans presque toutes les régions, témoignant du degré d'engagement des gouvernements à promouvoir leur éducation. De 2000 à 2006 le taux de scolarisation des filles au niveau du primaire a progressé plus rapidement que celui des garçons dans toutes les régions en développement. Deux pays sur trois sont ainsi parvenus à atteindre la parité dans l'enseignement primaire. En dépit de ces progrès considérables, les filles représentent encore 55 % des enfants non scolarisés.

Au compte de ses succès dans l'accroissement du taux global de scolarisation au niveau du primaire, l'Asie du Sud est la région qui a accompli les plus grands progrès en termes de parité filles-garçons depuis 2000. L'Afrique subsaharienne, l'Asie occidentale et l'Afrique du Nord ont également enregistré des améliorations dans la réduction des disparités entre les sexes. A l'opposé, l'Océanie a régressé, affichant un léger recul de la parité filles-garçons au niveau de la scolarisation primaire. L'Océanie, l'Afrique subsaharienne et l'Asie occidentale affichent les plus grands écarts entre les sexes dans ce secteur.

En Afrique de l'Ouest et centrale, où des taux élevés de redoublement et d'abandon scolaire sont courants, les filles, en particulier, ne sont souvent pas inscrites à l'école et, quand elles le sont, elles quittent souvent l'école. La sécheresse, les pénuries alimentaires, les conflits armés, la pauvreté, l'absence d'enregistrement des naissances, le travail des enfants, le VIH et le sida sont autant de facteurs qui maintiennent les taux de scolarisation à un faible niveau et contribuent aux taux élevés d'abandons scolaire des filles et des garçons dans ces sous-régions, avec des répercussions particulièrement préjudiciables pour les filles.

La parité des sexes à l'école primaire est de bonne augure pour l'éducation des filles

Taux de scolarisation des filles au niveau du secondaire par rapport aux garçons, 1990/1991, 1999/2000 et 2005/2006 (Filles pour 100 garçons)

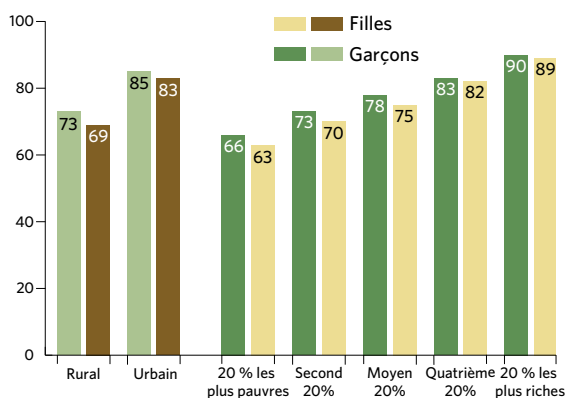


*Données non disponibles pour 1991.

Lorsque les écarts filles-garçons ont été comblés au niveau du primaire, les filles poursuivent généralement des études secondaires, tandis qu'un bon nombre de garçons entrent dans la vie active. Le taux de scolarisation des filles au niveau du secondaire dépasse celui des garçons dans trois régions. Les mauvais résultats scolaires des garçons constituent un sujet de préoccupation en Amérique latine et dans les Caraïbes. Par contre, lorsque la scolarisation des filles au niveau du primaire est plus faible que celle des garçons, l'écart entre les sexes se creuse davantage au niveau de l'enseignement secondaire et tertiaire.

Des approches ciblées sont nécessaires pour que les filles des zones rurales pauvres poursuivent leur scolarité

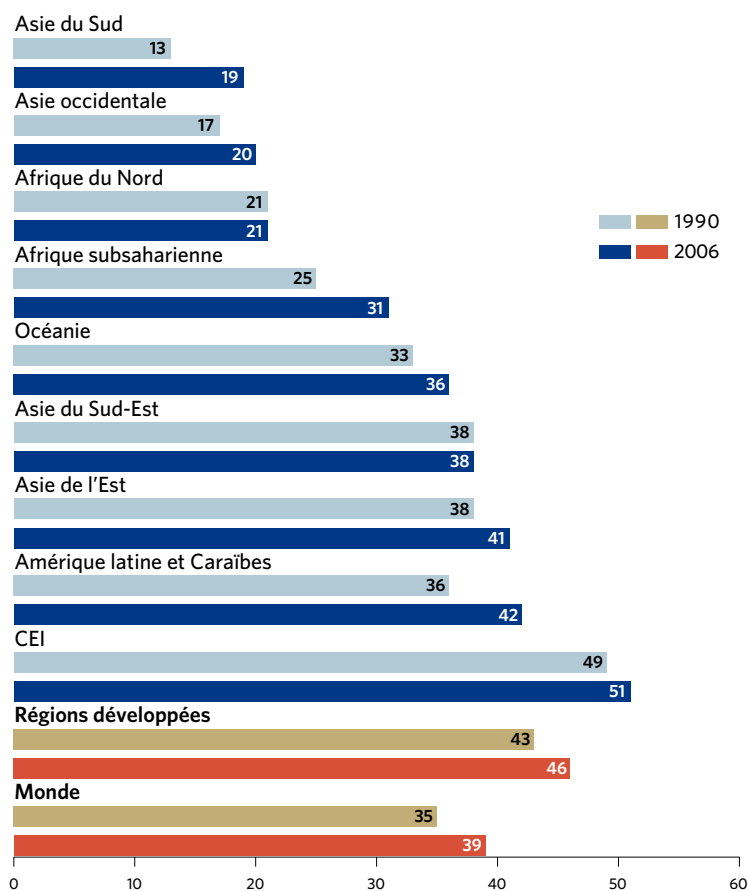
Taux net de scolarisation primaire des filles et des garçons dans les régions en développement, par lieu de résidence et richesse du ménage, 2000/2006 (Pourcentage)



Dans les pays en développement, la fréquentation de l'école primaire pour les filles et les garçons est quasiment la même pour les enfants issus de familles riches et dans les zones urbaines. Cependant, des interventions ciblées sont nécessaires pour encourager les filles des zones rurales et des ménages pauvres à s'inscrire à l'école et à poursuivre leur scolarité. Les écoles satellites dans les zones isolées, l'élimination des frais de scolarité, les cantines scolaires, la construction d'installations sanitaires séparées pour les filles, un milieu scolaire sécuritaire et la promotion du report de l'âge du mariage, constituent autant de mesures qui encouragent les filles à fréquenter l'école.

Le marché de l'emploi devient plus ouvert, mais les femmes restent confinées dans des emplois mal payés et précaires

Employés dans le secteur salarié non agricole qui sont des femmes, 1990 et 2006 (Pourcentage)



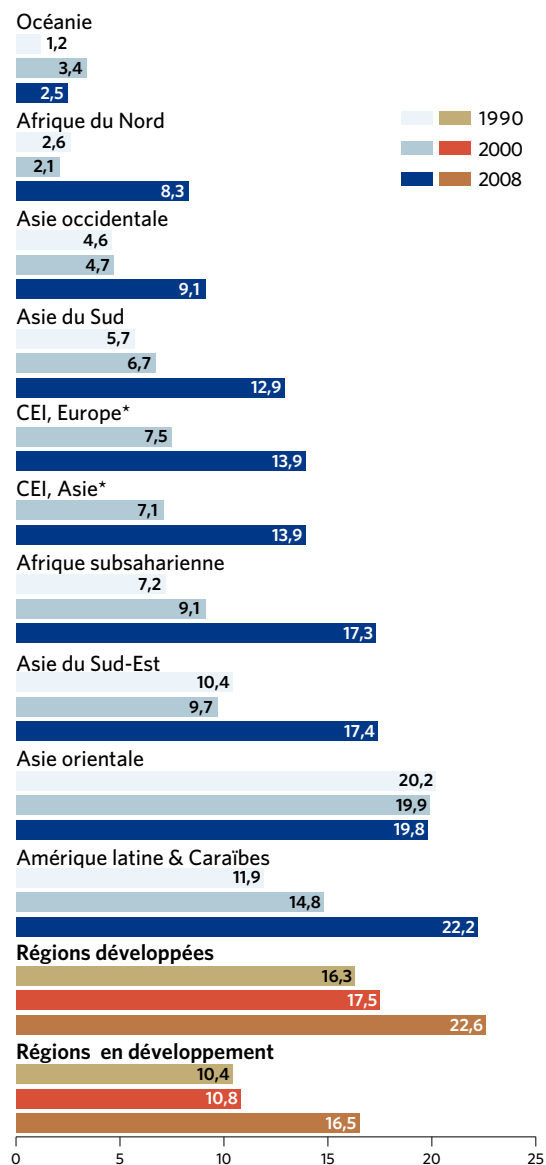
Les femmes ont un meilleur accès aux sources de revenus qu'auparavant. Globalement, elles occupent 40 % des emplois rémunérés dans les secteurs non agricoles, par rapport à 35 % en 1990. Mais près des deux tiers des femmes dans le monde en développement ont des emplois précaires, travaillant à leur compte ou comme travailleuses familiales non rémunérées. En Asie du Sud et en Afrique subsaharienne, ce type d'emploi représente plus de 80 % des emplois féminins.

Les femmes sont par ailleurs disproportionnellement représentées dans les emplois à temps partiel, saisonniers et de courte durée du secteur informel, et, par conséquent privées de la sécurité de l'emploi et de prestations. Les types d'emplois continuent à dépendre du sexe et les postes dominés par les femmes continuent à être peu valorisants, mal rémunérés et caractérisés par des conditions de travail médiocres. Bien que le nombre de femmes instruites ait augmenté, et, parallèlement, le nombre de femmes occupant des postes de responsabilité, la majorité des femmes continuent à occuper des emplois subalternes, moins valorisés et se heurtent à de plus grands obstacles pour accéder à des postes élevés. Par conséquent, les femmes ont davantage de difficulté à convertir leur labeur en travail rémunéré, et à faire en sorte que ce travail rémunéré rapporte des revenus plus élevés et plus stables. Même dans le secteur public, où les femmes ont la sécurité de l'emploi et bénéficient des mêmes avantages que les

hommes, on les rencontre plus souvent dans les structures locales que centrales des gouvernements. Soucieux de corriger ces inégalités, les partenaires du développement ont accordé une attention particulière à l'égalité des sexes et à l'autonomisation des femmes. En 2005-2006, par exemple, un sixième de l'aide bilatérale était alloué à des secteurs à des fins d'amélioration de la condition des femmes.

Les femmes gagnent lentement du terrain en matière de prise de décisions politiques, mais les progrès sont irréguliers, avec des écarts régionaux prononcés

Proportion des sièges occupés par des femmes dans les législatures uniques ou les chambres basses des parlements nationaux, 1990, 2000 et 2008 (Pourcentage)



* Données non disponibles pour 1990.

En janvier 2008, la proportion mondiale de sièges parlementaires occupés par les femmes avoisinait les 18 %. Toutefois, cette proportion continue à fluctuer, et la moyenne mondiale occulte les différences nationales et régionales. Les femmes détiennent au moins 40 % des sièges dans cinq parlements : Le Rwanda vient en tête avec 48,8 %, suivi par la Suède (47 %), Cuba (43,2 %), la Finlande (41,5 %) et l'Argentine (40 %). Les femmes occupent au moins 30 % des sièges parlementaires dans 20 pays, mais aucun n'est en Asie. Aucune femme n'a obtenu de siège lors du renouvellement des parlements en 2007 en Micronésie, à Nauru, à Oman et au Qatar, et les femmes représentent moins de 10 % des représentants dans un tiers de tous les pays.

Les parlements des pays nordiques continuent à surpasser les autres pays avec plus de 41 % de représentation féminine en moyenne. En Amérique latine et aux Caraïbes, les femmes sont mieux représentées que par le passé, avec 22 % des sièges. L'augmentation du nombre de femmes parlementaires ces dernières années en Afrique subsaharienne a été largement maintenue lors des élections de 2007. L'Océanie est la seule région où la participation des femmes a stagné.

Cette représentation inégale des femmes dans les parlements nationaux n'est pas un fait du hasard. On observe une meilleure représentation proportionnelle dans les systèmes électoraux ayant introduit des quotas. Les quotas sont des dispositifs de soutien importants et peuvent être appliqués avec des mesures d'accompagnement, telles que la promotion active de la candidature des femmes par les partis politiques, et la mise en place de programmes de formation en matière de campagne électorale et de collecte de fonds. Dans certains pays, les femmes sont soutenues par un mouvement dynamique de la société civile. À la base de tous ces efforts, on retrouve la volonté politique des dirigeants de promouvoir l'accès des femmes aux parlements.

En dépit d'une plus grande participation parlementaire, les femmes sont largement absentes des plus hauts niveaux de gouvernance. En janvier 2008, on comptait sept femmes sur 150 chefs d'État élus, et huit femmes sur 192 chefs de gouvernement des États membres des Nations Unies. Globalement, 16 % seulement des postes ministériels de par le monde étaient détenus par des femmes. Sur ce total, 13 pays ne comptaient aucune femme dans leurs cabinets, alors que les femmes détenaient 30 % des postes ministériels dans 22 pays, principalement en Europe et en Afrique.

La présence des femmes dans d'autres forums est aussi importante. Les camps de réfugiés comptent, en moyenne, 50 % de femmes, mais leur participation aux prises de décisions dans ces camps reste encore faible. Les données recueillies dans plus de 80 camps révèlent qu'une participation équitable n'a été établie que dans deux camps sur cinq. Des données plus récentes indiquent cependant que, entre 2005 et 2007, la participation politique des femmes dans les camps de réfugiés était à la hausse.

Objectif 4 Réduire la mortalité des enfants de moins de 5 ans

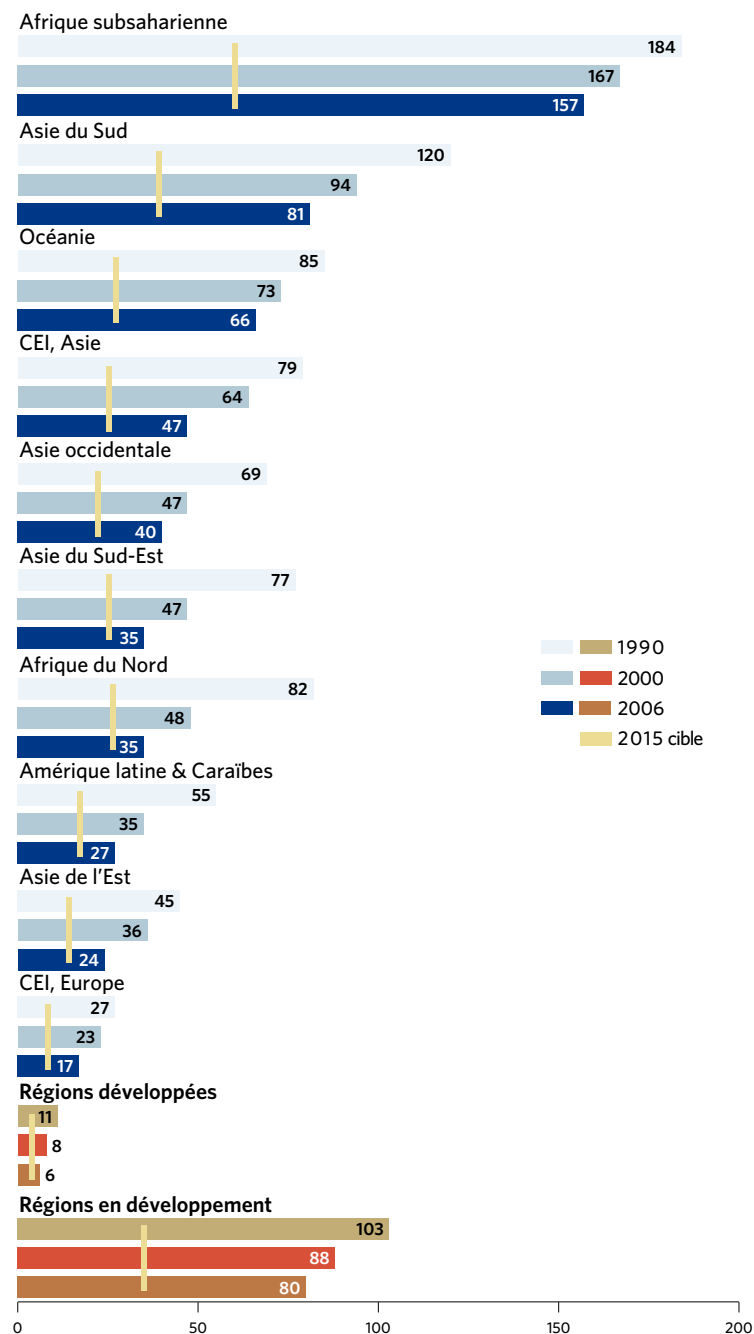


CIBLE

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

Malgré certains progrès, le nombre de décès d'enfants de moins de 5 ans est toujours inacceptable

Taux de mortalité des moins de 5 ans pour 1000 naissances vivantes, 1990, 2000 et 2006



En 2006, pour la première fois dans l'histoire, les taux annuels de décès d'enfants de moins de cinq ans sont passés en dessous de la barre des dix millions. Cependant, des millions d'enfants meurent chaque année de causes évitables, ce qui est inacceptable. Un enfant qui naît dans un pays en développement risque 13 fois plus de mourir au cours des cinq premières années de sa vie qu'un enfant né dans un pays industrialisé. L'Afrique subsaharienne affiche près de la moitié des décès d'enfants de moins de cinq ans du monde en développement.

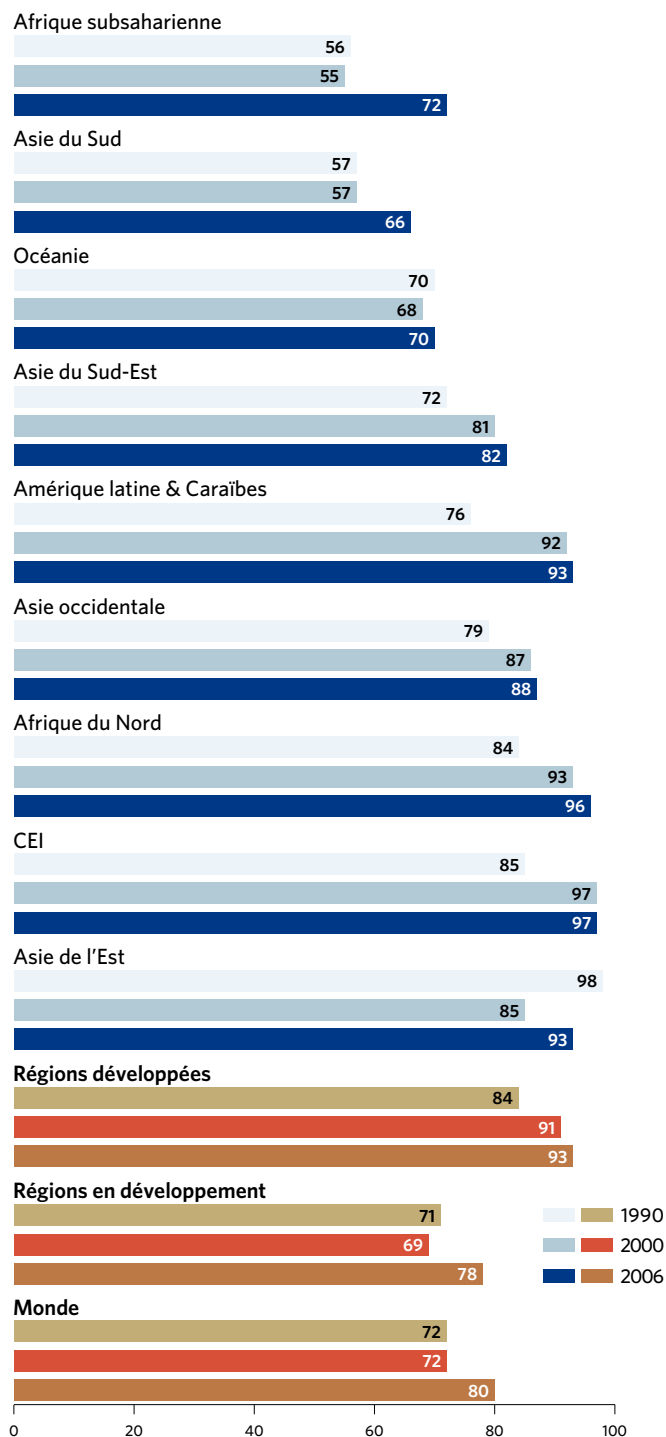
Entre 1990 et 2006, quelque 27 pays – situés en grande majorité en Afrique subsaharienne – n'ont enregistré aucun progrès concernant la réduction du nombre de décès d'enfants. En Asie de l'Est, ainsi qu'en Amérique latine et dans les Caraïbes, les taux de mortalité infantile sont environ quatre fois plus élevés que dans les régions développées. Des disparités persistent dans toutes les régions : les taux de mortalité sont plus élevés chez les enfants des familles rurales et pauvres, et dont les mères n'ont pas reçu d'éducation de base.

Les causes principales de décès d'enfants – la pneumonie, la diarrhée, le paludisme et la rougeole – peuvent facilement être évitées par de simples améliorations des services de santé de base et des interventions ayant fait leurs preuves, comme la thérapie de réhydratation orale, les moustiquaires imprégnées d'insecticide et la vaccination. La pneumonie emporte plus d'enfants que toute autre maladie, et pourtant, dans les pays en développement, la proportion d'enfants de moins de cinq ans présumés atteints de pneumonie qui sont examinés par un soignant qualifié, reste faible.

Trente-sept pour cent des décès d'enfants de moins de cinq ans interviennent au cours du premier mois de vie; une amélioration des soins néonataux et maternels pourrait sauver un nombre incalculable de jeunes vies. La dénutrition est partiellement responsable de plus d'un tiers des décès d'enfants de moins de cinq ans.

La vaccination a fait baisser radicalement les décès imputables à la rougeole

Proportion d'enfants de 12-23 mois à qui l'on a administré au moins une dose de vaccin contre la rougeole, 1990, 2000 et 2006 (Pourcentage)



Il est facile de protéger efficacement les enfants contre la rougeole, l'une des causes principales de mortalité infantile, grâce à un vaccin relativement bon marché et à des rappels qui les protégeront tout au long de leur vie. Les initiatives combinant la vaccination de routine et la couverture par une deuxième dose de vaccin, ont permis de faire reculer de plus de deux tiers la mortalité due à la rougeole depuis 1990, dépassant la cible fixée pour 2005, d'une diminution de moitié du nombre de décès. Au plan mondial, le nombre de décès imputables à la rougeole – surtout d'enfants de moins de cinq ans – a chuté de 68 %, passant de 757 000 en 2000 à 242 000 en 2006. En Afrique subsaharienne, ces décès ont reculé de plus de 91 %.

Une campagne d'administration d'une dose unique de vaccin ne suffira pas à protéger les communautés contre la rougeole. Par conséquent, pour garantir une immunité complète, il est nécessaire de mettre en place des programmes complémentaires (administration systématique dans les pays où la couverture par la première dose est élevée) ou d'organiser des campagnes périodiques (tous les trois ou quatre ans dans les pays où la couverture par la première dose est faible). En 1990, les 47 pays qui regroupaient ensemble 95 % des décès imputables à la rougeole, affichaient une couverture faible pour la première dose et inexistante pour la deuxième dose. En 2007, un protocole relatif à la deuxième dose de vaccin a été introduit dans 44 des 47 pays à haut risque dans le cadre de campagnes nationales. Un deuxième rappel renforcé a été administré à plus de 600 millions d'enfants depuis 1990.

En 2006, près de 80 % des enfants de la planète étaient systématiquement vaccinés contre la rougeole. Ce résultat est certes remarquable, mais il faudra redoubler les efforts pour s'assurer que chaque enfant soit immunisé et pour atteindre l'objectif de réduction de 90 % de la mortalité due à la rougeole d'ici à 2010.





Objectif 5 Améliorer la santé maternelle

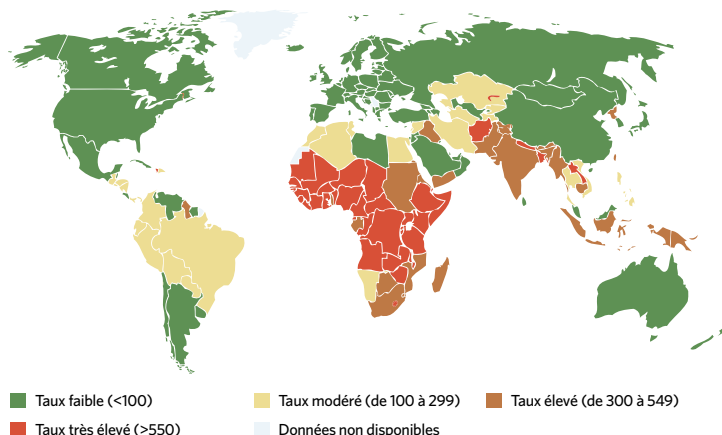


CIBLE

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

Le risque de mourir pendant la grossesse ou l'accouchement est toujours élevé en Afrique subsaharienne et en Asie du Sud

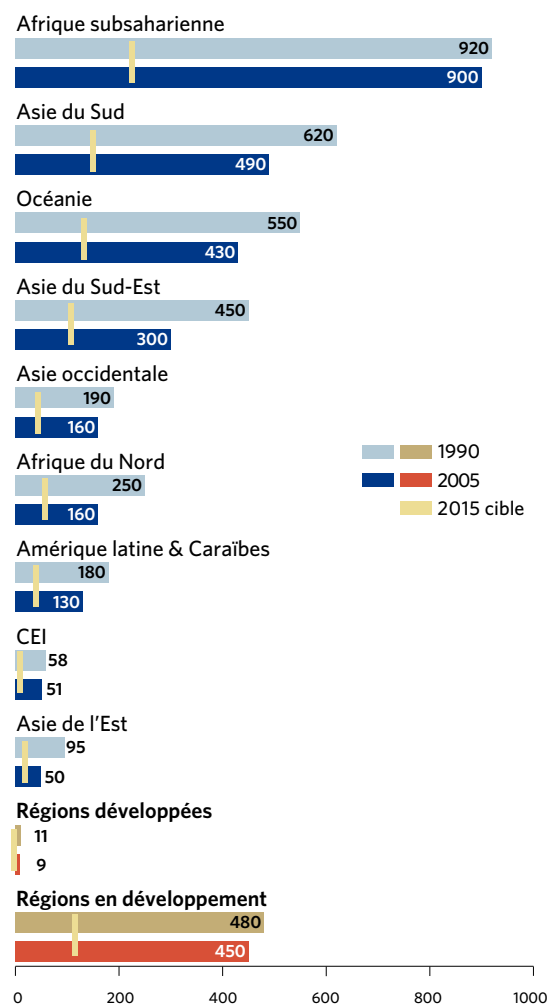
Décès maternels pour 100 000 naissances vivantes, 2005



Les taux élevés de mortalité maternelle continuent d'être inacceptables dans de nombreux pays du monde en développement. En 2005, plus de 500 000 femmes sont mortes pendant leur grossesse, durant l'accouchement ou au cours des six semaines qui ont suivi la naissance. Quatre-vingt-dix-neuf pour cent de ces décès interviennent dans des régions en développement, l'Afrique subsaharienne et l'Asie du Sud cumulant ensemble 86 % de ces décès. En Afrique subsaharienne, le niveau de risque encouru par une femme de succomber à des complications évitables ou pouvant être traitées, pendant la grossesse et l'accouchement, durant l'ensemble de sa vie, s'élève à un sur 22, alors qu'il est de un sur 7 300 dans les régions développées.

Pour sauver des vies maternelles, les progrès restent faibles

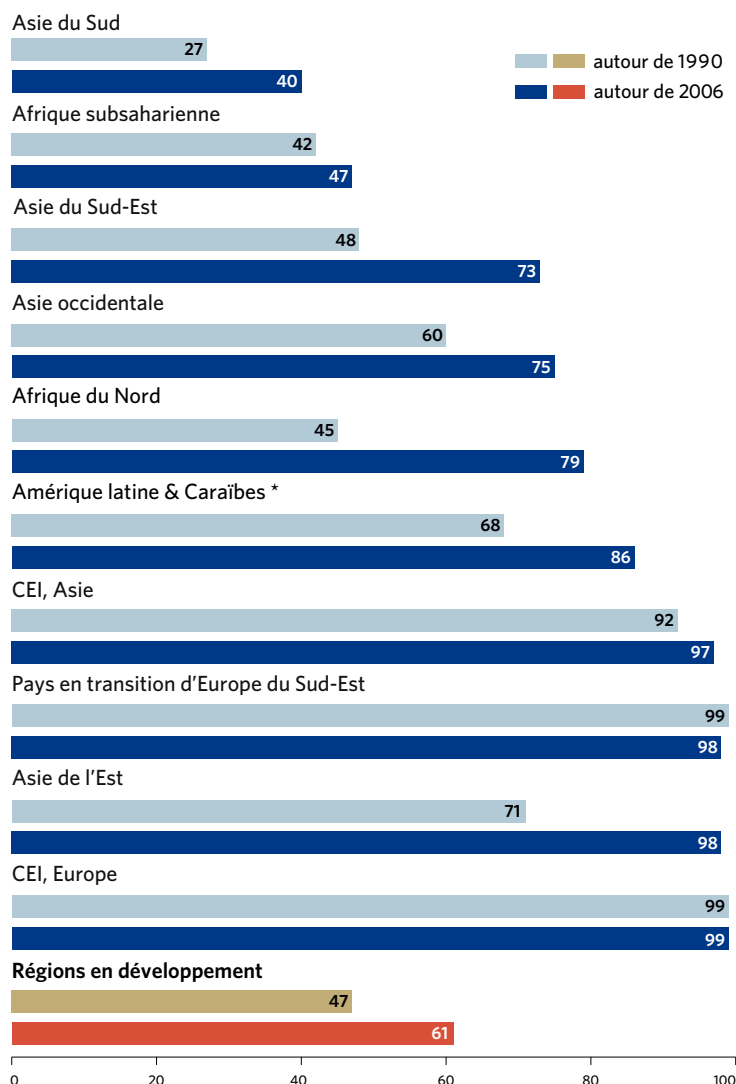
Décès maternels pour 100 000 naissances vivantes, 1990 et 2005



Au plan mondial, la mortalité maternelle a reculé de moins d'un pour cent par année entre 1990 et 2005 – un taux largement inférieur aux 5,5 % nécessaires pour atteindre la cible. L'Afrique du Nord, l'Amérique latine et les Caraïbes, et l'Asie du Sud-Est ont réussi à faire reculer leurs taux de mortalité maternelle d'environ un tiers au cours de cette période, bien que les progrès dans ces régions soient toujours insuffisants pour atteindre la cible. En Afrique subsaharienne, la région affichant le taux le plus élevé de mortalité maternelle, les progrès se sont avérés négligeables. Dans toutes les régions, des mesures accélérées doivent être adoptées dans toutes les dimensions des soins de santé touchant la procréation, et surtout, mais pas exclusivement, en faveur des soins obstétricaux, pour atteindre l'objectif.

La présence d'un soignant qualifié pendant l'accouchement est essentielle pour améliorer les résultats

Proportion d'accouchements pratiqués par un personnel soignant qualifié, autour de 1990 et autour de 2006 (Pourcentage)

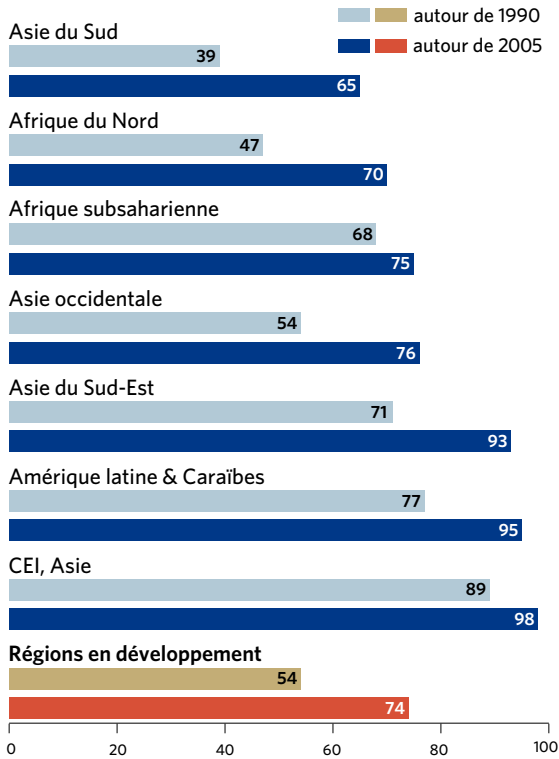


* Ne comprend que les accouchements dans des établissements de santé.

Il est essentiel qu'un soignant qualifié (médecin, personnel infirmier ou sage-femme) soit présent pendant l'accouchement pour faire reculer les décès maternels. En 2006, dans le monde en développement, près de 61 % des naissances ont eu lieu en présence d'un soignant qualifié, un progrès par rapport au taux de moins de 50 % affiché en 1990. Cependant, la couverture est toujours faible en Asie du Sud (40 %) et en Afrique subsaharienne (47 %) – les deux régions affichant les nombres les plus élevés de décès maternels. Il faut que la présence d'un personnel soignant compétent, bien équipé, ayant la possibilité d'orienter les patientes vers un établissement adéquat en cas de complications, devienne la norme lors des accouchements, si l'on veut réduire les décès maternels de façon notable.

Les soins prénatals sont en progression partout dans le monde

Proportion de femmes (15-49 ans) examinée au moins une fois pendant leur grossesse par un soignant qualifié, autour de 1990 et autour de 2005 (Pourcentage)



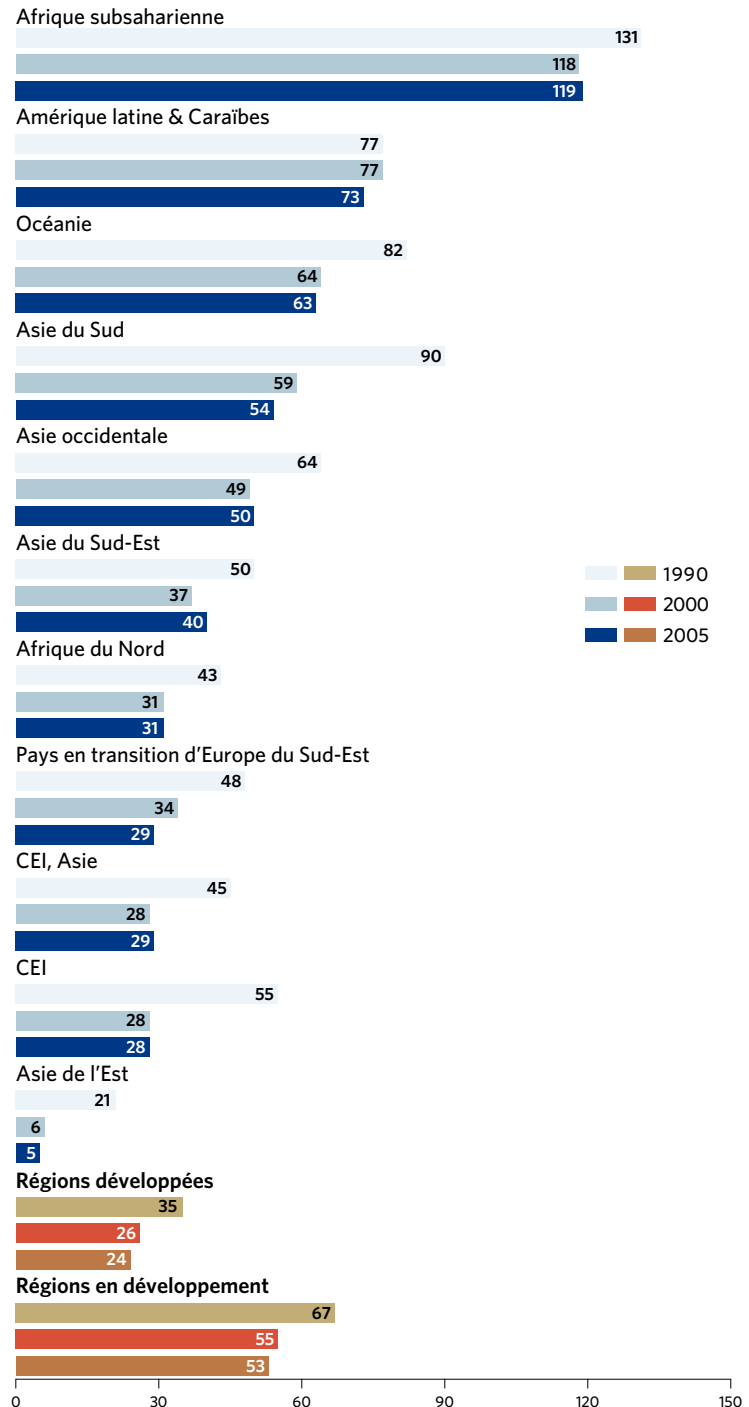
Les soins prénatals sont l'assurance d'une maternité et d'un accouchement dans de bonnes conditions d'hygiène, axés sur le bien-être tant de la future mère que de son bébé. La proportion de femmes enceintes dans le monde en développement, qui ont été examinées au moins une fois pendant leur grossesse, a progressé, passant d'un peu plus de la moitié au début des années 1990 à près des trois quarts une décennie plus tard. Si les progrès sont indéniables, il convient toutefois de noter que l'Organisation mondiale de la Santé et l'UNICEF recommandent un minimum de quatre consultations prénatales. En Afrique, 42 % seulement des femmes ont satisfait aux normes fixées par l'OMS-UNICEF.

CIBLE

Atteindre, d'ici à 2015, l'accès universel aux produits de santé en matière de procréation

La fécondité recule légèrement chez les adolescentes

Naissances chez des femmes âgées de 15-19 ans, 1990, 2000 et 2005 (Nombre de naissances pour 1 000 femmes)

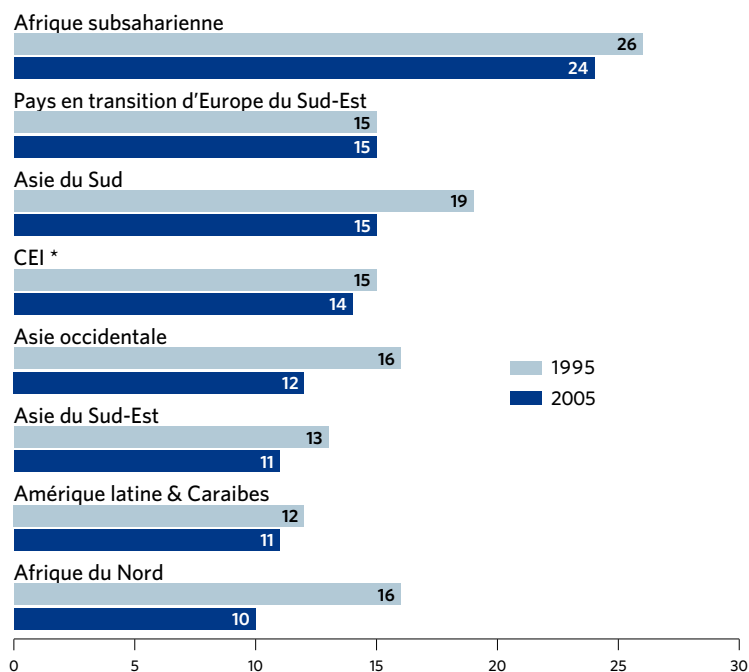


Les grossesses chez les adolescentes contribuent au cycle des décès maternels et de la mortalité infantile. La maternité à un âge très précoce accroît non seulement le risque de mourir en couches, mais elle met aussi en danger le bien-être des mères qui survivent, et celui de leurs enfants. Les jeunes mères sont souvent privées d'éducation et ne profitent pas des avantages socio-économiques. Un enfant né d'une mère adolescente risque plus qu'un autre enfant de mourir pendant les premiers mois de sa vie ou pendant son enfance, et d'être privé des avantages dont une mère instruite fait bénéficier ses enfants. Réduire les taux de fécondité chez les adolescentes contribue directement et indirectement aux objectifs en matière de santé maternelle, ainsi qu'aux autres objectifs.

Dans pratiquement toutes les régions en développement, les taux de fécondité des adolescentes ont reculé entre 1990 et 2000, pour ensuite stagner ou augmenter légèrement entre 2000 et 2005. Le taux de fécondité des adolescentes est particulièrement élevé en Afrique subsaharienne, une région où la fécondité reste élevée chez les femmes en âge d'avoir des enfants. Le taux global de fécondité a reculé de manière notable au cours des deux dernières décennies dans de nombreux pays d'Amérique latine et des Caraïbes, et d'Asie du Sud-Est; cependant la fécondité des adolescentes n'a pas réellement évolué et reste supérieure à 60 naissances pour 1 000 femmes dans ces deux régions. La planification familiale a largement contribué à faire reculer les taux globaux de fécondité dans ces régions, mais la demande de contraception chez les adolescentes mariées n'est pas satisfaite, comme elle l'est pour les femmes plus âgées. Il s'avère donc difficile de faire reculer le taux de fécondité des adolescentes, ce qui expose les jeunes mères au risque de mortalité maternelle.

Les besoins non satisfaits en termes de planification familiale entravent la réalisation de plusieurs autres objectifs

Proportion de femmes mariées âgées de 15-49 ans dont les besoins ne sont pas satisfaits en termes de planification familiale, 1995 et 2005 (Pourcentage)



* Données les plus récentes autour de 2000.

Note: Pas de données disponibles pour l'Asie de l'Est.

Les besoins non satisfaits en matière de planification familiale – l'écart entre le désir affirmé d'une femme de repousser une grossesse à plus tard ou de ne pas avoir d'enfant, et l'utilisation effective de la contraception – ont reculé dans la majorité des pays dont les tendances sont perceptibles. Cependant, en Afrique subsaharienne, pour près d'une femme mariée sur quatre, les besoins en matière de planification familiale ne sont pas satisfaits, et l'utilisation accrue de contraceptifs est à peine parvenue à satisfaire le désir croissant des femmes de remettre une grossesse à plus tard ou de limiter le nombre d'enfants qu'elles auront. Ainsi, le taux de fécondité demeure-t-il élevé dans la région, entravant la réalisation d'objectifs connexes, comme la réduction de la mortalité infantile, de la faim et de la malnutrition, ainsi que l'augmentation du taux de scolarisation au niveau de l'école primaire.

Dans toutes les régions, c'est dans les ménages les plus pauvres que ce besoin est le moins bien satisfait. Les chiffres sont les plus élevés en Amérique latine et dans les Caraïbes, où 27 % des ménages les plus pauvres ont des besoins insatisfaits en termes de planification familiale, contre 12 % dans les ménages les plus aisés. En Afrique subsaharienne, le taux est élevé—plus de 20 %—même dans les ménages les plus aisés.

Les besoins non satisfaits en matière de planification familiale sont aussi particulièrement importants chez les jeunes femmes qui aimeraient souvent repousser leurs grossesses à plus tard. Des naissances rapprochées sont dangereuses pour la vie et la santé des femmes.

Une fois qu'une femme a mis au monde le nombre d'enfants qu'elle désirait, l'impossibilité d'avoir accès à la contraception se solde par des grossesses et des naissances non désirées. Le risque de décès maternels s'en trouve accru et les familles n'ont parfois plus les moyens d'envoyer tous leurs enfants à l'école ou de les faire soigner.

Objectif 6 Combattre le VIH/sida, le paludisme et d'autres maladies

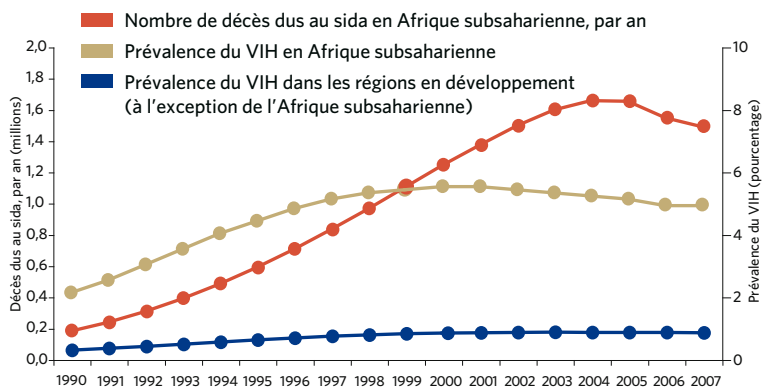


CIBLE

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

Malgré de petites victoires, le sida continue à faire de nombreuses victimes, surtout en Afrique subsaharienne

Prévalence du VIH chez les adultes âgés de 15-49 ans dans les régions en développement et en Afrique subsaharienne (Pourcentage) et nombre de décès dus au sida en Afrique subsaharienne (Millions), 1990-2007

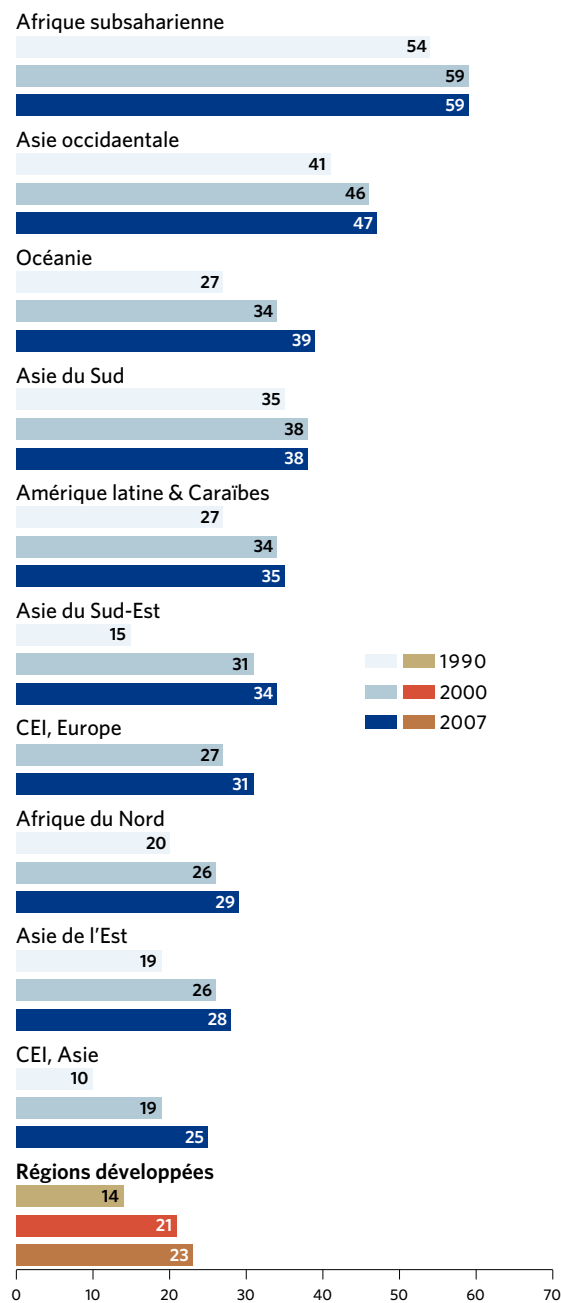


Chaque jour, près de 7 500 personnes sont infectées par le VIH et 5 500 personnes meurent du sida parce qu'elles n'ont pas eu accès à des services de prévention et de traitement du VIH. Derrière ces chiffres renversants se cachent cependant quelques initiatives encourageantes qui ont permis de remporter de petites victoires dans la guerre contre le sida.

Grâce aux améliorations apportées aux programmes de prévention, le nombre de personnes nouvellement contaminées par le VIH a diminué, passant de trois millions en 2001 à 2,7 millions en 2007. Également, avec l'élargissement des services de traitement antirétroviraux, le nombre de personnes qui meurent du sida a commencé à reculer, passant de 2,2 millions en 2005 à 2,0 millions en 2007. Cependant, comme les personnes nouvellement infectées vivent plus longtemps, le nombre de personnes vivant avec le VIH a augmenté, passant d'environ 29,5 millions en 2001 à 33 millions en 2007. La grande majorité des personnes qui vivent avec le VIH se trouve en Afrique subsaharienne.

Dans pratiquement toutes les régions, les femmes représentent une proportion croissante des personnes vivant avec le VIH

Proportion d'adultes âgés de 15 ans et plus vivant avec le VIH, qui sont des femmes, 1990, 2000 et 2007 (Pourcentage)



Selon les estimations, 15,5 millions de femmes et 15,3 millions d'hommes vivaient avec le VIH de par le monde en 2007, par rapport à 14,1 millions et 13,8 millions, respectivement, en 2001. En Afrique subsaharienne, près de 60 % des adultes qui vivaient avec le VIH en 2007 étaient des femmes.

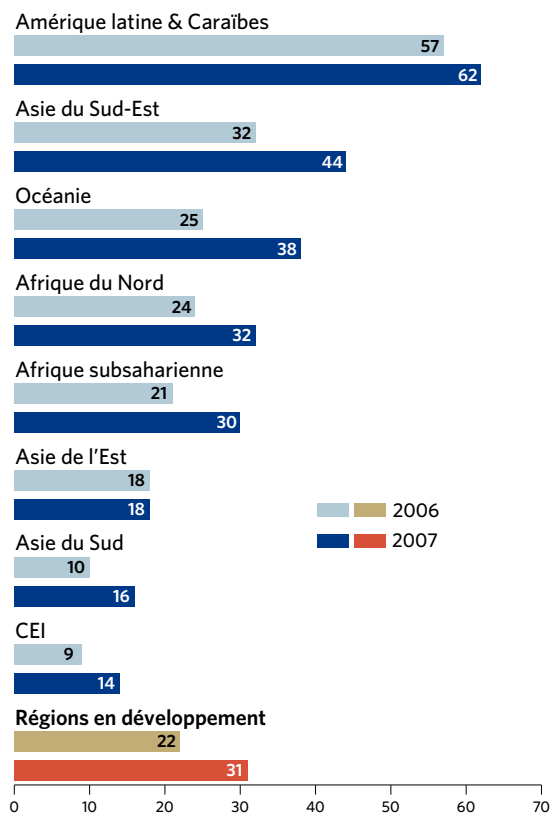
Les programmes de prévention portent leurs fruits

Les échantillons statistiques et les enquêtes nationales permettent de penser que la prévention du VIH a porté ses fruits, en particulier en limitant les rapports sexuels à risque. La prévalence du VIH chez les femmes enceintes âgées de 15 à 24 ans semble refléter précisément l'évolution de l'épidémie; elles ont en effet probablement été infectées récemment, ainsi la mortalité et le traitement antirétroviral ont moins d'influence sur les statistiques. Depuis 2000-2001, la prévalence du VIH chez les jeunes femmes venues en consultation prénatale a reculé dans 14 des 17 pays les plus durement frappés.

Dans 19 des 35 pays affichant une prévalence élevée, la proportion de femmes et d'homme âgés de 15 à 19 ans qui ont commencé à être sexuellement actifs avant leur quinzième anniversaire a reculé entre 1990 et 2007 dans sept pays et augmenté dans deux pays. Pendant la même période, la proportion de femmes et d'hommes âgés de 15 à 24 ans qui avait eu plus d'un partenaire au cours des 12 mois précédents a reculé dans 10 pays, est restée constante dans un pays, a augmenté chez les femmes dans deux pays et chez les hommes dans un seul pays. Enfin, le taux d'utilisation du préservatif chez les hommes âgés de 15 à 24 ans qui ont eu plus d'un ou une partenaire au cours des 12 mois précédents a augmenté dans 12 pays, et progressé dans huit pays chez les jeunes femmes.

Les médicaments antirétroviraux prolongent la vie des patients, mais les stocks disponibles ne permettent pas de satisfaire la demande

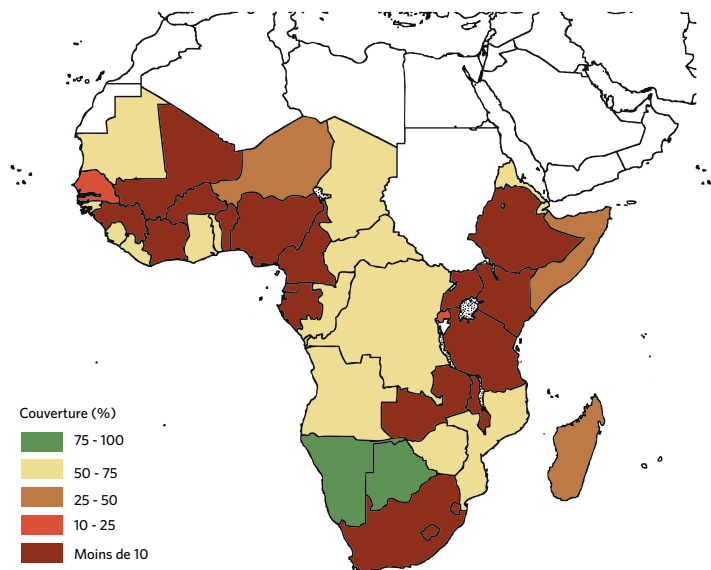
Proportion de la population vivant avec le VIH qui a besoin d'un traitement et qui a accès à la thérapie antirétrovirale, 2006 et 2007 (Pourcentage)



Le nombre de personnes vivant avec le VIH, qui a accès à la thérapie antirétrovirale, a augmenté d'environ 950 000 en 2007. Mais avec 2,7 millions de nouvelles infections rien qu'au cours de cette année-là, les besoins sont beaucoup plus importants que les stocks de médicaments antirétroviraux disponibles. À la fin de 2007, trois millions de personnes seulement sur les quelque 9,7 millions de patients qui avaient besoin d'un traitement contre le sida dans les pays en développement avaient accès à ces médicaments. La proportion de patients traités en Asie de l'Est, en Asie du Sud et dans la Communauté d'États indépendants était beaucoup plus faible qu'en Afrique subsaharienne. Et pourtant, face à l'ampleur de la crise du sida, près de cinq millions de personnes en Afrique subsaharienne n'ont pas eu accès à la thérapie antirétrovirale. Même si les médicaments ne sont pas toujours disponibles, l'utilisation de la thérapie antirétrovirale dans les pays en développement aurait permis d'épargner

3,2 millions d'années de vies depuis 2002, dont deux millions en Afrique subsaharienne.

Proportion de la population vivant avec le VIH, qui a besoin de traitement et ayant accès à la thérapie antirétrovirale, Afrique, 2007 (Pourcentage)



Les plans pour les orphelins dont les parents sont morts du sida existent bien, mais l'aide se fait attendre

Au départ, les gouvernements et la communauté internationale ne se préoccupaient pas des graves difficultés auxquelles les enfants touchés par le sida devaient faire face, mais les choses commencent à changer. Plusieurs pays font des progrès et fournissent aux orphelins et aux enfants vulnérables un éventail de services minimum, notamment en matière d'éducation, de soins médicaux, d'aide sociale et de protection. À la fin de 2007, 24 pays, dont 21 en Afrique subsaharienne, avaient achevé des plans d'action nationaux destinés spécifiquement aux orphelins dont les parents sont morts du sida et aux autres enfants vulnérables. Dix autres pays – neuf en Afrique subsaharienne – avaient commencé à élaborer des plans similaires.

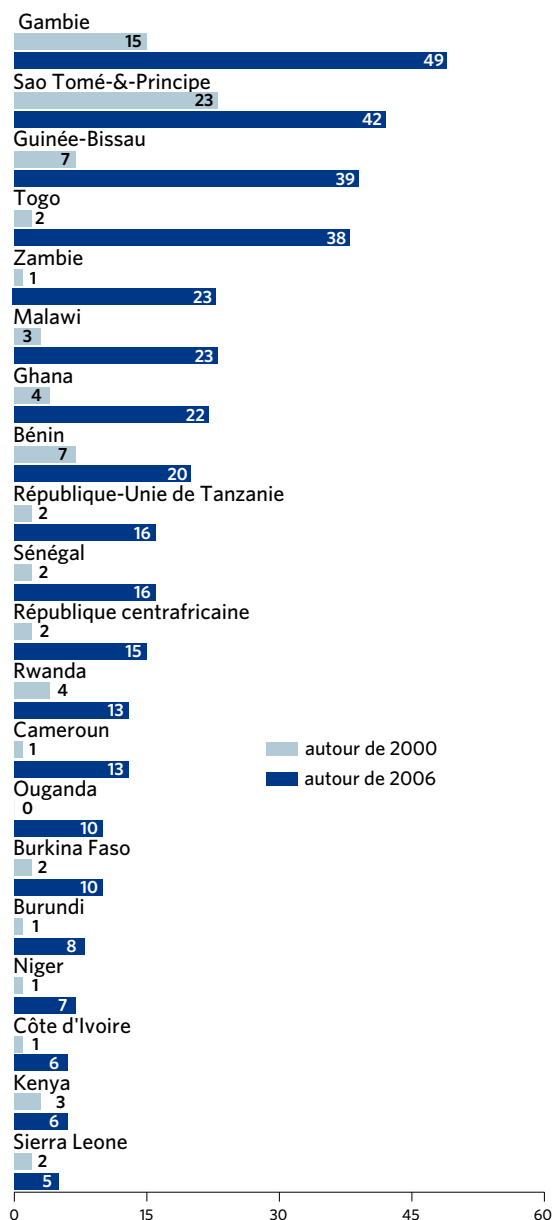
De nombreux pays intègrent également des politiques en faveur des enfants touchés par le sida dans leurs plans de développement nationaux, leurs plans d'action globaux en faveur des enfants et dans les plans ministériels, notamment ceux de l'éducation et de la santé. Dans les 19 pays pour lesquels des données sont disponibles, la proportion de ménages recevant une aide extérieure parce qu'elle accueille des orphelins et des enfants vulnérables, s'inscrit dans une fourchette allant de un pour cent en Sierra Leone et 41 % au Swaziland, la médiane étant de 9 %. La couverture reste faible, même dans les pays où la prévalence du VIH est élevée.

CIBLE

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

Malgré d'immenses progrès, l'utilisation de moustiquaires imprégnées d'insecticide est encore loin des cibles établies au niveau mondial

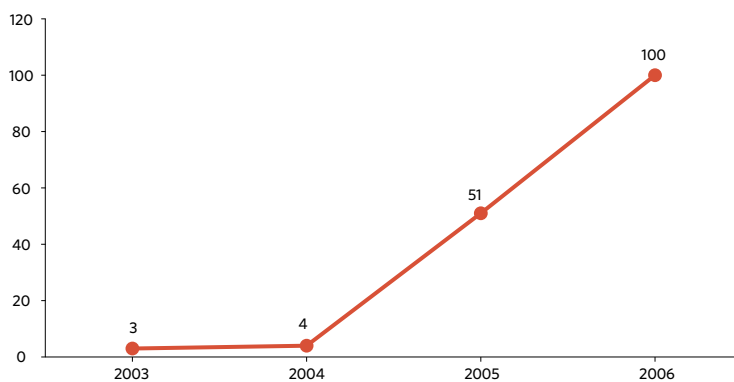
Proportion d'enfants qui dorment protégés par une moustiquaire imprégnée d'insecticide dans des pays sélectionnés, autour de 2000 et autour de 2006 (Pourcentage)



Le nombre de moustiquaires imprégnées d'insecticide produites dans le monde est passé de 30 millions en 2004 à 95 millions en 2007. Associé à l'augmentation des ressources, ce progrès s'est traduit par des livraisons et une distribution accrue de moustiquaires dans les pays. Par exemple, l'UNICEF a augmenté ses livraisons, qui sont passées de 7 millions en 2004 à près de 20 millions en 2007, et le Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme a multiplié ses distributions, qui sont passées de 1,35 million en 2004 à 18 millions en 2006. Ainsi, tous les pays d'Afrique subsaharienne pour lesquels des données sur les tendances sont disponibles affichent une amélioration de l'utilisation de moustiquaires imprégnées d'insecticide chez les enfants de moins de cinq ans; dans 16 des 20 pays de la région, la couverture a au moins triplé depuis environ 2000. Malgré tous ces progrès, l'utilisation de moustiquaires imprégnées d'insecticide est encore loin des cibles fixées à l'échelon mondial.

Les nouvelles stratégies de traitement du paludisme sont efficaces mais encore trop rarement appliquées

Nombre de doses de traitements combinés à base d'artémésinine livrés dans le monde, 2003-2006 (Millions)



Le traitement du paludisme n'a pas autant progressé que la prévention. Bien que le traitement des enfants fébriles soit modérément élevé dans toute l'Afrique subsaharienne, rares sont les pays qui ont élargi leur couverture depuis 2000; de plus les patients sont souvent traités avec des médicaments moins efficaces. Dans un sous-groupe de 22 pays d'Afrique subsaharienne couvrant près de la moitié de la population de la région et pour lesquels les données disponibles ont permis d'évaluer les progrès au fil des années, la proportion d'enfants fiévreux à qui l'on a administré des antipaludiques est passée de 41 % en 2000 à 34 % en 2005. Par ailleurs, les traitements combinés à l'artémésinine, qui sont plus efficaces mais aussi plus coûteux, n'ont été prescrits que dans 6 pour cent des cas, parfois même moins, entre 2004 et 2006 dans un sous-groupe de 14 pays (la Zambie faisant figure d'exception avec une couverture allant jusqu'à 13 %). Le financement et les livraisons de ces traitements ont beaucoup progressé depuis 2005, et pratiquement tous les pays d'Afrique subsaharienne ont rapidement révisé leurs politiques nationales relatives aux médicaments pour les promouvoir.

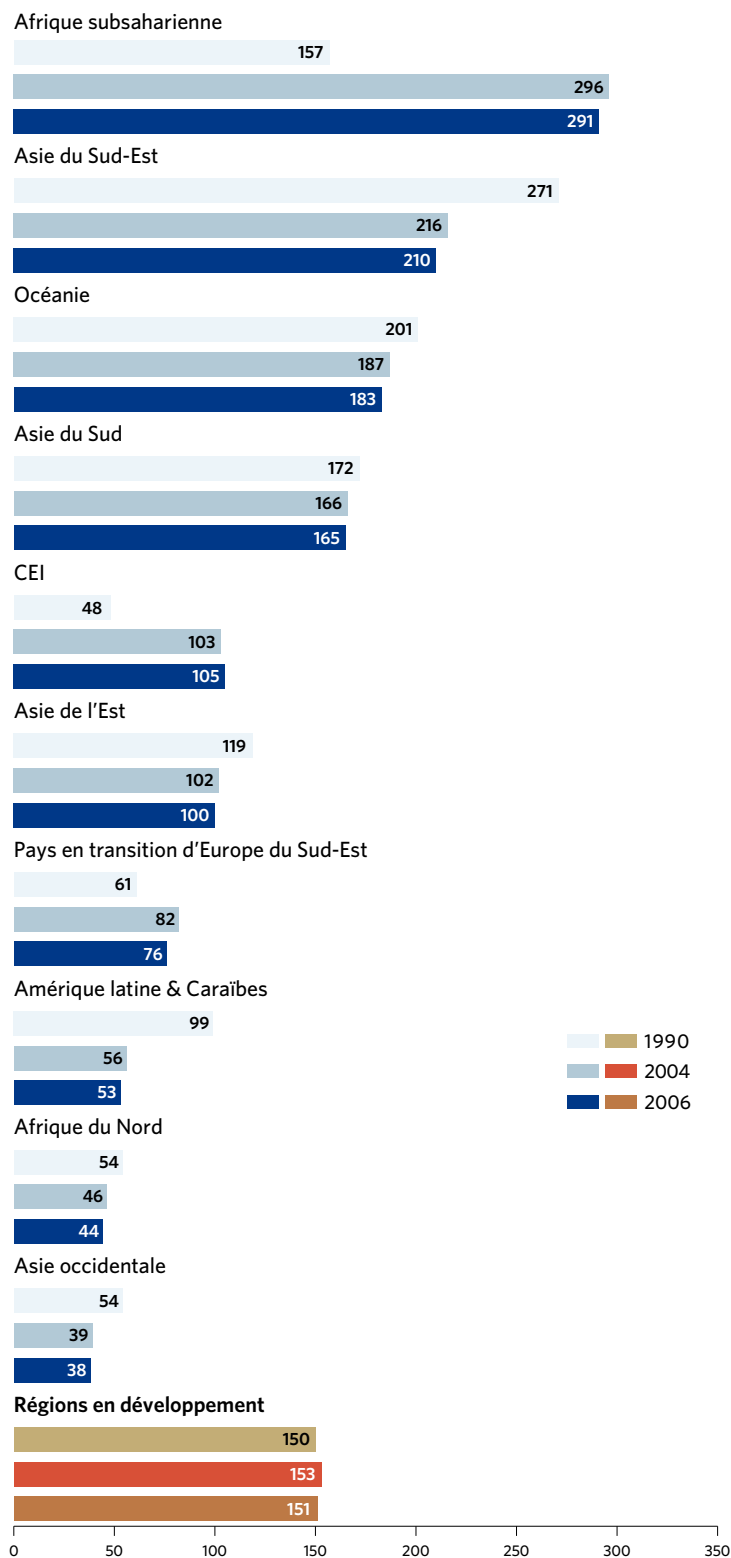
Les études permettent de penser que l'expansion des programmes de prévention et de l'accès à des antipaludiques plus efficaces peut faire reculer de manière significative le nombre de cas de paludisme et de décès provoqués par cette maladie. Au Vietnam, le nombre de cas de

paludisme a spectaculairement reculé lorsque la mise en œuvre de mesures de lutte contre le paludisme, comprenant une distribution accrue de moustiquaires imprégnées d'insecticide, la pulvérisation d'insecticide et l'utilisation d'antipaludiques, est devenue une priorité nationale en 1991. En Érythrée, plus d'un million de moustiquaires ont été distribuées entre 2000 et 2006, et en 2004, près de 80 % des ménages vivant dans des zones fortement impaludées possédaient une moustiquaire. Ainsi, le nombre de cas et de décès déclarés dus au paludisme s'est effondré de plus de 70 % entre 2000 et 2006. Dans un district étroitement surveillé de Zanzibar, les cas et les admissions à l'hôpital ont chuté de 70 %, et le taux brut de mortalité des moins de cinq ans a reculé de 50 % entre 2003 et 2005, lorsque le pays a commencé à distribuer gratuitement des traitements combinés à l'artémésinine dans les établissements de santé publique. En Afrique du Sud, après une poussée de paludisme due à l'augmentation de la résistance aux médicaments et aux insecticides, les cas et les décès déclarés ont reculé de 80 % entre 2000 et 2006, après l'introduction des traitements combinés à l'artémésinine et une lutte plus efficace contre les moustiques (y compris avec une pulvérisation de DDT).

Une augmentation importante du financement et l'attention plus soutenue accordée au paludisme ont contribué à accélérer les activités de lutte contre cette maladie dans de nombreux pays, même si beaucoup d'entre eux ne sont pas sur la bonne voie pour réaliser les objectifs mondiaux. Par ailleurs, de nouvelles interventions plus efficaces (notamment les moustiquaires imprégnées d'insecticide longue durée) ont été mises au point, et la production et la distribution d'articles essentiels se sont améliorées. Les pays ont également été plus rapides à adopter des stratégies efficaces qui auraient été hors de leur portée sans augmentation des fonds disponibles (notamment la promotion de l'utilisation des traitements combinés à l'artémésinine). Ces mesures permettent d'espérer que la lutte contre le paludisme pourra progresser encore plus rapidement au cours des prochaines années.

Les progrès dans la lutte contre la tuberculose sont irréguliers

Nombre de nouveaux cas de tuberculose pour 100 000 habitants (à l'exclusion des personnes séropositives), 1990, 2004 et 2006



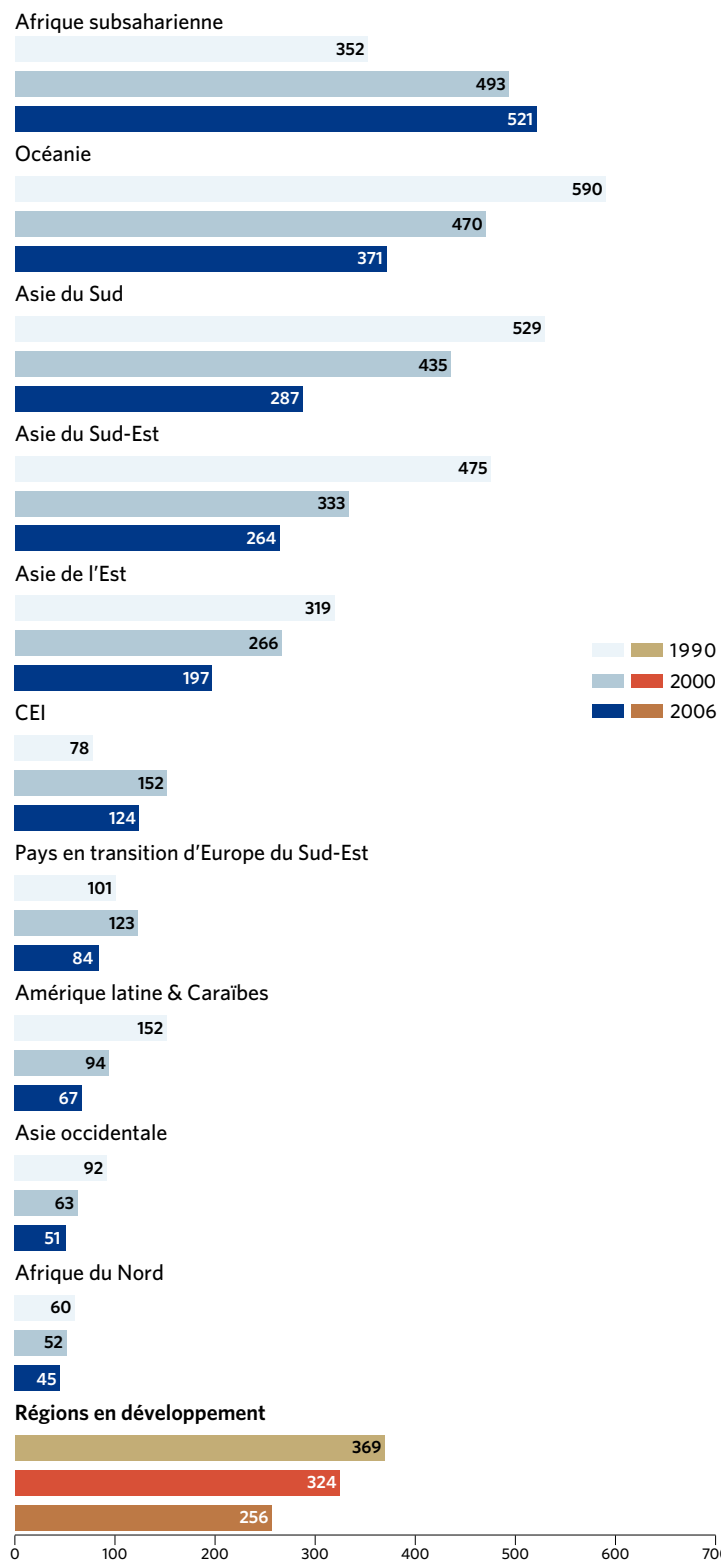
En 2006, selon les estimations, la tuberculose a tué 1,7 million de personnes, 14,4 millions de personnes étaient infectées par la maladie dont environ 9,2 millions de nouveaux cas. Ces chiffres en augmentation depuis 2005 sont imputables essentiellement à l'accroissement de la population. Dans les régions en développement, le nombre de nouveaux cas de tuberculose pour 100 000 habitants (taux d'incidence) a atteint un sommet en 2004, pour reculer de 0,7 % entre 2005 et 2006. Si ces tendances perdurent au niveau mondial, l'incidence de la tuberculose devrait se stabiliser et être inversée bien avant 2015.

Le succès de l'éradication de la tuberculose dépend du dépistage précoce des nouveaux cas et de l'efficacité du traitement. Entre 2005 et 2006, toutefois, le dépistage a marqué le pas : le taux de dépistage n'a atteint que 61 % et non le taux de référence de 65 % pour 2006 établi dans le Plan du « Partenariat mondial Stop TB », l'objectif final étant de 70 %.

L'Afrique, la Chine et l'Inde cumulent ensemble plus de deux tiers des cas non dépistés de tuberculose. Les taux de dépistage ont stagné en Chine et en Inde en 2006. L'Afrique - avec 46 % en 2006 - est encore plus loin du but.

Il est peu probable que le taux de prévalence de la tuberculose recule de moitié d'ici à 2015

Nombre de cas de tuberculose pour 100 000 habitants (à l'exception des personnes séropositives), 1990, 2000 et 2006



Le taux de succès du traitement de la tuberculose dans le cadre du programme 'DOTS' (un traitement de brève durée sous surveillance directe) était de 84,7 % en 2005, soit le taux le plus élevé depuis la mise en place d'un système fiable de suivi mais juste en dessous de la barre des 85 % établie comme cible. Les programmes DOTS, selon lesquels chaque patient est enregistré une fois la maladie diagnostiquée et soumis à une polythérapie standardisée, permettent d'atténuer l'impact relatif de la maladie.

Le taux de prévalence de la tuberculose - le nombre de cas pour 100 000 habitants - et le taux de décès dû à la maladie reculent plus rapidement que son incidence. Entre 2005 et 2006, le taux mondial de prévalence, y compris chez les patients séropositifs, a chuté de 2,8 %, à 219 pour 100 000 habitants, la cible pour 2015 étant de 147. Le taux de décès correspondant a reculé de 2,6 %, à 25 pour 100 000 habitants (contre une cible de 14).

Malgré son succès, le programme DOTS n'a pas eu l'impact mondial nécessaire pour atteindre les cibles du « Partenariat mondial Stop TB » visant, d'ici à 2015, à faire reculer de moitié les taux de prévalence et de décès dans le monde par rapport à 1990. Si les tendances des cinq dernières années perdurent, l'Afrique subsaharienne et les pays de la Communauté d'États indépendants n'atteindront ni l'une ni l'autre de ces cibles, compromettant ainsi toute chance d'atteindre le but fixé au niveau mondial. Pour atteindre ces objectifs, les régions qui sont à la traîne devront élargir la portée et la promptitude de leur diagnostic de la tuberculose active et améliorer leur taux de traitement réussi.





Objectif 7 Assurer un environnement durable

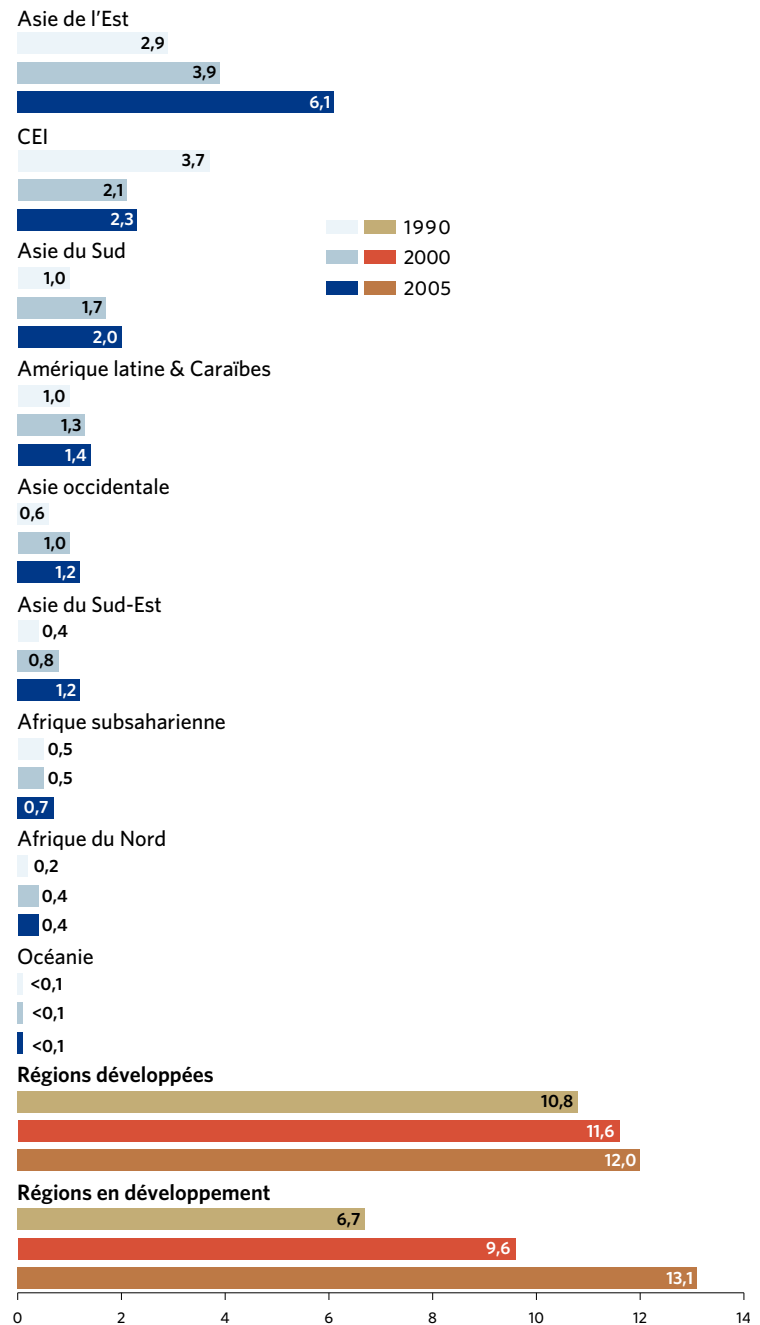


CIBLE

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

Une action immédiate est nécessaire pour contenir les émissions de gaz à effet de serre

Émissions de dioxyde de carbone, 1990, 2000 et 2005 (Milliards de tonnes métriques)



En 2007, le Quatrième Rapport d'évaluation du Groupe d'experts intergouvernemental sur l'évolution du climat (GIEC) a révélé avec force que le climat se réchauffait, en spécifiant : « Il est fort probable que l'augmentation des émissions anthropiques de gaz à effet de serre est responsable, dans une large mesure, de la hausse des températures moyennes mondiales depuis le milieu du 20ème siècle. » Le dioxyde de carbone (CO₂), libéré lors de la combustion de combustibles fossiles, représente plus de la moitié des émissions mondiales de gaz à effet de serre responsables des changements climatiques.

Les émissions de dioxyde de carbone ont atteint 28 milliards de tonnes métriques en 2005 et elles continuent à augmenter, entraînant des concentrations accrues de CO₂ dans l'atmosphère. Au niveau mondial, les émissions ont augmenté de 30 % entre 1990 et 2005, avec une croissance annuelle plus marquée entre 2000 et 2005 qu'au cours de la décennie précédente. Entre 1990 et 2005, les changements concernant les émissions sont intervenus dans une fourchette allant de 38 % de diminution dans les pays de la Communauté d'États indépendants à 82 % d'augmentation en Asie du Sud-Est. Les émissions par habitant sont toujours les plus fortes dans les régions développées, à environ 12 tonnes métriques de CO₂ par personne et par an, contre environ 3 tonnes métriques dans les régions en développement et 0,8 tonne métrique en Afrique subsaharienne. Les émissions par unité de production économique ont chuté de plus de 20 % dans les régions développées, tandis qu'elles ont augmenté de 35 % en Asie du Sud-Est et de 25 % en Afrique du Nord.

Bien qu'aucune zone ne puisse se soustraire à l'impact néfaste des changements climatiques, l'Arctique, les petites îles, les méga deltas d'Asie et d'Afrique, et la région africaine dans son ensemble semblent être particulièrement vulnérables en raison de leur forte exposition aux effets des changements climatiques, de la capacité limitée de leurs populations de s'adapter aux conséquences, voire à cause de ces deux facteurs.

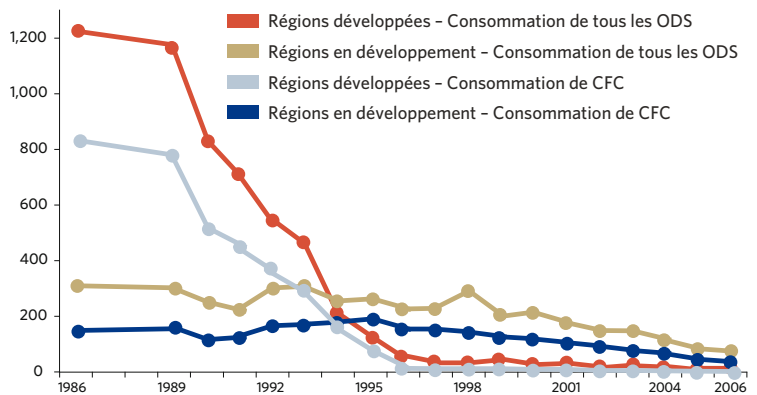
Les pays développés parties au Protocole de Kyoto sont convenus de réduire leurs émissions de gaz à effet de serre d'au moins 5 % d'ici à 2012 par rapport aux niveaux de 1990. Lors de la Conférence des Nations Unies de 2007 sur les changements climatiques à Bali, les pays ont entamé de nouvelles négociations dans le cadre de la Convention cadre des Nations Unies sur les changements climatiques, pour parler qui devraient s'achever à la fin de 2009. Les négociations ont porté à la fois sur l'atténuation des changements climatiques et sur l'adaptation à ces phénomènes – deux aspects auxquels il faut s'attaquer simultanément et de toute urgence. Un apport de ressources financières et d'investissements, ainsi que la mise au point et le transfert de technologies (partage d'expertise

et de technologies entre les nations et les régions), ont été jugés d'une importance vitale.

La rupture du lien entre l'utilisation d'énergie et les émissions de gaz à effet de serre exigera l'adoption de technologies plus efficaces pour l'approvisionnement en énergie et l'utilisation d'énergie, et une transition vers des sources d'énergie renouvelable plus propres. Face à une demande croissante d'énergie de par le monde, de gros investissements dans des projets énergétiques devraient intervenir au cours des prochaines années. Il est important d'agir immédiatement. Les investissements consentis aujourd'hui détermineront l'évolution des émissions de gaz à effet de serre au cours des décennies à venir.

Limitation des substances qui appauvrissent la couche d'ozone pour atténuer les changements climatiques

Consommation de toutes les substances qui appauvrissent la couche d'ozone (ODS) et de chlorofluorocarbones (CFC), 1986-2006 (Milliers de tonnes métriques ayant le potentiel de détruire la couche d'ozone)



Le Protocole de Montréal a permis d'éliminer progressivement plus de 96 % de toutes les substances appauvrissant la couche d'ozone (ODS). Ce succès quantitatif pour la protection de la couche d'ozone est aussi très favorable au climat car nombre de substances qui appauvrissent la couche d'ozone dont l'utilisation est réglementée conformément au Protocole sont également des gaz à effet de serre actifs. Selon les estimations, sans l'effort consenti partout dans le monde pour protéger la couche d'ozone, l'effet de serre des émissions de substances appauvrissant la couche d'ozone aurait été équivalent aux émissions de dioxyde de carbone, qui est actuellement le gaz à effet de serre qui contribue le plus à l'évolution du climat.

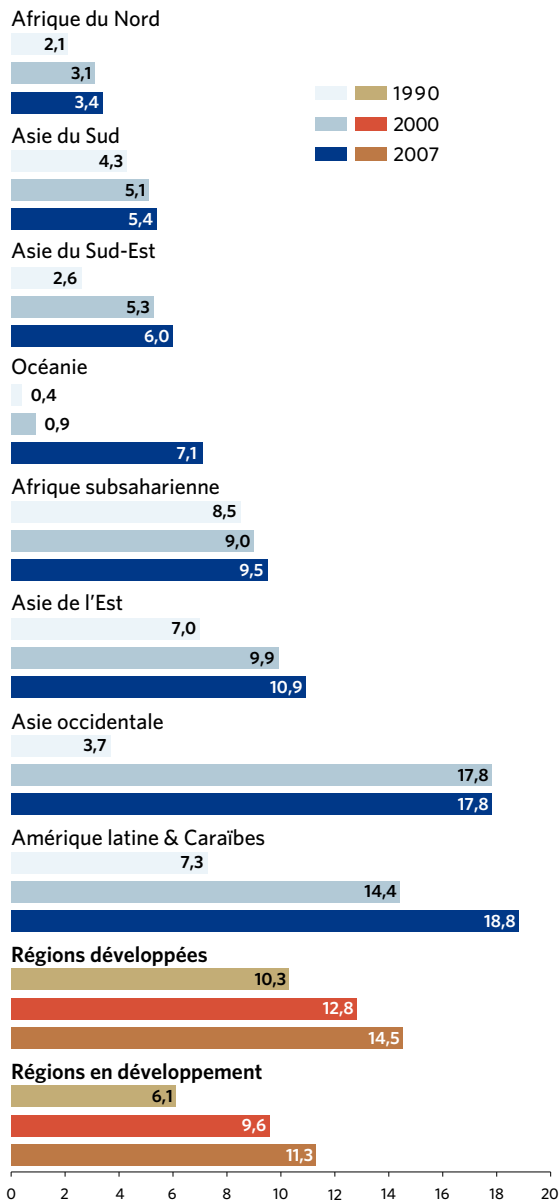
En septembre 2007, le 20ème anniversaire du Protocole de Montréal, les gouvernements ont pris acte de ce double avantage, tant pour la couche d'ozone que pour l'évolution du climat, en convenant de rapporter à un maximum de 10 ans la date limite d'élimination finale des hydrochlorofluorocarbures (HCFC), la substance appauvrissant la couche d'ozone la plus couramment utilisée. Ils ont aussi convenu de fournir des fonds suffisants et stables aux pays en développement pour les aider à accélérer l'élimination de ces substances.

CIBLE

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

Acorder davantage d'attention à la conservation des aires marines et des terres

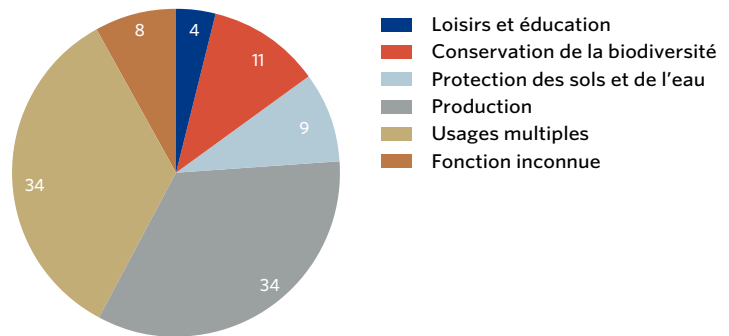
Proportion d'aires protégées terrestres et marines, 1990, 2000 et 2007 (Pourcentage)



Face à une perte généralisée de la diversité biologique, la communauté internationale a encouragé la protection des terres et du milieu marin. Ainsi, près de 21 millions de kilomètres carrés de terre et de mer (jusqu'à une limite de 12 milles nautiques) ont été mis sous protection en 2007. Malgré leur importance pour la stabilité des stocks de poisson et des moyens de subsistance côtiers, 0,7 % seulement des océans de la planète – soit environ 2 millions de kilomètres carrés – sont protégés. Par ailleurs, la protection à elle seule ne suffit pas : toutes les aires protégées doivent être gérées efficacement à des fins de conservation.

La déforestation ralentit et de nouvelles forêts sont sélectionnées à des fins de conservation de la biodiversité

Proportion d'aires forestières, par fonction, 2005 (Pourcentage)

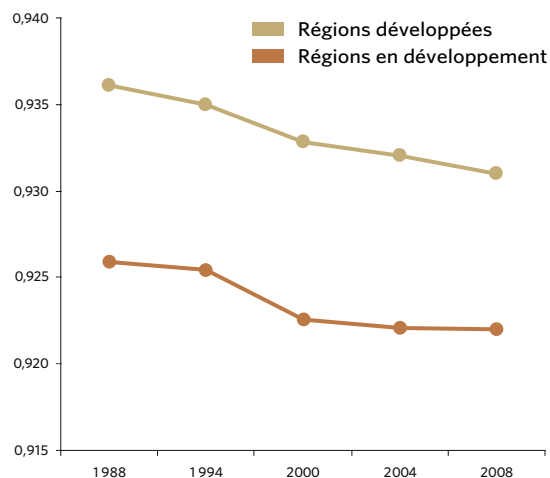


La déforestation continue à poser de sérieux problèmes, bien que la perte nette d'aires forestières ait tendance à ralentir. Grâce à la création de boisements, à la remise en état des paysages et à l'expansion naturelle des forêts, la déforestation d'environ 13 millions d'hectares par an s'est soldée par une diminution nette de quelque 7,3 millions d'hectares de zones forestières par an pendant la période 2000-2005, contre 8,9 millions d'hectares par an au cours de la décennie précédente.

Les forêts jouent un rôle crucial dans l'atténuation des changements climatiques. Elles conservent aussi la biodiversité, les sols et les ressources en eau, et des forêts gérées de manière durable peuvent renforcer les économies locales et nationales, et promouvoir le bien-être des générations actuelles et futures. La superficie totale des forêts spécifiquement désignée à des fins de conservation de la biodiversité a augmenté d'environ 96 millions d'hectares, soit près d'un tiers, depuis 1990, et représente aujourd'hui plus d'un dixième de la superficie totale couverte par les forêts. En plus des forêts protégées, la conservation des écosystèmes forestiers et de la flore et de la faune dans d'autres zones boisées a également progressé. Il en va de même pour le pourcentage de forêts spécifiquement désignées à des fins de protection des sols et des ressources en eau, qui est passé de 8 % en 1990 à 9 % en 2005, ce qui représente un accroissement de plus de 50 millions d'hectares depuis 1990.

Le nombre d'espèces menacées d'extinction augmente rapidement

Proportion de toutes les espèces qui devraient survivre dans un avenir proche en l'absence de mesures supplémentaires de conservation, 1988-2008 (Indice de la Liste rouge de l'UICN - pour toutes les espèces d'oiseaux)

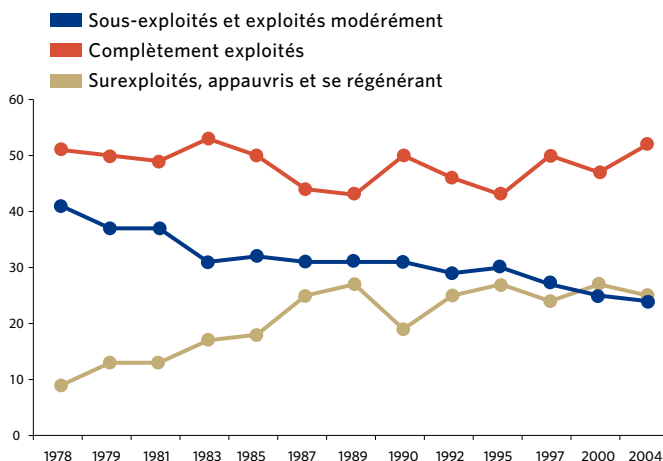


Les tendances en matière de risques d'extinction peuvent être mesurées grâce à l'indice de la Liste rouge de l'Union mondiale pour la nature, qui révèle l'équilibre net entre des améliorations réelles de l'état des espèces (mesurées par le changement de catégorie dans laquelle elles sont répertoriées dans la Liste rouge de l'UICN), notamment celles résultant d'activités de conservation couronnées de succès, et les détériorations de leur état, par exemple la diminution des effectifs. L'indice n'inclut pas les changements découlant d'une révision de la taxonomie ou d'une amélioration des connaissances. L'indice pour les oiseaux révèle que c'est en Afrique du Nord et en Asie occidentale qu'ils sont le moins menacés, et en Océanie qu'ils sont le plus menacés, une région où les espèces insulaires sont exposées à des espèces envahissantes propagées accidentellement ou délibérément par l'homme. En raison de la déforestation rapide des terres basses Sundaïc de la région, on a constaté récemment une forte détérioration de l'état de conservation des espèces d'oiseaux en Asie du Sud-Est.

À l'heure actuelle, on dispose de données plus complètes pour les oiseaux, qui sont des indicateurs utiles bien qu'imparfaits des tendances des autres formes de biodiversité. Plusieurs autres classes d'organismes, comme les mammifères, les amphibiens, les cycadacées et les conifères seraient encore plus menacées que les oiseaux.

Une gestion améliorée de la pêche permettra de lutter contre l'appauvrissement des stocks de poissons

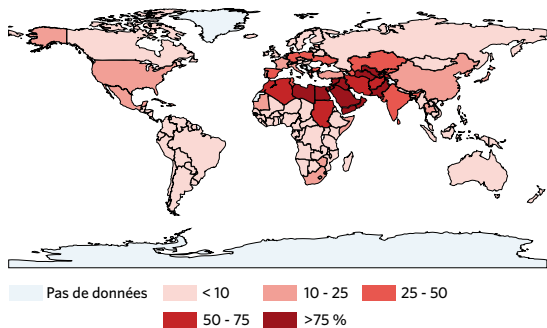
Statut d'exploitation des stocks de poissons, 1978-2004 (Pourcentage)



La proportion de stocks surexploités et appauvris par les pêches de capture marines a légèrement augmenté au cours des 20 dernières années, tandis que la proportion de stocks sous-exploités et modérément exploités a diminué. Le total des captures est resté sensiblement stable grâce à l'utilisation de nouvelles ressources, mais cela risque de devenir de plus en plus difficile. De grands efforts devront être déployés pour améliorer la gestion de la pêche afin de renforcer la capacité productive des stocks exploités. Une action s'impose aussi pour atténuer les impacts de la pêche sur les écosystèmes aquatiques. Ces problèmes peuvent être traités grâce à l'adoption d'une approche globale et participative de la gestion de la pêche au niveau de l'écosystème. Un certain nombre d'initiatives allaient dans ce sens, par exemple en réduisant le total des prises autorisées pour les espèces commerciales, en limitant les prises accessoires d'espèces vulnérables (par exemple pour les oiseaux marins et les tortues de mer), et en créant des aires protégées marines. Toutefois, la réduction de la capacité de pêche reste un objectif clé de la gestion mondiale de la pêche.

Près de la moitié de la population mondiale est confrontée à une pénurie d'eau

Eau de surface et eau souterraine extraite en pourcentage du total de ressources en eau renouvelables (autour de 2000)



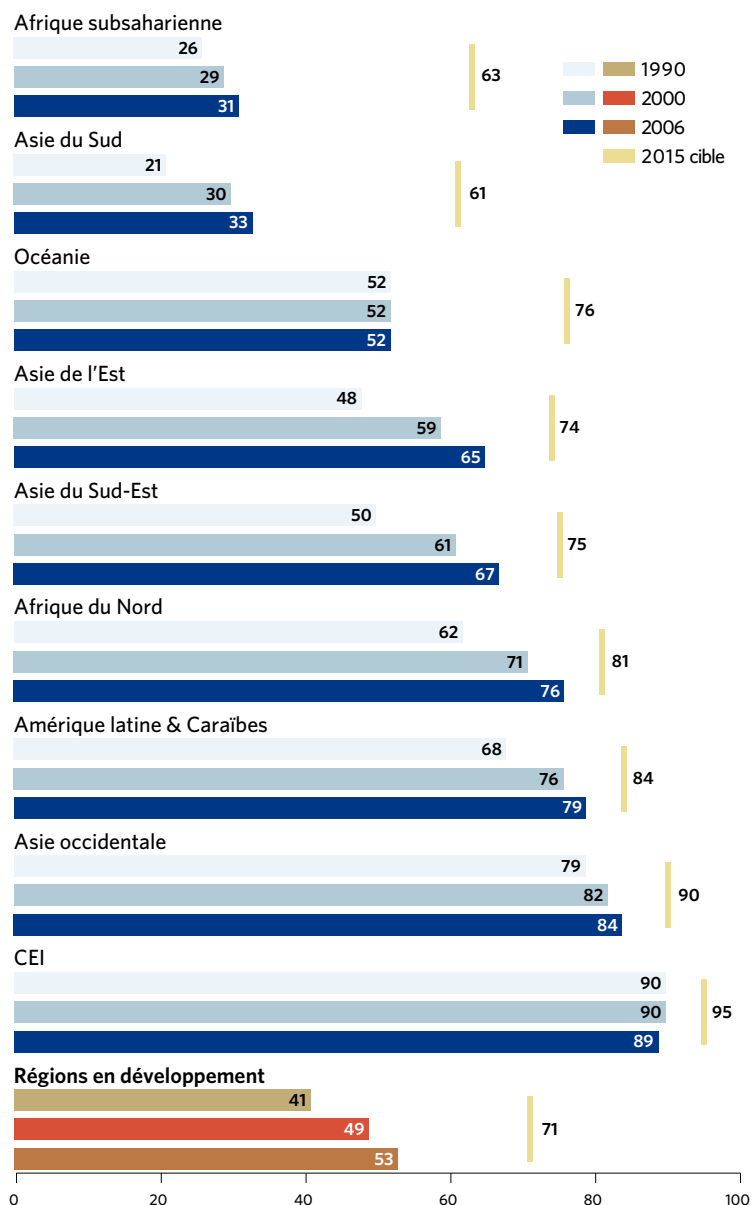
L'utilisation d'eau a progressé plus de deux fois plus rapidement que la population au cours du siècle écoulé. Si l'on ne peut pas parler actuellement de pénurie d'eau au niveau mondial, près de 2,8 milliards de personnes, représentant plus de 40 % de la population mondiale, vivent dans des bassins fluviaux caractérisés par une forme ou une autre de déficit des ressources en eau. Plus de 1,2 milliard d'entre elles vivent dans des conditions de pénurie physique d'eau, qui se produit quand plus de 75 % de l'eau d'un cours d'eau est extraite. La situation est gravement compromise en Afrique du Nord et en Asie occidentale, tout comme certaines régions de grands pays comme la Chine et l'Inde. Au nombre des symptômes, on peut citer la dégradation de l'environnement et la compétition pour l'eau. Encore 1,6 milliard de personnes vit dans des zones de pénurie d'eau économique, où le capital humain, institutionnel et financier limite l'accès à l'eau, bien que l'eau soit disponible dans la nature pour satisfaire la demande des populations. Ces conditions se rencontrent dans une bonne partie de l'Asie du Sud et de l'Afrique subsaharienne. Les symptômes de cette situation sont l'absence d'infrastructures ou le sous-développement des équipements, l'extrême sensibilité à la sécheresse à court et à long terme, et la difficulté d'accès à un approvisionnement en eau fiable, surtout dans les campagnes.

CIBLE

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

Davantage de personnes utilisent des installations sanitaires, mais il faudra redoubler d'efforts pour atteindre la cible

Proportion de la population utilisant des installations sanitaires améliorées, 1990, 2000 et 2006 (Pourcentage)

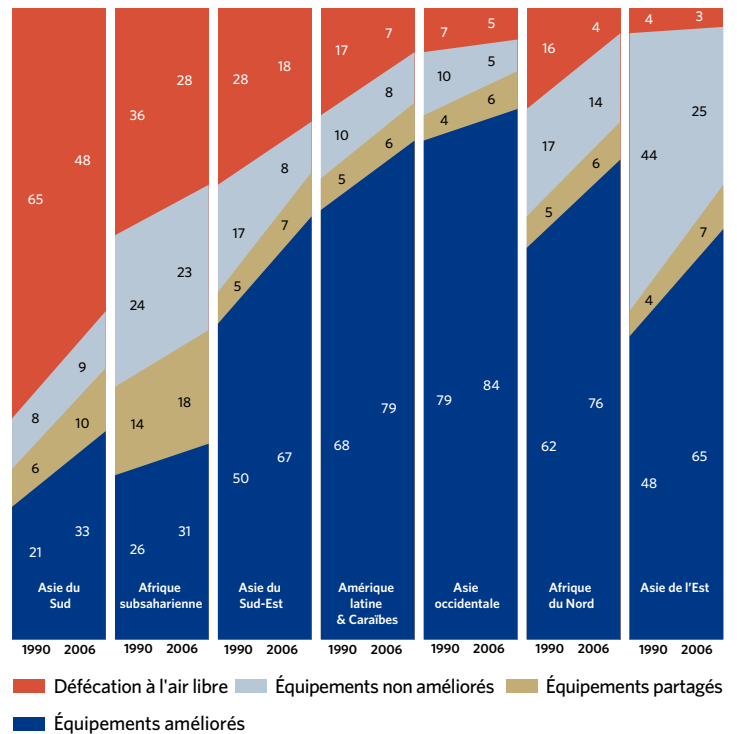


Depuis 1990, le nombre de personnes dans les régions en développement qui utilisent des installations sanitaires améliorées a augmenté de 1,1 milliard, l'Asie du Sud-Est et l'Asie de l'Est affichant des améliorations notables. Cependant, pour atteindre la cible, le nombre de personnes utilisant des installations sanitaires doit augmenter de 1,6 milliard environ au cours des sept prochaines années, soit une croissance nettement plus importante que celle enregistrée depuis 1990. Près de 2,5 milliards de personnes n'ont toujours pas accès à l'assainissement – soit plus de 1 milliard en Asie et un demi-milliard en Afrique subsaharienne. En 2006, on comptait 54 pays dans lesquels moins de la moitié de la population utilisait des installations sanitaires améliorées; les trois quarts de ces pays se trouvaient en Afrique subsaharienne.

Près de la moitié de la population mondiale vit aujourd'hui dans des zones rurales. Toutefois, les habitants des villes représentent plus de 70 % des habitants qui n'ont pas accès à l'assainissement. Les zones urbaines, malgré leurs efforts, n'ont pas pu faire face à la croissance démographique. Dans 21 pays d'Afrique subsaharienne, 16 % seulement du quintile le plus pauvre de la population ont accès à l'assainissement, contre 79 % de la population dans le quintile le plus riche.

Dans les régions en développement, près d'une personne sur quatre n'utilise aucune forme d'assainissement

Proportion de la population classée par pratique sanitaire, 1990 et 2006 (Pourcentage)

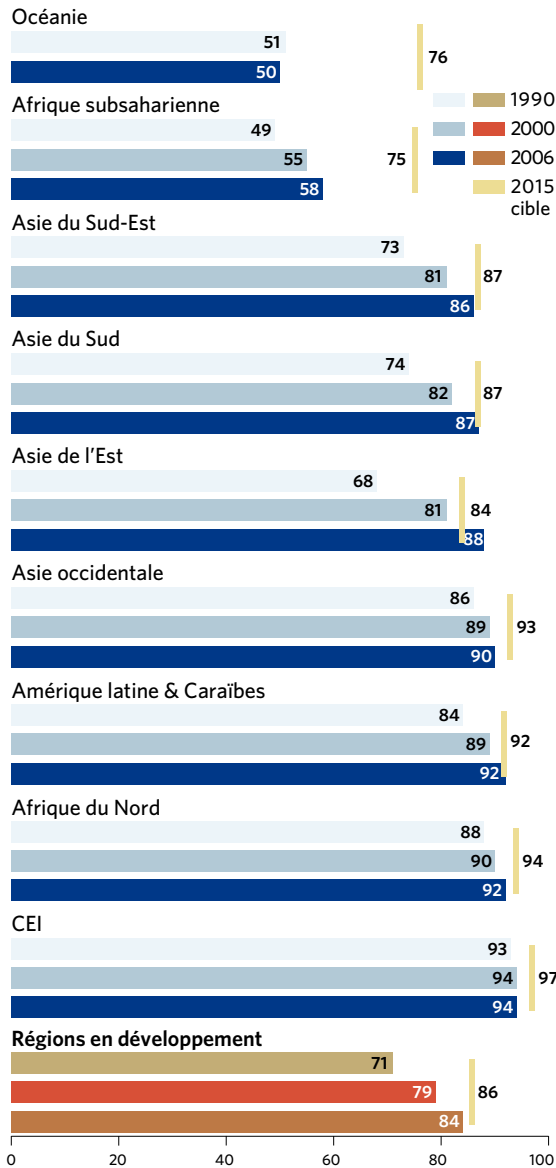


Près d'un quart de la population du monde en développement vit sans aucune forme d'assainissement. En plus, 15 % utilisent des installations sanitaires ne garantissant pas une séparation hygiénique entre les déchets humains et le contact humain. La défécation à l'air libre met en danger l'ensemble de la communauté, et pas uniquement les personnes qui la pratiquent, en raison du risque accru de contracter des maladies diarrhéiques, le choléra, des infestations vermineuses, l'hépatite et les maladies associées.

Si la défécation à l'air libre recule dans toutes les régions, elle est toujours pratiquée par près de la moitié de la population en Asie du Sud et par plus d'un quart des personnes vivant en Afrique subsaharienne. Sur 1,2 milliard de personnes de par le monde qui pratiquent la défécation à l'air libre, plus d'un milliard vit dans des zones rurales.

Bien que l'accès à des sources améliorées d'eau potable ait progressé, près d'un milliard de personnes en est privé

Proportion de la population utilisant une source améliorée d'eau potable, 1990 et 2006 (Pourcentage)



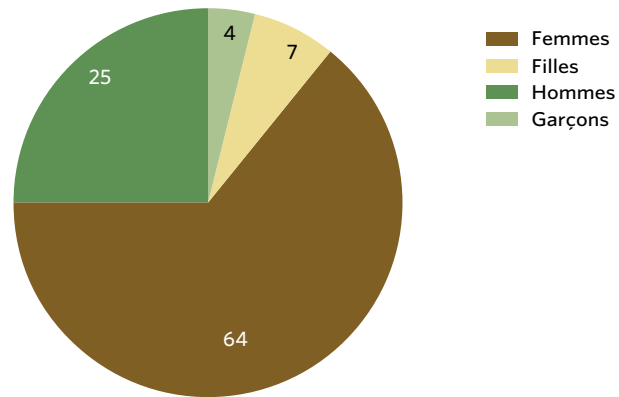
Depuis 1990, 1,6 milliard de personnes a acquis un accès à l'eau salubre. À ce rythme, le monde devrait pouvoir atteindre sa cible en matière d'eau potable, selon laquelle 89 % de la population des régions en développement utiliseront des sources améliorées d'eau potable d'ici à 2015. Mais aujourd'hui près d'un milliard de personnes n'a toujours pas accès à l'eau salubre.

Les progrès ont été les plus marqués en Asie de l'Est, où plus de 400 millions de personnes ont acquis un accès à de l'eau plus salubre et où la couverture a augmenté de 20 % depuis 1990. Les progrès ont été plus lents en Afrique subsaharienne, qui compte aujourd'hui plus d'un tiers des personnes sans accès à l'eau salubre et qui a besoin d'un stimulant pour atteindre la cible.

En 2006, 96 % de la population urbaine des régions en développement avaient accès à des sources améliorées d'eau potable, contre 78 % des habitants des zones rurales. Près de 742 millions d'habitants des zones rurales n'avaient toujours pas accès à l'eau potable, contre 137 millions dans les zones urbaines. Le même écart caractérise l'eau sous conduite, avec 30 % seulement des ménages connectés à un réseau de canalisation de l'eau potable.

Ce sont surtout les femmes qui se chargent de la collecte de l'eau

Membre de la famille qui se charge généralement d'aller chercher de l'eau, 2005/2006 (Pourcentage)



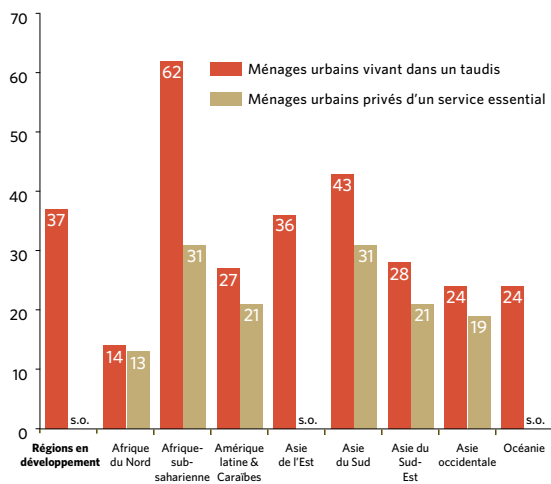
Des études récentes confirment les observations empiriques selon lesquelles ce sont surtout les femmes qui se chargent d'aller chercher l'eau lorsque les locaux d'habitation ne sont pas approvisionnés. Les femmes sont deux fois plus souvent responsables de la collecte de l'eau que les hommes, tandis que les enfants vont chercher l'eau dans 11 % des ménages. Les filles sont plus nombreuses à aller chercher l'eau que les garçons.

CIBLE

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

Des interventions simples et bon marché pourraient améliorer considérablement la vie de beaucoup d'habitants de taudis

Ménages urbains vivant dans des taudis caractérisés par l'absence d'un service essentiel, 2005 (Pourcentage)



L'absence de systèmes améliorés d'assainissement et le manque d'eau sont deux des quatre facteurs qui caractérisent les bidonvilles urbains, les autres étant la non-durabilité du bâti et le surpeuplement. En 2005, à peine plus d'un tiers de la population urbaine des régions en développement vivait dans des bidonvilles; en Afrique subsaharienne, la proportion était de plus de 60 %.

En Afrique subsaharienne, la moitié des ménages vivant dans des taudis était privée d'au moins deux services essentiels dans toutes les combinaisons possibles, qu'il s'agisse de l'accès à l'eau, à l'assainissement, de la non-durabilité du bâti ou du surpeuplement. Dans cette région, l'amélioration des conditions de vie des habitants des bidonvilles exigera de gros investissements.

Dans de nombreux pays d'Afrique du Nord, d'Asie et d'Amérique latine, la vaste majorité des habitants des bidonvilles n'est privée que d'un seul des facteurs mentionnés ci-dessus. L'Afrique du Nord affiche non

seulement la concentration la plus faible de bidonvilles, mais neuf ménages sur 10 des quartiers de taudis sont privés uniquement d'assainissement ou d'espace vital. Les foyers de près des trois quarts des habitants de taudis en Asie affichent également une seule des caractéristiques des bidonvilles, le plus souvent le surpeuplement ou la non-durabilité du bâti. Même en Afrique subsaharienne, on rencontre des bidonvilles dans lesquels un seul service fait défaut, souvent l'assainissement. Des interventions simples et bon marché pour combler ces lacunes amélioreraient considérablement la qualité de vie des habitants des bidonvilles.



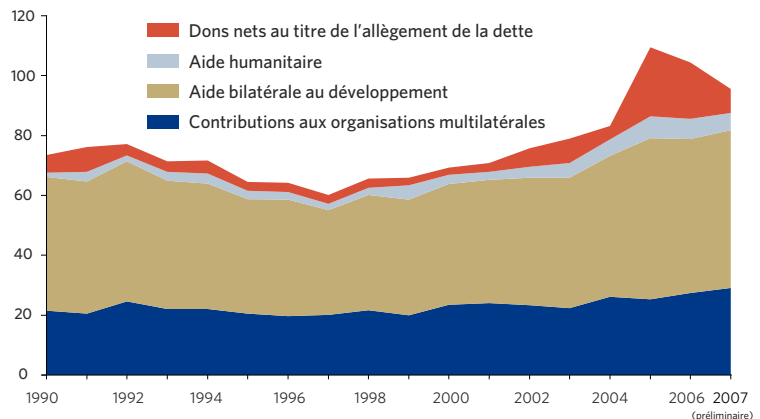
Objectif 8

Mettre en place un partenariat mondial pour le développement



L'aide au développement chute pour la seconde année consécutive, mettant ainsi à risque les engagements pour 2010

Aide publique au développement des pays membres de l'OCDE-CAD, 1990-2007 (Milliards de dollars des États-Unis en prix constants pour 2006)



Aux taux de change actuels, l'aide publique au développement (APD) a continué à dégringoler, passant du record historique de 107,1 milliards de dollars en 2005, à 104,4 milliards en 2006 et 103,7 milliards en 2007. Cela résulte principalement de la réduction des dons au titre de l'allègement de la dette. Compte tenu de l'évolution des prix et des fluctuations des taux de change, les versements au titre de l'aide ont baissé de 8,4 % en 2007 par rapport à 2006. En dehors des dons en faveur de l'allègement de la dette, le taux net de l'aide a augmenté de 2,4 % en dollars constants.

Lors du Sommet mondial des Nations Unies de 2005 et d'autres réunions, les pays développés ont pris l'engagement d'augmenter l'aide, qui devait passer de 80 milliards de dollars en 2004 à 130 milliards en 2010, aux prix de 2004. Même si la majorité de ces engagements demeurent en vigueur, certains pays ont annoncé de nouvelles cibles – certaines nécessitant des augmentations des flux de l'aide, d'autres suggérant des réductions. Considérant que le niveau de l'aide en faveur de l'allègement de la dette a peu de chances de revenir aux niveaux de 2005 ou 2006, l'aide bilatérale et les contributions des institutions multilatérales de développement devront augmenter rapidement au cours des trois prochaines années si les pays développés veulent tenir leurs engagements pour 2010. Même une soudaine hausse des flux de l'aide ne compensera pas l'absence d'augmentation progressive et prévisible de l'aide publique au développement, qui avait été prévue dans les engagements de 2005.

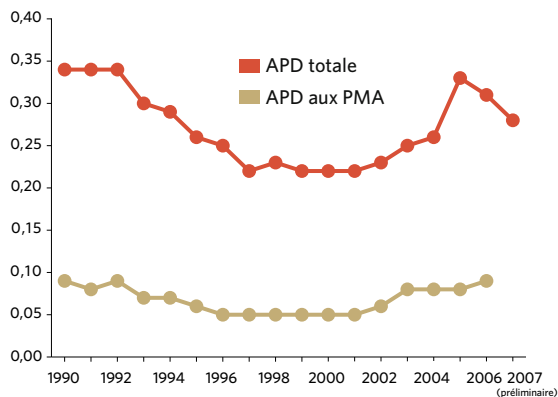
Les organisations non gouvernementales, le secteur privé et un certain nombre de pays en développement jouent un rôle accru dans l'aide au développement. Les fonds spéciaux tels que le Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme, sont maintenant des outils précieux pour l'apport de certaines de ces ressources.

CIBLE

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

L'aide au développement devra augmenter considérablement pour que l'aide à l'Afrique double d'ici à 2010

Aide publique au développement nette des pays membres de l'OCDE-CAD en proportion du revenu national brut des donateurs, 1990-2007 (Pourcentage)



L'aide mondiale demeure bien en deçà de la cible des Nations Unies qui est de 0,7 % du revenu national brut (RNB) des membres du Comité d'aide au développement de l'OCDE. Le Danemark, le Luxembourg, les Pays-Bas, la Norvège et la Suède sont les seuls pays à avoir atteint ou dépassé ce seuil en 2007. Dans l'ensemble, l'aide publique au développement provenant des pays développés a chuté de 0,28 % de leur revenu national brut combiné en 2007.

Les pays les moins avancés (PMA) reçoivent environ un tiers de toute l'aide. Depuis 2000, l'aide publique au développement pour ces pays a progressé plus rapidement que le revenu national brut des pays développés, mais elle n'atteint pas encore la cible de 0,15-0,20 % du RNB d'ici à 2010, figurant dans le Programme d'action de Bruxelles en faveur des pays les moins avancés.

Au Sommet de Gleneagles en 2005, le Groupe des huit pays les plus industrialisés a annoncé, tout comme d'autres donateurs, qu'il allait doubler son aide publique au développement à l'Afrique pour 2010. Sans tenir compte des remises de dette en faveur de la région, principalement en faveur du Nigéria, les données

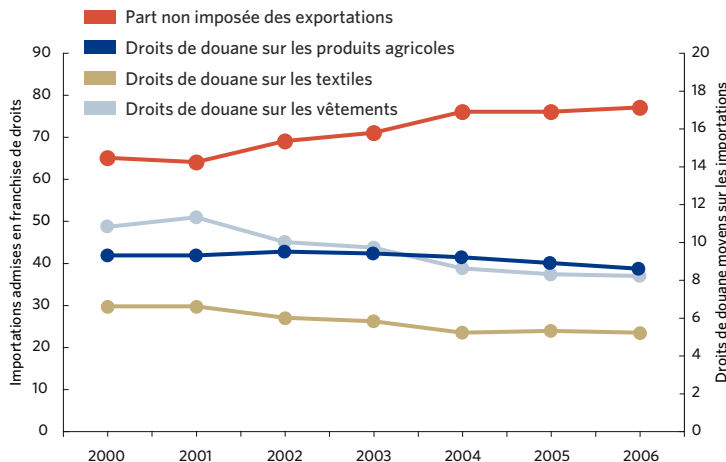
préliminaires révèlent que l'aide publique bilatérale au développement de l'Afrique a augmenté de 9% en termes réels en 2007. Malgré cette augmentation, un accroissement encore plus rapide de l'aide à l'Afrique est nécessaire pour atteindre la projection de Gleneagles pour 2010.

CIBLE

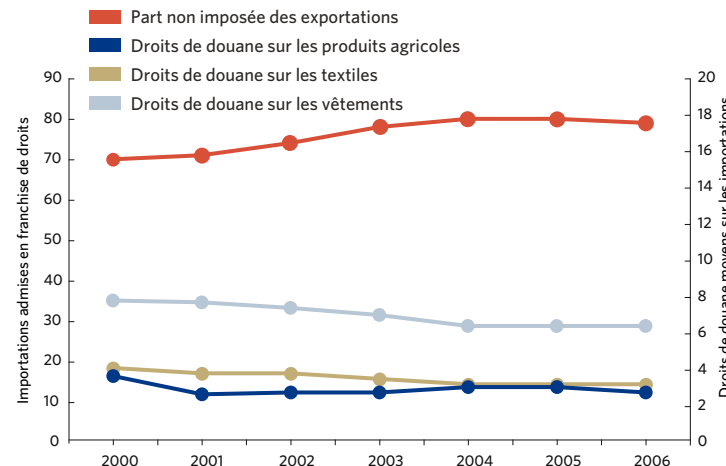
Poursuivre la mise en place d'un système commercial et financier multilatéral ouvert, réglementé, prévisible et non discriminatoire

L'accès aux marchés s'est peu amélioré pour la majorité des pays en développement

Proportion des importations des pays développés en provenance des pays en développement, à l'exclusion des armes et du pétrole, admises en franchise de droits, et droits de douane imposés par les pays développés sur les produits clés en provenance des pays en développement, 2000-2006 (Pourcentage)



Proportion des importations des pays développés en provenance des pays les moins avancés (PMA), à l'exclusion des armes et du pétrole, admises en franchise de droits, et droits de douane imposés par les pays développés sur les produits clés en provenance des pays les moins avancés, 2000-2006 (Pourcentage)

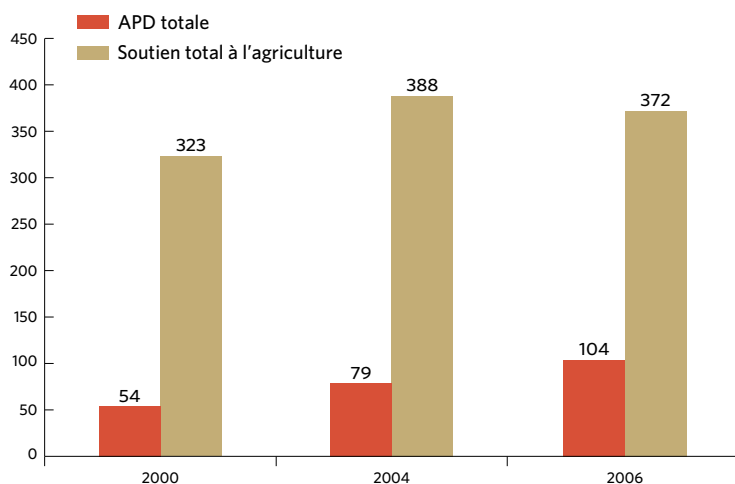


Peu de progrès ont été enregistrés récemment pour aplanir les obstacles aux exportations des pays en développement vers les pays développés. L'Accord de 2005 de l'Organisation mondiale du commerce sur les textiles et les vêtements, a libéralisé le commerce dans ces secteurs, ce qui a avantagé certains pays en développement et pays moins avancés, mais en a pénalisé d'autres, parmi lesquels plusieurs pays les moins avancés de l'Afrique et des pays à revenu intermédiaire supérieur d'Asie de l'Est. En décembre 2005, les pays développés membres de l'Organisation mondiale du commerce se sont engagés à faire en sorte qu'au moins 97 % de leurs lignes tarifaires bénéficient de l'admission en franchise de droits et hors contingentement d'ici à 2008 pour les importations en provenance des pays les moins avancés.

Bien que plusieurs accords unilatéraux dont bénéficient les pays en développement aient été élargis ou convertis en accords commerciaux régionaux ou bilatéraux, aucune nouvelle initiative ne favorise les pays en développement en tant que groupe. À l'exclusion des armes et du pétrole, la proportion des exportations des pays en développement admise en franchise de droits sur les marchés des pays développés a peu changé depuis 2004; elle aurait même légèrement reculé dans le cas des pays les moins avancés. L'accès préférentiel aux marchés en franchise de droits et les droits de douane peu élevés appliqués à divers produits à fort coefficient de main-d'œuvre, comme certains produits agricoles, textiles et vêtements, ont eu un impact positif sur les PMA. Cependant, la prolifération de régimes préférentiels d'échange entre pays développés et pays en développement qui ne font pas partie du groupe de PMA, amenuise la marge de préférence que les exportations de PMA reçoivent sur les marchés des pays développés.

Les subventions des pays riches à leur agriculture sont beaucoup plus élevées que l'aide au développement

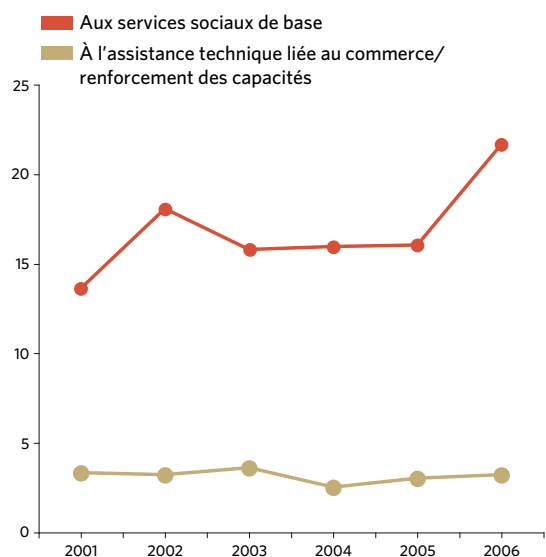
Aide publique au développement des pays membres de l'OCDE-CAD et soutien à l'agriculture dans les pays membres de l'OCDE, 2000, 2004 et 2006 (Milliards de dollars des États-Unis)



La crise alimentaire mondiale résulte partiellement des subventions à l'agriculture et des protections tarifaires des pays développés qui, pendant des années, ont découragé la production agricole dans les pays en développement. Le montant total du soutien des pays développés à leurs secteurs agricoles a augmenté d'environ 65 milliards de dollars entre 2000 et 2004, avant d'être réduit de 16 milliards en 2006. Néanmoins, à 372 milliards de dollars, ces dépenses sont encore plus de trois fois supérieures à l'aide publique au développement des pays développés. Le soutien fourni par les pays développés à leur propre secteur agricole s'est poursuivi alors qu'à la même époque, on encourageait les pays en développement à abandonner toute forme d'aide publique à leur agriculture. C'est un moyen de décourager la production agricole dans les régions en développement et cela nuit à l'objectif général de l'aide publique au développement, qui consiste à favoriser le développement.

Il convient d'accroître l'aide liée au commerce

Proportion de l'APD totale bilatérale, allouable aux secteurs, des donateurs de l'OCDE/CAD affectée aux services sociaux de base (éducation de base, soins de santé primaire, nutrition, eau salubre et assainissement), et assistance technique liée au commerce et renforcement des capacités, 2001-2006 (Pourcentage)



Pour accélérer leur développement en améliorant leur production et leurs capacités commerciales, les pays en développement ont besoin d'assistance technique et d'autres formes d'assistance comme la création d'infrastructures. Cela concerne tout particulièrement les pays les moins avancés.

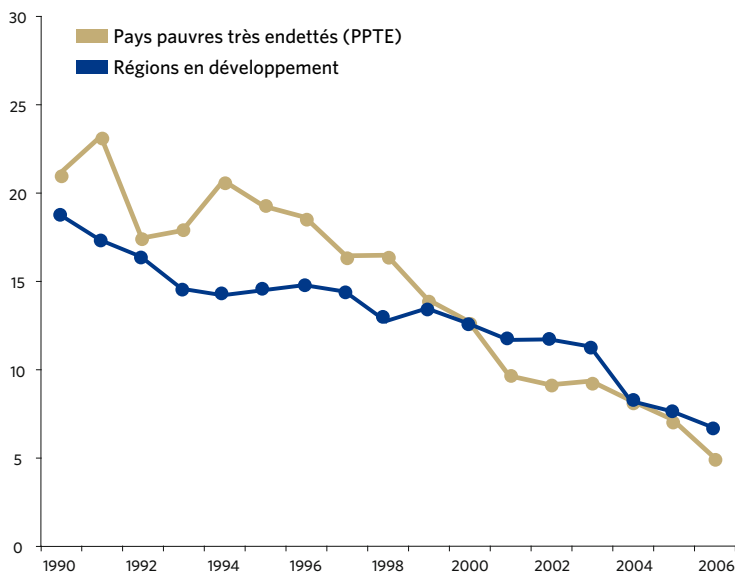
De nombreux pays donateurs ont accordé davantage d'attention aux secteurs concernés par les Objectifs du Millénaire pour le développement, mais ils ont un peu négligé la coopération technique pour encourager la production et les échanges. La coopération technique à des fins de renforcement des capacités commerciales, par exemple, est passée de 3,6 % à 3,2 % du montant total de l'aide entre 2003 et 2006. La fourniture d'aide dans le but d'atteindre les objectifs du Millénaire pour le développement passera par la distribution de l'APD supplémentaire promise et ne pourra se limiter à une simple réallocation de ressources entre les différents secteurs.

CIBLE

Traiter globalement le problème de la dette des pays en développement

Le poids de la dette diminue pour les pays en développement

Versements au service de la dette en proportion des recettes tirées des exportations, 1990-2006 (Pourcentage)



À la fin juin 2008, 33 des 41 pays éligibles s'étaient qualifiés pour un allègement de leur dette au titre de l'Initiative en faveur des pays pauvres très endettés. Sur ces 33 pays, 23 avaient atteint leur « point d'achèvement », c'est-à-dire qu'ils avaient rempli toutes les conditions requises pour bénéficier d'une remise de dette, l'allègement devenant alors irrévocable. Ensemble, ces pays avaient bénéficié d'un engagement pris au titre de l'allègement de la dette de 48,2 milliards de dollars en valeur actualisée en 2006. Les pays ayant dépassé le point d'achèvement ont aussi bénéficié de 21,2 milliards de dollars au titre de l'Initiative d'allègement de la dette multilatérale (IADM), réduisant encore le service de la dette pour ces pays. D'autre part, la valeur des exportations des économies à revenu faible a augmenté de plus de 65 % depuis 2004, leur fournissant davantage de ressources pour servir une dette réduite. Dans les pays en développement, le service de la dette extérieure, qui représentait 13 % des recettes tirées des exportations en 2000, est passé à 7 % en 2006. On s'attend à ce que ce taux ait continué de baisser en 2007, créant un climat plus favorable aux investissements.

CIBLE

En coopération avec les compagnies pharmaceutiques, rendre les médicaments essentiels disponibles et abordables dans les pays en développement

La faiblesse des stocks disponibles et une majoration excessive des prix entravent l'accès aux médicaments essentiels dans les pays en développement

Les compagnies pharmaceutiques, des multinationales en passant par les fabricants de médicaments génériques jusqu'aux distributeurs nationaux, sont des maillons critiques de la chaîne qui permet aux populations d'accéder aux médicaments à un prix abordable. Pour leur part, les gouvernements doivent définir les buts et objectifs nationaux pour leur secteur pharmaceutique et identifier les stratégies qui leur permettront de les atteindre. La plupart des pays en développement se sont dotés de politiques nationales concernant les médicaments, mais plus de la moitié de ces textes n'ont pas été révisés au cours des cinq dernières années et doivent être mis à jour. Pratiquement tous les pays en développement ont aussi publié une liste de médicaments essentiels – une liste sélective de médicaments approuvée par le gouvernement – qui doivent être disponibles en tout temps dans le système de santé publique, en quantités suffisantes, selon des posologies appropriées, dont la qualité est garantie, et à des prix abordables pour l'individu et la communauté désireux de se les procurer. Toutefois, dans la majorité des pays en développement, la disponibilité des médicaments dans le système de santé publique, où ils sont généralement fournis à bas prix ou gratuitement, est souvent très faible. Plusieurs facteurs sont en cause : financement insuffisant, absence d'incitation à gérer les stocks, incapacité de faire des prévisions fiables et inefficacité aux niveaux des passations de marchés, des livraisons et de la distribution. Les fonds internationaux affectés à la santé, comme le Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme, sont devenus des filières importantes pour améliorer les achats et la distribution de médicaments pour traiter le VIH, la tuberculose et le paludisme, vers les établissements de santé publique.

Dans toutes les régions, la disponibilité des médicaments est meilleure dans le secteur privé, mais peut néanmoins être médiocre. Des enquêtes réalisées dans une trentaine de pays en développement révèlent

que la disponibilité de certains médicaments n'était que de 35 % dans le secteur public et de 63 % dans le secteur privé. Dans un échantillon de six pays d'Asie de l'Est, du Sud-Est et du Sud, le taux de disponibilité dans le secteur privé ne dépassait pas les 45 %.

Certains fabricants de produits pharmaceutiques ont baissé les prix pratiqués pour la vente de médicaments aux systèmes de santé publique des pays en développement, pour tenir compte du pouvoir d'achat des gouvernements et des ménages. Cependant, la pénurie de médicaments dans le secteur public oblige souvent les patients à s'adresser au secteur privé, qui pratique des prix encore plus élevés. Même les prix des médicaments génériques achetés dans le secteur privé sont multipliés par rapport aux prix de référence internationaux indiqués, et les prix des médicaments de marque sont généralement beaucoup plus élevés encore. Dans les 33 pays en développement pour lesquels des données sont disponibles, dans le secteur privé, les prix des médicaments génériques les moins chers sont six fois plus élevés que les prix de référence internationaux. Certains pays ont essayé de faire connaître ces majorations, tandis que d'autres ont adopté des réglementations à cet égard.

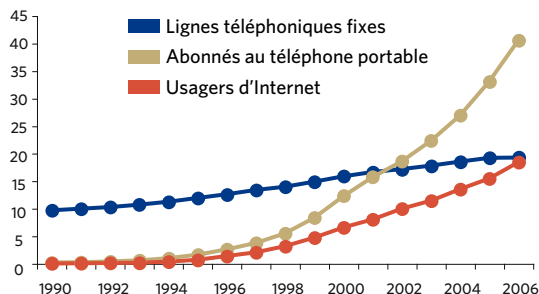
Les médicaments génériques sont une option possible face aux prix plus élevés des médicaments originaux et de marque. Pour promouvoir l'usage de ces médicaments, on peut autoriser le pharmacien à substituer le produit générique au produit de marque d'origine prescrit sur l'ordonnance. Moins des trois quarts des pays en développement se sont dotés de politiques de substitution générique. Les autres stratégies permettant d'accroître l'utilisation de médicaments génériques comprennent les procédures d'enregistrement préférentiel, les mesures favorisant la concurrence des prix et le renforcement de la confiance des médecins, des pharmaciens et des patients envers les médicaments génériques.

CIBLE

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

Les téléphones portables améliorent les communications dans les pays en développement

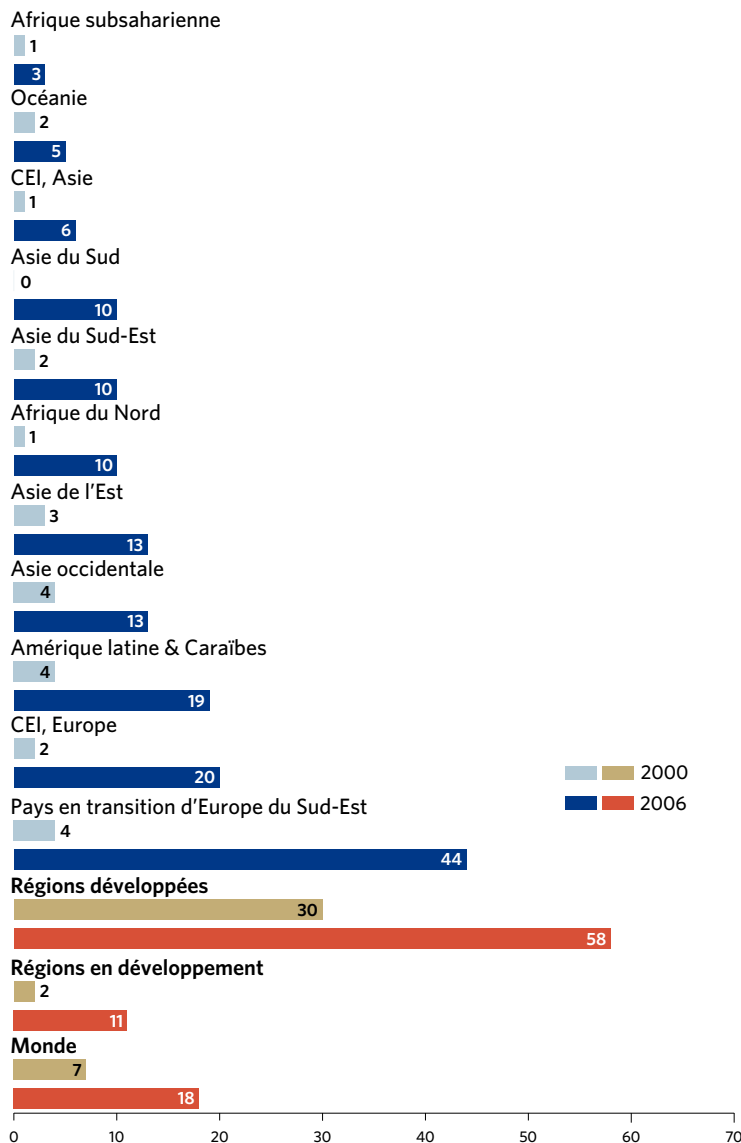
Nombre d'abonnements téléphoniques et de connections Internet pour 100 habitants, monde, 1990-2006



Le nombre d'abonnés du téléphone fixe et portable est passé de 530 millions en 1990 à plus de quatre milliards à la fin de 2006. L'utilisation du téléphone portable est montée en flèche, avec plus de 500 millions d'abonnés supplémentaires depuis 2005, pour atteindre un total de plus de 2,7 milliards à la fin de 2006. Ce sont les régions mal équipées en lignes téléphoniques fixes qui ont affiché la croissance la plus forte. En Afrique, plus de 60 millions de personnes se sont abonnées au téléphone portable en 2006, et pratiquement tous les pays comptent aujourd'hui davantage d'abonnés au téléphone portable qu'au téléphone fixe. Avec près de 200 millions d'abonnés à la fin de 2006, 22 % de la population africaine possédait un téléphone portable, contre 3 % de téléphones fixes et 5 % d'utilisateurs d'Internet. Les progrès techniques et le déploiement des technologies sans fil à large bande, offrent des possibilités de combler progressivement le fossé en matière de communications entre les pays en développement et les pays développés.

L'utilisation d'Internet progresse rapidement, mais les régions les plus pauvres sont à la traîne

Nombre d'usagers d'Internet pour 100 personnes, 2000 et 2006



La connectabilité à l'Internet aidera le monde en développement à réaliser les objectifs en matière de santé, d'éducation, d'emploi et de réduction de la pauvreté. À la fin de 2006, 1,2 milliard de personnes étaient connectées à l'Internet – à peine plus de 18 % de la population mondiale. Mais le fossé numérique demeure encore profond.

Dans les pays développés, 58 % de la population utilisait Internet en 2006, le taux étant de 11 % dans les pays en développement et de 1 % seulement dans les pays les moins avancés. L'accès aux connections à large bande, qui a stimulé l'utilisation d'Internet dans les pays développés, a progressé lentement dans plusieurs pays en développement. En 2006, la plupart des pays d'Afrique subsaharienne n'avaient pas encore commencé à déployer les services à large bande et, lorsque ce type de connectabilité était disponible, il n'était pas accessible à la majorité de la population en raison de son prix élevé.

Note au lecteur

Mesurer les progrès vers la réalisation des OMD

Dans la Déclaration du Millénaire faite par les Nations Unies en septembre 2000, les dirigeants de 189 pays ont se sont ralliés à une vision d'un monde dans lequel pays en développement et développés allaient oeuvrer ensemble, en tant que partenaires, à l'amélioration du sort de tous, en particulier des plus désavantagés. Soucieux de se doter d'un cadre permettant de mesurer les progrès accomplis, cette vision a été traduite en huit Objectifs du Millénaire pour le développement, 18 cibles et 48 indicateurs. En 2007, ce cadre de suivi a été révisé avec l'inclusion de quatre nouvelles cibles adoptées par les États membres lors du Sommet mondial de 2005¹; des indicateurs supplémentaires permettant de suivre les progrès vers la réalisation des nouvelles cibles ont aussi été identifiés.²

Le présent rapport fournit une évaluation des progrès accomplis à partir des données disponibles en juin 2008³ pour tous les indicateurs officiels des OMD, y compris ceux qui ont été introduits ultérieurement. Les chiffres globaux figurant dans ce rapport brossent un tableau général des progrès régionaux en faveur des huit objectifs et sont un moyen utile de suivre les progrès accomplis au fil des années. Cependant, la situation dans les différents pays peut se démarquer totalement des moyennes régionales. Le point de départ de l'évaluation est 1990, mais le rapport présente aussi des données pour 2000, dans la mesure du possible, afin de brosser un tableau plus détaillé des progrès accomplis depuis la signature de la Déclaration du Millénaire.

La base de cette analyse

Cette analyse se fonde sur les chiffres compilés par le Groupe interinstitutions et d'experts sur les indicateurs relatifs aux OMD. En général, les chiffres sont des moyennes pondérées des données de pays, utilisant la population de référence comme un poids étalon. Pour garantir la comparabilité entre les pays et les régions, les données sont celles utilisées par les institutions internationales dans leur domaine d'expertise (voir deuxième page pour la liste des organisations ayant contribué au rapport). Pour chaque indicateur, des institutions ont été chargées officiellement de fournir certaines données et de mettre au point des méthodologies de collecte et d'analyses de données.

Les données sont généralement extraites des statistiques officielles fournies par les gouvernements aux institutions internationales responsables de l'indicateur. Les données sont communiquées périodiquement par les ministères et les bureaux officiels de statistique du monde entier.

Pour combler de fréquentes lacunes, les indicateurs sont complétés ou proviennent exclusivement de données réunies dans le cadre d'enquêtes commanditées et réalisées par des organismes internationaux. Il s'agit, notamment, des indicateurs sanitaires, qui sont compilés en grande partie à partir des Enquêtes par grappes à indicateurs multiples et des Enquêtes démographiques et sanitaires.

Dans certains cas, les pays possèdent des données plus récentes qui n'ont pas encore été communiquées à l'institution spécialisée pertinente. Dans d'autres cas, les pays ne produisent pas les données requises pour compiler l'indicateur, et les institutions internationales responsables procèdent à des estimations des données manquantes. Enfin, même quand les pays produisent les données nécessaires, des ajustements sont souvent nécessaires à des fins de comparabilité internationale. Les données provenant de sources internationales diffèrent souvent des données nationales.

La Division de statistique de l'ONU tient à jour le site Internet officiel du Groupe interinstitutions et d'experts sur les indicateurs relatifs aux OMD et sa base de données, accessible à l'adresse Internet mdgs.un.org. À des fins de transparence, les séries de données de pays figurant dans la base de données ont des codes couleur indiquant si les chiffres sont des estimations ou s'ils ont été fournis par des organismes nationaux; ils sont aussi accompagnés de métadonnées avec explication complète sur la manière dont les indicateurs sont produits et sur les méthodologies utilisées pour les agrégats régionaux.

Les incohérences et les lacunes constatées dans les données nationales préoccupent les statisticiens. De nombreuses interventions ont été lancées récemment afin de concilier les activités de suivi nationales et internationales, et d'éliminer les différences entre les méthodes et les définitions utilisées par différents organismes au sein des pays et des institutions internationales. Des travaux sont en cours dans les pays pour améliorer la disponibilité des données nécessaires, la coordination des systèmes nationaux de statistique et les mécanismes d'établissement de rapports pour les services internationaux de statistique.

Établissement de systèmes statistiques plus vigoureux

Les efforts déployés pour mesurer, suivre et établir des rapports sur les progrès accomplis vers la réalisation des OMD ont mis en lumière la nécessité de renforcer les capacités de la majorité des pays en développement de produire, d'analyser et de diffuser des données. Comme les examens périodiques des OMD ont débuté il y a plus de cinq ans, un certain nombre d'initiatives ont été lancées dans ce sens. Le Plan d'action 2004 de Marrakech pour les statistiques, adopté par les bénéficiaires de l'aide et les donateurs à la Deuxième Table ronde internationale sur la gestion au service de résultats sur la voie du développement, fut une étape majeure en faveur de l'aide aux pays en développement à des fins de renforcement de leurs capacités statistiques. Le Groupe interinstitutions et d'experts sur les indicateurs relatifs aux OMD s'occupe aussi du renforcement des capacités : en collaboration avec d'autres organismes internationaux, donateurs et représentants des bureaux nationaux de statistique, le Groupe identifie les priorités nationales et fait des recommandations relatives à l'octroi et à la coordination de l'assistance statistique aux pays. En 2006, le Conseil économique et social des Nations Unies a adopté une résolution de la Commission de statistique des Nations Unies, composée de représentants de services nationaux de statistique, soulignant le besoin urgent de renforcer les capacités statistiques des pays dans lesquels les ressources sont limitées.

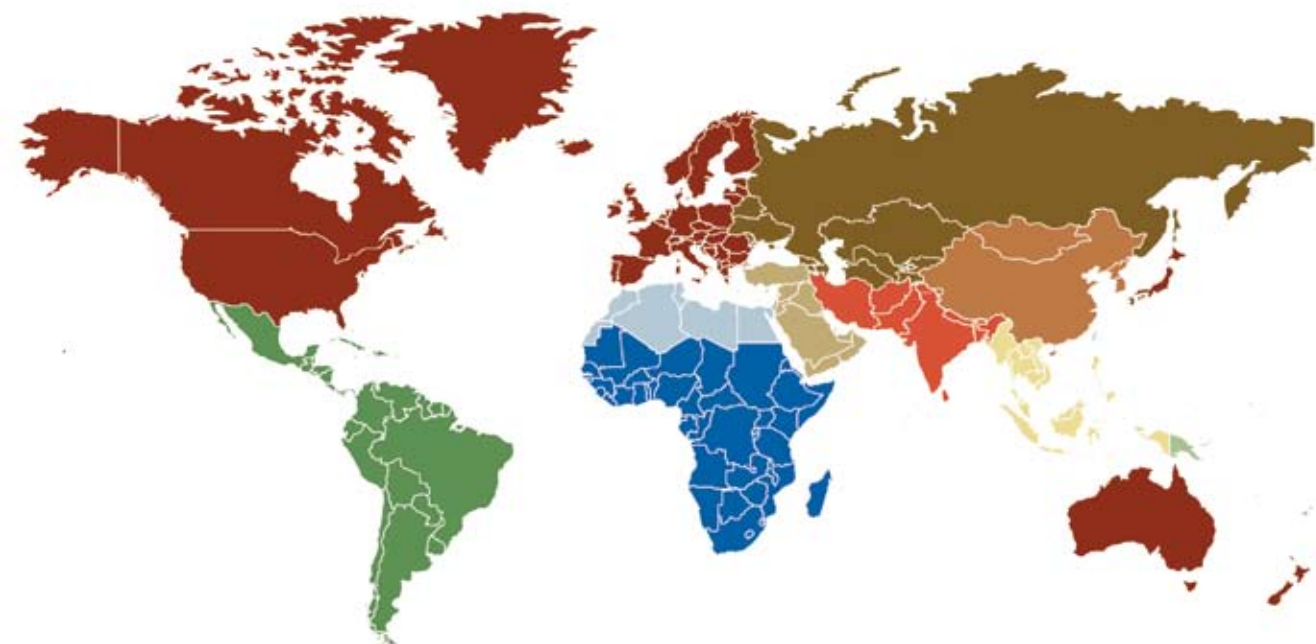
Pour ce faire, il faudra renforcer et coordonner plus efficacement le soutien technique et financier de la communauté internationale. Le succès de l'entreprise dépendra du contrôle national de ces activités et de l'engagement des gouvernements à apporter les changements institutionnels nécessaires pour garantir la viabilité des initiatives de renforcement des capacités.

¹ Résolution 60/1 de l'Assemblée générale, Document final du Sommet mondial de 2005.

² Le nouveau cadre de suivi des OMD est disponible sur le site <http://mdgs.un.org>

³ Compte tenu du temps nécessaire entre la collecte et l'analyse des données, peu d'indicateurs ont des données pour l'année actuelle ou 2007.

Groupements régionaux



- Régions développées
- Pays de la Communauté d'États indépendants (CEI)
- Afrique du Nord
- Afrique sub-saharienne
- Asie du Sud-est
- Océanie
- Asie Orientale
- Asie du Sud
- Asie Occidentale
- Amérique latine & Caraïbes

Ce rapport présente des données sur le progrès vers les objectifs de développement pour le monde dans l'ensemble et pour certains groupements de pays. Ceux-ci sont classifiés en régions « en développement », les économies de transition de la communauté des états indépendants (CEI) en Asie et Europe, et les régions « développées ».¹ Les régions en développement sont encore décomposées en sous-régions indiquées sur la carte ci-dessus. Ces groupements régionaux sont basés sur des divisions géographiques des Nations Unies, avec quelques modifications nécessaires pour créer au mieux des groupes de pays, pour lesquels une analyse significative peut être effectuée. Une liste complète des pays inclus dans chaque région et sous-région est disponible sur mdgs.un.org.

¹ N'existant aucune convention établie pour la désignation des pays ou secteurs « développés » et « en développement » dans le système des Nations Unies, cette distinction est faite uniquement pour les besoins de l'analyse statistique.

Pour plus d'information :

Visitez le site Web sur les ODM de la division de statistique de l'ONU à mdgs.un.org

Visitez le site Web de l'ONU sur les Objectifs du millénaire pour le développement à www.un.org/millenniumgoals

Visitez le site Web du service pour la campagne du millénaire à www.millenniumcampaign.org

PHOTO CREDITS

Couverture: UN Photo/Tim McKulka

Page 2: UN Photo/Fred Noy

Page 6: UNICEF/HQ06-2417/Susan Markisz

Page 11: UNICEF/HQ05-1148/Kent Page

Page 12: UN Photo/Shehzad Noorani

Page 15: UN Photo/WFP

Page 16: UN Photo/Martine Perret

Page 20: UN Photo/Eskinder Debebe

Page 23: UNCDF Photo/Adam Rogers

Page 24: UNICEF/HQ06-2706/Shehzad Noorani

Page 28: UN Photo/Mark Garten

Page 35: UN Photo/Mark Garten

Page 36: UNCDF Photo/Adam Rogers

Page 44: UN Photo/Fred Noy

Page 49: UNCDF Photo/Adam Rogers

Copyright © Nations Unies, 2008

Tous droits réservés.



“Il reste possible d’atteindre les (Objectifs du Millénaire pour le développement) pour autant que chacun prenne immédiatement des mesures pour remplir les engagements souscrits. S’il est impératif que les objectifs de développement soient atteints partout, ce n’est pas seulement pour permettre à des millions de gens de vivre mieux, en meilleure santé et plus dignement; c’est aussi pour que la paix et la sécurité puissent régner durablement dans le monde.

Notre génération est capable d’atteindre les objectifs de développement et d’affranchir des millions d’hommes, de femmes et d’enfants du joug terrible et déshumanisant de la misère.”



–Rapport du Secrétaire général sur l’activité de l’Organisation, 2007

Édité par le Département des affaires économiques et sociales des Nations Unies (DAES) – Août 2008