



Notes

Chapitre premier

1. Institut Alan Guttmacher. 1995. *Hopes and Realities: Closing the Gap Between Women's Aspirations and Their Reproductive Experiences*. New York: The Alan Guttmacher Institute.
2. Organisation des Nations Unies. 1999. *Statut de Rome de la Cour pénale internationale, adopté par la Conférence diplomatique de plénipotentiaires des Nations Unies sur la création d'une Cour pénale internationale, le 17 juillet 1998 (A/CONF/183/9)*. New York : ONU.

Chapitre 2

1. Organisation des Nations Unies. 1999. *Principales mesures pour la poursuite de l'application du Programme d'action de la Conférence internationale sur la population et le développement (A/S-21/5/Add.1)*. New York : ONU.
2. Susan Paulson. 1998. "Gender Insights Can Improve Services". *Network* 18(4): 32.
3. Institut Alan Guttmacher. 1999. *Sharing Responsibility: Women, Society and Abortion Worldwide*. New York: The Alan Guttmacher Institute.
4. Les chiffres s'appliquent aux femmes d'âge procréateur. Sur la base des prévisions de Rodolfo Bulatao qui a utilisé des évaluations et méthodologies régionales et sous-régionales empruntées à : John Ross, John Stover et Amy Willard. 1999. *Profiles for Family Planning and Reproductive Health Programs in 116 Countries*. Glastonbury, Connecticut: The Futures Group International. Le FNUAP publiera des détails plus complets.
5. R. Snow *et al.* 1997. "Attributes of Contraceptive Technology: Women's Preferences in Seven Countries". Dans : *Beyond Acceptability: Users' Perspectives on Contraception*. Monographie de l'Organisation mondiale de la santé, éditée par T. K. Sundari Ravindran, Marge Berer et Jane Cottingham. 1997. Londres : Reproductive Health Matters; et Sarah Castle *et al.* 1999. "A Qualitative Study of Clandestine Contraceptive Use in Urban Mali". *Studies in Family Planning* 30(3): 231-248.
6. Barbara Barnett et Jane Stein. 1998. *Women's Voices, Women's Lives: The Impact of Family Planning*. Research Triangle Park, Caroline du Nord : Family Health International.
7. Organisation des Nations Unies. 2000. *Rapport succinct sur le suivi des questions de population à l'échelle mondiale en 2000 : Population, parité et développement : Rapport du Secrétaire général (E/CN.9/2000/3)*. New York : ONU.
8. Les recherches montrent constamment que beaucoup d'usagers de l'abstinence périodique ne savent pas à quel moment précis des grossesses non désirées peuvent être évitées avec le plus de succès.
9. Institut Alan Guttmacher. 1995. *Hopes and Realities. Closing the Gap Between Women's Aspirations and Their Reproductive Experiences*. New York: The Alan Guttmacher Institute.
10. K. Hardee *et al.* 1998. *Post-Cairo Reproductive Health Policies and Programs: A Comparative Study of Eight Countries*. POLICY Occasional Working Paper 2. Washington, DC: The Futures Group International; L. Ashford et C. Makinson. 1999. *Reproductive Health in Policy and Practice*. Washington, DC: Population Reference Bureau; Family Care International. 1998a. *Implementation of ICPD Commitments on Women's Reproductive and Sexual Health: A Report of Four African Countries*. New York: Family Care International; Family Care International. 1998b. *Implementation of ICPD Commitments on Women's Reproductive and Sexual Health. A South Asia Report*. New York: Family Care International; et S. Forman et R. Ghosh. 2000. *Promoting Reproductive Health: Investing in Health for Development*. Boulder, Colorado: Lynne Rienner Publishers.
11. Gro Harlem Brundtland. 1999. Discours prononcé à la Réunion de plaidoyer consacrée à la mortalité maternelle, Maputo (Mozambique), 19 avril 1999.
12. J. A. Fortney et J. B. Smith. 1996. *The Base of the Iceberg: Prevalence and Perceptions of Maternal Morbidity in Four Developing Countries*. Research Triangle Park, Caroline du Nord : Maternal and Neonatal Health Center, Family Health International.
13. M. A. Strong. 1992. "The Health of Adults in the Developing World: The View from Bangladesh". *Health Transition Review* 2(2): 215-224.
14. Ann Starrs. 1998. *The Safe Motherhood Action Agenda: Priorities for the Next Decade*. Rapport sur la consultation technique concernant la maternité sans danger, Colombo (Sri Lanka), 18-23 octobre 1997. New York: Family Care International, en collaboration avec le Groupe interinstitutions pour la maternité sans danger.
15. Données fournies par l'Organisation mondiale de la santé. 1999.
16. Starrs 1998.
17. Deborah Maine. 1997a. *Safe Motherhood Programs: Options and Issues*. New York: Center for Population and Family Health, Université Columbia.
18. Deborah Maine. 1997b. "Lessons from Program Design from the Promotion of Maternal Mortality Networks". *International Journal of Gynecology and Obstetrics* 59 (Supplement Issue 1002): S259-S265.
19. Jere R. Behrman et James C. Knowles. 1998. "Population and Reproductive Health: An Economic Framework for Policy Evaluation". *Population and Development Review* 24(4): 697-737.
20. Deborah Maine et Allan Rosenfield. 1999. "The Safe Motherhood Initiative: Why Has It Stalled?" *American Journal of Public Health* 89(4): 480-482.
21. Organisation mondiale de la santé. 1997. *Abortion: A Tabulation of Available Data on the Frequency and Mortality of Unsafe Abortion*, 3e éd., Genève : Organisation mondiale de la santé.
22. Organisation des Nations Unies. 1995. *Population et développement*, vol. 1 : *Programme d'action adopté à la Conférence internationale sur la population et le développement (Le Caire, 5-13 septembre 1994)*, par. 8.25. New York : Département de l'information économique et sociale et de l'analyse des politiques (ONU).
23. Organisation des Nations Unies. 1996. *Déclaration et Programme d'action de Beijing : Quatrième Conférence mondiale sur les femmes (Beijing, Chine : 4-15 septembre 1995)*, par. 106 k). New York : Département de l'information (ONU).
24. Organisation des Nations Unies. 1999, par. 63 iii).
25. Maine. 1997a.
26. Cynthia Salter, Heidi Bart Johnson et Nicolene Hengen. 1997. "Care for Postabortion Complications: Saving Women's Lives". *Population Reports*. Series L, No. 10. Baltimore, Maryland: Population Information Program, École de santé publique de l'Université Johns Hopkins.
27. Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida (ONUSIDA). 2000. *Rapport sur l'épidémie mondiale du VIH/sida : juin 2000*. Genève : Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida.
28. Ibid.
29. Christopher J. L. Murray et Alan D. Lopez (éd.). 1998. *The Global Burden of Sexually Transmitted Diseases, HIV, Maternal Conditions, Perinatal Disorders, and Congenital Abnormalities*. Global Burden of Disease Series, vol. 3. Boston, Massachusetts: Harvard University Press.
30. W. Cates et K. Stone. 1994. "Family Planning: The Responsibility to Prevent Both Pregnancy and Reproductive Tract Infections". Dans : *Proceedings from the Fourth International Conference on IUDs*, publié par C. Wayne Bardin et Daniel R. Mishell, Jr. Newton, Massachusetts: Butterworth Heinemann.
31. E. Weiss et G. R. Gupta. 1998. *Bridging the Gap : Addressing Gender and Sexuality in HIV Prevention*. Washington, DC : Centre international de recherches sur les femmes (ICRW).
32. Adrienne Germain et Françoise Girard. 2000. "Beijing+5 et la santé des femmes : continuer sur la lancée de CIPD+5". *Populi* 27(1): 14-15.
33. Ian Askew, Goli Fassihian et Ndugga Maggwa. 1998. "Integrating STI and HIV/AIDS Services at MCH/Family Planning Clinics". Dans : *Clinic-Based Family Planning and Reproductive Health Services in Africa: Findings from Situation Analysis Studies*, édité par Kate Miller *et al.*, p. 199 à 216. 1998. New York: The Population Council.
34. K. Dehne et R. Snow. 1998. "Integrating STD Management into Family Planning Services: What Are the Benefits?" Communication inédite. Heidelberg (Allemagne) : Département d'hygiène et de santé tropicales, Université de Heidelberg.
35. Family Care International. 1998b.
36. FNUAP. 2000. *Working to Empower Women: UNFPA's Experience in Implementing the Beijing Platform for Action*. New York : FNUAP.
37. Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida (ONUSIDA). 1999. *Partenariat international contre le sida en Afrique*. Genève : Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida. Web site: <www.unaids.org>.
38. Stover Ross et Willard 1999.
39. Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida (ONUSIDA). 1997. *Impact du VIH et de l'éducation à l'hygiène sexuelle sur le comportement sexuel des jeunes : Mise à jour (ONUSIDA/97.4)*. Genève : Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida.
40. T. Shongwe. 1998. "The Swaziland Schools HIV/AIDS and Population Education (SHAPE) Programme". Dans : *Confronting the Critics: Cairo, Five Years On*. Rapport de conférence, Coyooc, Morelos (Mexique), 15-18 novembre 1998, par Health Empowerment Rights and Accountability (HERA). 1998.
41. FNUAP. 1999a. *La violence contre les femmes et les filles : un problème prioritaire de santé publique*, p. 2 à 23. New York : FNUAP.
42. Ibid.
43. Panos Institute. 1998. *The Intimate Enemy: Gender Violence and Reproductive Health*, p.5. Panos Briefing No. 27. Londres : Panos Institute.
44. F. A. Althaus. 1997. "Female Circumcision: Rite of Passage or Violation of Rights?" *International Family Planning Perspectives* 23(3): 130-133. New York: The Alan Guttmacher Institute.
45. Panos Institute. 1998, p. 5.
46. Irene Guijt et Meera Kaul Shah. 1998. "Waking Up to Power, Conflict and Process". Dans : *The Myth of Community. Gender Issues in Participatory Development*, publié par Irene Guijt et Meera Kaul Shah. 1998. Londres : Intermediate Technology Publications; et P. Maguire. 1996. "Proposing a More Feminist Participatory Research: Knowing and Being Embraced Openly". Dans : *Participatory Research in Health: Issues and Experiences*, publié par K. de Koening et M. Martin, p. 27 à 39. 1996. Londres : Zed Books.
47. Programme élargi de vaccination (PEV), infections respiratoires aiguës (IRA), lutte contre les maladies diarrhéiques (LCMD) et prévention de la malnutrition.
48. Francine Coeytaus. 1989. "Celebrating Mother and Child on the Fortieth Day: The Sfax, Tunisia, Postpartum Program". *Quality/Calidad/Qualité*, No. 1. New York: The Population Council.
49. Ce facteur a beaucoup contribué au succès des programmes destinés aux hommes sous l'égide de Profamilia en Colombie, tant à Bogotá (établissement distinct) qu'à Medellín (emplacement distinct dans les limites de l'établissement principal). Voir : AVSC International. 1997. *Men as Partners Initiative: Summary Report of Literature Review and Case Studies*. New York: AVSC International.
50. L. Stewart et E. Eckert. 1995. *Indicators for Reproductive Health Program Evaluation*. Rapport final du Sous-Comité des services de santé en matière de reproduction destinés aux adolescents. Caroline du Nord : Evaluation Project, Population Center, University of North Carolina à Chapel Hill.
51. W. Marsiglio. 1983. "Adolescent Males' Orientation Toward Paternity". *Family Planning Perspectives* 25(1): 98-109; et J. H. Pleck, F. L. Sonenstein et L. C. Ku. 1993. "Masculinity Ideology: Its Impact on Adolescent Males' Heterosexual Relationships". *Journal of Social Issues* 49(3): 11-29.
52. J. C. Ireson. 1984. "Adolescent Pregnancy and Sex Roles". *Sex Roles* 11(3-4): 189-201; et S. Pick de Weiss *et al.* (sans date). "Sex, Contraception and Pregnancy Among Adolescents in Mexico City". Communication inédite.

53. K. Cash et B. Anasuchatkul. 1993. *Experimental Educational Interventions for AIDS Prevention Among Northern Thai Single Migratory Female Factory Workers*. Programme de recherches sur les femmes et le sida. Rapport succinct. Washington, DC : Centre international de recherches sur les femmes; M. Basset et and J. Sherman. 1994. *Female Sexual Behavior and the Risk of HIV Infection: An Ethnographic Study in Harare, Zimbabwe*. Rapport du Programme de recherches sur les femmes et le sida, série No 3. Washington, DC : Centre international de recherches sur les femmes.
54. T. Praditwong. 1990. "Family Formation Attitudes of Thai Adolescents". Dissertation de doctorat inédite. Ithaca, New York: Cornell University; et Sex Education Counseling Research Training and Therapy (SECRIT) et Association indienne de planification familiale. 1993. "Attitudes and Perceptions of Educated, Urban Youth to Marriage and Sex". *The Journal of Family Welfare* 39(4): 1-40.
55. Steven Brown. 1993. "The Role of Gender Stereotypes in Fueling the Dynamics of Coercive Sex at the Individual Level". Communication préparée pour le Séminaire sur la contrainte sexuelle et la santé des femmes en matière de reproduction, 22 et 23 novembre 1993. Manuscrit inédit; et Praditwong 1990.
56. A. P. McCauley et C. Salter. 1995. "Meeting the Needs of Young Adults". *Population Reports*. Series J. No. 41. Baltimore, Maryland: Population Information Program, École de santé publique de l'Université Johns Hopkins.
57. M. Givaudan, S. Pick et L. Proctor. 1997. *Strengthening Parent/Child Communication: An AIDS Prevention Strategy for Adolescents in Mexico City*. Programme de recherches sur les femmes et le sida. Rapport succinct. Washington, DC : Centre international de recherches sur les femmes (ICRW); et D. Wilson et al. 1995. *Intergenerational Communication in the Family: Implications for Developing STD/HIV Prevention Strategies for Adolescents in Zimbabwe*. Rapport du Programme de recherches sur les femmes et le sida, série No 13. Washington, DC : Centre international de recherches sur les femmes (ICRW).
58. Wilson. 1995.
59. E. Weiss, D. Whelan et G. R. Gupta. 1996. *Vulnerability and Opportunity: Adolescents and HIV/AIDS in the Developing World: Findings from the Women and AIDS Research Program*. Washington, DC : Centre international de recherches sur les femmes (ICRW).
60. B. Mensch, J. Bruce et M. Greene. 1998. *The Uncharted Passage: Girls' Adolescence in the Developing World*. New York: The Population Council.
61. Weiss, Whelan et Gupta 1996.
62. I. Capoor et S. Mehta. 1995. "Talking About Love and Sex in Adolescent Health Fairs in India". *Reproductive Health Matters* 5: 22-27.
63. Projet "Bangkok lutte contre le sida". (Sans date.) Communication personnelle.
64. Gary Barker. 1996. "The Misunderstood Gender: Male Involvement in the Family and in Reproductive and Sexual Health in Latin America and the Caribbean: Report for the John D. and Catherine T. MacArthur Foundation Population Program, Chicago". Dans : "Absent and Problematic Men: Demographic Accounts of Male Reproductive Roles", par Margaret E. Greene et Ann E. Biddlecom. 2000. *Population and Development Review* 26(1): 81-115.
65. McCauley et Salter 1995; Mensch, Bruce et Greene. 1998; et Judith Senderowitz. 1995. *Adolescent Health: Reassessing the Passage to Adulthood*. Étude No 272. Washington, DC : Banque mondiale.
66. J. Hughes et A. P. McCauley. 1998. "Improving the Fit: Adolescents' Needs and Future Programs for Sexual and Reproductive Health in Developing Countries". *Studies in Family Planning* 29(2): 233-253.
67. Cash et Anasuchatkul. 1995.
68. Hughes et McCauley. 1998.
69. Ibid.
70. Karungari Kiragu. 1995. "Do Adults and Youth Have Differing Views? A Case Study in Kenya". Dans : McCauley et Salter. 1995.
71. Association kényenne de planification familiale. 1996. Cité dans : Hughes et McCauley. 1998.
72. McCauley et Salter. 1995.
73. Christopher J. L. Murray et Alan D. Lopez (éd.). 1996. *The Global Burden of Disease*. Global Burden of Disease Series, vol. 1. Boston: Harvard University Press. Il convient de noter que les prévisions de l'impact du VIH/sida ont été faites avant les améliorations apportées à la base de données d'ONUSIDA et sont probablement inférieures aux chiffres réels.
74. Murray et Lopez. 1998.
75. A. C. Ezeh, M. Seroussi et H. Raggars. 1996. *Men's Fertility, Contraceptive Use, and Reproductive Preferences*. Enquêtes démographiques et sanitaires. Comparative Studies. No.18. Calverton, Maryland: Macro International. Cité dans : U. D. Upadhyay et B. Robey. 1999. "Why Family Planning Matters". *Population Reports*, Series J., No. 49. Baltimore, Maryland: Population Information Program, École de santé publique de l'Université Johns Hopkins.
76. Un programme a été récemment mis en place en Turquie pour fournir information, éducation et communication sur la santé en matière de reproduction. Ce n'est que l'une des composantes de l'approche active de la Turquie aux préoccupations concernant la santé en matière de reproduction. (Voir : Akin, Ayse, et Şevkat Bahar Özvaris. 1999. "Spotlight on Turkey". *Entre Nous* 45: 6-7. Copenhague : Groupe des femmes et de la santé en matière de reproduction, Bureau régional pour l'Europe, Organisation mondiale de la santé et FNUAP) D'autres pays fournissent depuis de longues années des informations et services aux forces armées. Par exemple, le programme du Nigéria en planification familiale a reçu dès le départ un élan considérable dû à la fourniture de services aux soldats.
77. Il est fait référence à ces activités et à d'autres programmes positifs dans : FNUAP. 1999b. "Contributions du Fonds des Nations Unies pour la population à la mise en oeuvre du Programme d'action de la quatrième Conférence mondiale sur les femmes : étude de la situation en Amérique latine et dans les Caraïbes cinq ans après les Conférences du Caire et de Beijing". Communication préparée pour la huitième Réunion régionale sur les femmes d'Amérique latine et des Caraïbes et pour le processus d'examen de "Beijing+5", Lima (Pérou), 8-10 février 2000.
78. Karin Ringheim. 1999. "Reversing the Downward Trend in Men's Share of Contraceptive Use". *Reproductive Health Matters* 7(14): 83-96.
79. Voir les citations dans : Upadhyay et Robey. 1999.
80. De nombreuses organisations, dont le Centre for Development and Population Activities (CEDPA), ont élaboré des manuels de formation destinés aux adolescents et aux adultes.
81. J. Neruaye-Tetteh. 1999. "Starting from Scratch: Meeting Men's Needs in Ghana". Communication présentée à "AVSC/Reproductive Health Alliance Europe meeting on Male Contraception: Preparing for the Future", Londres. Cité dans : Ringheim. 1999.
82. R. Gardner et R. Blackburn. 2000. "Reproductive Health Care: Serving Migrants and Refugees". *Population Reports*. Series J, No. 45. Baltimore, Maryland: Population Information Program, École de santé publique de l'Université Johns Hopkins.
83. Ibid., p. 3.
84. Ibid., p. 4.
85. WIDWorks. 1997. "Post-Conflict Transition". *Information Bulletin*. Washington, DC : Office of Women in Development de l'Agency for International Development des États-Unis.
86. Par exemple, l'Organisation mondiale de la santé; the Women's Health Project, Afrique du Sud; et l'École de santé publique de l'Université Harvard, États-Unis d'Amérique, ont mis au point un programme de base concernant les sexes spécifiques et la santé en matière de reproduction. Voir aussi : Agence suédoise de coopération internationale (SIDA). 1997. *Handbook for Mainstreaming a Gender Perspective in the Health Sector*. Stockholm: Agence suédoise de coopération internationale; Susan Pfannenschmidt, Arlene McKay et Erin McNeil. 1997. *Through a Gender Lens: Resources for Population, Health and Nutrition*. Washington, DC: Interagency Gender Working Group, Agency for International Development des États-Unis (USAID); et AIDS Control and Prevention Project (AIDSCAP). 1997. *A Transformation Process: Gender Training for Top-Level Management of HIV/AIDS Prevention*. Manuel de formation. Arlington, Virginie: AIDS Control and Prevention Project, Family Health International.
87. Michèle Andina et Barbara Pillsbury. 1998. *Trust: An Approach to Women's Empowerment: Lessons Learned from an Evaluation on Empowerment and Family Planning with Women's Organizations*. Los Angeles: Pacific Institute for Women's Health.
88. S. Galdos et B. Feringa. 1998. "Creating Partnerships at the Grassroots Level: The Reprosalud Project, Peru". Dans : Health Empowerment Rights and Accountability (HERA). 1998, p. 26 à 32.
89. Virginia C. Li et Shaohxian Wang. 1998. *Collaboration and Participation: Women's Reproductive Health of Yunnan, China*. Beijing : Collège médical de Beijing.
90. Jennifer Catino. 1999. *Meeting the Cairo Challenge: Progress in Sexual and Reproductive Health*. New York: Family Care International.

Chapitre 3

1. Cate Johnson. 1997. "Violence Against Women: An Issue of Human Rights". *Genderaction* 1(4): 1-4. Washington, DC: Office of Women in Development, Agency for International Development des États-Unis.
2. L. Heise, M. Ellsberg et M. Gottemoeller. 1999. "Ending Violence Against Women". *Population Reports*. Series L. No. 11. Baltimore, Maryland: Population Information Program, École de santé publique de l'Université Johns Hopkins.
3. Ibid. D'après plus de 50 enquêtes menées auprès de la population, de 10 à 50 % des femmes sont victimes d'actes de violence de leur partenaire.
4. Ibid.
5. Panos Institute. 1998. *The Intimate Enemy: Gender Violence and Reproductive Health*, p. 1 à 20. Panos Briefing No. 27. Londres : Panos Institute.
6. M. Yoshihama et S. B. Sorenson. 1994. "Physical, Sexual and Emotional Abuse by Male Intimates: Experiences of Women in Japan". *Violence and Victims* 9(1): 63-77.
7. M. C. Ellsberg et al. À paraître. "Candies in Hell: Women's Experience of Violence in Nicaragua". *Social Science and Medicine*. Cité dans : Heise, Ellsberg et Gottemoeller. 1999.
8. K. Rogers. 1994. "Wife Assault: The Findings of a National Survey". *Canadian Center for Justice Statistics* 14(9): 1-22.
9. Nancy A. Crowell et Ann W. Burgess (éd.). 1996. *Understanding Violence Against Women*. Washington, DC: National Academy Press.
10. F. El-Zanaty et al. 1996. *Egypt Demographic and Health Survey 1995*. Calverton, Maryland: Macro International.
11. A. Armstrong. 1998. *Culture and Choice: Lessons from Survivors of Gender Violence in Zimbabwe*, p. 149. Harare, Zimbabwe: Violence Against Women in Zimbabwe Research Project; et Leela Visaria. 1999. "Violence against Women in India: Evidence from Rural Gujarat". Dans : *Domestic Violence in India: A Summary Report of Three Studies*, par le Centre international de recherches sur les femmes, p. 9 à 17. 1999. Washington, DC : Centre international de recherches sur les femmes (ICRW).
12. Armstrong. 1998. P. 10.
13. The Population Council. 1994. *Gender-based Abuse and Women's Reproductive Health*. New York: The Population Council.
14. A. A. Bawah et al. 1999. "Women's Fears and Men's Anxieties: The Impact of Family Planning on Gender Relations in Northern Ghana". *Studies in Family Planning* 30(1): 54-66.
15. H. Amaro et al. 1990. "Violence during Pregnancy and Substance Use". *American Journal of Public Health* 80(5): 575-579; V. E. Cokkinds et al. 1999. "Physical Violence during Pregnancy: Maternal Complications and Birth Outcomes". *Obstetrics and Gynecology* 93(5): 661-666; et S. J. Jejeebhoy. 1998. "Associations between Wife-beating and Fetal and Infant Death: Impressions from a Survey in Rural India". *Studies in Family Planning* 29(3): 300-308.
16. Panos Institute. 1998, p. 9.



17. A. M. Connolly *et al.* 1997. "Trauma and Pregnancy". *American Journal of Perinatology* 14(6): 331-336.
 18. Amaro *et al.* 1990; et Cokkines *et al.* 1999.
 19. J. C. Campbell. 1995. "Addressing Battering during Pregnancy: Reducing Low Birth Weight and On-going Abuse". *Seminars in Perinatology* 19(4): 301-306.
 20. Panos Institute. 1998, p. 11.
 21. K. Meursing, T. Vos et O. Coutinho. 1994. "Child Sexual Abuse in Matabeland, Zimbabwe". *Social Science and Medicine* 41(12): 1693-1704.
 22. U. Ehlert, C. Heim et D. Hellhammer. 1999. "Chronic Pelvic Pain as a Somatoform Disorder". *Psychotherapy and Psychosomatics* 68(2): 87-94.
 23. J. D. Chapman. 1989. "A Longitudinal Study of Sexuality and Gynecological Health in Abused Women". *Journal of the American Osteopathic Association* 89(5): 619-624; B. J. Collett *et al.* 1998. "A Comparative Study of Women with Chronic Pelvic Pain, Chronic Non-Pelvic Pain and Those with No History of Pain attending General Practitioners". *British Journal of Obstetrics and Gynaecology* 105(1): 87-92; et E. A. Walker *et al.* 1992. "Medical and Psychiatric Symptoms in Women with Childhood Sexual Abuse". *Psychosomatic Medicine* 54: 658-664.
 24. J. Golding. 1996. "Sexual Assault History and Women's Reproductive and Sexual Health". *Psychology of Women Quarterly* 20: 101-120; et J. Golding, J. et D. L. Taylor. 1996. "Sexual Assault History and Premenstrual Distress in Two General Population Samples". *Journal of Women's Health* 5(2): 143-152.
 25. Golding et Taylor. 1996.
 26. Panos Institute. 1998, p. 11.
 27. L. Heise. 1994. *Violence Against Women: The Hidden Health Burden*. Banque mondiale. Document de travail. Washington, DC : Banque mondiale.
 28. Ibid.
 29. Ibid.
 30. Panos Institute. 1998.
 31. UNICEF. 20 janvier 2000. "UNICEF: Child Sex Trafficking Must End". Communiqué de presse. Site Web de l'UNICEF : <www.unicef.org>.
 32. Organisation des Nations Unies. 2000. *Droits civils et politiques, y compris les questions suivantes : Disparitions et exécutions sommaires : Rapport du Rapporteur spécial, Mme Asma Jahangir, présenté en conformité avec la résolution 1999/35 de la Commission des droits de l'homme (E/CN.4/2000/3)*. New York : Commission des droits de l'homme (ONU).
- données pour le recours à la violence étaient les suivantes : réponses de la femme aux observations du mari (27 %), criaileries de la femme (24 %), jalousie (18 %), ivresse du mari (13 %), querelles au sujet des enfants (9 %) et raisons multiples (10 %).
11. Les décisions portaient sur les points suivants : achat de chaussures pour l'épouse, achat de vêtements pour les enfants, scolarisation des enfants, visites des enfants chez le docteur, cadeaux à des membres de la famille, achats importants du ménage, achat ou vente de terres, travail de la femme hors du foyer, voyages de la femme à l'extérieur de Cebu, recours à la planification familiale et choix d'une méthode de planification familiale.
 12. Saraswati Raju et Ann Leonard (éd.). 2000. *Men As Supportive Partners in Reproductive Health: Moving from Myth to Reality*. New Delhi: The Population Council.
 13. U. D. Upadhyay et B. Robey. 1999. "Why Family Planning Matters". *Population Reports*. Series J. No. 49. Baltimore, Maryland: Population Information Program, École de santé publique de l'Université Johns Hopkins.
 14. Nahla Abdel Tawab *et al.* 1997. *Counseling the Husbands of Postabortion Patients in Egypt: Effects on Husband Involvement, Patient Recovery and Contraceptive Use*. New York: Asia and Near East Operations Research and Technical Assistance Project, The Population Council, et Egyptian Fertility Care Society.
 15. Raju et Leonard. 2000.
 16. Ibid.
 17. Ravi K. Verma *et al.* 2000. "Men's Sexual Health Problems in a Mumbai Slum Population". Dans : Raju et Leonard. 2000.
 18. Vinit Sharma et Anuragini Sharma. 2000. "Encouraging the Involvement of Males in the Family". Dans : Raju et Leonard. 2000.
 19. Khadijat L. Mojidi. 1998. "Increasing Male Participation: Lessons from Mali, Kenya and Nigeria". Dans : *Grassroots to Global Networks: Improving Women's Reproductive Health*. Communications présentées à ACCESS Lessons Learned Conference, Centre for Development and Population Activities (CEDPA), Washington, DC, 18-19 juin 1998.
 20. Voir : V. Norori Muñoz, V. et J. Muñoz Lopez. 1998. "Conceptualizing Masculinity through a Gender-based Approach". *Sexual Health Exchange* 2: 3-6.
 21. Une recommandation figure dans : Fédération internationale de planification familiale/Région de l'hémisphère occidental et AVSC International. 1999. *Memorias del simposio sobre Participación Masculina en La Salud Sexual y Reproductiva: Nuevos Paradigmas. Report of a Meeting in Oaxaca, México*, 11-14 octobre 1998. New York: AVSC International.

Chapitre 4

1. Margrethe Silberschmidt. 1999. "Women Forget that Men are the Masters": *Gender Antagonism and Socio-economic Change in Kisii District, Kenya*. Publication du Nordiska Afrikainstitutet. Stockholm: Elanders Gotab; et M. Silberschmidt. 1991. *Rethinking Men and Gender Relations: An Investigation of Men, Their Changing Roles within the Household, and the Implications for Gender Relations in Kisii District, Kenya*. Rapport de recherches du CDR. No 16. Copenhague : Centre for Development Research.
2. Silberschmidt. 1999, p. 117 et suiv., montre que cet idéal est aussi renforcé par certaines déclarations gouvernementales. Malgré un programme de planification familiale d'ampleur et de succès croissants et malgré la baisse continue du nombre d'enfants dont les couples expriment le désir, les familles nombreuses continuent d'être souvent vues comme un bien en soi.
3. Dans cette étude comme dans d'autres, les hommes citent les "criaileries" des femmes comme l'une des causes de leurs propos et gestes violents à leur égard.
4. L'analyse nuancée et documentée de Silberschmidt (1999, p. 118 et suiv.) contredit avec beaucoup de force la thèse selon laquelle les efforts destinés à améliorer la vie familiale (par exemple, désir d'un moins grand nombre d'enfants ou adoption de la contraception) sont la "cause" de ruptures familiales.
5. Il existe de très nombreuses études sur le *machismo*. Particulièrement utile (et enrichi de références étendues) est le rapport d'une conférence régionale soutenue par le FNUAP et la Facultad Latinoamericana de Ciencias Sociales (FLACSO, Chili), "La Equidad de Género en América Latina y el Caribe: Desafíos Desde las Identidades Masculinas" (Égalité des sexes en Amérique latine et dans les Caraïbes : défis lancés par les identités masculines), Santiago (Chili), 8-10 juin 1998. Ce rapport a été publié par : Teresa Valdés et José Olavarría (éd.). 1998. *Masculinidades y equidad de género en América Latina* (Masculinités et égalité des sexes en Amérique latine). Santiago (Chili) : Facultad Latinoamericana de Ciencias Sociales. Les analystes avancent la thèse que le *machismo* s'est développé en réaction à des changements historiques qui ont imposé aux hommes des fardeaux particuliers. Voir : Norma Fuller. 1998. "Reflexiones sobre el machismo en América Latina" (Réflexions sur le machismo en Amérique latine). Dans : Valdés et Olavarría. 1998, p. 258 à 267. Les auteurs de cette étude soutiennent que le *machismo* a permis de préserver en partie la fierté masculine après la conquête des civilisations autochtones par les colonisateurs. L'étude propose en outre une analyse de l'impact des récents changements d'ordre économique et social sur l'idéal du *machismo*.
6. Recherche citée dans la version de la communication présentée par Fuller avant sa publication (1998).
7. Bonnie Shepard. 1998. "The Masculine Side of Sexual Health". *Sexual Health Exchange* 2: 6-8
8. Michael Kaufman. 1997. "Contradictory Experiences of Power among Men (Las experiencias contradictorias del poder entre los hombres)". Dans : *Masculinidad/es: poder y crisis* (Masculinité(s) : pouvoir et crise), p. 63 à 81, Ediciones de las Mujeres No. 24, édité par Teresa Valdés et José Olavarría. 1997. Santiago (Chili) : Isis Internacional.
9. Michelle J. Hindin et Linda S. Adair. 2000 "Women's Autonomy, Men's Autonomy and Gender Violence in the Philippines: The Case for Promoting Couple Communication". Communication présentée à la réunion annuelle de la Population Association of America, Los Angeles, Californie, 23-25 mars 2000.
10. Cette corrélation était probablement due au fait que les hommes souffrent de ne pas répondre aux attentes placées en eux. Les débats de groupe ont établi que les raisons

Chapitre 5

1. Amartya Sen. 1999. *Development as Freedom*. New York: Alfred A. Knopf.
2. Cette plainte forme la trame commune de nombreuses réponses au texte de réflexion élaboré par la Banque mondiale, *Policy Research Report on Gender and Development*. À paraître : Washington, DC : Banque mondiale. On en trouvera le texte provisoire à : <www.worldbank.org/gender>.
3. Recherche menée par Saito et Spurling. 1992. Cité dans : Organisation des Nations Unies. 2000a. *The World's Women 2000: Trends and Statistics*. Statistiques et indicateurs sociaux. Série K. No 16. New York : Division de statistique, Département des affaires économiques et sociales (ONU).
4. Organisation des Nations Unies. 2000a.
5. Une analyse détaillée de ces multiples relations est présentée dans : Barbara Seligman *et al.* 1997. *Reproductive Health and Human Capital: A Framework for Expanding Policy Dialogue*. POLICY Occasional Papers. No. 1. Washington, DC: The POLICY Project, The Futures Group International.
6. Organisation mondiale de la santé. 1999. *Rapport sur la santé dans le monde, 1999 : Faire une différence*, p. 8 et suiv. Genève : Organisation mondiale de la santé.
7. On trouvera un examen du schéma complexe des effets observés dans FNUAP. 1999. *L'état de la population mondiale, 1999 : 6 milliards : l'heure des choix*. New York : FNUAP; et Karen Hardee et Janet Smith. 2000. *Implementing Reproductive Health Services in an Era of Health Sector Reform*. POLICY Occasional Papers 4. Washington, DC: The POLICY Project, The Futures Group International.
8. FNUAP et Australian National University. 1999. *Southeast Asian Populations in Crisis: Challenges to the Implementation of the ICPD Programme of Action*. New York: Data Communiqué.
9. Voir les tableaux statistiques du présent rapport. Pour un débat approfondi, voir Organisation des Nations Unies. 2000b. *World Population Monitoring: 2000: Population, Gender and Development* (ESA/P/WP.159). Texte provisoire. New York : Division de la population, Département des affaires économiques et sociales (ONU).
10. Évaluations pour 1990 environ, qui figurent dans Organisation mondiale de la santé. 1999.
11. United States General Accounting Office. 2000. *Women's Health: NIH Has Increased Its Efforts to Include Women in Research* (GAO/HEHS-00-96). Rapport établi sur la demande de membres du Congrès. Washington, DC: United States General Accounting Office.
12. Diverses méthodologies ont été conçues pour assigner une valeur monétaire aux années de vie perdues. Elles reposent fréquemment sur des calculs de la valeur marchande du travail qui aurait été accompli. Mais, comme la rémunération du travail des femmes est déjà insuffisante, de telles méthodologies n'atteignent pas leur but. Qu'il s'agisse des hommes ou des femmes, une semblable approche ne prend pas en compte l'éventail des contributions non monétaires au ménage et à la protection de la famille.
13. Pour une discussion approfondie, voir : Holly E. Reed, Marjorie A. Koblinsky et W. Henry Mosley (éd.). 2000. *The Consequences of Maternal Morbidity and Maternal Mortality: Report of a Workshop*. Committee on Population, Commission on Behavioral and Social Sciences and Education, National Research Council. Washington, DC: National Academy Press.
14. La disparition d'une femme dans la force de l'âge au sein d'un ménage, même si ce n'est pas la mère, affecte gravement le niveau de bien-être familial.

15. M. Ainsworth et I. Semali. 1998. "The Impact of Adult Deaths on the Nutritional Status of Children". Dans : *Coping with AIDS: The Economic Impact of Adult Mortality on the African Household*, chap. 9, par la Banque mondiale. Washington, DC : Banque mondiale. Cité dans Reed, Koblinsky et Mosley. 2000.
16. Alaka Basu. 1998. "The Household Impact of Adult Mortality and Morbidity". Communication inédite présentée à l'Atelier sur les conséquences de la grossesse, de la morbidité et de la mortalité maternelles pour les femmes, leurs familles et la société, Comité de la population, Washington, DC, 19-20 octobre 1998. Ithaca, New York: Division of Nutritional Sciences, Cornell University.
17. Organisation des Nations Unies. 2000c. "Le Bureau recommande l'inscription à l'ordre du jour d'un point sur le VIH/sida" (GA/9708). Communiqué de presse. New York : ONU.
18. Banque mondiale. 1997. *Confronting AIDS: Public Priorities in a Global Epidemic*. Rapport de recherches de la Banque mondiale. New York : Oxford University Press.
19. Le montant estimatif recouvrait les coûts de programmes d'éducation dans les médias et les établissements scolaires, de la promotion de l'abstinence volontaire et d'un comportement sexuel responsable, et d'un élargissement de la distribution de préservatifs. Il ne couvrait pas les coûts de constituer une réserve de sang non contaminé et d'effectuer les interventions prévues auprès de groupes de population à risque élevé. Les coûts liés au traitement des MST (y compris la transmission de mère à enfant) étaient compris dans l'ensemble des soins de santé en matière de reproduction. Il a été reconnu que les soins aux sujets infectés représentaient un coût additionnel, mais des évaluations précises n'ont pas été établies (par. 13.17).
20. Chiffres cités par les modérateurs du débat sur les moyens de mettre un terme à la violence (Virtual Working Group Web Forum), 16 juillet 1999. Voir : <<http://www.globalknowledge.org/www.globalknowledge.org/discussion.html>>.
21. Les chiffres sont indiqués en dollars des États-Unis. Voir : Richard Kerr et Janice McLean. 1996. *Paying for Violence: Some of the Costs of Violence Against Women in B. C.: Prepared for the Ministry of Women's Equality: Province of British Columbia: May 1996*. Victoria, Colombie britannique : Ministère de l'égalité des sexes, Gouvernement de la Colombie britannique. SiteWeb : <www.weg.gov.bc.ca/paying-for-violence>.
22. Voir, respectivement, B. Kavemann. 1997. "Gesellschaftliche Folgekosten sexualisierter Gewalt gegen Mädchen und Jungen". Dans : *Bundesverein zu Prävention, Prävention-Eine Investition in die Zukunft*, par B. Kavemann, p. 215 à 256; D. F. Korff et al. 1996. *Economische Kosten van Thisgeweld Gegen Vrouwen*; S. Snively. 1994. *The New Zealand Economic Costs of Family Violence*. Auckland, Nouvelle-Zélande : Coopers et Lybrand; C. L. Yadanis et al. 1999. *Report on the Economic Costs of Violence Against Women*. Fribourg, Suisse : Université de Fribourg; A. Stanko et al. 1998. *Counting the Costs: Estimating the Impact of Domestic Violence in the London Borough of Hackney*. Londres : Crime Concern.
23. Christopher J. L. Murray et Alan D. Lopez (éd.). 1996. *The Global Burden of Disease*. Global Burden of Disease and Injury Series, vol. 1. Cambridge, Massachusetts: Harvard University Press.
24. "Le regret de l'avortement" doit être placé en perspective, parallèlement à l'impact des grossesses non désirées tant pour les mères que pour leurs enfants. Pour des études sur les conséquences à long terme dont souffre un enfant non désiré, voir : Mark R. Montgomery et al. 1997. *The Consequences of Imperfect Fertility Control for Children's Survival, Health, and Schooling*. Enquête démographique et sanitaire. Rapport analytique. No 7. Calverton, Maryland: Macro International; Antero Myrman et al. 1994. "Does the Wantedness of a Pregnancy Predict a Child's Educational Attainment?" *Family Planning Perspectives* 27(3): 116-119. New York: The Alan Guttmacher Institute; Nazi Baydar. 1995. "Consequences for Children of Their Birth Planning Status". *Family Planning Perspectives* 27(6): 228-234, 245. New York: The Alan Guttmacher Institute; Sarah Brown et Leon Eisenberg (éd.). 1995. *The Best Intentions: Unintended Pregnancy and the Well-Being of Children and Families*. Washington, DC: National Academy Press; et les études plus récentes publiées dans : Kathryn Kost, David J. Landry et Jacqueline E. Darroch. 1998. "The Effects of Pregnancy Planning Status on Birth Outcomes and Infant Care". *Family Planning Perspectives* 30(5): 223-230. La prévention des grossesses non désirées et des avortements pratiqués dans des conditions dangereuses est un important objectif de santé publique.
25. Ces statistiques sont empruntées à : Murray et Lopez. 1996. Leurs évaluations pour 1990 donnent à penser que les risques professionnels sont un facteur d'invalidité ou de décès non moindre que les rapports sexuels comportant un danger.
26. M. Anne Hill et Elizabeth M. King. 1993. "Women's Education in Developing Countries: An Overview". Dans : *Women's Education in Developing Countries: Barriers, Benefits and Policies*, ouvrage de la Banque mondiale édité par Elizabeth M. King et M. Anne Hill. 1993. Baltimore: Johns Hopkins University Press.
27. David Dollar et Roberta Gotti. 1999. *Gender Inequality, Income and Growth: Are Good Times Good for Women?* Rapport de recherches sur la place des femmes dans le développement. Working Paper Series. No 1. Washington, DC : Banque mondiale. SiteWeb : <www.worldbank.org/gender/prt>.
28. Ces analyses comprennent aussi maintenant des mesures uniformes portant sur la gouvernance et l'ouverture des sociétés, les niveaux de revenu initiaux, la fécondité et l'espérance de vie.
29. Les difficultés d'évaluer cette rentabilité apparaissent dans l'étude de T. Paul Schultz. 1993. "Returns to Women's Education". Dans : King et Hill. 1993; et Jere R. Behrman. 1996. "Measuring the Effectiveness of Schooling Policies in Developing Countries: Revisiting Issues of Methodology". Document d'information préparé pour la Banque mondiale.
30. Voir, par exemple : Agnes R. Quisumbing et John A. Maluccio. 1999. *Intrahousehold Allocation and Gender Relations: New Empirical Evidence*. Rapport de recherches sur la place des femmes dans le développement. Working Paper Series. No 2. Washington, DC : Development Research Group/Poverty Reduction and Economic Management Network, Banque mondiale.
31. Deon Filmer et Lant Pritchett. 1999. "The Effects of Household Wealth on Educational Attainment: Evidence from 35 Countries". *Population and Development Review* 25(1): 85-120. New York: The Population Council; et Deon Filmer. 1999. *The Structure of Social Disparities in Education: Gender and Wealth*. Rapport de recherches sur la place des femmes dans le développement. Working Paper Series. No 5. Washington, DC : Banque mondiale. Site Web : <www.worldbank.org/gender/publications>.
32. Information rassemblée pour : Organisation des Nations Unies 2000a.
33. Robert Gardner. 1998. *Education*. Enquêtes démographiques et sanitaires, Comparative Studies No. 29. Calverton, Maryland: Macro International.
34. Harold Alderman et al. 1996. "Decomposing the Gender Gap in Cognitive Skills in a Poor Rural Economy". *The Journal of Human Resources* 31(1): 229.
35. Voir : Banque mondiale. 2000. *Advancing Gender Equality: World Bank Action Since Beijing*. Washington, DC : Banque mondiale. Site Web : <www.worldbank.org/gender/publications>.
36. Occupent une place notable parmi celles-ci le Centre international de recherches sur les femmes (ICRW) et le Centre for Development and Population Activities (CEDPA).
37. On trouvera des opinions diverses à ce sujet dans : Syed M. Hashemi et Sidney Ruth Schuler. 1997. "Sustainable Banking with the Poor: A Case Study of Grameen Bank". Rapport établi pour Grameen Trust et John Snow, Inc.; Aminur Rahman. 1999. *Women and Microcredit in Rural Bangladesh: Anthropological Study of the Rhetoric and Realities of Grameen Bank Lending*. Boulder, Colorado: Westview Press; Mark M. Pitt et al. 1999. "Credit Programmes for the Poor and Reproductive Behavior in Low-Income Countries: Are the Reported Causal Relationships the Result of Heterogeneity Bias?" *Demography* 36(1): 1-21; Rekha Mehra et Sarah Gammage. 1997. *Employment and Poor Women: A Policy Brief on Trends and Strategies*. Washington, DC : Centre international de recherches sur les femmes (ICRW); et Mahmuda Rahman Khan. 1996. *Empowering Women Through Wage Employment: The Impact on Gender Relations in Bangladesh*. Rapport succinct de ICRW. Washington, DC : Centre international de recherches sur les femmes (ICRW).
38. Anju Malhotra et Rekha Mehra. 1999. *Fulfilling the Cairo Commitment: Enhancing Women's Economic and Social Options for Better Reproductive Health: Recommendations*. Washington, DC : Centre international de recherches sur les femmes (ICRW); Mehra et Gammage. 1997; et Khan, 1996.
39. Sur le pourcentage dû aux facteurs démographiques, voir Banque asiatique de développement. 1997. *Emerging Asia: Changes and Challenges*. Manille, Philippines : Banque asiatique de développement; et, pour la croissance du revenu en dollars mesurant la parité du pouvoir d'achat, voir Stephan Klasen. 1999. *Does Gender Inequality Reduce Growth and Development: Evidence from Cross-Country Regressions*. Rapport de recherches sur la place des femmes dans le développement. Working Paper Series. No 7. Washington, DC : Banque mondiale. Site Web : <www.worldbank.org/gender/prt>.
40. Pour un débat approfondi sur les différences de longévité entre les deux sexes, voir : Organisation des Nations Unies, 2000b.
41. Le bénéfice tiré du mariage sur le plan de l'espérance de vie (de même que sur celui de la satisfaction générale et d'autres dimensions subjectives) semble dû en partie au fait que les femmes assurent le bien-être de leurs partenaires.
42. Le montant des prestations versées à ces mères a été réduit tant dans les pays qui comptent une nombreuse population de personnes âgées (comme l'Équateur) que dans ceux qui réforment actuellement leurs systèmes en prévision de difficultés budgétaires dans l'avenir. On trouvera des détails à ce sujet dans le rapport de la réunion régionale organisée par la Commission économique pour l'Amérique latine et les Caraïbes (CEPALC), l'Organisation panaméricaine de la santé (OPS), le Centre latino-américain de démographie (CELADE) et le FNUAP, "The Latin American and Caribbean Symposium on Older Persons." Santiago (Chili), 8-10 septembre 1999.
43. Données empruntées à : Organisation des Nations Unies. 2000a.
44. Cet état de choses se traduit, dans de nombreux contextes culturels, par la baisse de la proportion des femmes âgées qui habitent avec leurs enfants et, en conséquence, l'augmentation de la proportion des femmes âgées vivant seules. Dans les régions en développement, les soins dispensés par la famille étendue demeurent peut-être la norme et une pratique courante, bien que la qualité des soins rendus aux femmes âgées puisse souffrir de l'évolution en cours. Il est nécessaire d'améliorer le suivi de la situation des personnes âgées - femmes et hommes. Mais les données en provenance des différents pays indiquent que la qualité et la fiabilité du soutien accordé aux personnes âgées deviennent de plus en plus problématiques (voir, par exemple, les études publiées dans : Institut international de recherche et de formation pour la promotion de la femme (INSTRAW). 1999. *Ageing in a Gendered World: Women's Issues and Identities*. République dominicaine : Institut international de recherche et de formation pour la promotion de la femme.)
45. Voir : Ann Varley et Maribel Blasco. 1999. "Reaping What You Sow: Older Women, Housing and Family Dynamics in Urban Mexico". Dans : Institut international de recherche et de formation pour la promotion de la femme. 1999, pp. 153 à 178.
46. Voir : Organisation des Nations Unies. 2000b; et FNUAP. 1998a. *L'état de la population mondiale 1998 : Les générations nouvelles*. New York : FNUAP, et les références citées dans ce document.
47. Voir le débat approfondi dans : Organisation des Nations Unies. 2000b, pp. 91 à 97.
48. Cette mesure a subi une série de révisions techniques depuis son introduction. Des mesures effectuées à des moments différents ne sont donc pas toujours directement comparables.
49. La variable du revenu prend en considération les parties du revenu gagné qui vont, respectivement, aux hommes et aux femmes et donne donc lieu à des difficultés considérables au stade de l'établissement des données.
50. Les ratios sont établis en fonction d'un classement international uniforme des emplois emprunté à l'Organisation internationale du Travail (OIT).
51. Ces enquêtes ne portent pas dans tous les pays sur des problèmes identiques. Les rubriques essentielles sont les suivantes : origine et histoire du ménage; nombre total d'enfants; connaissance et utilisation de la contraception; maternité et allaitement naturel; vaccination des enfants; diarrhée, fièvre et toux des enfants; taille et poids des enfants; mariage; nombre d'enfants souhaité; origine et histoire du mari; et situation professionnelle de la femme. De nombreuses études entreprises sous les auspices d'autres programmes, notamment les études régionales et nationales financées par le FNUAP, ont adopté des éléments de ces modules. Des modules spécialisés ont été élaborés pour : consanguinité; violence familiale; mutilation génitale féminine; dépenses de santé; VIH/sida; paludisme; mortalité maternelle; échec dans l'utilisation



- de la pilule anticonceptionnelle; ventes subventionnées de contraceptifs; expérience de la stérilisation; interprétation des propos recueillis sur les causes de la mortalité maternelle; et condition de la femme.
52. Sunita Kishor et Katherine Neitzel. 1996. *The Status of Women: Indicators for Twenty-Five Countries*. Enquêtes démographiques et sanitaires. Comparative Studies Series. No. 21. Calverton, Maryland: Macro International.
 53. De nouveaux modules ont été élaborés pour aborder ces points et peuvent être adaptés et utilisés dans les enquêtes futures. (Pour plus amples détails, voir le site Web des enquêtes démographiques et sanitaires : <<http://www.macrosint.com/dhs/>>).
 54. Sara Longwe et Roy Clarke. 1999. "Towards Improved Leadership for Women's Empowerment in Africa: Measuring Progress and Improving Strategy". Texte final de la communication préparée pour le Forum sur la gouvernance en Afrique, Accra, Ghana, avril 1999.
 55. FNUAP. 1998b. *Indicators for Population and Reproductive Health Programmes*. New York : FNUAP.
 56. FNUAP. 2000. *Le cadre de financement pluriannuel, 2000-2003 : Rapport de la Directrice exécutive* (DP/FPA/2000/6). New York : FNUAP.
 57. Voir : Fonds de développement des Nations Unies pour les femmes. 2000. *Targets and Indicators: Selections from Progress of the World's Women*. New York : Fonds de développement des Nations Unies pour la femme et ONU. 1999. "Directives : Bilan commun de pays". New York : Groupe des Nations Unies pour le développement.
 58. Fonds de développement des Nations Unies pour la femme. 2000.
 59. Depuis plusieurs années, *L'état de la population mondiale* relève régulièrement la plupart de ces mesures dans son appendice statistique, ainsi que le font d'autres organisations du système des Nations Unies dans leurs rapports annuels.
 60. Certains profils sont affichés sur son site Web : <<http://www.worldbank.org/gender/>>.
 61. Des problèmes techniques contribuent à une sous-évaluation du fardeau que la maladie fait peser sur les femmes. Voir : Sudhir Anand et Kara Hanson. 1997. "Disability-adjusted Life Years: A Critical Review". *Journal of Health Economics* 16: 685-702.
- ## Chapitre 6
1. FNUAP. 1997. *L'état de la population mondiale 1997 : Le droit de choisir : Droits et santé en matière de reproduction*, Chap. premier. New York : FNUAP.
 2. Organisation des Nations Unies. 1995. *Population et développement*, vol. 1: *Programme d'action adopté à la Conférence internationale sur la population et le développement, Le Caire, 5-13 septembre 1994*. Département de l'information économique et sociale et de l'analyse des politiques (ONU).
 3. Organisation des Nations Unies. 1996. *Déclaration et Programme d'action de Beijing : Quatrième Conférence mondiale sur les femmes, Beijing, Chine, 4-15 septembre 1995*. New York : Département de l'information (ONU).
 4. Voir : FNUAP. 2000. *Working to Empower Women : UNFPA's Experience in Implementing the Beijing Platform for Action*. New York : FNUAP.
 5. Dans le cadre des préparatifs de la session extraordinaire CIPD+5 (30 juin-2 juillet 1999), le FNUAP a organisé en 1998 trois tables rondes – santé des adolescents en matière de reproduction et de sexualité; droits en matière de reproduction et application des programmes de santé en matière de reproduction, émancipation des femmes, participation des hommes et droits de la personne; et partenariat avec la société civile dans l'application du Programme d'action – et un Forum international tenu à La Haye en février 1999. Des réunions techniques ont également eu lieu sur les thèmes suivants : migration internationale et développement; population et vieillissement; services de santé en matière de reproduction dans les situations de crise; et examens régionaux sur la population et le développement menés par les cinq commissions régionales des Nations Unies.
- ## Chapitre 7
1. Il convient de citer notamment ici les mesures de protection contre les mariages forcés ou non désirés, l'équité et l'égalité dans le divorce, et la disposition des biens et des enfants des unions dissoutes. En même temps que les restrictions visant la propriété et la gestion des biens et que le droit de voyager sans l'autorisation de l'époux, ces considérations et d'autres connexes composent ce que l'on entend par législation régissant le statut personnel.
 2. FNUAP. 1999a. *Report of the 1998 UNFPA Field Inquiry: Progress in the Implementation of the ICPD Programme of Action*. New York : FNUAP.
 3. FNUAP. 2000a. "Contributions du Fonds des Nations Unies pour la population au Programme d'action de la quatrième Conférence mondiale sur les femmes : examen mené en Amérique latine et dans les Caraïbes cinq ans après les Conférences du Caire et de Beijing". Communication établie pour la huitième Réunion régionale sur les femmes d'Amérique latine et des Caraïbes : Beijing+5, Lima (Pérou), 8-10 février 2000.
 4. Center for Reproductive Law and Policy (CRLP). 2000. *Reproductive Rights 2000: Moving Forward*. New York: Center for Reproductive Law and Policy.
 5. Source pour cette section : Reed Boland. 2000. Communication personnelle fondée sur la base de données du Center for Population Law de l'Université Harvard.
 6. Cette approche est fortement recommandée par le Fonds de développement des Nations Unies pour la femme (UNIFEM), qui a patronné diverses études portant sur la méthodologie et son utilité. Voir : Fonds de développement des Nations Unies pour la femme. 2000a. "Gender-Sensitive Budget Initiatives for Latin America and the Caribbean: A Tool for Improving Accountability and Achieving Effective Policy Implementation". Communication établie pour la huitième Réunion régionale sur les femmes d'Amérique latine et des Caraïbes : Beijing+5, Lima (Pérou), 8-10 février 2000. New York : Fonds de développement des Nations Unies pour la femme. Les budgets sexospécifiques sont également présentés comme un important mécanisme destiné à contrôler l'exercice des responsabilités dans : Fonds de développement des Nations Unies pour la femme. 2000b. *Targets and Indicators: Progress of the World's Women 2000*. New York : Fonds de développement des Nations Unies pour la femme.
 7. Fonds de développement des Nations Unies pour la femme. 2000a.
 8. Rhonda Sharpe. 1995. *A Framework for Gathering Budget Information from Government Departments and Authorities*. Cité dans : Fonds de développement des Nations Unies pour la femme. 2000a.
 9. Fonds de développement des Nations Unies pour la femme. 2000a.
 10. Présentation du Plan-cadre des Nations Unies pour l'aide au développement, faite au Siège de l'Organisation des Nations Unies, 31 janvier 2000.
 11. Voir, par exemple, des communiqués de presse sur les disparités de salaire au Royaume-Uni (Lucy Ward. 1er mars 2000. "Cost of Being a Woman Put at £250,000". *Manchester Guardian Weekly*); aux États-Unis (Bill Sallquist. 4 juin 2000. "Equal Pay Still Unattainable for Many Women". *The Spokesman-Review*. Spokane, Washington); et les rapports établis par l'Agence de statistiques de l'Europe, EUROSTAT (pour plus de détails, voir le site Web : <www.eurostat.org/>).
 12. On peut trouver des informations sur les documents élaborés partout dans le monde à l'aide des sites Web : <www.humanrights.ca/> et <www.un.org/womenwatch/>.
 13. Voir : FNUAP. 1999b. "Examen de la mise en oeuvre du Programme d'action de Beijing dans la région de l'Afrique : Rapport intérimaire du FNUAP pour la sixième Réunion régionale africaine sur les femmes". Document établi pour cette réunion régionale, Addis-Ababa (Éthiopie), 22-26 novembre 1999. New York : FNUAP.
 14. FNUAP. 2000b. *Promoting Gender Equality in Population and Development Programmes: Best Practices and Lessons Learnt*. Programme Advisory Note No. 7. New York : Division de gestion technique et des politiques. FNUAP.
 15. Ibid.
 16. Ces exemples sont tirés de : FNUAP. 2000a.
 17. Ibid.
 18. Ibid.
 19. FNUAP. 2000b.
 20. Ibid.
 21. Voir, par exemple : Agence canadienne de développement international (ACDI). 1999. *La politique de l'ACDI en matière d'égalité entre les sexes*. Hull, Québec, Canada : Ministère des travaux publics et des services gouvernementaux (également accessible sur l'Internet à : <<http://www.acdi-cida.gc.ca/>>); et Ministère néerlandais des affaires étrangères, NEDA. 1999. *Dutch Policy and Practice in Reproductive Health: If You Worry about Population: Shift Your Concern to People: An Intermediate Account of Dutch Policy and Practice in Reproductive Health*. La Haye, Pays-Bas : Ministère des affaires étrangères. Des documents directifs analogues ont été établis par le Department for International Development (DFID) (Royaume-Uni), l'Agency for International Development des États-Unis (USAID), l'Agence suédoise de coopération internationale pour le développement (SIDA), et par d'autres institutions donatrices des pays de l'Organisation de coopération et de développement économiques (OCDE).
 22. Des divisions, programmes et centres de coordination assumant des responsabilités spéciales pour répondre aux préoccupations d'ordre sexospécifique font désormais normalement partie de la plupart des organisations donatrices. Par exemple, à l'Agence for International Development des États-Unis (USAID), quatre programmes thématiques liés aux préoccupations d'ordre sexospécifique dans divers aspects de la programmation ont été mis au point dans les services qui s'occupent des problèmes de santé et de population. Divers produits en sont issus, dont le rôle est de promouvoir l'incorporation des problèmes sexospécifiques aux politiques et programmes. Un exemple des produits d'un groupe thématique est le CD-ROM Helping Involve Men (HIM), qui contient une base de données de documents (recherches et projets) sur les responsabilités des hommes dans le domaine de la santé en matière de reproduction et de sexualité ("Helping Involve Men: An Essential Library on Men and Reproductive Health". Baltimore, Maryland: Center for Communication Programs, Population Information Program, École de santé publique de l'Université Johns Hopkins).
 23. Voir, par exemple, un document qui contient une compilation de projets soutenus par divers organismes donateurs nationaux : Organisation de coopération et de développement économiques (OCDE). 1999. *Atteindre les objectifs au XXIe siècle : Égalité entre les sexes et santé* (DCD/DAC/WID[99]2), document de référence en deux volumes. Paris : Groupe de travail sur l'égalité entre les sexes, Organisation de coopération et de développement économiques.
 24. L'année 1997 est la dernière pour laquelle les données soient complètes (Voir : FNUAP. 1999c. *Global Population Assistance Report 1997*. New York : FNUAP.) Les données préliminaires pour 1998 (présentées dans : Organisation des Nations Unies. 2000. *The Flow of Financial Resources for Assisting in the Implementation of the Programme of Action of the International Conference on Population and Development* [E/CN.9/2000/5]. New York : ONU) n'altèrent pas le tableau d'ensemble, qui se caractérise par l'insuffisance des ressources. De plus en plus, les contributions de fondations internationales complètent celles des pays donateurs.
 25. FNUAP. 1998. "UNFPA Support for Mainstreaming Gender Issues in Population and Development Programmes". Section de : FNUAP. 1998. *Manuel des politiques et procédures*. New York : FNUAP.
 26. FNUAP. 1999d. "An Operational Tool on the Convention on the Elimination of All Forms of Discrimination against Women (CEDAW) for UNFPA Programmes". Manuel distribué par le Groupe des thèmes sexospécifiques, Service de gestion technique, Division de la gestion technique et des politiques. New York : FNUAP.
 27. Banque mondiale. À paraître. *Policy Research Report on Gender and Development*. Washington, DC : Banque mondiale. Le texte du projet de rapport est disponible sur : <www.worldbank.org/gender/>.
 28. Caroline Moser, Annika Tornqvist et Bernice van Bronkhorst (éd.). 2000. *Mainstreaming Gender and Development in the World Bank: Progress and Recommendations*. Washington, DC : Banque mondiale.
 29. Pour accéder à ces documents (y compris les examens portant sur les secteurs de l'agriculture, de l'assainissement et des transports), voir : <www.worldbank.org/gender/>.

Sources des encadrés

Chapitre premier :

1. Banque mondiale. À paraître. *Policy Research Report on Gender and Development*. Washington, DC : Banque mondiale. Le projet de texte et les documents de base sont disponibles sur le site Web : <www.worldbank.org/gender/prr>.
2. Organisation des Nations Unies. 1999a. *Rapport succinct sur le suivi des questions de population à l'échelle mondiale en 2000 : population, parité et développement : Rapport du Secrétaire général* (E/CN.9/2000/3). New York : ONU; Banque mondiale. 1993. *Rapport sur le développement dans le monde, 1993 : investir dans la santé*. Washington, DC : Banque mondiale; Organisation mondiale de la santé. 1993. *Coverage of Maternal Care: A Listing of Available Information*, 4e éd. Genève : Organisation mondiale de la santé; A. P. McCauley et al. 1994. "Opportunities for Women Through Reproductive Choice." *Population Reports*. Série M. No. 12. Baltimore, Maryland : Population Information Program, École de santé publique de l'Université Johns Hopkins; A. M. Kaunitz et al. 1984. "Perinatal and Maternal Mortality in a Religious Group Avoiding Obstetric Care." *American Journal of Obstetrics and Gynecology* 150(7): 826-831; Organisation mondiale de la santé. 1997. "Mother-Baby Package Costing" (tableau inédit). Genève : Organisation mondiale de la santé; et J. T. Boerma et J. K. Mati. 1989. "Identifying Maternal Mortality through Networking: Results from Coastal Kenya." *Studies in Family Planning* 20(5): 245-253.
3. Organisation des Nations Unies. 1999b. *World Population Prospects: The 1998 Revision* (ST/ESA/SER.A/177). New York : Division de la population, Département des affaires économiques et sociale (ONU).
4. Organisation des Nations Unies. 1999c. *Principales mesures pour la poursuite de l'application du Programme d'action de la Conférence internationale sur la population et le développement* (A/S-21/5/Add.1). New York : ONU.
5. Organisation des Nations Unies. 2000. "Nouvelles mesures et initiatives destinées à appliquer la Déclaration et le Programme d'action de Beijing". Document final non édité, tel qu'adopté en séance plénière par la vingt-troisième session extraordinaire de l'Assemblée générale. New York. Département de l'information (ONU); et Organisation des Nations Unies. 10 juin 2000. "L'Assemblée générale réaffirme son attachement aux objectifs de la Conférence de Beijing au moment où la session extraordinaire 'Les femmes en l'an 2000' achève ses travaux au Siège" (GA/9725). Communiqué de presse. New York : ONU.

Chapitre 2 :

6. McCauley et al. 1994; et Organisation des Nations Unies. 2000a. *Les femmes dans le monde en l'an 2000 : des chiffres et des idées*. Statistiques et indicateurs sociaux. Série K. No. 16. New York : Division de statistique, Département des affaires économiques et sociales, ONU.
7. Organisation des Nations Unies. 1999d. *Vingt et unième session extraordinaire de l'Assemblée générale chargée de l'examen et l'évaluation d'ensemble de l'application du Programme d'action de la Conférence internationale sur la population et le développement. Rapport du Secrétaire général* (A/54/442). New York : ONU.
8. Isabella Danel. 1999. *Maternal Mortality Reduction: Honduras: 1990-1997: A Case Study*. Rapport établi pour la Banque mondiale. Washington, DC : Banque mondiale. Site Web : <www.worldbank.org>.
9. McCauley et al. 1994.
10. Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida (ONUSIDA). 1999. *Partenariat international contre le sida en Afrique*. Genève : Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida. Site Web : <www.unaids.org>.
11. Indrani Pieris et Bruce Caldwell. 1997. "Gender and Health in Sri Lanka." *Health Transition Review* 7: 185.
12. Susheela Singh et al. 1999. "Gender Differences in the Timing of First Intercourse: Data from 14 Countries." *International Family Planning Perspectives* 26(1): 21-28. New York: The Alan Guttmacher Institute.
13. G. Barker et I. Lowenstein, 1996. "Where the Boys Are: Attitudes Related to Masculinity, Fatherhood and Violence toward Women among Low Income Adolescent Males in Rio de Janeiro, Brazil." *Youth and Society* 29(2): 166-196; V. Paiva, 1995. "Sexuality, AIDS and Gender Norms." *Cultural and Sexual Risk: Anthropological Perspective on AIDS*, pp. 97-115. New York et Londres : Gordon et Branch; A. Vasconcelos, et al. 1997. *Sexuality and AIDS Prevention among Adolescents from Low-Income Communities in Recife, Brazil*. Women and AIDS Program Research Report Series. Washington, DC : Centre international de recherches sur les femmes; et G. Barker et al. 1997. *Gender, Sexuality and Attitudes Related to AIDS among Low Income Youth and Street Youth in Rio de Janeiro, Brazil*. CHILDOPE Working Paper #6. Rio de Janeiro, Brésil : CHILDOPE Brazil et Núcleo da Estudos da Saúde do Adolescente, Universidade do Estado do Rio de Janeiro (NESA) (Centre de recherches sur la santé des adolescents, Université d'État de Rio de Janeiro).
14. FNUAP. 4 avril 2000. "Le Fonds des Nations Unies pour la population remercie chaleureusement la Fondation Gates de son don de 57 millions de dollars destiné à protéger les jeunes Africains contre le VIH/sida". Communiqué de presse. New York : FNUAP.
15. FNUAP. 1999. *Soutien du FNUAP à la santé en matière de reproduction dans les situations d'urgence : Rapport de la Directrice exécutive* (DP/FPA/1999/6). New York : FNUAP.

16. N. Ifenne, 1998. "Access Through Grassroots Women's Networks in Nigeria to Family Planning and Reproductive Health." *Grassroots to Global Networks*. ACCESS: Lessons Learned Conference Report. Washington, DC: Centre for Development and Population Activities (CEDPA).

Chapitre 3 :

17. Agence Reuter. 4 octobre 1999. "Un quatrième décès alimente le débat sur la violence familiale en Suède".
18. Human Rights Watch. 1999. *Crime or Custom: Violence against Women in Pakistan*. Site Web : <www.hrw.org/reports/1999/pakistan>.
19. *The New York Times*. 2 avril 2000. "Vast Trade in Forced Labor Portrayed in C.I.A. Report".
20. J. Halaby. 20 mars 2000. "Deux femmes et une fillette tuées dans des crimes d'honneur en Jordanie." Associated Press.
21. Inter Press Service. 5 octobre 1999. "Des femmes ministres des affaires étrangères cherchent à mettre fin au trafic des êtres humains".

Chapitre 4 :

22. Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida (ONUSIDA). Mars 1999. "Sida : les hommes font une différence". Communiqué de presse. Site Web : <www.unaids.org/wac/2000/pressrelease.html>.

Chapitre 5 :

23. Amartya Sen. 1999. *Development as Freedom*. New York : Alfred A. Knopf.
24. Fonds des Nations Unies pour l'enfance. 1999. *Programming for Safe Motherhood: Guidelines for Maternal and Neonatal Survival*. New York : Section santé, Division des programmes, Fonds des Nations Unies pour l'enfance; FNUAP. 1998a. *Hopes and Realities: Closing the Gap between Women's Aspirations and their Reproductive Experiences*. New York : FNUAP; McCauley et al. 1994; FNUAP. 1997. *A New Role for Men: Partners for Women's Empowerment*. New York : FNUAP; et Organisation des Nations Unies, 2000a.
25. McCauley et al. 1994; Organisation des Nations Unies. 2000b. *Suivi des questions de population à l'échelle mondiale en 2000 : population, parité et développement* (ESA/P/WP.159). Projet de document. New York : Division de la population, Département des affaires économiques et sociales (ONU); Organisation des Nations Unies. 1996. *World Population Monitoring 1996: Selected Aspects of Reproductive Rights and Reproductive Health* (ESA/P/WP.131), p. 14 et suiv. New York : Division de la population, Département des affaires économiques et sociales et de l'analyse des politiques (ONU); et FNUAP. 2000. *Travailler à émanciper les femmes : l'expérience du FNUAP dans la mise en oeuvre du Programme d'action de Beijing*. New York : FNUAP.
26. W. Harcourt (éd.). 1999. *Women@Internet: Creating New Cultures in Cyberspace*. Londres: Zed Books; et Organisation des Nations Unies, 2000a.
27. FNUAP. 1994. *Women and Micro-Enterprises: An Assessment of UNFPA Experience*. Rapport d'évaluation No 6. New York : FNUAP.

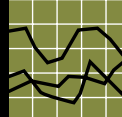
Chapitre 6 :

28. Organisation des Nations Unies. 1999e. *Rapport du Comité pour l'élimination de la discrimination à l'égard des femmes* (A/54/38/Rev.1). New York : ONU.
29. Organisation des Nations Unies. 1995. *Population et développement*, vol. 1 : *Programme d'action adopté à la Conférence internationale sur la population et le développement : Le Caire, 5-13 septembre 1994*, par. 8.25. New York : Département de l'information économique et sociale et de l'analyse des politiques (ONU).

Chapitre 7 :

30. Organisation des Nations Unies. 2000c. *Base de données sur les indicateurs et statistiques concernant les femmes (WISTAT)*, version 4, CD-ROM. New York : ONU; et Organisation des Nations Unies, 2000a.
31. *The Washington Post*. 14 avril 2000. "Women in Egypt Gain Broader Divorce Rights".
32. Jennifer Catino, 1999. *Meeting the Cairo Challenge : Progress in Sexual and Reproductive Health*. New York: Family Care International; Nancy Yinger, Anne Peterson et Michal Avni. 1999. "Mainstreaming Gender in Monitoring and Evaluation: A Practical Approach for Reproductive Health Programming." Document établi pour Research and Indicators Group of the Interagency Gender Working Group, Agency for International Development des États-Unis. Washington, DC : Agency for International Development des États-Unis; Fédération internationale de planification familiale. 2000. *Manual to Evaluate Care from a Gender Perspective*. New York : Fédération internationale de planification familiale/Région de l'hémisphère Ouest, FNUAP. 1998b. *Indicators for Population and Reproductive Health Programmes*. New York: FNUAP; et FNUAP et l'Université nationale australienne. 1999. *Southeast Asian Populations in Crisis: Challenges to the Implementation of the ICPD Programme of Action*. New York : Data Communiqué.
33. Daniel Lak. 12 avril 2000. BBC Online; et J. Venkatesan, 12 avril 2000. *Chennai Hindu*.
34. Corinna Schuler. 12 avril 2000. "One Woman's Crusade against Rape in S. Africa". *The Christian Science Monitor*.

Suivi des objectifs CIPD — Indicateurs retenus



	Indicateurs de mortalité			Indicateurs d'éducation				Indicateurs de santé en matière de reproduction				
	Mortalité infantile	Espérance de vie	Ratio de mortalité maternelle	Taux brut de scolarisation primaire	% en dernière année du primaire	Taux brut de scolarisation secondaire	% d'analphabètes (plus de 15 ans)	Connaissance de la contraception		Naissances pour 1 000 femmes âgées de 15 à 19 ans	Prévalence de la contraception	
	Total pour 1 000 naissances vivantes	M / F		M / F	M / F	M / F	M / F	% connaissant méthode	% connaissant source		Méthode quelconque	Méthode moderne
Total mondial	57	63,3 / 67,6								65	58	50
Régions développées (*)	9	71,1 / 78,7								31	70	51
Régions en développement (+)	63	61,8 / 65,0								71	55	50
Pays les moins avancés (‡)	99	49,6 / 51,5								128		
Afrique (1)	87	50,0 / 52,8								119	20	16
Afrique orientale	101	44,4 / 46,4								132		
Burundi	119	41,0 / 43,8		55 / 46	76 / 78	8 / 5	44 / 61	70	62	55	9	1
Erythrée	91	49,3 / 52,4	1 000	59 / 48	73 / 67	24 / 17	34 / 57			119	5	4
Ethiopie	116	42,4 / 44,3		55 / 30	51 / 50	14 / 10	57 / 68	63		152	4	2
Kenya	66	51,1 / 53,0	590	85 / 85	60 / 62	26 / 22	12 / 25	96	88	95	33	28
Madagascar	83	56,0 / 59,0	490	92 / 91	49 / 33	16 / 16	27 / 41		45	137	17	5
Malawi	138	38,9 / 39,6	620	140 / 127	38 / 48	21 / 12	26 / 55	90	80	162	22	14
Maurice (2)	16	67,9 / 75,1	50	106 / 106	98 / 99	63 / 66	12 / 19	100		37	75	49
Mozambique	114	43,9 / 46,6		70 / 50	52 / 39	9 / 5	41 / 73			128	6	6
Ouganda	107	38,9 / 40,4	510	81 / 68	82 / 73	15 / 9	23 / 44	82	74	180	15	8
République-Unie de Tanzanie	82	46,8 / 49,1	530	67 / 66	78 / 84	6 / 5	16 / 34	74	66	125	18	13
Rwanda	124	39,4 / 41,7		83 / 80	58 / 60	12 / 9	27 / 41	98	86	56	21	13
Somalie	122	45,4 / 48,6								213		
Zambie	82	39,5 / 40,6	650	91 / 86	89 / 84	34 / 21	15 / 30	89	81	134	25	14
Zimbabwe	69	43,6 / 44,7	400	115 / 111	78 / 79	52 / 45	8 / 16	96	93	89	48	42
Afrique centrale (3)	95	48,6 / 51,7								196		
Angola	125	44,9 / 48,1		96 / 88		18 / 9				219		
Cameroun	74	53,4 / 56,0	430	93 / 84	64 / 69	32 / 22	19 / 32	72	54	140	16	4
Gabon	87	51,1 / 53,8			58 / 61					172		
République centrafricaine	98	42,9 / 46,9	1 100	69 / 45	39 / 32	15 / 6	41 / 67			142	15	3
République du Congo	90	46,3 / 50,8		120 / 109	40 / 78	62 / 45	14 / 27			141		
République dém. du Congo (4)	90	49,2 / 52,3		86 / 59	68 / 58	32 / 19				217	8	2
Tchad	112	45,7 / 48,7	830	76 / 39	62 / 53	15 / 4	50 / 68			185		
Afrique du Nord (5)	52	63,3 / 66,4								50		
Algérie	44	67,5 / 70,3		113 / 102	93 / 95	65 / 62	23 / 44	99		25	52	49
Égypte	51	64,7 / 67,9	170	108 / 94	95 / 93	83 / 73	34 / 57	100	93	65	47	46
Jamahiriya arabe libyenne	28	68,3 / 72,2	75	110 / 111		61 / 57	10 / 33			56	40	26
Maroc	51	64,8 / 68,5	230	97 / 74	76 / 74	44 / 34	39 / 65	99	94	50	50	42
Soudan	71	53,6 / 56,4		55 / 47	90 / 95	23 / 20	31 / 55	71	60	52	8	6
Tunisie	30	68,4 / 70,7	70	122 / 114	90 / 92	66 / 63	20 / 41	99	97	13	60	51
Afrique australe	62	51,5 / 57,5								71		
Afrique du Sud	59	51,5 / 58,1		135 / 131	72 / 79	88 / 103	14 / 16			68	50	49
Botswana	59	46,2 / 48,4	330	107 / 108	87 / 93	61 / 68	26 / 21	95	95	78	33	32
Lesotho	93	54,7 / 57,3		102 / 114	72 / 87	25 / 36	28 / 7	79		86	23	19
Namibie	65	51,8 / 53,0	230	129 / 132	76 / 82	58 / 67	18 / 20	89	78	105	29	26
Afrique de l'Ouest (6)	90	48,6 / 51,3								136		
Bénin	88	51,7 / 55,2	500	98 / 57	64 / 57	26 / 11	45 / 76	40		116	16	3
Burkina Faso	99	43,6 / 45,2		48 / 31	74 / 77	11 / 6	67 / 87	66	30	157	8	4
Côte d'Ivoire	87	46,2 / 47,3	600	82 / 60	77 / 71	34 / 16	46 / 63	26		133	11	5
Ghana	66	58,3 / 61,8		81 / 69	81 / 79	44 / 28	21 / 39	76	70	113	20	10
Guinée	124	46,0 / 47,0		68 / 41	85 / 68	20 / 7				193	2	1
Guinée-Bissau	130	43,5 / 46,5	910	79 / 45		10 / 4	42 / 82			190		
Libéria	116	46,1 / 48,5		51 / 28		31 / 13	31 / 64	72	48	213	6	5
Mali	118	52,0 / 54,6	580	58 / 40	87 / 82	17 / 8	53 / 67	42	30	181	7	5
Mauritanie	92	51,9 / 55,1		84 / 75	61 / 68	21 / 11	48 / 68	61		135	3	1
Niger	115	46,9 / 50,1	590	36 / 23	72 / 73	9 / 5	77 / 92	76	33	199	4	2
Nigéria	81	48,7 / 51,5		109 / 87		36 / 30	29 / 46	46	34	121	6	3
Sénégal	63	50,5 / 54,2	560	78 / 65	89 / 85	20 / 12	54 / 73	74	44	119	13	8
Sierra Leone	170	35,8 / 38,7		60 / 41		22 / 13		78		202		
Togo	84	47,6 / 50,1	480	140 / 99	74 / 58	40 / 14	27 / 60	94	81	120	12	3
Asie	57	64,8 / 67,9								57	60	56
Asie orientale (7)	38	68,8 / 73,4								5		
Chine	41	67,9 / 72,0	65	122 / 123	93 / 94	74 / 66	9 / 25			5	83	83
Hong Kong, Chine (8)	6	75,8 / 81,4		93 / 95	99 / 100	71 / 76	4 / 10	98		7	86	79
Japon	4	76,8 / 82,9	8	101 / 101	100 / 100	103 / 104				4	59	53
Mongolie	51	64,4 / 67,3	150	86 / 91		48 / 65				47	61	25
République de Corée	10	68,8 / 76,0	20	94 / 95	98 / 99	102 / 102	1 / 4	100	94	4	79	69
Rép. pop.dém. de Corée	22	68,9 / 75,1	110							2	62	53

Suivi des objectifs CIPD — Indicateurs retenus

	Indicateurs de mortalité			Indicateurs d'éducation				Indicateurs de santé en matière de reproduction				
	Mortalité infantile Total pour 1 000 naissances vivantes	Espérance de vie M / F	Ratio de mortalité maternelle	Taux brut de scolarisation primaire M / F	% en dernière année du primaire M / F	Taux brut de scolarisation secondaire M / F	% d'analphabètes (plus de 15 ans) M / F	Connaissance de la contraception % connaissant méthode / % connaissant source		Naissances pour 1 000 femmes âgées de 15 à 19 ans	Prévalence de la contraception Méthode quelconque / Méthode moderne	
Asie du Sud-Est	46	63,7 / 67,8								48		
Cambodge	103	51,5 / 55,0		123 / 104	51 / 46	31 / 17				14		
Indonésie	48	63,3 / 67,0	450	115 / 110	88 / 89	55 / 48	9 / 19	95	93	58	55	52
Malaisie	11	69,9 / 74,3	39	101 / 101	98 / 100	59 / 69	9 / 17	99	94	25	48	31
Myanmar	79	58,5 / 61,8	230	122 / 117		29 / 30	11 / 20			26	17	14
Philippines	36	66,5 / 70,2	170	115 / 113	75 / 75	77 / 78	5 / 5	97	93	43	40	25
République dém. pop. lao	93	52,0 / 54,5	650	123 / 101	57 / 54	34 / 23	37 / 68			104	19	15
Singapour	5	74,9 / 79,3	6	95 / 93	100 / 100	69 / 65	4 / 12	98	95	7	74	73
Thaïlande	29	65,8 / 72,0	44	98 / 96		57 / 56	3 / 7	100	99	70	74	72
Viet Nam	38	64,9 / 69,6	160	115 / 111		48 / 46	5 / 9	95		27	65	44
Asie du Centre et du Sud	73	61,8 / 62,9								103		
Afghanistan	152	45,0 / 46,0		64 / 32	86 / 80	32 / 12	49 / 79	4		153	2	2
Bangladesh	79	58,1 / 58,2	440	77 / 66	18 / 26	25 / 13	48 / 71	100	98	115	49	41
Bhoutan	63	59,5 / 62,0			81 / 84					71	19	
Inde	72	62,3 / 62,9	410	109 / 90	62 / 55	59 / 39	32 / 56	95		112	41	37
Iran (République islamique d')	35	68,5 / 70,0	37	102 / 95	92 / 89	81 / 73	17 / 31	91		29	65	45
Népal	83	57,6 / 57,1	540	129 / 96	52 / 52	51 / 33	42 / 77	93	80	120	29	26
Pakistan	74	62,9 / 65,1		101 / 45		33 / 17	41 / 70	78	46	90	18	13
Sri Lanka	18	70,9 / 75,4	60	110 / 108	83 / 84	72 / 78	6 / 11	99	98	20	66	43
Asie occidentale (9)	51	65,9 / 70,2								57		
Arabie saoudite	23	69,9 / 73,4		77 / 75	87 / 92	65 / 57	17 / 34			113		
Émirats arabes unis	16	73,9 / 76,5	3	91 / 87	98 / 98	77 / 82	26 / 22			73	27	24
Iraq	95	60,9 / 63,9		92 / 78	84 / 84	51 / 32	35 / 55			45	14	11
Israël	8	75,7 / 79,7	5	96 / 96		89 / 87	2 / 6			19		
Jordanie	26	68,9 / 71,5	41		98 / 99		6 / 17	100	95	43	35	27
Koweït	12	74,1 / 78,2	5	78 / 77		64 / 66	16 / 21			34	35	32
Liban	29	68,1 / 71,7	100	113 / 108		78 / 84	8 / 20	91		26	53	18
Oman	25	68,9 / 73,3	19	78 / 74	96 / 96	68 / 66	21 / 41			80	22	19
République arabe syrienne	33	66,7 / 71,2		106 / 96	93 / 94	45 / 40	12 / 41	78		44	36	28
Turquie (10)	45	66,5 / 71,7		111 / 104	92 / 93	68 / 48	7 / 24	99	95	44	63	35
Yémen	80	57,4 / 58,4	350	100 / 40		53 / 14	34 / 76	60	27	102	13	10
Europe	12	69,2 / 77,4								25	72	46
Europe orientale	18	63,3 / 73,9								38		
Bulgarie	17	67,6 / 74,7	15	100 / 98	91 / 90	77 / 76	1 / 2			49	76	7
Hongrie	10	66,8 / 74,9	15	104 / 102	98 / 98	96 / 99	1 / 1			28	73	59
Pologne	15	68,2 / 76,9	8	97 / 95		98 / 97	0 / 0			23	75	26
République tchèque	6	70,3 / 77,4	9	105 / 103		97 / 100				23	69	45
Roumanie	23	66,2 / 73,9	41	104 / 103		79 / 78	1 / 3			36	57	14
Slovaquie	11	69,2 / 76,7	9	102 / 102		92 / 96				32	74	42
Europe septentrionale (11)	8	73,5 / 79,5								24		
Danemark	7	73,0 / 78,3	10	102 / 101	100 / 99	120 / 122				9	78	71
Estonie	19	63,0 / 74,5	50	95 / 93	96 / 97	100 / 108				38	70	56
Finlande	6	73,0 / 80,6	6	98 / 99	100 / 100	110 / 125				10	80	77
Irlande	7	73,6 / 79,2	6	105 / 104	100 / 100	113 / 122				19		
Lettonie	18	62,5 / 74,4	45	98 / 93		82 / 85	0 / 0			27	48	39
Lituanie	21	64,3 / 75,6	18	99 / 96		85 / 88	0 / 1			37	59	20
Norvège	5	75,2 / 81,1	6	100 / 100	100 / 100	121 / 116				13	74	69
Royaume-Uni	7	74,5 / 79,8	7	115 / 116		120 / 139				29	82	78
Suède	5	76,3 / 80,8	5	106 / 107	97 / 97	128 / 153				7	78	71
Europe méridionale (12)	10	73,7 / 80,1								14		
Albanie	30	69,9 / 75,9		106 / 108	81 / 83	37 / 38	8 / 24			34		
Bosnie-Herzégovine	15	70,5 / 75,9	10							28		
Croatie	10	68,8 / 76,5	12	88 / 87		81 / 83	1 / 3			19		
Espagne	7	74,5 / 81,5	6	109 / 108	98 / 99	116 / 123	1 / 3			8	59	37
Grèce	8	75,6 / 80,7	1	93 / 93	99 / 100	95 / 96	2 / 4			13		
Italie	7	75,0 / 81,2	7	101 / 100	98 / 99	94 / 95	1 / 2			7	78	32
Macedoine (ex-Rép.yougoslave de)	23	70,9 / 75,3	11	100 / 98	95 / 95	64 / 62				42		
Portugal	9	71,8 / 78,9	8	131 / 124		106 / 116	6 / 11			20	66	32
Slovénie	7	70,6 / 78,2	11	98 / 98		90 / 93	0 / 0			17		
Yougoslavie	18	70,2 / 75,5	10	69 / 70		60 / 64				39	55	12

Suivi des objectifs CIPD — Indicateurs retenus

	Indicateurs de mortalité			Indicateurs d'éducation				Indicateurs de santé en matière de reproduction				
	Mortalité infantile Total pour 1 000 naissances vivantes	Espérance de vie M / F	Ratio de mortalité maternelle	Taux brut de scolarisation primaire M / F	% en dernière année du primaire M / F	Taux brut de scolarisation secondaire M / F	% d'analphabètes (plus de 15 ans) M / F	Connaissance de la contraception % connaissant méthode	% connaissant source	Naissances pour 1 000 femmes âgées de 15 à 19 ans	Prévalence de la contraception Méthode quelconque	Méthode moderne
Europe occidentale(13)	6	74,1 / 80,8								10		
Allemagne	5	73,9 / 80,2	8	104 / 104		105 / 103				11	75	72
Autriche	6	73,7 / 80,2		100 / 100		105 / 102				18	71	56
Belgique	7	73,8 / 80,6		104 / 102		142 / 151				11	79	75
France	6	74,2 / 82,0	10	106 / 104		112 / 111				9	75	70
Pays-Bas	6	75,0 / 80,7	7	109 / 107	93 / 96	134 / 129				4	79	76
Suisse	6	75,4 / 81,8	5							4	71	65
Amérique latine et Caraïbes	36	66,1 / 72,6								76	66	57
Caraïbes (14)	36	66,3 / 71,0								74		
Cuba	9	74,2 / 78,0	27	108 / 104		76 / 85	3 / 4	100		65	70	68
Haiti	68	51,4 / 56,2		49 / 46	47 / 46	21 / 20	49 / 53	81	66	70	18	13
Jamaïque	22	72,9 / 76,8		100 / 99	93 / 98	63 / 67	18 / 10	99		91	62	58
Porto Rico	12	69,4 / 78,5					7 / 6			70	64	57
République dominicaine	34	69,0 / 73,1		94 / 94		47 / 61	17 / 17	100	96	89	64	60
Trinité-et-Tobago	15	71,5 / 76,2		99 / 98	98 / 99	72 / 75	1 / 3	97	96	40	53	45
Amérique centrale	33	68,4 / 74,0							81			
Belize	29	73,4 / 76,1		123 / 119	70 / 71	47 / 52	7 / 7	95		99	47	42
Costa Rica	12	74,3 / 78,9	29	104 / 103	86 / 89	47 / 52	5 / 4	100	99	85	75	65
El Salvador	32	66,5 / 72,5		98 / 96	76 / 77	35 / 39	19 / 24	98		95	53	48
Guatemala	46	61,4 / 67,2	190	93 / 82	52 / 47	27 / 25	24 / 40	70	64	119	31	26
Honduras	35	67,5 / 72,3	220	110 / 112	45 / 51	29 / 37	26 / 26	95		115	50	41
Mexique	31	69,5 / 75,5	48	116 / 113	85 / 86	64 / 64	7 / 11	91	72	70	67	58
Nicaragua	43	65,8 / 70,6	150	100 / 102	52 / 57	52 / 62	33 / 30	97		152	49	45
Panama	21	71,8 / 76,4	85	108 / 104	80 / 84	61 / 65	8 / 9	95		82	58	54
Amérique du Sud (15)	37	65,3 / 72,3								73		
Argentine	22	69,7 / 76,8	38	114 / 113		73 / 81	3 / 3			65		
Bolivie	66	59,8 / 63,2	390	99 / 90	63 / 58	40 / 34	8 / 21	73	66	79	45	17
Brésil	42	63,1 / 71,0	160	107 / 98		31 / 36	15 / 15	100	95	72	77	71
Chili	13	72,3 / 78,3	23	103 / 100	100 / 100	72 / 78	4 / 5			49		
Colombie	30	67,3 / 74,3	80	113 / 112	70 / 76	64 / 69	8 / 9	98	94	88	72	59
Équateur	46	67,3 / 72,5	160	134 / 119	84 / 86	50 / 50	7 / 11	89	88	72	57	46
Paraguay	39	67,5 / 72,0	190	112 / 109	77 / 80	46 / 48	6 / 8	98	90	76	56	41
Pérou	45	65,9 / 70,9	270	125 / 121	78 / 74	72 / 67	6 / 15	96	89	58	64	41
Uruguay	18	70,5 / 78,0	21	109 / 108	96 / 99	75 / 90	3 / 2			70		
Venezuela	21	70,0 / 75,7	65	90 / 93	86 / 92	33 / 46	7 / 8	98	68	98	49	37
Amérique du Nord (16)	7	73,6 / 80,2								56	71	68
Canada	6	76,1 / 81,8		103 / 101		105 / 105				23	75	74
États-Unis d'Amérique	7	73,4 / 80,1	8	102 / 101		98 / 97				59	71	67
Océanie	24	71,4 / 76,3								28	29	22
Australie-Nouvelle-Zélande	6	75,2 / 80,9								22	76	72
Australie (17)	6	75,5 / 81,1		101 / 101		150 / 155				20	76	72
Mélanésie (18)	53	59,9 / 62,2								34		
Nouvelle-Calédonie	11	69,2 / 76,3		127 / 123	96 / 94	95 / 106				55		
Nouvelle-Zélande	7	74,1 / 79,7	15	101 / 101	99 / 99	110 / 116				34	75	72
Papouasie-Nouvelle-Guinée	61	57,2 / 58,7		87 / 74	72 / 74	17 / 11	30 / 44			24	26	20
Vanuatu	39	65,5 / 69,5		101 / 94	90 / 91	23 / 18				74		
Pays en transition (ex-URSS) (19)												
Arménie	26	67,2 / 73,6	35	87 / 91		100 / 79	1 / 2			41		
Azerbaïdjan	36	65,5 / 74,1	37	108 / 105		73 / 81				17		
Bélarus	23	62,2 / 73,9	22	100 / 96		91 / 95	0 / 1			36	50	42
Fédération de Russie	18	60,6 / 72,8	50	108 / 107		84 / 91	0 / 1			45		
Géorgie	20	68,5 / 76,8	70	89 / 88		78 / 76				47		
Kazakhstan	35	62,8 / 72,5	70	97 / 98		82 / 91				54	59	46
Kirghizistan	40	63,3 / 71,9	65	105 / 103		75 / 83				40		
Ouzbékistan	44	64,3 / 70,7	21	79 / 77		100 / 88	7 / 16			35	56	52
République de Moldova	29	63,5 / 71,5	42	98 / 97		79 / 82	0 / 2			32	74	50
Tadjikistan	57	64,2 / 70,2	65	96 / 94		83 / 74	0 / 1			35		
Turkménistan	55	61,9 / 68,9	110							20		
Ukraine	19	63,8 / 73,7	25	87 / 87		88 / 95	0 / 1			36		

Indicateurs démographiques, sociaux et économiques

	Population totale (millions) (2000)	Population prévue (millions) (2025)	Taux moyen de croissance démographique (1995-2000)	% de population urbaine (1995)	Taux de croissance urbaine (1995-2000)	Pop./ha de terres arables et cultivées en permanence	Taux total de fécondité (1995-2000)	% de naissances avec assistance qualifiée	PNB par habitant (PPA en \$E.-U.) (1998)	% des dépenses du gouvernement central (PPA en \$E.-U.) Éducation Santé		Assistance extérieure en matière de pop. (milliers \$E.-U.)	Mortalité enfants de moins de 5 ans M / F	Consommation d'énergie par habitant	Accès à l'eau salubre
Total mondial	6 055,0	7 823,7	1,3	45	2,5		2,71	58				(1 632 053)	80 / 80		
Régions développées (*)	1 188,0	1 214,9	0,3	75	0,7		1,57	99					13 / 10		
Régions en développement (+)	4 867,1	6 608,8	1,6	38	3,3		3,00	53					87 / 88		
Pays les moins avancés (‡)	644,7	1 092,6	2,4	22	5,2		5,05						160 / 151		
Afrique (1)	784,4	1 298,3	2,4	34	4,3		5,06	42				463 855²⁰	146 / 133		
Afrique orientale	247,0	426,2	2,6	22	5,3		5,79	34					169 / 154		
Burundi	6,7	11,6	1,7	8	6,4	5,2	6,28	24	561	22,4	3,5	5 530	189 / 168		58
Erythrée	3,9	6,7	3,8	17	4,7	6,9	5,70	21	984	17,4	24,1	4 459	154 / 137		7
Ethiopie	62,6	115,4	2,5	13	5,1	4,6	6,30	8	566	22,5	9,8	29 130	193 / 174	284	26
Kenya	30,1	41,8	2,0	28	5,6	4,8	4,45	45	964	63,0	21,1	29 270	107 / 101	476	45
Madagascar	15,9	29,0	3,0	27	5,6	3,6	5,40	57	741	14,2	8,6	11 162	123 / 110		16
Malawi	10,9	20,0	2,4	14	4,6	4,6	6,75	55	551	29,6	14,9	22 654	223 / 217		60
Maurice (2)	1,2	1,4	0,8	41	1,6	1,4	1,91	97	8 236	378,1	156,3	324	22 / 13		100
Mozambique	19,7	30,6	2,5	34	7,1	4,5	6,25	44	740		16,3	22 119	193 / 173	481	24
Ouganda	21,8	44,4	2,8	13	5,4	2,4	7,10	38	1 072	27,6	19,3	31 133	181 / 164		42
République-Unie de Tanzanie	33,5	57,9	2,3	24	5,7	6,2	5,48	38	483		6,0	35 037	138 / 123	453	49
Rwanda	7,7	12,4	7,7	6	4,7	4,7	6,20	26				5 586	213 / 191		
Somalie	10,1	21,2	4,2	26	4,7	6,0	7,25	2				2 906	212 / 195		
Zambie	9,2	15,6	2,3	43	3,3	1,2	5,55	47	678	14,8	16,3	19 954	149 / 144	628	53
Zimbabwe	11,7	15,1	1,4	32	4,4	2,2	3,80	69	2 489		82,6	23 301	123 / 111	929	77
Afrique centrale (3)	95,7	184,7	2,7	33	4,5		6,17	42					158 / 139		
Angola	12,9	25,1	3,2	32	5,6	2,4	6,80	17	999		71,1	5 443	217 / 199	532	32
Cameroun	15,1	26,5	2,7	45	4,7	1,1	5,30	58	1 395		15,0	6 647	120 / 109	369	41
Gabon	1,2	2,0	2,6	50	4,2	1,0	5,40	80	5 615	162,3	38,9	677	143 / 127	1 403	67
République centrafricaine	3,6	5,7	1,9	39	3,5	1,3	4,90	46	1 098		21,7	2 546	172 / 141		23
République du Congo	2,9	5,7	2,8	59	4,2	6,3	6,06	50	846	51,6	18,1	1 021	147 / 116	457	
République dém. du Congo (4)	51,7	104,8	2,6	29	4,3	3,9	6,43	733			9,9	1 945	148 / 130	305	
Tchad	7,7	13,9	2,6	21	4,1	1,7	6,07	15	843	14,2	20,8	4 024	184 / 164		24
Afrique du Nord (5)	173,3	249,1	2,0	46	3,1		3,58	64				79 216²¹	73 / 67		
Algérie	31,5	46,6	2,3	56	3,5	0,9	3,81	77	4 595	235,3	158,1	1 354	57 / 45	842	
Égypte	68,5	95,6	1,9	45	2,6	7,6	3,40	46	3 146	150,7	54,7	36 092	65 / 64	638	84
Jamahiriya arabe libyenne	5,6	8,6	2,4	86	3,9	0,2	3,80	94				11	32 / 31	2 935	95
Maroc	28,4	38,7	1,8	48	2,9	1,1	3,10	40	3 188	159,7	43,0	31 192	74 / 62	329	57
Soudan	29,5	46,3	2,1	25	4,7	1,0	4,61	86	1 240	10,8		3 931	115 / 108	397	60
Tunisie	9,6	12,8	1,4	57	2,6	0,5	2,55	81	5 169	397,0	162,1	2 797	38 / 36	735	90
Afrique australe	46,9	55,9	1,6	48	3,3		3,43	79					102 / 82		
Afrique du Sud	40,4	46,0	1,5	51	3,0	0,4	3,25	82	8 296	659,5	271,5	20 263	98 / 76	2 482	59
Botswana	1,6	2,2	1,9	28	6,3	2,0	4,35	77	5 796	500,8	165,8	2 505	112 / 101		70
Lesotho	2,2	3,5	2,2	23	5,8	2,4	4,75	50	2 194	185,0	60,2	1 050	132 / 127		62
Namibie	1,7	2,3	2,2	37	5,3	1,0	4,90	68	5 280	479,9	195,2	2 265	125 / 119		60
Afrique de l'Ouest (6)	221,7	382,5	2,5	37	4,9		5,47	35					162 / 149		
Bénin	6,1	11,1	2,7	31	4,6	2,0	5,80	60	857	27,2	13,7	5 808	142 / 124	341	72
Burkina Faso	11,9	23,3	2,7	27	8,9	3,0	6,57	41	866	12,8	10,7	9 133	176 / 166		
Côte d'Ivoire	14,8	23,3	1,8	44	4,7	1,0	5,10	45	1 484	74,3	22,4	8 279	144 / 129	382	72
Ghana	20,2	36,9	2,7	36	4,4	2,3	5,15	44	1 735	72,2	31,4	16 050	107 / 95	380	65
Guinée	7,4	12,5	0,8	30	5,5	4,2	5,51	31	1 722	32,7	21,8	10 443	207 / 208		55
Guinée-Bissau	1,2	1,9	2,2	22	4,6	2,7	5,75	25	573		6,9	1 802	214 / 192		53
Libéria	3,2	6,6	8,2	45	4,5	5,1	6,31	58				934	184 / 163		
Mali	11,2	21,3	2,4	27	5,4	1,9	6,60	24	673	14,9	13,7	12 779	244 / 227		48
Mauritanie	2,7	4,8	2,7	54	4,3	2,6	5,50	40	1 500	75,9	28,5	1 045	155 / 142		64
Niger	10,7	21,5	3,2	17	5,8	1,7	6,84	15	729	16,9	10,0	6 473	198 / 181		48
Nigéria	111,5	183,0	2,4	39	4,8	1,2	5,15	31	740	5,2	1,4	18 678	154 / 140	722	50
Sénégal	9,5	16,7	2,6	42	4,0	2,9	5,57	47	1 297	48,5	33,9	9 571	117 / 112	302	50
Sierra Leone	4,9	8,1	3,0	36	4,4	5,2	6,06	25	445		7,8	400	277 / 248		34
Togo	4,6	8,5	2,6	31	4,8	1,1	6,05	32	1 352	61,0	15,3	2 073	137 / 120		55
Asie	3 682,6	4 723,1	1,4	35	3,2		2,60	54				365 118	71 / 77		
Asie orientale (7)	1 485,2	1 695,4	0,9	37	2,9		1,77	86					39 / 50		
Chine	1 277,6	1 480,4	0,9	30	3,6	6,3	1,80	85	3 051	71,1	61,2	4 110	43 / 54	902	83
Hong Kong, Chine (8)	6,9	7,7	2,1	95	0,5	6,0	1,32	100	20 763	606,3	436,4	19	8 / 6	1 931	
Japon	126,7	121,2	0,2	78	0,4	1,4	1,43	100	23 592	849,3	1 362,0	(93 760) ²²	6 / 5	4 058	96
Mongolie	2,7	3,7	1,7	61	2,9	0,5	2,60	99	1 463	83,0	66,9	971	72 / 75		54
République de Corée	46,8	52,5	0,8	81	2,1	2,5	1,65	95	13 286	488,9	341,7	119	13 / 13	3 576	83
République pop. dém. de Corée	24,0	29,4	1,6	61	2,3	3,7	2,05	100				2 337	27 / 25	1 063	100

Indicateurs démographiques, sociaux et économiques

	Population totale (millions) (2000)	Population prévue (millions) (2025)	Taux moyen de croissance démographique (1995-2000)	% de population urbaine (1995)	Taux de croissance urbaine (1995-2000)	Pop. / ha de terres arables et cultivées en permanence	Taux total de fécondité (1995-2000)	% de naissances avec assistance qualifiée	PNB par habitant (PPA en \$E.-U.) (1998)	% des dépenses du gouvernement central (PPA en \$E.-U.) Éducation Santé		Assistance extérieure en matière de pop. (milliers \$E.-U.)	Mortalité enfants de moins de 5 ans M / F	Consommation d'énergie par habitant	Accès à l'eau salubre
Asie du Sud-Est	518,5	683,5	1,5	34	3,7		2,69	54					66 / 57		
Cambodge	11,2	16,5	2,3	21	5,6	2,0	4,60	31	1 246	35,7	7,3	19 756	141 / 127		13
Indonésie	212,1	273,4	1,4	35	4,1	3,0	2,58	36	2 407	33,2	16,7	32 152	69 / 56	672	65
Malaisie	22,2	31,0	2,0	54	3,4	0,5	3,18	98	7 699	381,1	108,0	843	16 / 13	1 950	89
Myanmar	45,6	58,1	1,2	26	3,7	3,1	2,40	57				884	121 / 104	294	60
Philippines	76,0	108,3	2,1	54	3,7	3,1	3,62	53	3 725	127,4	59,4	47 906	49 / 38	528	83
République dém. pop. lao	5,4	9,7	2,6	22	5,7	4,5	5,75	30	1 683	35,9	21,5	3 409	154 / 146		51
Singapour	3,6	4,2	1,4	100	0,8	7,0	1,68	100	25 295	753,8	274,3	8	6 / 6	7 835	100
Thaïlande	61,4	72,7	0,9	20	2,8	1,5	1,74	71	5 524	266,2	90,3	8 490	37 / 33	1 333	89
Viet Nam	79,8	108,0	1,6	21	3,5	7,3	2,60	79	1 689	51,2	6,6	16 358	54 / 57	448	47
Asie du Centre et du Sud	1 490,8	2 049,9	1,8	29	3,4		3,36	34					91 / 101		
Afghanistan	22,7	44,9	2,9	20	7,7	1,8	6,90	8				1 060	257 / 257		
Bangladesh	129,2	178,8	1,7	18	5,2	8,7	3,11	8	1 407	31,4	21,3	93 145	106 / 116	197	84
Bhoutan	2,1	3,9	2,8	6	6,3	11,4	5,50	12	1 438			1 076	98 / 94		
Inde	1 013,7	1 330,4	1,6	27	3,0	3,2	3,13	35	2 060	65,5	13,4	45 648	82 / 97	476	85
Iran (République islamique d')	67,7	94,5	1,7	59	3,0	1,0	2,80	74	5 121	205,3	88,1	1 791	52 / 51	1 491	90
Népal	23,9	38,0	2,4	14	6,5	7,0	4,45	9	1 181	37,5	15,0	16 948	110 / 124	320	59
Pakistan	156,5	263,0	2,8	35	4,6	3,5	5,03	18	1 652	44,6	15,9	15 967	108 / 104	446	62
Sri Lanka	18,8	23,5	1,0	22	2,8	4,6	2,10	94	2 945	101,3	42,3	2 186	22 / 20	371	70
Asie occidentale (9)	188,0	294,3	2,2	66	3,4		3,77	74				33 421	69 / 61		
Arabie saoudite	21,6	40,0	3,4	80	3,9	0,6	5,80	90	10 498	791,6	650,1		31 / 24	4 753	93
Émirats arabes unis	2,4	3,3	2,0	84	2,5	1,6	3,42	99	18 871	337,8	797,3		21 / 17	13 155	98
Iraq	23,1	41,0	2,8	75	3,7	0,4	5,25	54				481	119 / 114	1 174	77
Israël	6,2	8,3	2,2	91	1,6	0,4	2,68	99	16 861	1 274,7	1 219,1	28	11 / 9	2 843	99
Jordanie	6,7	12,1	3,0	71	4,1	1,4	4,86	97	2 615	177,3	123,9	7 869	32 / 31	1 040	98
Koweït	2,0	3,0	3,1	97	3,4	2,6	2,89	98				304	16 / 14	8 167	100
Liban	3,3	4,4	1,7	87	2,3	0,5	2,69	89	4 144	104,4	129,8	608	39 / 31	1 164	94
Oman	2,5	5,4	3,3	13	7,4	14,1	5,85	91				352	35 / 24	2 231	88
République arabe syrienne	16,1	26,3	2,5	52	4,3	0,8	4,00	77	2 702	83,8		2 678	47 / 33	1 002	88
Turquie (10)	66,6	87,9	1,7	69	3,5	0,7	2,50	76	6 594	146,4	187,2	6 725	67 / 52	1 045	
Yémen	18,1	39,0	3,7	34	5,9	5,6	7,60	43	658	46,0	14,8	10 508	112 / 114	187	39
Europe	728,9	702,3	0,0	74	0,5		1,42	99					16 / 12		
Europe orientale	307,0	287,5	-0,2	70	0,5		1,36	99				22 533^{21, 23}	25 / 18		
Bulgarie	8,2	7,0	-0,7	71	0,3	0,2	1,23	100	4 683	148,9	153,0	362	23 / 16	2 705	
Hongrie	10,0	8,9	-0,4	65	0,4	0,3	1,37	99	9 832	455,2	419,3	78	13 / 10	2 499	
Pologne	38,8	39,1	0,1	65	0,9	0,6	1,53	99	7 543	563,5	318,0	226	18 / 14	2 807	
République tchèque	10,2	9,5	-0,2	65	0,4	0,3	1,19	99	12 197	625,7	794,4	3	9 / 7	3 917	
Roumanie	22,3	19,9	-0,4	55	0,6	0,4	1,17	99	5 572	201,1	164,0	2 740	39 / 26	2 027	62
Slovaquie	5,4	5,4	0,1	59	1,2	0,3	1,39	95	9 624	479,3	500,2		14 / 12	3 266	
Europe septentrionale (11)	94,4	95,9	0,2	84	0,4		1,69	99					10 / 8		
Danemark	5,3	5,2	0,3	85	0,2	0,1	1,72	100	23 855	1 944,2	1 625,5	(46 990)	10 / 7	4 346	
Estonie	1,4	1,1	-1,2	73	-0,1	0,2	1,29	95	7 563	543,8	388,2		33 / 17	3 834	
Finlande	5,2	5,3	0,3	63	1,0	0,2	1,73	100	20 641	1 539,8	1 192,4	(17 335)	7 / 6	6 143	98
Irlande	3,7	4,4	0,7	58	0,8	0,3	1,90	99	17 991	1 072,3	1 045,2		9 / 7	3 293	
Lettonie	2,4	1,9	-1,5	73	-0,2	0,2	1,25	98	5 777	362,2	227,7	768	31 / 18	1 674	
Lituanie	3,7	3,4	-0,3	72	0,7	0,2	1,43	95	6 283	342,4	464,6	24	29 / 18	2 414	
Norvège	4,5	4,8	0,5	73	0,7	0,3	1,85	100	26 196	1 951,6	1 627,0	(54 296)	7 / 6	5 284	100
Royaume-Uni	58,8	60,0	0,2	89	0,4	0,2	1,72	98	20 314	1 082,7	1 198,6	(117 431)	9 / 8	3 992	100
Suède	8,9	9,1	0,3	83	0,5	0,1	1,57	100	19 848	1 643,4	1 480,1	(53 177)	7 / 6	5 944	
Europe méridionale (12)	144,2	135,0	0,1	65	0,6		1,31	98					13 / 11		
Albanie	3,1	3,8	-0,4	37	2,2	2,2	2,50	99	2 864	89,7	76,1	1 426	46 / 39	362	76
Bosnie-Herzégovine	4,0	4,3	3,0	49	6,1	0,4	1,35	97				635	19 / 15	777	
Croatie	4,5	4,2	-0,1	64	0,9	0,3	1,56		6 698	353,6	543,6	116	14 / 11	1 418	63
Espagne	39,6	36,7	0,0	76	0,4	0,2	1,15	96	15 960	798,0	912,1	(7 438)	9 / 7	2 583	
Grèce	10,6	9,9	0,3	65	1,0	0,4	1,28	99	13 994	433,8	732,2		9 / 8	2 328	
Italie	57,3	51,3	0,0	67	0,2	0,3	1,20	100	20 365	993,8	1 092,7	(2 203)	9 / 8	2 808	
Macédoine (ex-République yougoslave de)	2,0	2,3	0,6	60	1,5	0,5	2,06	93	4 224	216,3	330,5		27 / 24		
Portugal	9,9	9,3	0,0	36	1,4	0,5	1,37	98	14 569	839,2	690,8	(414)	12 / 10	1 928	82
Slovénie	2,0	1,8	-0,1	64	1,2	0,2	1,26	100	14 400	825,1	969,5		9 / 8	3 098	98
Yougoslavie	10,6	10,8	0,1	57	0,9	0,6	1,84					18	28 / 23	1 364	

Indicateurs démographiques, sociaux et économiques

	Population totale (millions) (2000)	Population prévue (millions) (2025)	Taux moyen de croissance démographique (1995-2000)	% de population urbaine (1995)	Taux de croissance urbaine (1995-2000)	Pop. / ha de terres arables et cultivées en permanence	Taux total de fécondité (1995-2000)	% de naissances avec assistance qualifiée	PNB par habitant (PPA en \$E.-U.) (1998)	% des dépenses du gouvernement central (PPA en \$E.-U.)	Assistance extérieure en matière de pop. (milliers \$E.-U.)	Mortalité enfants de moins de 5 ans M / F	Consommation d'énergie par habitant	Accès à l'eau salubre	
Europe occidentale (13)	183,3	183,9	0,3	81	0,4		1,48	100				8 / 6			
Allemagne	82,2	80,2	0,1	87	0,3	0,2	1,30	100	22 026	1 059,4	1 830,0	(122 462) ²⁵	7 / 6	4 267	
Autriche	8,2	8,2	0,5	56	0,7	0,3	1,41	100	23 145	1 261,4	1 381,5	(577)	8 / 7	3 373	
Belgique	10,2	9,9	0,1	97	0,3	0,3 ²⁴	1,55	100	23 622	732,3	1 577,6	(9 814)	9 / 7	5 552	
France	59,1	61,7	0,4	73	0,5	0,1	1,71	99	21 214	1 281,3	1 511,2	(16 500)	8 / 7	4 355	100
Pays-Bas	15,8	15,8	0,4	89	0,6	0,6	1,50	100	22 325	1 131,9	1 362,9	(146 428)	9 / 7	4 885	99
Suisse	7,4	7,6	0,7	61	1,3	1,2	1,47	99	26 876	1 462,1	1 802,2	(16 626)	10 / 7	3 622	100
Amérique latine et Caraïbes	519,1	696,7	1,6	74	2,3		2,70	80			208 676	49 / 39			
Caraïbes (14)	38,1	47,3	1,1	62	2,0		2,55	72				57 / 48			
Cuba	11,2	11,8	0,4	76	1,2	0,4	1,55	99			935	13 / 10	1 448	91	
Haiti	8,2	12,0	1,7	32	4,1	5,5	4,38	20	1 379		18,2	16 137	112 / 97	268	39
Jamaïque	2,6	3,2	0,9	54	1,7	2,0	2,50	92	3 344	249,2	77,5	5 088	28 / 25	1 465	93
Porto Rico	3,9	4,5	0,8	73	1,4	1,7	2,11	99					15 / 13		97
République dominicaine	8,5	11,2	1,7	65	2,7	1,1	2,80	96	4 337	99,3	71,3	6 772	51 / 41	652	73
Trinidad-et-Tobago	1,3	1,5	0,5	72	1,8	1,0	1,65	98	7 208	262,4	206,7	59	19 / 12	6 081	96
Amérique centrale	135,2	188,5	1,9	68	2,6		3,05	70				45 / 38			
Belize	0,2	0,4	2,4	47	2,6	0,8	3,66	79	4 367			79	37 / 37		
Costa Rica	4,0	5,9	2,5	50	3,2	1,7	2,83	97	5 812	314,4	415,5	520	16 / 13	657	100
El Salvador	6,3	9,1	2,0	45	2,9	2,6	3,17	87	4 008	100,2	104,7	5,872	45 / 37	700	53
Guatemala	11,4	19,8	2,6	41	4,1	2,9	4,93	35	3 474	57,7	51,5	5,568	65 / 57	510	67
Honduras	6,5	10,7	2,8	44	4,3	1,1	4,30	55	2 338	84,6	66,0	7,422	54 / 43	503	77
Mexique	98,9	130,2	1,6	75	2,4	0,9	2,75	75	7 450	362,8	218,4	23,326	41 / 34	1 525	95
Nicaragua	5,1	8,7	2,7	63	4,0	0,4	4,42	61	1 896	73,6	94,4	11,529	64 / 53	525	62
Panama	2,9	3,8	1,6	53	2,4	1,0	2,63	84	4 925	251,7	314,2	388	29 / 26	853	84
Amérique du Sud (15)	345,8	460,9	1,5	78	2,2		2,58	86				50 / 39			
Argentine	37,0	47,2	1,3	88	1,5	0,1	2,62	97	11 728	405,8	483,6	1 652	28 / 22	1 673	65
Bolivie	8,3	13,1	2,3	61	3,8	1,6	4,36	46	2 205	107,2	24,5	21 718	92 / 83	479	70
Brésil	170,1	217,9	1,3	78	2,3	0,5	2,27	88	6 460	327,5	222,1	20 543	54 / 41	1 012	69
Chili	15,2	19,5	1,4	84	1,6	1,0	2,44	99	8 507	303,7	213,9	4 354	17 / 13	1 419	91
Colombie	42,3	59,8	1,9	73	2,2	2,0	2,80	85	5 861	241,5	297,1	2 559	43 / 35	799	75
Équateur	12,6	17,8	2,0	58	3,1	1,2	3,10	64	3 003	104,2	76,6	5 446	66 / 54	731	55
Paraguay	5,5	9,4	2,6	53	3,8	0,9	4,17	61	4 312	172,1	110,3	1 994	54 / 43	865	39
Pérou	25,7	35,5	1,7	72	2,5	1,8	2,98	56	4 180	122,9	94,9	29 564	71 / 58	582	66
Uruguay	3,3	3,9	0,7	90	0,8	0,3	2,40	96	8 541	284,4	162,1	314	23 / 17	912	89
Venezuela	24,2	34,8	2,0	93	2,4	0,7	2,98	97	5 706	295,0	172,5	497	27 / 22	2 463	79
Amérique du Nord (16)	309,6	363,6	0,9	76	1,2		1,94	99				9 / 7			
Canada	31,1	37,9	1,0	77	1,2	0,0	1,55	100	22 814	1 576,5	1 505,8	(34 520)	8 / 6	7 880	99
États-Unis d'Amérique	278,4	325,6	0,8	76	1,2	0,0	1,99	99	29 240	1 567,3	1 913,8	(662 360)	10 / 8	8 051	73
Océanie	30,4	39,6	1,3	70	1,4		2,38	65				31 / 32			
Australie-Nouvelle-Zélande	22,7	27,8	1,0	85	1,2		1,83	99					8 / 6		
Australie (17)	18,9	23,1	1,0	85	1,2	0,0	1,79	100	21 795	1 187,8	1 240,0	(45 235)	8 / 6	5 494	99
Mélanésie (18)	6,5	10,0	2,2	21	3,6		4,28						68 / 73		
Nouvelle-Calédonie	0,2	0,3	2,1	62	2,2		2,70	98					16 / 15		
Nouvelle-Zélande	3,9	4,7	1,0	86	1,3	0,1	2,01	95	16 084	1 177,4	1 013,5	(1 806)	9 / 8	4 388	90
Papouasie-Nouvelle-Guinée	4,8	7,5	2,2	16	4,0	5,3	4,60	53	2 205		61,7	5 158	79 / 88		31
Vanuatu	0,2	0,3	2,4	19	3,9		4,30	79	2 892			202	54 / 42		
Pays en transition (ex-URSS) (19)															
Arménie	3,5	3,9	-0,3	69	1,6	0,9	1,70	95	2 074	40,6	64,8	2 040	35 / 30	474	
Azerbaïdjan	7,7	9,4	0,5	56	1,7	1,1	1,99	99	2 168	65,2	26,8	1 247	55 / 44	1 570	
Bélarus	10,2	9,5	-0,3	71	0,8	0,2	1,36	100	6 314	373,2	309,0	25	36 / 20	2 386	
Fédération de Russie	146,9	137,9	-0,2	76	0,3	0,1	1,35	99	6 180	218,8	289,1	6 783	25 / 19	4 169	
Géorgie	5,0	5,2	-1,1	58	1,1	1,0	1,92	95	3 429	176,9	25,1	1 018	27 / 20	291	
Kazakhstan	16,2	17,7	-0,4	60	1,4	0,1	2,30	99	4 317	190,4	94,1	1 270	46 / 36	2 724	
Kirghizistan	4,7	6,1	0,6	39	2,4	0,9	3,21	98	2 247	120,0	62,7	1 730	56 / 44	645	81
Ouzbékistan	24,3	33,4	1,6	41	2,8	1,4	3,45	98	2 044	157,6	67,7	2 849	69 / 56	1 826	57
République de Moldova	4,4	4,5	0,0	52	1,8	0,5	1,76	95	1 995	212,0	92,8	583	39 / 25	1 064	56
Tadjikistan	6,2	8,9	1,5	32	3,2	2,4	4,15	92	1 041	22,4	69,1	943	88 / 73	594	69
Turkménistan	4,5	6,3	1,8	45	2,5	0,9	3,60	90			88,6	1 012	86 / 69	2 646	60
Ukraine	50,5	45,7	-0,4	70	0,6	0,3	1,38	100	3 130	227,6	130,0	1 956	30 / 20	3 012	55

Suivi des objectifs de la CIPD — Indicateurs retenus

	Indicateurs de mortalité		Indicateurs d'éducation		Indicateurs de santé en matière de reproduction		
	Mortalité infantile Total pour 1 000 naissances vivantes	Espérance de vie M / F	Taux brut de scolarisation primaire M / F	Taux brut de scolarisation secondaire M / F	Naissances pour 1 000 femmes âgées de 15 à 19 ans	Prévalence de la contraception Méthode quelconque	Méthode moderne
Antilles néerlandaises	14	72,5 / 78,4			35		
Bahamas	16	70,5 / 77,1	92 / 104	77 / 97	69	62	60
Bahreïn	17	71,1 / 75,3	105 / 106	91 / 98	22	61	30
Barbade	12	73,7 / 78,7	90 / 91	89 / 80	44	55	53
Brunéï Darussalam	10	73,4 / 78,1	109 / 104	72 / 82	33		
Cap-Vert	56	65,5 / 71,3	150 / 147	54 / 56	79		
Chypre	9	75,5 / 80,0	100 / 100	95 / 99	17		
Comores	76	57,4 / 60,2	84 / 69	24 / 19	83	21	11
Djibouti	106	48,7 / 52,0	44 / 33	17 / 12	31		
Fidji	20	70,6 / 74,9	128 / 128	64 / 65	48	41	35
Gambie	122	45,4 / 48,6	87 / 67	30 / 19	155	12	7
Guadeloupe	9	73,6 / 80,9			29	44	31
Guam	10	73,0 / 77,4			96		
Guinée équatoriale	108	48,4 / 51,6			178		
Guyana	58	61,1 / 67,9	97 / 96	71 / 76	58	31	28
Îles Salomon	23	69,7 / 73,9	103 / 89	21 / 14	94		
Islande	5	76,8 / 81,3	98 / 98	109 / 108	24		
Luxembourg	7	73,3 / 79,9		85 / 90	12		
Maldives	50	65,7 / 63,3	130 / 127	67 / 71	54		
Malte	8	74,9 / 79,3	108 / 107	86 / 82	12		
Martinique	7	75,5 / 82,0			27	51	37
Micronésie (26)	34	67,6 / 71,4			56		
Polynésie (27)	17	69,3 / 74,2			55		
Polynésie française	11	69,3 / 74,6	118 / 113	69 / 86	68		
Qatar	17	70,0 / 75,4	87 / 86	80 / 79	66	32	29
Réunion	9	70,9 / 79,8			20	67	62
Samoa	23	69,3 / 73,6	101 / 100	59 / 66	37		
Suriname	29	67,5 / 72,7			22		
Swaziland	65	57,9 / 62,5	120 / 114	55 / 54	90	20	17
Timor oriental	135	46,7 / 48,4			37		

Indicateurs démographiques, sociaux et économiques

	Population totale (milliers) 2000	Population prévue (milliers) 2025	% de population urbaine (1995)	Taux de croissance de la population urbaine (1995-2000)	Taux total de fécondité (1995-2000)	% de naissances avec assistance qualifiée	PNB par habitant (PPA en \$E-U) (1998)	Mortalité des enfants de moins de 5 ans M / F
Antilles néerlandaises	217	258	69,5	1,3	2,20	98		20 / 12
Bahamas	307	415	86,5	1,9	2,60	100	13 990	20 / 15
Bahreïn	617	858	90,3	2,7	2,90	98	11 556	26 / 17
Barbade	270	297	47,4	1,7	1,50	98		14 / 15
Brunéï Darussalam	328	459	57,8	2,2	2,80	98	24 886	11 / 11
Cap-Vert	428	671	54,3	5,5	3,56		3 192	68 / 60
Chypre	786	900	54,1	1,9	2,03	98	17 599	10 / 9
Comores	694	1 176	30,7	5,6	4,80	52	1 400	112 / 101
Djibouti	638	1 026	82,8	2,6	5,30	79		182 / 166
Fidji	817	1 104	40,7	2,5	2,73	100	4 094	28 / 18
Gambie	1 305	2 151	25,5	5,3	5,20	44	1 428	212 / 194
Guadeloupe	456	569	99,4	1,6	1,90			12 / 9
Guam	168	228	38,2	2,4	3,40	100		11 / 13
Guinée équatoriale	453	795	42,2	5,2	5,58	5		184 / 169
Guyana	861	1 045	36,2	2,9	2,32	93	3 139	90 / 65
Îles Salomon	444	817	17,1	6,3	4,85	85	1 904	32 / 22
Islande	281	328	91,6	1,2	2,10	100	24 774	6 / 6
Luxembourg	431	463	89,1	1,4	1,67	100	36 703	8 / 8
Maldives	286	501	26,8	4,3	5,40	90	3 436	53 / 80
Malte	389	430	89,3	0,9	1,89	98	22 901	11 / 8
Martinique	395	450	93,3	1,3	1,75			10 / 8
Micronésie (26)	543	960	42,7	3,2	4,08			47 / 40
Polynésie (27)	631	909	41,3	2,6	3,38			20 / 21
Polynésie française	235	324	56,4	2,2	2,85	98	20 586	14 / 14
Qatar	599	779	91,4	2,1	3,74	97		27 / 18
Réunion	699	880	67,8	2,3	2,10	97		11 / 9
Samoa	180	271	21,0	2,4	4,15	52	3 854	25 / 29
Suriname	417	525	50,4	2,5	2,21	91		39 / 28
Swaziland	1 008	1 785	31,2	5,7	4,70	56	4 195	109 / 91
Timor oriental	885	1 185	7,5	1,7	4,35			205 / 196

Les appellations utilisées dans la présente publication n'impliquent aucune prise de position de la part du Fonds des Nations Unies pour la population quant au statut juridique des pays, territoires ou régions ou de leurs autorités, ni quant au tracé de leurs frontières ou limites.

Les données concernant les petits pays ou régions, généralement ceux dont la population ne dépassait pas 200 000 habitants en 1990, ne figurent pas comme telles dans le présent tableau. Elles ont été reprises dans les chiffres concernant la population de leur région.

- (*) Les régions développées comprennent l'Amérique du Nord, le Japon, l'Europe et l'Australie-Nouvelle-Zélande.
- (+) Les régions en développement comprennent toutes les régions d'Afrique, d'Amérique latine et des Caraïbes, d'Asie (sauf le Japon), la Mélanésie, la Micronésie et la Polynésie.
- (†) Pays les moins avancés, conformément à la nomenclature type de l'Organisation des Nations Unies.
- (1) Y compris le Territoire britannique de l'océan Indien et les Seychelles.
- (2) Y compris Agalesa, Rodrigues et Saint-Brandon.
- (3) Y compris Sao Tomé-et-Principe.
- (4) Ex-Zaire.
- (5) Y compris le Sahara occidental.
- (6) Y compris Sainte-Hélène, l'île de l'Ascension et Tristan da Cunha.
- (7) Y compris Macao.
- (8) Depuis le 1er juillet 1997, Hong Kong fait partie de la Chine, où il constitue une région administrative à régime spécial.
- (9) Y compris la Bande de Gaza (Palestine).
- (10) La Turquie est incluse dans l'Asie occidentale pour des raisons géographiques. Dans d'autres classifications, elle fait partie de l'Europe.
- (11) Y compris les îles anglo-normandes, les îles Féroé et l'île de Man.

- (12) Y compris l'Andorre, Gibraltar, le Saint-Siège et Saint-Marin.
- (13) Y compris le Liechtenstein et Monaco.
- (14) Y compris Anguilla, Antigua-et-Barbuda, Aruba, les îles Vierges britanniques, les îles Caimanes, Dominique, Grenade, Montserrat, les Antilles néerlandaises, Saint-Kitts-et-Nevis, Sainte-Lucie, Saint-Vincent-et-Grenadines, les îles Turques et Caïques et les îles Vierges américaines.
- (15) Y compris les îles Falkland (Malvinas) et la Guyane française.
- (16) Y compris les Bermudes, le Groenland et Saint-Pierre-et-Miquelon.
- (17) Y compris l'île Christmas, les îles Cocos (Keeling) et l'île Norfolk.
- (18) Y compris la Nouvelle-Calédonie et Vanuatu.
- (19) Les États successeurs de l'ex-URSS sont incorporés aux régions existantes. L'Europe orientale englobe le Bélarus, la Fédération de Russie, la République de Moldova et l'Ukraine. L'Asie occidentale englobe l'Arménie, l'Azerbaïdjan et la Géorgie. L'Asie du Centre et du Sud englobe le Kazakhstan, le Kirghizistan, l'Ouzbékistan, le Tadjikistan et le Turkménistan.
- (20) Total régional, à l'exclusion de la sous-région dont les données figurent séparément ci-après.
- (21) Ces sous-régions composent la région "États arabes et Europe" du FNUAP.
- (22) Les évaluations sont fondées sur les rapports des années précédentes. On attend une mise à jour des données.
- (23) Le total de l'Europe orientale comprend quelques États balkaniques d'Europe méridionale et quelques États baltes d'Europe septentrionale.
- (24) Ce chiffre comprend la Belgique et le Luxembourg.
- (25) Des informations plus récentes donnent à penser que ce chiffre était peut-être plus élevé. Il en sera tenu compte dans de futures publications.
- (26) Y compris les États fédérés de Micronésie, Guam, Kiribati, les îles Marshall, Nauru, les îles Mariannes septentrionales, les Palaos et l'île de Wake.
- (27) Y compris les Samoa américaines, les îles Cook, l'île Johnston, Pitcairn, Samoa, les îles Tokélaou, Tonga, les îles Midway, Tuvalu et les îles Wallis-et-Futuna.

Notes techniques :

Une fois de plus, les tableaux statistiques publiés dans le rapport *Etat de la population mondiale* accordent une place spéciale aux indicateurs permettant de mesurer le progrès réalisé dans le domaine des objectifs quantitatifs et qualitatifs adoptés à la Conférence internationale sur la population et le développement pour ce qui est de la réduction de la mortalité, de l'accès à l'éducation et de l'accès aux services de santé en matière de reproduction (y compris la planification familiale). A mesure que le suivi de la CIPD favorise la mise au point de systèmes améliorés de surveillance, différentes mesures seront insérées, selon leur disponibilité, dans les rapports à paraître. Un meilleur suivi des contributions financières des gouvernements, des organisations non gouvernementales et du secteur privé devrait également permettre de mieux rendre compte à l'avenir des dépenses et des ressources liées à la mise en oeuvre du Programme d'action de la CIPD. On trouvera ci-après, par catégorie, la source des indicateurs et la raison qui a présidé à leur choix.

Suivi des objectifs de la CIPD

Indicateurs de mortalité

Mortalité infantile, espérance de vie des hommes et des femmes à la naissance: Source: Division de la population (ONU). 1999. *World Population Prospects: The 1998 Revision* (Disquettes de données

"Demographic Indicators 1950-2050"). New York: ONU. Ces indicateurs mesurent les niveaux de mortalité, respectivement pendant la première année de vie (qui est la plus délicate sur le plan du développement) et sur toute la durée de la vie.

Ratio de mortalité maternelle: Source: OMS, UNICEF, Banque mondiale et sources nationales telles que publiées dans: Banque mondiale. 2000. *World Development Indicators 2000*. Washington, DC: Oxford Press. Cet indicateur présente le nombre de décès de femmes, pour 100 000 naissances vivantes, qui sont imputables aux suites d'une grossesse ou d'un accouchement et aux complications connexes. Il est difficile d'atteindre à la précision, mais les ordres de grandeur fournissent des indications. En dessous de 50, les évaluations n'ont pas été arrondies; de 50 à 100, elles sont arrondies à la tranche de 5 la plus proche; de 100 à 1 000, elles le sont à la tranche de 10 la plus proche; au-delà de 1 000, elles le sont à la tranche de 100 la plus proche. Pour ce qui est de la mortalité maternelle, une série d'évaluations s'écartent des chiffres officiels fournis par les gouvernements. Les évaluations se fondent sur les chiffres communiqués, chaque fois que possible, avec l'aide de méthodes visant à améliorer la comparabilité des données émanant de sources différentes. Voir la source pour des détails sur l'origine de certaines évaluations nationales. Évaluations et méthodologies sont en cours d'examen par l'OMS, l'UNICEF, le FNUAP, des établissements universitaires et d'autres organismes et elles seront révisées, le cas échéant, dans le cadre d'un processus continu d'amélioration des données relatives à la mortalité maternelle.



Indicateurs d'éducation

Taux brut de scolarisation primaire des garçons et des filles, taux brut de scolarisation secondaire des garçons et des filles. Source : Tableaux fournis par l'UNESCO; données publiées dans la série *World Education Report*, et mises à jour dans l'*Annuaire statistique de l'UNESCO, 1999*. Paris: UNESCO, Institut de statistique. Les taux bruts de scolarisation indiquent le nombre d'étudiants inscrits à un niveau donné du système éducatif pour 100 individus qui appartiennent au groupe d'âge correspondant à ce niveau. Ces taux bruts ne sont pas corrigés pour tenir compte des individus qui ont dépassé l'âge correspondant au niveau en raison d'une scolarité tardive ou interrompue ou d'un redoublement de classe.

Analphabétisme chez les hommes et les femmes adultes. Source : Tableaux fournis par l'UNESCO; données publiées dans la série *Education for All: Status and Trends*. Paris: UNESCO. Les définitions de l'analphabétisme varient selon les pays; trois définitions largement acceptées sont utilisées. Dans la mesure du possible, les données se réfèrent à la proportion des personnes incapables de lire et d'écrire, en le comprenant, un texte simple et concis concernant la vie quotidienne. L'analphabétisme des adultes (taux d'analphabétisme chez les personnes âgées de plus de 15 ans) tient compte à la fois des niveaux de scolarisation récents et de la scolarité passée. Les indicateurs d'éducation ci-dessus ont été mis à jour en utilisant les évaluations de la Division de la population (ONU) tirées de *World Population Prospects (The 1998 Revision)*. Les données relatives à l'éducation sont les plus récentes qui soient disponibles durant la période 1982-1998.

Pourcentage de ceux qui terminent l'enseignement primaire. Source : Tableaux fournis par l'UNESCO; les données sont publiées dans la série *World Education Report*. Paris: UNESCO, Institut de statistique. Les études menées sur les profils de l'abandon scolaire montrent que les élèves qui vont jusqu'à la cinquième année d'études terminent généralement l'enseignement primaire. Nous indiquons les données relatives au premier groupe en suivant notre source. Les données sont les plus récentes qui soient disponibles durant la période 1980-1998.

Indicateurs de santé en matière de reproduction

Connaissance de la contraception. Source : Division de la population (ONU). 1996. *World Population Monitoring 1996*. New York: ONU. Ces indicateurs sont tirés de rapports d'enquêtes par sondage et évaluent la proportion de femmes connaissant une méthode de planification familiale et une source où il est possible de se procurer des contraceptifs. Toutes les méthodes contraceptives (médicales, mécaniques, naturelles et traditionnelles) sont incluses dans le premier indicateur; l'indicateur relatif à la source de l'information concerne davantage les méthodes médicales et mécaniques et les méthodes modernes d'abstinence périodique. Ces chiffres sont généralement comparables, mais pas entièrement, d'un pays à l'autre en raison de différences quant aux populations sondées par catégorie d'âge (les femmes âgées de 15 à 49 ans sont le groupe le plus courant), selon le statut matrimonial (par exemple, soit uniquement les femmes actuellement mariées ou qui l'ont été, soit toutes les femmes) et l'époque à laquelle ont été effectuées les enquêtes. La plupart des données ont été recueillies entre 1987 et 1994.

Naissances pour 1 000 femmes âgées de 15 à 19 ans. Source : Division de la population (ONU). 1999. *World Population Prospects: The 1998 Revision*. (Disquettes de données: "Demographic Indicators 1950-2050"); et Division de la population (ONU). 1998. *Age Patterns of Fertility: The 1998 Revision*. New York: ONU. Il s'agit d'un indicateur du fardeau de la fécondité qui pèse sur les femmes pendant leur jeunesse. Étant donné qu'il indique le nombre moyen de naissances par femme chaque année, on pourrait le multiplier par cinq pour connaître approximativement le nombre de naissances pour 1 000 jeunes femmes qui n'ont pas encore atteint l'âge de 20 ans. Cette mesure n'indique pas dans sa totalité le nombre réel de grossesses d'adolescentes, car seules les naissances vivantes sont prises en considération. L'indicateur ne tient pas compte de la mortalité, ni des avortements spontanés ou provoqués.

Prévalence de la contraception. Source : Division de la population (ONU). 1998. *Contraceptive Trends and Levels 1998* (panneau mural). New York: ONU, ainsi que des tabulations mises à jour

fournies par la Division de la population (ONU). Cet indicateur, qui est tiré d'enquêtes par sondage, évalue la proportion de femmes mariées (y compris les femmes vivant en concubinage) qui utilisent actuellement soit une méthode quelconque de contraception, soit une méthode moderne. Les méthodes modernes ou cliniques comprennent la stérilisation masculine et féminine, le DIU, la pilule, les injectables, les implants hormonaux, les préservatifs masculins et les méthodes mécaniques utilisées par les femmes. Ces chiffres sont comparables en gros, mais pas complètement, d'un pays à l'autre, en raison des différences que présentent les groupes de population couverts par l'enquête en ce qui concerne l'âge (les femmes âgées de 15 à 49 ans sont la catégorie la plus nombreuse, qui représente un peu plus de la moitié de la base de données), l'époque à laquelle les enquêtes ont été effectuées et les questions qui ont été posées. Toutes les données ont été recueillies en 1975 ou après cette date. Les données des enquêtes les plus récentes dont on dispose sont citées; près de 80 % des données se rapportent à la période 1987-1996.

Indicateurs démographiques, sociaux et économiques

Population totale en 2000, population prévue en 2025, taux annuel moyen de croissance démographique pour la période 1995-2000. Source : Division de la population (ONU). 1999. *World Population Prospects: The 1998 Revision*. (Disquettes de données: "Demographic Indicators 1950-2050"); et Division de la population (ONU). 1998. *Annual Populations 1950-2050: The 1998 Revision*. New York: ONU. Ces indicateurs présentent les effectifs actuels, les effectifs prévus dans l'avenir et l'accroissement annuel de la population des différents pays dans le temps présent.

Pourcentage de la population urbaine, taux d'accroissement de la population urbaine. Source : Division de la population (ONU). 1996. *World Urbanization Prospects: The 1996 Revision*. New York: ONU. Ces indicateurs reflètent la proportion de la population de chaque pays vivant dans les zones urbaines et le taux d'accroissement de cette population prévu pour la période 1995-2000.

Population agricole par hectare de terres arables et cultivées en permanence. Source : Organisation pour l'alimentation et l'agriculture, à partir de données concernant la population agricole sur la base de la population totale communiquées par la Division de la population (ONU). 1999. *World Population Prospects: The 1998 Revision*. New York: ONU. Cet indicateur a trait au chiffre de la population agricole par rapport à la superficie des terres se prêtant à la production agricole. Il tient compte des changements intervenus tant dans la structure des économies nationales (proportion de la main-d'oeuvre travaillant dans l'agriculture) que dans les techniques de mise en valeur des sols. Des chiffres élevés peuvent être liés à un souci prédominant de rendre les terres productives et à la fragmentation des exploitations agricoles. Toutefois, l'indicateur tient compte également des différences en matière de niveau de développement et de politique d'utilisation des sols. Les données se réfèrent à l'année 1997.

Taux total de fécondité (période 1995-2000). Source : Division de la population (ONU). 1999. *World Population Prospects: The 1998 Revision*. (Disquettes de données: "Demographic Indicators 1950-2050"). New York: ONU. Cette mesure indique le nombre d'enfants qu'une femme aurait pendant qu'elle est en âge d'en avoir, si elle avait le nombre d'enfants correspondant au taux estimé pour les différents groupes d'âges pendant la période spécifiée. Certains pays peuvent atteindre le niveau prévu à des moments différents de cette période.

Accès aux soins de base. Note : Cet indicateur a été omis dans le rapport de cette année en raison d'incertitudes, partagées par plusieurs institutions, concernant sa fiabilité et sa validité. Des consultations relatives à un autre indicateur approprié d'accès aux soins de santé sont attendues.

Naissances avec assistance qualifiée. Source: Organisation mondiale de la santé; informations mises à jour fournies par l'OMS. Cet indicateur est fondé sur des rapports nationaux, concernant la proportion de naissances bénéficiant de la présence "d'un personnel sanitaire qualifié ou d'une accoucheuse qualifiée: de médecins (spécialistes ou non-spécialistes) et/ou de personnes ayant une formation



de sage-femme qui soient capables de diagnostiquer et gérer des complications obstétricales aussi bien que des accouchements normaux". Les évaluations fournies correspondent aux données disponibles les plus récentes.

Produit national brut par habitant. Source : Chiffres pour 1998 communiqués par la Banque mondiale. 2000. *World Development Indicators 2000*. Washington, DC: Banque mondiale. Cet indicateur mesure la production totale de biens et de services destinés à la consommation qui sont produits ou fournis par les résidents et les non-résidents, sans égard au fait qu'ils peuvent être affectés au remboursement de créances vis-à-vis de nationaux ou d'étrangers, par rapport à la taille de la population. Il s'agit d'un indicateur de la productivité économique d'un pays. Il se distingue du produit intérieur brut en ce qu'il tient compte des revenus provenant de l'étranger et imputables au travail et au capital de résidents, ainsi que des paiements analogues faits à des non-résidents, et en ce qu'il incorpore divers ajustements techniques, dont ceux ayant trait aux variations des taux de change dans le temps. Cette mesure prend aussi en considération la différence du pouvoir d'achat des monnaies en incluant les ajustements de parité du pouvoir d'achat (PPA) du "PNB réel". Certains chiffres relatifs au PPA sont basés sur des modèles de régression; d'autres sont extrapolés à partir des dernières évaluations du Programme de comparaison international; pour les détails, prière de se reporter à la source originelle.

Dépenses du gouvernement central en matière d'éducation et de santé. Source : Banque mondiale. 2000. *World Development Indicators 2000*. Washington, DC : Banque mondiale. Ces indicateurs reflètent la priorité accordée aux secteurs de l'éducation et de la santé par un pays à travers la proportion des dépenses publiques qui y sont affectées. Ils ne tiennent pas compte des différences dans la répartition des allocations de fonds dans un secteur donné, par exemple l'éducation primaire ou les services de santé par rapport à d'autres niveaux des secteurs éducatif et sanitaire, qui présentent des variations considérables. Le fait que le partage des responsabilités administratives et budgétaires entre gouvernement central et pouvoirs locaux, ainsi que le rôle des secteurs public et privé, varient selon les pays fait obstacle à une comparabilité directe. Les évaluations communiquées sont calculées à partir de données relatives aux dépenses publiques d'éducation en tant que part du PNB, aux dépenses de santé par habitant (PPA en dollars) et à la part des dépenses de santé provenant de sources publiques. Les données se réfèrent aux plus récentes évaluations couvrant la période 1990-1998.

Assistance extérieure en matière de population. Source : FNUAP. 1999. *Global Population Assistance Report, 1997*. New York: FNUAP. Cet indicateur fournit le montant de l'assistance extérieure qui a été affecté en 1997 aux activités de population dans chaque pays. Les fonds étrangers sont disponibles par le canal d'organismes

multilatéraux et bilatéraux d'assistance et d'organisations non gouvernementales. Les pays donateurs sont indiqués, le montant de leur contribution figurant entre parenthèses. Les Rapports fourniront à l'avenir d'autres indicateurs, de manière à offrir une meilleure base de comparaison et d'évaluation des flux de ressources, en provenance de différentes sources nationales et internationales, destinés à appuyer les programmes de population et de santé en matière de reproduction. Les totaux régionaux indiqués comprennent les projets de pays et les activités régionales (qui ne figurent pas ailleurs dans le tableau).

Mortalité des enfants de moins de 5 ans. Source : Division de la population (ONU), tabulation spéciale fondée sur ONU. 1999. *World Population Prospects: The 1998 Revision*. New York: ONU. Cet indicateur a trait à l'incidence de la mortalité sur les nourrissons et les enfants en bas âge. Il reflète donc l'impact des maladies et d'autres causes de décès des nourrissons, des enfants en bas âge et des jeunes enfants. Les taux de mortalité infantile et de mortalité des enfants d'un à cinq ans, qui rendent compte des différentes causes et de la fréquence de la mortalité à cet âge, sont des mesures démographiques plus courantes. La mesure est donc plus sensible que la mortalité infantile au tribut prélevé par les maladies de l'enfance, y compris celles qui peuvent être évitées par une meilleure alimentation et des programmes de vaccination. La mortalité des enfants de moins de 5 ans indique le nombre de décès d'enfants de moins de 5 ans pour 1 000 naissances vivantes au cours d'une année donnée. Les évaluations portent sur la période 1995-2000.

Consommation d'énergie par habitant. Source : Banque mondiale. 1999. *World Development Indicators 1999*. Washington, DC : Banque mondiale. Cet indicateur reflète la consommation annuelle d'énergie primaire (charbon, lignite, pétrole, gaz naturel et hydro-électricité, électricité nucléaire et électricité géothermique) en kilogrammes d'équivalent-pétrole par habitant. Il indique le niveau de développement industriel, la structure de l'économie et les modes de consommation. Les changements qui surviennent avec le temps peuvent refléter les changements intervenus dans le volume et l'importance relative des différentes activités économiques et les changements qui concernent l'efficacité de l'utilisation de l'énergie (y compris l'augmentation ou la diminution des gaspillages). Les données portent sur l'année 1996.

Accès à l'eau salubre. Source : OMS/UNICEF, *Water Supply and Sanitation Sector Monitoring Report 1996*. Cet indicateur donne le pourcentage de la population ayant accès à une quantité suffisante d'eau salubre située à une distance raisonnable de l'habitation de l'utilisateur. Les mots en italique renvoient à des définitions nationales. Cet indicateur est à mettre en relation avec le degré d'exposition aux risques de santé, y compris ceux qui sont imputables à un assainissement insuffisant. Les données proviennent de la période 1990-1994.

ÉTAT DE LA POPULATION MONDIALE 2000

Directeur de la publication : Alex Marshall

Recherche et rédaction : Stan Bernstein

Secrétaire exécutif : William A. Ryan

Recherche éditoriale : Reed Boland, Wendy Harcourt, Karen Hardee and Ann McAuley

Assistante de rédaction : Phyllis Brachman

Photo de couverture : (Haut) Écoliers vietnamiens; (bas) Jeune Philippine portant un panier — Sean Sprague/Impact Visuals