

À propos de la méthodologie

Contrôle Citoyen suit les progrès dans la réalisation des engagements souscrits par les gouvernements lors du Sommet mondial sur le développement social de Copenhague et de la Quatrième Conférence mondiale sur les femmes de Beijing. Ce suivi repose sur l'évolution et la situation actuelle en ce qui concerne certains indicateurs dans des domaines d'intérêt choisis. Une fois de plus, les conclusions sont présentées dans trois séries de tableaux. La première comprend les tableaux qui passent en revue les objectifs définis lors du Sommet social, en prenant chaque objectif tour à tour. Elle comprend également un tableau récapitulatif, qui liste les pays par ordre alphabétique, dans lequel les progrès et les reculs sont regroupés en 6 domaines thématiques. Une seconde série de tableaux mesure les avancées et les reculs, en ce qui concerne l'écart entre les sexes, la répartition des dépenses publiques (éducation, santé, défense, et service de la dette extérieure), l'accroissement de l'aide au développement, et la ratification des accords internationaux clés. La troisième série de tableaux figure sur une affiche et comprend essentiellement des questions relatives aux objectifs fixés lors du Sommet du Millénaire.

Sources

L'édition de *Contrôle Citoyen* de cette année se sert des mêmes critères pour le choix des sources et le calcul de l'évolution des variables que ceux utilisés dans le rapport de l'an passé. Elle conserve également la même disposition dans les tableaux.

Les difficultés initiales auxquelles nous avons été confrontés pour obtenir et traiter les données persistent,¹ et nous avons maintenu les critères utilisés dans les éditions antérieures. Nous continuons à utiliser la source la plus récente fournie par n'importe laquelle des organisations internationales respectées, en assumant que leurs données sont fiables, même si certains changements paraissent surprenants et pourraient être interprétés de diverses manières, ou être perçus comme résultant d'une diversité de causes.

- Dans les cas où les données les plus récentes n'ont pas été trouvées auprès de ces sources, nous avons choisi, parmi les autres sources disponibles, les sources «secondaires» dont les données pour les années antérieures correspondaient plus étroitement à celles publiées par les sources les plus respectées;
- Dans les cas où des sources alternatives étaient disponibles, nous avons choisi la source communément considérée comme étant la plus autorisée sur le sujet en question;
- Dans les cas où ni l'un ni l'autre des deux critères ci-dessus ne s'appliquait, nous avons choisi la source fournissant des données pour le plus grand nombre de pays.

Gestion des données dans le calcul des indices de progrès

- Quand les seules données disponibles renvoyaient à une période (par exemple 1990-1994) plutôt qu'à une seule année, nous avons assigné les données à l'année du milieu de la période (dans ce cas, 1992), afin de pouvoir calculer le taux de variation;
- Pour les tableaux dans lesquels l'information pour chaque pays correspond à une année spécifique, le taux de variation a été calculé sur la base de ces valeurs, étant entendu que l'exactitude de l'information est mieux préservée de cette manière que dans la méthode alternative reposant sur les périodes;
- Dans les cas où l'objectif n'était pas défini numériquement dans les engagements, des critères spécifiques ont été utilisés, qui sont expliqués là où cela est pertinent dans l'évaluation des objectifs et leur suivi;
- Enfin, dans les tableaux sur l'affiche accompagnant cette édition, qui montre «les «progrès» et «la situation actuelle», d'autres outils d'évaluation ont été utilisés. Ceux-ci ne tiennent compte que de la valeur absolue des indicateurs, sans les relier aux objectifs fixés. Dans ces tableaux, les pays sont classés –en ce qui concerne tant leur «situation actuelle» que leurs «progrès»– selon la répartition des valeurs pour chaque variable.

¹ Par exemple, la difficulté à obtenir des informations pour la même année en général, ou les différences sensibles qui existent entre les statistiques fournies pour la même année par différentes sources.

Objectifs fixés et suivi

Comme dans les éditions antérieures de *Contrôle Citoyen*, les objectifs fixés par les gouvernements, ainsi que les progrès réalisés et les reculs enregistrés, sont évalués objectif par objectif, dans le rapport de cette année. Nous présentons une série de tableaux qui illustrent l'évolution des pays en ce qui concerne les engagements souscrits par les gouvernements lors du Sommet mondial sur le développement social et de la Conférence mondiale sur les femmes, ainsi qu'un tableau récapitulatif présentant la liste des pays par ordre alphabétique, où les indicateurs sont regroupés selon de larges domaines thématiques.

Contrôle Citoyen a choisi ce que nous considérons comme les 13 engagements les plus importants parmi ceux qui peuvent être mesurés quantitativement. Cette année encore, il n'a pas été possible de contrôler le 13^{ème} engagement – «Améliorer la disponibilité de logements adéquats à des coûts abordables pour tous, conformément à la Stratégie mondiale sur le logement pour l'année 2000» – car une fois de plus, les informations disponibles n'étaient pas adéquates. En ce qui concerne les autres engagements, nous avons choisi un indicateur ou plus, dont la pertinence varie d'un cas à l'autre. Parmi les indicateurs correspondant le plus étroitement aux dimensions que nous souhaitons mesurer, nous avons choisi ceux qui étaient disponibles pour un nombre suffisant de pays.²

Les tableaux, qui ont trait, chacun, à un engagement, ont été réactualisés et affichent la valeur de l'indicateur en 1990 (ou de l'année suivante la plus proche, s'il n'y a pas de données disponibles pour 1990), la valeur de la dernière année pour laquelle des données sont disponibles, et l'objectif que le pays devait atteindre avant 2000. Dans le cas d'engagements ayant des objectifs fixés pour une date ultérieure, nous avons ajusté toutes les voies pour faire correspondre à la décennie examinée ici (1990-2000).

En ce qui concerne les engagements ayant des objectifs non liés à des chiffres spécifiques, nous avons pris des objectifs numériquement définis dans d'autres sommets, là où cela était disponible.³ Dans les cas où le résultat souhaité était l'accès universel, l'objectif établi était l'accès par 100% de la population cible.

Les objectifs ont été établis par rapport aux variables suivantes:

- Objectif 1a:** Pourcentage d'enfants atteignant la 5^{ème} année de l'enseignement primaire;
- Objectif 1b:** Taux (net) d'inscription dans l'enseignement primaire;
- Objectif 2:** Espérance de vie à la naissance;
- Objectif 3a:** Taux de mortalité chez les nourrissons âgés de moins d'un an;
- Objectif 3b:** Taux de mortalité chez les enfants âgés de moins de 5 ans;
- Objectif 4:** Mortalité maternelle pour 1.000 naissances vivantes;
- Objectif 5:** ration calorique quotidienne;
- Objectif 6:** Pourcentage d'enfants âgés de moins de 5 ans souffrant de malnutrition grave ou modérée;
- Objectif 7:** Pourcentage de la population ayant accès à des services de soins de santé;
- Objectif 8a:** Nombre de grossesses sous l'assistance d'un personnel de santé (pour 1.000);
- Objectif 8b:** Pourcentage d'accouchements sous l'assistance d'un personnel de santé;
- Objectif 9:** Cas de paludisme pour 100.000;
- Objectif 10:** Pourcentage d'enfants âgés de moins d'un an ayant fait toutes leurs vaccinations;
- Objectif 11:** Taux d'analphabétisme des adultes;
- Objectif 12a:** Pourcentage de la population ayant accès à l'assainissement;
- Objectif 12b:** Pourcentage de la population ayant accès à l'eau salubre.

Tous les tableaux ayant trait aux objectifs présentent la situation initiale du pays (première colonne, 1990 ou année suivante la plus proche), les derniers chiffres disponibles de la source choisie (seconde colonne),⁴ le taux de progrès par rapport à l'objectif fixé (troisième colonne, «progrès ou régression») et l'objectif fixé par le

² Ces indicateurs et les tableaux correspondants sont les mêmes que dans l'édition de l'an passé.

³ Par exemple, dans le cas de l'objectif de la sécurité nutritionnelle, nous avons adopté les objectifs proposés lors du Sommet mondial sur la nutrition de 1996.

⁴ Dans certains tableaux, 2 colonnes supplémentaires sont utilisées pour indiquer la date de l'information choisie.

gouvernement du pays pour l'année 2000 (dernière colonne). Etant donné les retards dans la publication des données, l'information pour l'année 2000 n'est toujours pas disponible pour tous les indicateurs, et il n'est donc pas encore possible de vérifier si les objectifs fixés pour cette année ont, en fait, été atteints. L'information disponible, qui correspond aux années antérieures, nous permet d'établir le taux de variation ou de progrès de chaque pays à la date pour laquelle les dernières données sont disponibles. C'est pour cela que les commentaires ici renvoient encore aux objectifs de l'an 2000 comme si on n'était pas encore arrivé à cette date.

Comme nous l'avons expliqué dans les éditions antérieures, tout indice de progrès du type utilisé ici implique l'adoption d'une voie normative qui sert «d'idéal» par rapport auquel les progrès peuvent être mesurés. Toutefois, comme nous l'avons déjà souligné, chacun des indicateurs spécifiques peut suivre des voies différentes. Ces voies types devraient soit être déterminées par des organes spécialisés, soit être déduites d'une étude antérieure (par exemple, une analyse longitudinale). Alors qu'il serait souhaitable de mener notre suivi de cette manière rigoureuse et exhaustive, nous reconnaissons que la majorité des variables associées aux engagements ne répondent pas à de telles conditions. En outre, du fait que le nombre d'observations dans le temps, requises pour la construction de modèles d'évolution plus précis font défaut dans de nombreux cas, la seule alternative a été d'opter pour une méthode directe et simple d'évaluation des progrès en vue de la réalisation des objectifs.

Afin de calculer les progrès et les reculs par rapport aux objectifs fixés, nous avons choisi «d'imposer» un modèle de référence d'évolution simple et uniforme qui s'avérerait le moins contraignant pour évaluer les changements dans le temps ou pour comparer l'évolution de différents pays. Etant donné les limites de la méthodologie adoptée, les conclusions auxquelles nous sommes parvenus ne sont ni ne peuvent être considérées comme exhaustives ou définitives; il s'agit simplement d'une approximation ou d'un guide utile. A terme, l'indice de progrès qui en résulte classe la valeur effective de chaque variable comme étant en avance, dans les temps ou en retard, par rapport à sa valeur projetée. Pour le suivi des objectifs fixés, nous avons conservé ce système de base, qui génère un indice de réalisation indiquant dans quelle mesure les pays avaient progressé en vue de la réalisation de leurs objectifs établis. Cet indice a été remodelé en sections (nous avons converti les indices de progrès en échelle de référence de 1 à 5) et pour en rendre la lecture plus facile et éliminer l'impression fautive de précision qu'un indice de progrès numérique pourrait donner, les «Progrès ou Régressions» sont représentés par une série de symboles.

Les catégories résultant de ce remodelage sont:

- ← Régression significative
- ← Une certaine régression
- || Stagnation
- Certains progrès
- Progrès significatifs ou objectif déjà atteint

«Progrès significatifs ou objectif déjà atteint» s'applique aux pays qui avaient déjà atteint l'objectif dès 1990 ou qui ont atteint l'objectif par la suite, ou qui atteindront l'objectif à temps s'ils poursuivent leur rythme actuel de progression.

«Certains progrès» s'applique aux pays ayant des indices positifs, mais où les progrès ne sont pas assez rapides pour qu'ils atteignent l'objectif à temps.

«Stagnation» s'applique aux pays où aucun changement significatif n'a été enregistré au cours de la période (ou des changements quantitativement négligeables)

«Une certaine régression» s'applique aux pays qui affichent une valeur négative et un processus graduel de régression.

«Régression significative» s'applique aux pays qui sont en train de régresser à un rythme plus rapide.

En outre, là où cela est pertinent, pour les pays qui avaient atteint la cible dès 1990, différentes icônes sont utilisées dans la colonne «Progrès ou Régression», pour établir une distinction entre quatre sous-groupes: les pays qui avaient réalisé l'objectif dès 1990; ceux pour lesquels aucune donnée n'est disponible pour 1990, mais qui, à la fin de la période, avaient atteint l'objectif; ceux qui avaient atteint l'objectif dès 1990 et qui continuent de faire des progrès; et ceux qui avaient atteint l'objectif dès 1990, mais qui connaissent des reculs.

Dans le tableau montrant «les Progrès et les régressions dans la réalisation des objectifs de Copenhague», les indicateurs sont regroupés de la manière suivante:

Objectifs 1a, 1b dans la colonne intitulée Education de base;
Objectifs 3a, 3b et 10 dans la colonne intitulée Santé des enfants;
Objectifs 5 et 6 dans la colonne intitulée Sécurité alimentaire et nutrition infantile;
Objectifs 8a, et 8b dans la colonne intitulée Santé de la reproduction;
Objectifs 2 et 7 dans la colonne intitulée Santé et Espérance de vie;
Objectifs 12a, 12b dans la colonne intitulée Eau salubre et Assainissement.

Objectifs de 2015

En conformité avec les nouveaux engagements définis lors du Sommet du Millénaire, une colonne supplémentaire a été ajoutée à certains tableaux, montrant les objectifs pour 2015. Dans notre perception, il n'est spécifié nulle part dans les engagements, de manière explicite, que le point de départ pour les nouveaux objectifs continue d'être 1990. L'adoption de ce point de départ implique simplement l'abaissement des critères que les gouvernements doivent remplir afin d'atteindre ces objectifs, ce qui revient à moins d'avancées significatives au cours des 15 prochaines années.

Par exemple, prenons l'objectif de réduction de la mortalité infantile des deux-tiers d'ici 2015. Dans le cas de la Gambie, dont le taux de mortalité infantile était de 132 pour 1.000 naissances vivantes en 1990, et de 61 pour 1.000 en 1999, si l'objectif de 2015 est fixé en prenant 1990 comme point de départ, le taux à atteindre est de 44 pour 1.000; par contre, si le point de départ était le taux de 2000 (ou le chiffre le plus récent disponible, de 1999), l'objectif de 2015 reviendrait à réduire la mortalité infantile à un taux de 20 pour 1.000 naissances vivantes.

Si 1990 est utilisé comme année de base pour l'indicateur, les pays auront déjà partiellement progressé vers leur cible durant la période 1990-2000, et les critères pour 2015 seront manifestement plus bas.

Evaluation des progrès réalisés jusqu'en 2000

En raison du retard accusé dans la publication des nouvelles données, nous ne sommes pas en mesure de présenter les valeurs de l'année 2000 pour la plupart des indicateurs utilisés dans ce suivi. Nous avons donc choisi de continuer à examiner le taux de progression ou les reculs selon les dernières données disponibles, en prenant l'objectif de l'année 2000 comme point de comparaison.

Dans le domaine de l'éducation (**Objectif 1: Universalisation et achèvement de l'enseignement primaire**), l'évolution au cours de cette période révèle une fois de plus des situations nettement différenciées. Le premier sujet de préoccupation est pertinent pour tous les engagements et a trait au grand nombre de pays pour lesquels les organisations internationales ne disposent pas d'informations sur la base desquelles elles peuvent surveiller les progrès dans la période à l'étude. Dans le cas des taux d'inscription dans l'enseignement primaire, l'UNESCO ne dispose d'informations sur 140 pays, et sur 23 d'entre eux, elle ne dispose pas d'informations soit sur le début, soit sur la fin de la période. En ce qui concerne l'objectif de l'éducation primaire universelle, 17 pays affichent une régression, avec une régression significative dans 5 d'entre eux. Seulement 9 pays connaissent des progrès rapides en vue de la réalisation de l'objectif de 2000, alors que 39 pays progressaient à un rythme insuffisant.

L'objectif lié à l'achèvement de l'éducation primaire (mesuré sur la base du pourcentage d'enfant d'une cohorte qui atteignent la 5^{ème} année d'études), l'objectif de 80% avait déjà été atteint en 1990 par plus de 60,5% des pays pour lesquels des informations étaient disponibles. Quinze pays progressaient de manière significative et étaient dans les temps pour atteindre l'objectif. On peut observer différents degrés de régression dans d'autres pays: le Brésil, la Guinée et l'Inde ont affiché de légères régressions, alors que le Congo, l'Ethiopie le Malawi, le Gabon, le Lesotho et la Mauritanie révélaient une régression plus sensible. Il convient de noter que les valeurs ont baissé dans 21 pays qui avaient déjà réalisé l'objectif dès 1990, avec dans certains cas une chute en dessous de l'engagement de 80% (Hongrie, Erythrée, Soudan, Djibouti et Zimbabwe).

Comme ceci a été souligné dans les éditions antérieures, l'analyse des données relatives à l'**espérance de vie (Objectif 2)** devrait tenir compte du fait que l'objectif de 60 ans représente une cible excessivement «basse» pour la majorité des pays, comme le montrent de nombreux pays qui ont déjà atteint l'objectif dès 1990 (122 pays sur les 207 ayant des informations disponibles). Néanmoins, 22 pays africains et asiatiques ne sont pas parvenus à un taux d'accroissement suffisant pour arriver à 2000 avec une espérance de vie à la naissance de 60 ans. D'autres pays (Bangladesh, Bolivie, Comores, Inde, Myanmar, Kiribati et Pakistan), dont les points de départ étaient

critiques, avaient réussi à progresser rapidement et atteindront la cible de 2000. Vingt pays ont affiché des reculs alarmants. Dans tous ces pays, l'espérance de vie moyenne en 1990 était de 50 ans, avec une valeur minimale de 37 ans dans le cas de la Sierra Leone. Six de ces pays ont enregistré une régression plus forte (Zimbabwe, Swaziland, Botswana, Kenya, Namibie et Lesotho), allant jusqu'à une moyenne de 44 ans en 1999. Dans la période de l'étude, des reculs allant jusqu'à 17 ans ont été enregistrés (Botswana). A l'autre bout de l'échelle, 50 pays avaient déjà atteint une espérance de vie de plus de 70 ans au début de la période.

Les données pour le suivi de l'**Objectif 3 – Mortalité infantile et chez les enfants âgés de moins de 5 ans** – disponibles dans cette édition datent de 1999, les mêmes que celles du rapport de *Contrôle Citoyen* de l'année dernière. Comme nous l'avons déjà indiqué, l'information relative à la mortalité infantile a montré qu'un nombre significatif de pays (74% des 180 pays pour lesquels l'information est disponible) avaient progressé par rapport à leurs valeurs de 1990. Toutefois, seulement 21% des pays (28 pays) avaient progressé à un rythme suffisant pour atteindre leur objectif de 2000. En outre, 39 pays ont affiché des reculs. Dans 15 de ceux-ci, le taux de régression était élevé, mais dans certains cas, il s'agissait des pays ayant déjà de faibles niveaux de mortalité infantile, de sorte qu'en dépit des accroissements dans leurs valeurs, ces pays sont restés bien en-dessous des autres. Toutefois, ce groupe comprenait également des pays où la situation était très alarmante. Au début des années 90, le Lesotho, la Nigeria, la République Démocratique du Congo, la Mauritanie, l'Angola et le Niger avaient déjà des niveaux élevés de mortalité infantile, qui en moyenne dépassaient 90 décès pour 1.000 naissances vivantes. Dès 1999, la situation s'était aggravée, avec une moyenne de 120 pour 1.000.

Le taux de mortalité chez les enfants âgés de moins de 5 ans avait enregistré une baisse significative dans la plupart des pays, bien qu'à un taux insuffisant pour réaliser l'engagement ciblé (161 pays ont affiché des progrès, parmi lesquels seulement 54 étaient dans les temps pour réaliser l'objectif de 2000). Quatorze pays ont enregistré des reculs et parmi ceux-ci, l'Irak affichait le taux de régression le plus significatif, alors que les pays africains, Zimbabwe, Kenya, Cameroun, Côte d'Ivoire, Rwanda, Zambie et Burkina Faso, accroissaient leur taux moyen de 135 à 150 décès d'enfants de moins de 5 ans pour 1.000 naissances vivantes.

Des changements ont été apportés dans les statistiques internationales sur le calcul du **taux de mortalité maternelle**. Il en résulte que nous n'avons pas été en mesure de calculer les progrès, car il nous manque deux ensembles de données comparables dans le temps. Les valeurs pour cet indicateur sont très hétérogènes. Ceci peut être illustré par la référence au fait que les moyennes régionales pour la mortalité maternelle vont de 30 (Europe et Asie centrale) à 567 pour 100.000 naissances vivantes (Afrique subsaharienne). La situation en Sierra Leone et au Rwanda est particulièrement alarmante en raison des valeurs extrêmes que ces pays affichent, dépassant 2.000 décès maternels pour 100.000 naissances vivantes.

Le tableau pour l'**Objectif 5** montre le **ration calorique quotidienne par tête** comme indicateur de la sécurité alimentaire. Comme aucune valeur cible fixe n'a été établie pour cet objectif, nous avons choisi de nous servir des cibles de la FAO, qui établit un niveau de ration calorique dépendant de la situation de départ des pays en 1990. Sur les 163 pays pour lesquels des informations comparatives sont disponibles, 108 (66%) affichent des progrès, bien que 26 de ceux-ci n'aient pas progressé assez rapidement pour atteindre l'objectif de 2000. Sur les 31 pays (19%) qui enregistrent des reculs, près de la moitié montre une régression significative, en particulier l'Irak et Cuba, qui ont des baisses de plus de 500 calories quotidiennement.

L'**Objectif 6** a trait à la réduction de la **malnutrition chez les enfants âgés de moins de 5 ans**. Pour élaborer l'indice de progrès, nous avons pris les valeurs de 1990 ou de l'année la plus proche de cette date, et celles de la dernière année disponible. Même ainsi, nous n'avons pu élaborer un indice que pour un nombre très restreint de pays (70), car dans de nombreux cas, nous n'avons pas disposé à temps de l'information sur les deux périodes. Dans la répartition des pays qui en résulte, 61% affichent des progrès. Sur ceux-ci, près d'un cinquième (8 pays sur 43) progressaient à un rythme suffisamment rapide. Parmi les pays enregistrant des reculs (23), l'Algérie, l'Angola, le Costa Rica et la Côte d'Ivoire avaient le taux annuel le plus élevé de régression (bien que dans le cas du Costa Rica, le pourcentage d'enfants souffrant de malnutrition soit resté faible).

Concernant l'**Objectif 7**, le pourcentage de la population ayant **accès aux services de soins de santé** n'a pas été actualisé par les sources internationales qui fournissent habituellement ces informations. Les données ne sont donc pas à jour et

sont rares (disponibles pour 55 pays). Nous avons vu ici que sur les 19 pays affichant quelques progrès, 13 progressaient rapidement et étaient dans les temps pour atteindre leur cible (Cameroun, République centrafricaine, Guinée, Indonésie, Iran, Jordanie, Malawi, Niger, Oman, Arabie saoudite, Sénégal, Syrie et Thaïlande). Huit pays (Bénin, Colombie, Gabon, Madagascar, Maldives, Nigeria, Panama et Ouganda) affichent un recul. Dans certains cas (Bénin, Madagascar, Maldives et Ouganda) plus de 50% de la population n'avait pas accès aux services de soins de santé.

Le tableau pour l'**Objectif 8** présente l'évolution des indicateurs relatifs à la **santé de la reproduction** (proportion de grossesses et d'accouchements sous l'assistance d'un personnel de santé qualifié). L'information relative aux **grossesses**, disponible pour 92 pays, montre qu'un tiers des pays ont maintenu un niveau de couverture presque universel, en d'autres termes, qu'ils avaient réalisé l'objectif. En ce qui concerne les progrès réalisés, 48 pays affichent des progrès, 18 à un rythme suffisant pour atteindre l'objectif. Sur les 14 pays où des reculs ont été enregistrés, 3 avaient un taux de régression alarmant (Kenya, Myanmar et Nigeria). Le cas de la Tanzanie est particulièrement préoccupant, un pays qui avait démarré avec une couverture presque totale mais qui a réduit ce chiffre de moitié dans la période à l'étude.

Concernant la couverture médicale des **accouchements**, l'information est disponible pour un total de 155 pays, bien que nous ne disposions de l'information de 2 sources pour procéder à des comparaisons que pour 125 pays. Quarante pour cent du total (66 pays) présentent des valeurs indiquant qu'ils étaient dans les temps pour atteindre la cible de près de 100% de couverture. Des avancées ont été manifestes dans 61 pays, sur lesquels 20 progressaient à un rythme régulier. Seulement 10% des pays affichent un recul, et seule la Chine régressait de manière significative. Les 8 pays dont la situation est restée inchangée avaient de faibles niveaux de couverture, à l'exception de la Tunisie et des Iles Salomon, où la couverture était proche de 90%.

L'information relative aux **Objectifs 9 et 10** n'a pas été réactualisée. Sur les 58 pays pour lesquels des données relatives aux **cas de paludisme** étaient disponibles, 29 affichaient des progrès significatifs et seulement 4 ne progressaient pas assez rapidement pour atteindre l'objectif de 2000. Parmi les pays enregistrant un recul, la grande majorité connaissait une régression rapide (Afrique du sud, Arabie saoudite, Bénin, Bolivie, Cambodge, Cameroun, Colombie, Guatemala, Guinée, Honduras, Inde, Pérou, Suriname, Turquie, Vanuatu et Venezuela).

Concernant la lutte contre les maladies et leur éradication au moyen de la vaccination des enfants, l'indicateur de progrès repose sur la situation par rapport à 4 maladies: **tuberculose, diphtérie, poliomyélite et rougeole**. L'information présentée montre que 130 (71%) des 184 pays pour lesquels des données sont disponibles ont réalisé des progrès dans la vaccination infantile et que 93 (50%) de ceux-ci progressaient à un rythme annuel suffisant pour atteindre l'objectif de 2000. Par ailleurs, sur les 44 (24%) pays qui affichent un recul, 27 (15%) régressaient rapidement.

Dans le cas de l'**Objectif 11**, visant la réduction du taux d'**analphabétisme des adultes** à la moitié du taux de 1990, tous les pays ont fait des progrès, mais seulement 2 l'avaient fait à un rythme suffisant pour atteindre la cible. De nombreux pays avaient comme niveau de départ des taux d'alphabétisation des adultes presque universels (plus de 95%): Antilles hollandaises, Argentine, Arménie, Biélorussie, Bulgarie, Corée, Croatie, Cuba, Espagne, Fédération de Russie, Guyana, Hongrie, Italie, Lettonie, Lituanie, Moldavie, Pologne, Roumanie, Slovaquie, Tadjikistan, Ukraine et Uruguay. Il faut ajouter à ces pays le reste des pays développés, qui en règle générale, ont arrêté de publier les chiffres relatifs à l'analphabétisme, au motif qu'il s'agit d'un problème qui a été surmonté.

Concernant l'**accès à l'assainissement (Objectif 12a)**, sur les 123 pays pour lesquels l'information est disponible, 36 (30%) avaient atteint l'objectif ou l'avaient déjà atteint dès le point de départ de 1990. Toutefois, certains de ces pays ont connu une régression (8), et dans certains cas, l'accès a brutalement chuté (Corée, Mongolie et Roumanie). Durant la période de l'étude, 71 pays (58%) ont fait des progrès, et parmi ceux-ci, seulement 10 (8%) étaient dans les temps pour atteindre la cible dès 2000. Sur les 14 pays qui ont enregistré un recul, 6 ont des taux alarmants de régression et des taux de couverture très faibles pour l'assainissement, par exemple le Rwanda (8%) et le Gabon (21%).

Enfin, en ce qui concerne l'**accès à l'eau salubre (Objectif 12b)**, sur un total de 128 pays, le scénario est très varié: 40 pays avaient déjà réalisé l'objectif et 65 étaient en train de progresser, bien que seulement 4 (Djibouti, Etats-Unis, Samoa et Uruguay) le faisaient à un rythme suffisant pour atteindre la cible de 2000. Parmi les 17 pays affichant des reculs, 2 ont des taux significatifs de régression (Rwanda et Fidji). Les

situations les plus critiques sont celles de l'Afghanistan, où en 1999, seulement 13% de la population avait accès à l'eau salubre, suivi de l'Ethiopie, avec 24%.

Aperçu des progrès en vue du développement social

Une analyse de l'information fournie dans le tableau «**Progrès et régression dans la réalisation des objectifs de Copenhague**» donne un aperçu de la performance des pays en ce qui concerne les 6 grands domaines thématiques dans lesquels les indicateurs ont été regroupés. Le tableau ci-dessous donne une idée de la performance générale en ce qui concerne les engagements souscrits, en prenant les pays comme unités d'analyse.

		ÉDUCATION DE BASE	SANTÉ DES ENFANTS	SÉCURITÉ ALIMENTAIRE ET NUTRITION INFANTILE	SANTÉ REPRODUCTION	SANTÉ ET ESPÉRANCE DE VIE	EAU SALUBRE ET ASSAINISSEMENT
		%	%	%	%	%	%
Progrès significatifs	→	5,1	23,0	30,8	10,5	7,0	5,8
Certains progrès	→	34,2	52,4	33,8	34,6	15,0	48,2
Régression significative	←	2,6	1,6		0,6	1,1	2,2
Une certaine régression	←	8,5	8,4	17,3	5,6	11,8	7,9
Stagnation			14,7		5,6	1,6	7,9
Objectif déjà atteint au point de départ	⊙	10,3		1,5	14,2	1,6	5,0
Pays sans données de point de départ. Objectif réalisé dès 2000	⊙	6,0			13,6	4,3	10,8
Pays ayant atteint l'objectif avant le point de départ et toujours en progression	⊙→	14,5		16,5	12,3	51,3	9,4
Pays ayant atteint l'objectif avant le point de départ mais en régression	←⊙	18,8		3,1	6,4	2,9	
TOTAL		100	100	100	100	100	100
Total des pays pour lesquels des données sont disponibles		117	191	133	162	187	139
RECAPITULATIF DES PROGRÈS		%	%	%	%	%	%
⊙ + → + → + ⊙		43,6	75,4	79,7	43,2	71,7	58,3
RECAPITULATIF DE LA RÉGRESSION		%	%	%	%	%	%
← + ← + ⊙		29,9	9,9	17,3	9,3	19,3	12,9
OBJECTIF RÉALISÉ OU DANS LES TEMPS		%	%	%	%	%	%
⊙ + → + → + ⊙		35,9	23,0	48,9	50,6	64,2	30,9

Comme dans la dernière édition, à première vue, ce tableau récapitulatif comparant les progrès et les reculs montre une amélioration globale dans tous les domaines. Ceci signifie que, dans tous les domaines thématiques, il y avait davantage de pays en progression que de pays en régression. Un examen plus attentif montre, malheureusement, qu'une fois encore, le gros des avancées est dans la catégorie «certains progrès», ce qui signifie qu'en règle générale, le rythme des progrès n'est pas suffisant pour que les pays réalisent leurs objectifs fixés.

Dans l'ensemble, les pays qui avaient déjà atteint leurs cibles, ou qui étaient dans les temps pour les atteindre, comptent pour près d'un tiers dans 3 des domaines thématiques (Éducation primaire, Santé des enfants, et Eau salubre et assainissement). En matière de Sécurité alimentaire et de Santé de la reproduction, environ 50% des pays avaient atteint les objectifs fixés. C'est seulement dans les domaines de la Santé et de l'Espérance de vie qu'il y avait un nombre significatif de pays ayant déjà réalisé l'objectif ou qui étaient en voie de le faire. Malheureusement, comme nous l'avons déjà souligné, même ceci ne peut être perçu comme une avancée considérable car, en examinant attentivement le tableau, on se rend compte que sur les 187 pays qui ont progressé dans ce domaine, 110 avaient déjà atteint l'objectif au début de la période. Comme nous l'avons expliqué ci-dessus, c'est parce que 60 ans est une cible très basse pour l'espérance de vie, car un grand nombre de pays ont dépassé ce chiffre depuis un certain temps.

En bref, une fois encore, dans tous les domaines, le rythme des progrès est manifestement insuffisant. Si nous analysons l'information sur les reculs, nous voyons que le domaine de l'éducation affiche le taux de régression le plus élevé: sur les 117 pays pour lesquels l'information est disponible, 30% avaient régressé par rapport à leurs points de départ. En ce qui concerne la sécurité alimentaire, le pourcentage de

pays (17,5%) qui enregistrent une baisse des niveaux nutritionnels de leurs populations au cours de la période de l'étude reste important.

Inégalité de genre, dépenses publiques et aide publique au développement

Les changements intervenus depuis 1990 dans la situation de la femme, les dépenses publiques et l'aide publique au développement (APD) sont présentés dans 3 tableaux.

Contrairement à l'édition antérieure, *Contrôle Citoyen* a fondé son analyse de la situation des femmes de 2002 sur l'évolution de l'écart entre les sexes. C'est-à-dire que l'objet de l'analyse a été les progrès ou la régression dans le ratio homme/femme, par référence à trois domaines fondamentaux: les taux d'analphabétisme chez les 15-24 ans, les taux de chômage et les taux d'inscription dans l'enseignement primaire.⁵

Pour l'analyse des dépenses publiques, nous nous sommes concentrés sur l'évolution des dépenses en matière d'éducation en tant que pourcentage du produit national brut (PNB), et sur l'évolution des dépenses au titre de la santé, de la défense et du service de la dette extérieure, en tant que pourcentage du produit intérieur brut (PIB). Le troisième tableau mesure les progrès et les reculs de l'APD par rapport à l'objectif fixé par les pays développés d'assigner 0,7% de leur PNB à l'aide.

Dans les deux premiers cas, étant donné qu'aucun objectif spécifique n'était fixé, nous avons choisi de classer les pays sur la base des régressions et des progrès relatifs. Pour le tableau montrant l'évolution de l'écart entre les sexes, l'analyse a consisté à considérer le taux annuel de variation du ratio hommes/femmes dans les 3 domaines indiqués ci-dessus. Ainsi, 3 grandes catégories peuvent être identifiées, correspondant à des situations ne montrant aucun changement, aucun progrès, ou aucune régression. Les différences d'échelle des progrès ou de la régression ont été mesurées en tenant compte du point de savoir si les pays progressaient ou régressaient au-dessus ou en-dessous de la moyenne pour chaque groupe.

Les critères suivants ont été utilisés pour produire le tableau sur les Changements en matière de dépenses publiques: pour les dépenses sociales (éducation et santé), les pays ont été considérés comme affichant «une régression significative» si la réduction dans les dépenses était égale ou supérieure à 1% du PNB; les réductions allant jusqu'à 1% ont été classées comme «une certaine régression»; les pays qui ne montraient aucun changement ou des changements d'un dixième de point de pourcentage ont été classés «sans changement»; «certains progrès» s'applique aux pays où les dépenses ont enregistré une hausse allant jusqu'à 1%; et enfin, les pays affichant une hausse de plus de 1% ont été classés comme ayant fait des «progrès significatifs». Pour les dépenses en matière de défense et pour la dette extérieure, le critère utilisé était exactement le contraire, en d'autres termes, les réductions de la part du PIB dans ces domaines ont été classées comme des progrès.

Ecart entre les sexes

Le tableau suivant présente un récapitulatif des avancées et des reculs en ce qui concerne la réduction de l'écart entre les sexes dans les 3 domaines spécifiés ci-dessus. Dans le tableau, les indicateurs de progrès et de régression sont répartis selon que le taux de l'évolution du ratio femmes/hommes est au-dessus ou en-dessous de la moyenne pour chaque domaine.

	ANALPHABÉTISME (15-24 ANS)	CHÔMAGE	INSCRIPTION DANS L'ÉDUCATION PRIMAIRE (BRUTE)
	(%)	(%)	(%)
←	8,3	25,8	14,0
←	5,3	4,5	6,7
	48,1	25,8	46,3
→	28,6	30,3	19,5
→	9,8	13,5	13,4
TOTAL PAYS	87	133	163
Récapitulatif	(%)	(%)	(%)
<	13,5	30,3	20,7
>	38,3	43,8	32,9

⁵ Nous avons choisi de considérer le taux d'inscription brut car ce taux était disponible pour un plus grand nombre de pays. Alors que ce taux comprend l'inscription de personnes ayant dépassé l'âge scolaire, nous estimons que ceci ne crée pas de biais affectant le ratio hommes/femmes, qui est l'indicateur utilisé pour déterminer l'écart entre les sexes.

Sur la base des valeurs relatives aux progrès et à la régression, les 3 domaines retenus montrent un bilan positif, car les progrès réalisés ont clairement dépassé le taux de régression.⁶

Un réexamen des différents taux de changement révèle que, par exemple, dans le cas du chômage, 43,8% des pays présentent une évolution qui favorise une réduction de l'écart entre les sexes et, au sein de ce groupe, 13,5% des pays sont en train d'évoluer à un taux supérieur à la moyenne. Par ailleurs, 30,3% des pays pour lesquels l'information sur le chômage est disponible ont creusé l'écart entre les sexes et dans ce groupe, 4,5% affichent une hausse significative. Les mêmes comparaisons peuvent être faites dans l'analyse des écarts entre les sexes en ce qui concerne l'analphabétisme et l'inscription dans l'enseignement primaire.

Dépenses publiques

Le tableau récapitulatif suivant montre l'évolution des dépenses sociales (santé et éducation) et des dépenses au titre de la défense et du service de la dette extérieure.

Dans tous les domaines, l'on peut observer un nombre important de pays dont les dépenses publiques ont favorablement évolué. C'est uniquement dans le cas des dépenses au titre du service de la dette que les progrès et les reculs s'équilibrent grossièrement.

	HAUSSE DÉPENSES ÉDUCATION	HAUSSE DÉPENSES SANTÉ	RÉDUCTION DÉPENSES DÉFENSE	RÉDUCTION DÉPENSES DETTE EXT.
	DÉPENSES PUBLIQUES ÉDUCATION % PNB	DÉPENSES PUBLIQUES SANTÉ % PIB	DÉPENSES MILITAIRES % PIB	TOTAL SERVICE DE LA DETTE % PIB
	1990-1995/97	1990-1998	1990-1999	1990-1999
Progrès significatifs (plus de 1%)	27,6	20,7	30,8	42,7
Certains progrès (moins de 1%)	37,9	45,9	44,2	9,7
Stagnation	6,0	6,3	3,8	2,9
Une certaine régression (moins de 1%)	18,1	22,5	15,4	14,6
Régression significative (plus de 1%)	10,3	4,5	5,8	32,0
Total pays	116	111	104	103
TAUX GÉNÉRAUX PROGRÈS ET RÉGRESSION				
Progrès	65,5	66,7	75,0	52,4
Régression	28,4	27,0	21,2	46,6

En ce qui concerne les cas d'un bout ou à l'autre de l'échelle dans le domaine de l'éducation, il y a eu des accroissements de plus de 2% pour l'éducation au Malawi, en Jamaïque, au Lesotho, en Lettonie, en Moldavie, au Paraguay, en Pologne et au Venezuela, et des réductions de plus de 5% en Arménie, en Mongolie, au Suriname et au Tadjikistan.

Eu égard aux dépenses en matière de santé, à un extrême, la Biélorussie, la Bolivie, la Colombie, Israël et la Moldavie affichent des accroissements de plus de 2%, alors qu'à l'autre extrémité de l'échelle, la Géorgie et la Macédoine enregistrent des réductions de plus de 2%.

Les dépenses militaires et, plus récemment, celles au titre du service de la dette extérieure, sont généralement perçues comme détournant les ressources des besoins sociaux. Pour cette raison, les réductions de dépenses dans ces deux domaines sont considérées comme des réalisations positives en vue du développement social. Les pays situés aux deux extrêmes par rapport à ces domaines sont: en premier lieu, le Koweït, la Mozambique, Oman et la Russie, avec des réductions de plus de 5% dans les dépenses militaires (parmi ces pays, on note en particulier la réduction de plus de 40% du budget militaire du Koweït depuis la fin de la guerre); et à l'autre extrémité de l'échelle, avec des accroissements de plus de 4% dans les dépenses militaires, l'Éthiopie et spécialement l'Angola (18%).

Le service de la dette extérieure par rapport au PIB a été réduit de plus de 10% en Guyanes, au Congo et en Papouasie Nouvelle Guinée, alors que l'Angola, le Gabon et Malte affichaient un accroissement d'une même valeur.

Enfin, en termes d'aide publique au développement (APD), le tableau montre que la majorité des pays bailleurs (12 sur 22) enregistraient, entre 1990 et 2000, une régression par rapport à la part de PNB assignée à l'aide extérieure. Il convient toutefois de noter que bien qu'ayant été réduites, les contributions de

⁶ Du fait que tous les pays ne disposent pas d'information dans ces trois domaines, les comparaisons directes entre pays n'ont pas pu être faites. En d'autres termes, il ne serait pas correct de déduire que le taux de réduction de l'écart de genre dans le chômage est plus élevé que celui de l'écart entre les niveaux d'analphabétisme.

la Hollande, de la Norvège et de la Suède restent au-dessus de l'objectif fixé de 0,7% du PNB. Le Danemark, qui avait déjà atteint cette cible, affiche une légère hausse dans la proportion d'aide. Le Luxembourg montre une hausse sensible du montant d'aide fourni, atteignant le pourcentage stipulé dans l'engagement, réalisant ainsi l'objectif cible. D'autres pays qui ont réduit leurs contributions sont restés tout au long de la période en – dessous de la cible fixée.

Pays classés selon leur situation actuelle et selon les progrès ou les reculs enregistrés au cours des dix dernières années

Le rapport de cette année comprend de nouveau une affiche avec une troisième série de tableaux faisant le récapitulatif des progrès et des reculs sur la base d'un choix de domaines tirés des objectifs mesurables établis lors du Sommet mondial sur le développement social et de la Conférence mondiale sur les femmes, de 1995, ainsi que lors Sommet du Millénaire.

Les indicateurs utilisés pour produire deux des trois tableaux sont regroupés en sept domaines, dont chacun combine plus d'une variable: «Analphabétisme» (taux d'analphabétisme des adultes et analphabétisme chez les 15-24 ans); «Santé de la reproduction» (pourcentage de grossesses et d'accouchements sous l'assistance d'un personnel de santé qualifié); «Nutrition» (ration calorique quotidienne par tête d'habitant et pourcentage d'enfants de moins de 5 ans souffrant de malnutrition grave ou modérée); «Services» (pourcentage de la population ayant accès à l'assainissement, pourcentage de la population ayant accès à l'eau salubre et aux lignes téléphoniques pour 1.000 habitants); «Enfance» (taux de mortalité chez les moins d'un an, taux de mortalité chez les moins de 5 ans, pourcentage d'enfants ayant atteint la 5^{ème} année d'étude et taux net d'inscription dans l'enseignement primaire); et «Égalité de genre» (ratio hommes/femmes en ce qui concerne le chômage, les taux d'inscription bruts dans l'enseignement primaire et l'analphabétisme chez les 15-24 ans).

Le tableau «Progrès et Reculs» présente les pays par ordre, de ceux qui affichent les plus grands progrès à ceux qui affichent les plus hauts niveaux de régression ou de stagnation. La manière dont les progrès et les reculs ont été calculés vise à révéler les changements récents (entre 1990 et la date la plus récente pour laquelle l'information est disponible) en ce qui concerne les indicateurs clés des engagements retenus. Chaque variable a été classée sur une échelle allant de progrès significatifs à régression significative, en prenant en compte la répartition des taux de croissance annuelle enregistrés entre 1990 et la dernière date disponible.

Un second tableau, «Situation actuelle» montre la situation actuelle dans chaque pays en ce qui concerne la même série d'indicateurs retenus. Ce tableau reflète la situation sur le développement social, sur la base des dernières données disponibles. En d'autres termes, il montre dans quelle mesure les pays sont, en moyenne, près, ou loin de la réalisation de leurs cibles, sans indiquer s'ils sont en train de progresser ou non en direction de ces objectifs. Le classement a été effectué en tenant compte de la répartition des valeurs pour chaque variable et en les convertissant en 4 catégories; la plus élevée correspond aux pays dont la situation concernant l'indicateur en question est la meilleure, et vice versa pour la catégorie la plus basse. Les pays ont ainsi été classés par ordre, allant de ceux qui affichent la meilleure performance à ceux ayant la performance la plus faible. Les valeurs relatives à la situation actuelle sont les suivantes: 1) proche ou au-delà de la cible; 2) au-dessus de la moyenne; 3) en-dessous de la moyenne; 4) situation critique.

Le tableau «Progrès et Reculs» reflète donc le taux de progrès, alors que le tableau «Situation actuelle» fournit un 'instantané' de la situation actuelle des pays. Les deux tableaux sont destinés à se compléter. Une légère avance dans un pays ayant un niveau élevé de développement social n'est pas la même qu'une légère avance dans un pays ayant encore un long chemin à parcourir.

Un troisième tableau «Volonté politique» reflète la position actuelle des pays sur des questions directement liées aux décisions gouvernementales. Ce tableau comprend 5 indicateurs: pourcentage du PNB assigné aux dépenses au titre de l'éducation; pourcentage du PNB assigné aux dépenses au titre de santé; pourcentage du PIB assigné aux dépenses au titre de la défense; pourcentage du PNB assigné à l'APD (pour les pays membres de l'Organisation de coopération et de développement économiques – OCDE); et pourcentage d'accords internationaux clés signés et ratifiés par les gouvernements.

Le système de points suivant, reposant sur la répartition des variables, a été utilisé pour élaborer le classement mesurant les avancées figurant dans le tableau «**Progrès et Reculs**». Le critère général appliqué a consisté à calculer le Taux annuel de variation (TAV) des progrès et de la régression, et à classer les pays selon qu'ils sont au-dessus ou en-dessous des taux moyens respectifs de progrès ou de régression.

Réduction de taux d'analphabétisme des adultes:

- 5) progresse à un TAV inférieur à -3,26%
- 4) progresse à un TAV supérieur à -3,26%
- 3) TAV proche de 0%

Réduction de l'analphabétisme chez les 15-24 ans:

- 5) progresse à un TAV inférieur à -5,02%
- 4) progresse à un TAV supérieur à -5,02%
- 3) TAV proche de 0%

Grossesses sous l'assistance d'un personnel qualifié (pour 1.000):

- 5) progresse à un TAV supérieur à 5,29%
- 4) progresse à un TAV inférieur à 5,29%
- 3) TAV proche de 0%
- 2) régresse à un TAV supérieur à -1,74%
- 1) régresse à un TAV inférieur à -1,74%

Accouchements sous l'assistance d'un personnel qualifié:

- 5) progresse à un TAV supérieur à 3,68%
- 4) progresse à un TAV inférieur à 3,68%
- 3) TAV proche de 0%
- 2) régresse à un TAV supérieur à -1,26%
- 1) régresse à un TAV inférieur à -1,26%

Ration calorique quotidienne:

- 5) progresse à un TAV supérieur à 0,78%
- 4) progresse à un TAV inférieur à 0,78%
- 3) TAV proche de 0%
- 2) régresse à un TAV supérieur à -0,63%
- 1) régresse à un TAV inférieur à -0,63%

% malnutrition infantile:

- 5) progresse à un TAV inférieur à -5,1%
- 4) progresse à un TAV supérieur à -5,1%
- 3) TAV proche de 0%
- 2) régresse à un TAV inférieur à 4,68%
- 1) régresse à un TAV supérieur à 4,68%

% de personnes ayant accès à l'eau salubre:

- 5) progresse à un TAV supérieur à 3,61%
- 4) progresse à un TAV inférieur à 3,61%
- 3) TAV proche de 0%
- 2) régresse à un TAV supérieur à -2,43%
- 1) régresse à un TAV inférieur à -2,43%

% de personnes ayant accès à l'assainissement:

- 5) progresse à un TAV supérieur à 5,7%
- 4) progresse à un TAV inférieur à 5,7%
- 3) TAV proche de 0%
- 2) régresse à un TAV supérieur à -3,96%
- 1) régresse à un TAV inférieur à -3,96%

Lignes téléphoniques pour 1.000 habitants:

- 5) progresse à un TAV supérieur à 7,4%
- 4) progresse à un TAV inférieur à 7,4%
- 3) TAV proche de 0%
- 2) régresse à un TAV supérieur à -3,12%
- 1) régresse à un TAV inférieur à -3,12%

Mortalité infantile (moins d'un an) pour 1.000 naissances vivantes:

- 5) progresse à un TAV inférieur à -3,08%
- 4) progresse à un TAV supérieur à -3,08%
- 3) TAV proche de 0%
- 2) régresse à un TAV inférieur à 3,12%
- 1) régresse à un TAV supérieur à 3,12%

Taux (net) d'inscription dans l'enseignement primaire:

- 5) progresse à un TAV supérieur à 3,02%
- 4) progresse à un TAV inférieur à 3,02%
- 3) TAV proche de 0%
- 2) régresse à un TAV supérieur à -1,74%
- 1) régresse à un TAV inférieur à -1,74%

% d'enfants atteignant la 5^{ème} année d'études:

- 5) progresse à un TAV supérieur à 5,59%
- 4) progresse à un TAV inférieur à 5,59%
- 3) TAV proche de 0%
- 2) régresse à un TAV supérieur à -3,36%
- 1) régresse à un TAV inférieur à -3,36%

Mortalité infantile (moins de 5 ans) pour 1.000 naissances vivantes:

- 5) progresse à un TAV inférieur à -3,61%
- 4) progresse à un TAV supérieur à -3,61%
- 3) TAV proche de 0%
- 2) régresse à un TAV inférieur à 2,33%
- 1) régresse à un TAV supérieur à 2,33%

Variables utilisées dans le calcul de l'écart entre les sexes:

Ratio femmes / hommes pour

l'analphabétisme chez les 15-24 ans:

- 5) progresse à un TAV inférieur à -3,29%
- 4) progresse à un TAV supérieur à -3,29%
- 3) TAV entre 1 et -1%
- 2) régresse à un TAV inférieur à 3,17%
- 1) régresse à un TAV supérieur à 3,17%

Ratio femmes / hommes concernant le

chômage:

- 5) progresse à un TAV inférieur à -3,64%
- 4) progresse à un TAV supérieur à -3,64%
- 3) TAV entre 1 et -1%
- 2) régresse à un TAV inférieur à 7,01%
- 1) régresse à un TAV supérieur à 7,01%

Ratio filles / garçons dans les taux

d'inscription dans l'enseignement primaire:

- 5) progresse à un TAV inférieur à -0,66%
- 4) progresse à un TAV supérieur à -0,66%
- 3) TAV entre 1 et -1%
- 2) régresse à un TAV inférieur à 1,08%
- 1) régresse à un TAV supérieur à 1,08%

Le système de points suivant, reposant sur la répartition des variables, a été utilisé pour élaborer le classement mesurant la «situation actuelle» dans le tableau «**Situation actuelle**». Le critère général appliqué a consisté en premier lieu à identifier les pays dont les valeurs sont proches de la cible, puis à classer le reste de la répartition selon que leurs valeurs sont au-dessus ou au-dessous de la moyenne. La catégorie «situation critique» renvoie à des valeurs plus de deux fois supérieures à la moyenne (dans le cas d'objectifs impliquant une réduction) ou inférieures à la moitié de la moyenne (dans le cas d'objectifs impliquant un accroissement).

% d'analphabétisme des adultes:

- 4) 5% ou moins
- 3) entre 5% et 20,8%
- 2) entre 20,8% et 41,5%
- 1) plus de 41,5%

% d'analphabétisme chez les 15-24 ans:

- 4) 5% ou moins
- 3) entre 5% et 13,7%
- 2) entre 13,7% et 27,4%
- 1) plus de 27,4%

Grossesses sous l'assistance d'un personnel qualifié (pour 1.000):

- 4) 950 ou plus
- 3) entre 949 et 789
- 2) entre 788 et 395
- 1) moins de 395

% d'accouchements sous l'assistance d'un personnel qualifié:

- 4) 95% ou plus
- 3) entre 95% et 76,5%
- 2) entre 76,5% et 38,3%
- 1) moins de 38,3%

Ration calorique quotidienne:

- 4) 3200 ou plus
- 3) entre 3199 et 2700
- 2) entre 2699 et 2300
- 1) moins de 2300

% de malnutrition infantile:

- 4) 6% ou moins
- 3) entre 6% et 10%
- 2) entre 10% et 15%
- 1) plus de 15%

% de personnes ayant accès à l'eau salubre:

- 4) 95% ou plus
- 3) entre 95% et 79,1%
- 2) entre 79,1% et 39,5%
- 1) moins de 39,5%

% de personnes ayant accès à l'assainissement:

- 4) 95% ou plus
- 3) entre 95% et 79,1%
- 2) entre 79,1% et 39,5%
- 1) moins de 39,5%

Lignes téléphoniques pour 1.000 habitants:

- 4) 500 ou plus
- 3) entre 499 et 202
- 2) entre 201 et 101
- 1) moins de 101

Mortalité infantile (moins d'un an) pour 1.000 naissances vivantes:

- 4) moins de 10
- 3) entre 10 et 44,4
- 2) entre 44,4 et 88,8
- 1) plus de 88,8

Taux(net) d'inscription dans l'enseignement primaire:

- 4) 95% ou plus
- 3) entre 95% et 84,4%
- 2) entre 84,4% et 42,2%
- 1) moins de 42,2%

% d'enfant atteignant la 5^{ème} année d'études:

- 4) 95% ou plus
- 3) entre 95% et 82,6%
- 2) entre 82,6% et 60%
- 1) moins de 60%

Mortalité des moins de 5 ans pour 1.000 naissances vivantes:

- 4) moins de 10
- 3) entre 10 et 64
- 2) entre 64 et 128
- 1) plus de 128

Système de points pour le tableau «**Volonté politique**». Le critère général appliqué pour l'élaboration de ce tableau a consisté à établir la répartition en trois groupes larges. 1) entre 0 et 2/3 de la moyenne; 2) entre 2/3 et 3/2 de la moyenne; et 3) plus de 3/2 de la moyenne.

Valeurs minimales:

% du PNB dépensé au titre de l'éducation:

- 1) moins de 3,06%
- 2) entre 3,06% et 6,89%
- 3) 6,89% ou plus

% du PIB dépensé au titre de la santé:

- 1) moins de 2,24%
- 2) entre 2,24% et 5,05%
- 3) 5,05% ou plus

% du PIB dépensé au titre de la défense:

- 1) plus de 4,14%
- 2) entre 4,14% et 1,84%
- 3) 1,84% ou moins

% du PNB dépensé au titre de l'APD

- (pays OCDE uniquement)*
- 1) moins de 0,26%
 - 2) entre 0,26% et 0,59%
 - 3) 0,59% ou plus

Pourcentage des accords internationaux clés signés et ratifiés:⁷ chaque pays se voit attribuer un pourcentage selon le total de ses points. Les points accordés à chaque pays ont été déterminés en ajoutant les points assignés à chaque convention (2 points pour chaque convention ratifiée, 1 pour les conventions qui n'ont été que signées et 0 pour celles qui n'ont pas été signées).

- 1) moins de 18,5%
- 2) entre 18,5% et 40,6%
- 3) 40,6% ou plus

⁷ Les conventions internationales clés sont celles qui apparaissent dans les tableaux des pages centrales de l'édition actuelle de Contrôle Citoyen.

Variables utilisées dans le calcul de l'écart entre les sexes:

Ratio femmes / hommes dans l'analphabétisme chez les 15-24 ans:

- 4) jusqu'à 1
- 3) entre 1 et 1,77
- 2) entre 1,77 et 2,72
- 1) plus de 2,72

Ratio femmes / hommes en ce qui concerne le

- chômage:*
- 4) jusqu'à 1
 - 3) entre 1 et 1,35
 - 2) entre 1,35 et 2,0
 - 1) plus de 2,0

Ratio filles / garçons dans les taux d'inscription dans l'enseignement primaire:

- 4) jusqu'à 1 (et les pays où le taux d'inscription des filles est supérieur à 95%)
- 3) entre 1 et 0,82
- 2) entre 0,82 et 0,74
- 1) moins de 0,74