LES PAYS LES MOINS AVANCÉS - RAPPORT 2002

PREMIÈRE PARTIE

ÉVOLUTION ÉCONOMIQUE RÉCENTE ET OBJECTIFS DE DÉVELOPPEMENT DE LA TROISIÈME CONFÉRENCE DES NATIONS UNIES SUR LES PAYS LES MOINS AVANCÉS

CHAPITRE 1

CHAPITRE 1

ÉVOLUTION ÉCONOMIQUE RÉCENTE

A. Croissance globale

Le taux de croissance du PIB réel des PMA en tant que groupe a été de 4,5 % en moyenne par an entre 1997 et 2000. Ce chiffre, meilleur que celui de la période 1990-1996 (2,8 % en moyenne par an) soutient avantageusement la comparaison avec la moyenne de 3,3 % affichée par les autres pays en développement (tableau 1). Le taux de croissance global enregistré par les PMA à la fin des années 90 est légèrement inférieur si l'on omet le Bangladesh, qui compte pour un quart environ dans le poids économique de ce groupe de pays. Cela étant, hors Bangladesh, la hausse du taux de croissance réel entre 1990-1996 (2 %) et 1997-2000 (4,2 %) est en fait plus importante. La progression est particulièrement sensible dans les PMA d'Afrique[1].

Cette amélioration du taux de croissance de l'ensemble des PMA est certes de bonne augure. Cela dit, l'évolution récente semble moins positive si l'on considère les chiffres réels par habitant, la croissance démographique étant très élevée dans la plupart de ces pays. Le taux de croissance du PIB réel des PMA par habitant a été de 2,1 % par an au cours de la période 1997-2000, ce qui excède la moyenne des autres pays en développement (1,9 %). Mais si l'on ne tient pas compte du Bangladesh, la progression du PIB réel par habitant dans les PMA en tant que groupe est de 1,6 % seulement par an pour cette période: l'écart de revenu par habitant ne s'est donc pas resserré entre les PMA et les autres pays en développement. En outre, le taux de croissance du PIB réel par habitant a été de 1,5 % par an seulement dans les PMA d'Afrique plus Haïti et d'à peine 0,8 % par an dans les PMA insulaires (tableau 1).

Le PIB réel par habitant des PMA a progressé de 2,1 % par an sur la période 1997-2000... mais les résultats des différents pays ont été très disparates.

Les résultats obtenus par les PMA ont également été très disparates. L'analyse par pays de l'évolution du PIB réel par habitant montre qu'au cours de la période 1997-2000 cet indicateur a en fait régressé dans 13 des 42 pays pour lesquels l'on dispose de données (tableau 2). Ce groupe comprend trois petits États insulaires du Pacifique et plusieurs pays qui ont connu des conflits armés. Dans 11 autres PMA, le taux de croissance du PIB réel par habitant a été inférieur à 2 % par an. La croissance a été de 2 % par an ou plus dans 18 PMA, dont 11 ont atteint des taux supérieurs à 3 % par an durant la période considérée. C'est la Guinée équatoriale qui affiche de loin la plus forte croissance du PIB par habitant, celle-ci étant fondée sur l'expansion de la production et des exportations de pétrole. Le groupe des pays à croissance rapide comprend également trois PMA d'Asie (Bangladesh, Bhoutan et République démocratique populaire lao), quatre PMA d'Afrique (Burkina Faso, Mozambique, Ouganda et Rwanda) et trois PMA insulaires (Cap-Vert, Maldives et Samoa).

TABLEAU 1. TAUX DE CROISSANCE DU PIB REEL ET DU PIB PAR HABITANT DANS LES PMA, 1990-1996 ET 1997-2000
(*Taux de croissance annuel moyen, en pourcentage*)

	Taux de croissance du PIB réel		Taux de croissance du PIB réel par habitant	
	1990-1996	1997-2000	1990-1996	1997-2000
Pays les moins avancés	2,8	4,5	0,3	2,1
PMA (hors Bangladesh)	2,0	4,2	-0,2	1,6
PMA d'Afrique	1,5	4,1	-0,7	1,5
PMA d'Asie	4,5	5,0	2,6	3,0
PMA insulaires	3,9	3,6	1,9	0,8
Autres pays en développement	3,5	3,3	2,3	1,9

Source: Estimations du secrétariat de la CNUCED fondées sur des données de la Banque mondiale (CD-ROM *Indicateurs du développement dans le monde 2001* et données disponibles en ligne pour la livraison de 2002).

Note: Le PIB réel est mesuré en dollars constants de 1995. Les données ne sont pas disponibles pour l'Afghanistan, le Libéria, le Myanmar, la République démocratique du Congo, la Somalie, le Soudan et Tuvalu.

TABLEAU 2. TAUX DE CROISSANCE DU PIB REEL ET DU PIB REEL PAR HABITANT DANS LES PMA, PAR PAYS, 1997-2000
(*Taux de croissance annuel moyen, en pourcentage)*

	Taux de croissance du PIB réel	Taux de croissance du PIB réel par habitant
Pays à croissance rapide (11)		
Guinée équatoriale	19,4	16,2
Maldives	8,4	5,7
Mozambique	7,6	5,4
Samoa	5,3	4,7
Rwanda	6,9	4,2
Bhoutan	7,0	3,9
Cap-Vert	7,0	3,9
Bangladesh	5,2	3,4
Burkina Faso	5,9	3,3
République démocratique populaire lao	5,7	3,2
Ouganda	6,0	3,1

	Taux de croissance du PIB réel	Taux de croissance du PIB réel par habitant
Pays à croissance modérée (7)		
Sénégal	5,3	2,4
Yémen	5,2	2,4
Gambie	5,5	2,3
République centrafricaine	4,1	2,3
Mali	4,7	2,2
République-Unie de Tanzanie	4,6	2,1
Bénin	4,8	2,1
Pays à faible croissance (11)		
Népal	4,1	1,7
Madagascar	4,5	1,3
Angola	4,1	1,2
Guinée	3,4	1,0
Mauritanie	4,3	1,0
Cambodge	3,2	0,9
Malawi	3,0	0,8
Niger	4,2	0,7
Éthiopie	3,1	0,6
Sao Tomé-et-Principe	2,7	0,4
Haïti	2,2	0,1
Pays à économie en régression (13)		
Tchad	2,6	-0,2
Djibouti	1,3	-0,6
Burundi	1,3	-0,6
Lesotho	0,8	-0,7
Kiribati	1,9	-0,9
Zambie	1,2	-1,0
Vanuatu	1,8	-1,4
Togo	1,2	-1,8
Comores	0,6	-1,8
Sierra Leone	-2,1	-4,1
Érythrée	-1,6	-4,3
Guinée-Bissau	-5,6	-7,5
Îles Salomon	-5,2	-8,3

Source: Estimations du secrétariat de la CNUCED d'après la Banque mondiale, *Indicateurs du développement dans le monde 2002*, données disponibles en ligne.

La question est de savoir si l'embellie va persister. Dans le passé, la croissance économique des PMA a été relativement instable. Sur la période 1990-2000, l'écart type des taux annuels de croissance du PIB réel par habitant dans les PMA pour lesquels on dispose de données a été en moyenne de 20 % supérieur à celui des autres pays en développement[2]. Parmi les PMA, les taux de croissance économique ont nettement plus fluctué dans les pays d'Afrique que dans ceux d'Asie. L'écart type des taux annuels de croissance réelle par habitant du premier groupe de pays a été de trois fois supérieur à celui du second durant la période 1990-2000. L'instabilité des taux de croissance a également été plus prononcée dans les PMA insulaires, mais relativement moins que dans le groupe africain.

Si les exportations globales des PMA ont atteint des niveaux record, le commerce extérieur s'est en fait fortement contracté dans un tiers d'entre eux durant la période 1997-2000.

Ainsi qu'il ressort des données les plus récentes, le PIB a régressé en valeur réelle entre 1999 et 2000 dans 4 des 42 PMA pour lesquels on dispose de données. Cependant, cette constatation, fondée sur les données en ligne de la Banque mondiale disponibles, est en grande partie fonction de l'indice implicite des prix retenu comme déflateur, qui a été remanié dans de nombreux PMA à la fin des années 90. En valeur nominale, le PIB a diminué entre 1999 et 2000 dans 29 des 42 PMA.

B. Commerce extérieur

L'évolution économique des PMA reste largement tributaire de facteurs exogènes. Les exportations de marchandises de ce groupe de pays ont atteint un niveau record en 2000, s'établissant à 31,3 milliards de dollars contre 23 milliards de dollars en 1997 (soit une hausse de 36 %)[3]. Les importations se sont également accrues, mais la progression est moindre: leur valeur est passée de 36,7 milliards de dollars en 1997 à 40 milliards de dollars en 2000, en hausse de 9 % (tableau 3).

Cependant, ces remarquables résultats d'ensemble cachent d'importantes différences entre les PMA en matière de commerce extérieur. De fait, même si leurs exportations globales atteignent des niveaux record, un examen plus détaillé révèle que, dans plus d'un tiers d'entre eux, les échanges extérieurs ont nettement fléchi au cours de la période 1997-2000.

TABLEAU 3. EXPORTATIONS ET IMPORTATIONS DE MARCHANDISES DES PMA*a*, 1997-2000
(En millions de dollars)

	1997	1998	1999	2000	Variation entre 1997 et 2000	
	Valeur				*Valeur*	*%*
Exportations:						
Ensemble des PMA	23 045	22 183	24 720	31 337	8 291	36,0
Exportateurs de pétrole	6 432	5 518	8 116	12 400	5 969	92,8
Exportateurs de produits de base autres que le pétrole	9 915	9 558	9 151	9 169	-746	-7,5
Exportateurs de produits manufacturés et/ou de services	6 699	7 107	7 453	9 768	3 069	45,8

	1997	1998	1999	2000	Variation entre 1997 et 2000	
		Valeur			*Valeur*	*%*
Importations:						
Ensemble des PMA	36 667	37 555	38 233	39 954	3 287	9,0
Exportateurs de pétrole	5 933	6 328	6 168	6 969	1 037	17,5
Exportateurs de produits de base autres que le pétrole	14 144	14 325	14 221	14 202	58	0,4
Exportateurs de produits manufacturés et/ou de services	16 590	16 903	17 844	18 783	2 193	13,2

Source: Estimations du secrétariat de la CNUCED fondées sur les données de la base COMTRADE de l'ONU.

a Non compris l'Érythrée et Tuvalu.

Aux fins d'analyse, il est utile de faire la distinction entre: i) les PMA exportateurs de pétrole (qui, à la fin des années 90, comprenaient l'Angola, la Guinée équatoriale, le Soudan et le Yémen); ii) les exportateurs de produits de base autres que le pétrole, soit plus de la moitié de l'ensemble des PMA (la plupart d'entre eux se trouvant en Afrique); iii) les exportateurs d'articles manufacturés et/ou de services, dont les exportateurs de vêtements (le Bangladesh, par exemple)[4]. Compte tenu de ce classement, il apparaît clairement que les PMA dont les exportations de marchandises ont le plus augmenté sont ceux qui exportent du pétrole et des articles manufacturés et/ou des services.

Pour les PMA exportateurs de pétrole, la hausse des exportations a été de 92,8 % entre 1997 et 2000. Ces quatre pays pris ensemble ont donc contribué pour 40 % aux exportations totales des PMA en 2000. Une telle progression est due, d'une part, à la flambée des cours du pétrole survenue en 2000 et, de l'autre, à l'accroissement des capacités de production résultant des investissements réalisés récemment en Guinée équatoriale et au Soudan. La Guinée équatoriale, qui a commencé à produire du pétrole au début des années 90, en a exporté, selon des estimations, pour 320 millions de dollars en 1998 et pour 490 millions de dollars en 1999, et il semblerait que sa production ait doublé entre 1999 et 2000. Au Soudan, devenu exportateur net de pétrole à la suite de l'ouverture d'un oléoduc de 1 600 kilomètres en août 1999, les exportations pétrolières sont estimées à 1 milliard de dollars pour 2000, contre 200 millions de dollars en 1999 (CCI, 2001).

Il apparaît clairement que les PMA dont les exportations de marchandises ont le plus augmenté sont ceux qui exportent du pétrole et des articles manufacturés et/ou des services… Les ventes à l'étranger ont chuté entre 1997 et 2000 dans 19 des 26 exportateurs de produits de base autres que le pétrole.

Dans les PMA qui exportent principalement des articles manufacturés et/ou des services, les ventes à l'étranger se sont accrues de 46 % entre 1997 et 2000, et même de 30 % entre 1999 et 2000. Cette évolution s'inscrit dans le droit fil de la tendance ascendante observée tout au long des années 90 dans les PMA qui exportent des textiles et des vêtements. En 2000, les exportations provenant de ce groupe de pays constituaient près d'un tiers des exportations totales des PMA. Les PMA d'Asie occupent une place prédominante dans ce groupe. La croissance des exportations de produits manufacturés constatée dans les années 90 au Bangladesh, au Cambodge, au Myanmar, au Népal et en République démocratique populaire lao a été favorisée par la faiblesse des coûts de la main-d'œuvre et la proximité des autres pays en développement d'Asie de l'Est qui ont servi à la fois de source d'investissements et de marché final.

Par contre, les exportateurs de produits primaires - qui se trouvent principalement en Afrique - ont enregistré des résultats irréguliers et aléatoires. Entre 1997 et 2000, la valeur de leurs exportations de marchandises a diminué de 7,5 % (tableau 3). Globalement, les exportations ont chuté durant cette période dans 19 des 26 exportateurs de produits de base autres que le pétrole.

La faiblesse de ces résultats tient dans une large mesure à l'évolution des cours mondiaux des produits de base. Entre 1997 et 2001, les cours ont chuté de 27 % pour le cuivre, de 39 % pour le coton et de 66 % pour le café.

La faiblesse de ces résultats tient pour beaucoup à l'évolution des cours mondiaux des produits de base. Entre 1997 et 2001, les cours ont chuté de 27 % pour le cuivre, de 39 % pour le coton et de 66 % pour le café (tableau 4). En 2001, la baisse des prix a été de l'ordre de 18 % pour l'or, de 31 % pour les produits alimentaires, de 20 % pour les matières premières agricoles et de 17 % pour les minéraux, minerais et métaux.

Les conséquences économiques néfastes de la chute des prix mondiaux des produits primaires autres que les combustibles dans les PMA importateurs nets de pétrole ont été initialement neutralisées par la faiblesse des cours du pétrole au cours de la période 1997-1999. Au surplus, les prix des produits alimentaires ont fléchi dans le même temps, ce qui a également contribué à amortir l'effet de la baisse des cours des produits primaires, bon nombre de PMA étant importateurs nets de vivres (Herrmann et David, 2001). Cependant, après avoir plongé aux environs de 10 dollars le baril en 1999, les prix du pétrole ont fortement augmenté en 2000, s'établissant en moyenne à plus de 30 dollars le baril dans les trois premiers trimestres de l'année. Même si les cours du pétrole sont entre-temps retombés, l'on n'est pas revenu à des niveaux aussi bas que ceux qui prévalaient dans les années 1997 à 1999 et qui ont contribué à soutenir la croissance économique durant cette période.

TABLEAU 4. ÉVOLUTION DES INDICES DES PRIX DE CERTAINS PRODUITS PRIMAIRES IMPORTANTS POUR LES PMA, 1997-2001

	1997 *Indice*	**1998**	**1999**	**2000**	**2001**
Produits alimentaires et assimilés	100	87	71	69	69
Cacao	100	104	71	56	70
Café	100	82	64	48	34
Farine de poisson	100	109	65	68	80
Riz	100	101	82	67	57
Sucre	100	79	55	72	76
Thé	100	104	97	104	83
Blé	100	79	74	76	80
Matières premières agricoles	100	89	80	82	80
Coton	100	82	66	74	61
Tabac	100	94	88	85	85
Minéraux, minerais et métaux	100	84	82	92	83
Cuivre	100	72	70	83	73
Or	100	89	84	84	82
Pour mémoire: Pétrole brut	100	68	95	147	127

Source: Estimations du secrétariat de la CNUCED d'après le *Bulletin des prix des produits de base* de la CNUCED.

C. Financement extérieur

1. Vue d'ensemble

Les résultats économiques des PMA sont également influencés par l'évolution des apports extérieurs de ressources financières. Dans les années 90, celle-ci a été marquée par deux grandes tendances: la diminution du volume de l'aide et l'augmentation des apports de capitaux privés, notamment des investissements étrangers directs (IED). Selon des estimations antérieures de la Banque mondiale, le total des entrées de capitaux à long terme semblait avoir sensiblement fléchi au cours de la décennie dans l'ensemble des PMA, la diminution des apports d'aide ayant été plus rapide que l'augmentation des flux de capitaux privés. Les estimations des apports de capitaux privés dont certains PMA ont bénéficié à la fin des années 90 ont toutefois été révisées à la hausse dans la version la plus récente des statistiques de la Banque relatives au financement du développement dans le monde.

Selon ces nouvelles estimations, les flux de capitaux à long terme vers l'ensemble des PMA ont atteint 15 milliards de dollars en 1999, soit le chiffre annuel le plus élevé des années 90. Ils ont reculé de 11 % en 2000 pour passer à 13,3 milliards de dollars. Cependant, la moyenne annuelle des entrées nettes de capitaux à long terme dans les PMA a été plus élevée en valeur nominale en 1999-2000 que durant les périodes 1989-1993 et 1994-1998 (tableau 5).

Les apports de capitaux privés ont plus que doublé durant la période 1997-2000 par rapport au début des années 90, l'augmentation étant particulièrement forte en 1999.

L'accroissement des apports de capitaux dans l'ensemble du groupe est dû essentiellement à la progression des flux d'origine privée. Les apports nets de ressources publiques (assortis ou non de conditions de faveur) vers les PMA n'ont cessé de diminuer. D'après les statistiques de la Banque mondiale, ils avaient baissé de 22 % en valeur nominale en 2000 par rapport à la période 1989-1993. En revanche, les apports de capitaux privés ont plus que doublé durant la période 1997-2000 par rapport au début des années 90, l'augmentation étant particulièrement forte en 1999. De fait, ces apports constituaient jusqu'à 35 % du total des flux nets de ressources vers l'ensemble du groupe en 1999 et 28 % en 2000. L'IED net représentait, d'après des estimations, 35 % du total des apports nets de ressources en 1999 et 32 % en 2000 (graphique 1).

TABLEAU 5. ENTREES NETTES DE CAPITAUX A LONG TERME DANS LES PMA*a*, PAR TYPE DE FLUX, ET TOTAL DES TRANSFERTS NETS, 1989-1993, 1994-1998, 1999 ET 2000

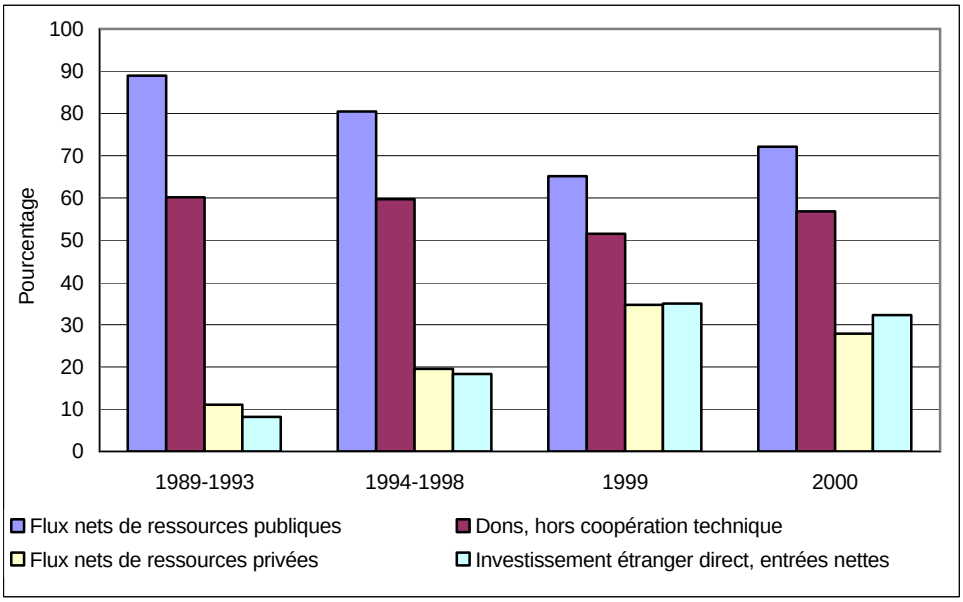
(En millions de dollars courants, en moyenne annuelle)

	1989-1993	1994-1998	1999	2000
Total net des flux de ressources	13 933	13 308	15 039	13 331
Flux nets de ressources publiques	12 396	10 719	9 817	9 630
Dons, hors coopération technique	8 392	7 958	7 753	7 578
Flux de la dette publique	4 004	2 761	2 064	2 053
Bilatérale	1 009	-36	-439	-327
Multilatérale	2 995	2 797	2 503	2 379
Flux nets de ressources privées	1 538	2 589	5 222	3 701
Investissement étranger direct, apports nets	1 132	2 432	5 276	4 315
Flux d'investissements de portefeuille	0	40	4	3
Flux de la dette privée	406	666	-58	-617
Assortie d'une garantie publique	419	686	-78	-598
Non garantie	-13	-20	20	-19
Solde des transferts nets	12 162	11 396	12 979	11 358
Paiements au titre des intérêts sur la dette à long terme	1 110	1 150	1 149	980
Rapatriement des bénéfices réalisés sur l'IED	661	762	910	993
Pour mémoire:				
FMI, apports nets assortis ou non de conditions de faveur	-57	210	-6	-152

Source: Estimations du secrétariat de la CNUCED d'après Banque mondiale, *Global Development Finance 2002* (données disponibles en ligne).

a Ensemble des PMA, sauf l'Afghanistan, Kiribati et Tuvalu, pour lesquels on ne dispose d'aucune donnée.

GRAPHIQUE 1. COMPOSITION DES ENTREES DE CAPITAUX A LONG TERME DANS LES PMA, 1989-1993, 1994-1998, 1999 ET 2000
(*En pourcentage du total des apports nets de ressources*)



Source: Voir tableau 5.

Note: Voir tableau 5.

Cependant, les apports de capitaux à long terme par habitant ont diminué de 21 % en valeur réelle entre 1990 et 2000.

Cela dit, quatre remarques s'imposent. Premièrement, si l'on considère les chiffres réels par habitant, les entrées nettes de capitaux à long terme continuent de diminuer dans les PMA. Compte tenu d'un coefficient déflateur fondé sur l'indice des prix des produits manufacturés exportés par les pays industrialisés, les apports réels de capitaux à long terme par habitant ont reculé de 21 % entre 1990 et 2000.

Deuxièmement, même s'ils reçoivent plus d'IED, les PMA n'ont toujours pas accès aux moyens de financement internationaux de source bancaire et aux émissions d'obligations. Les flux de la dette privée en direction des PMA ont été négatifs chaque année depuis 1995, sauf en 1999, ce qui laisse présumer que les remboursements de créances existantes au profit de créanciers privés ont été supérieurs au décaissement de nouveaux prêts.

Troisièmement, comme dans le cas du commerce extérieur, on constate d'importantes différences entre les PMA, dont certains ont plus profité que d'autres de l'accroissement des flux de capitaux. Ainsi qu'il ressort d'un examen des tendances par pays, 33 des 46 pays pour lesquels des données sont disponibles ont reçu en 1999-2000 des apports nets de ressources inférieurs à ceux de 1994-1998. Les entrées de capitaux ont été plus importantes en 1999 et 2000 que sur la période 1994-1998 dans neuf PMA seulement, à savoir l'Angola, le Bangladesh, le Burkina Faso, l'Érythrée, la Guinée équatoriale, le Mozambique, l'Ouganda, la République-Unie de Tanzanie et

le Soudan. L'analyse montre également qu'en 2000 47 % des flux nets d'IED vers l'ensemble des PMA étaient destinés aux quatre exportateurs de pétrole (Angola, Guinée équatoriale, Soudan et Yémen). Il est en outre à noter que, pour 1999, l'essentiel de la révision à la hausse des données relatives aux flux de capitaux privés vers le groupe des PMA concerne l'Angola, pays pour lequel les chiffres de la base de données relatives au financement du développement dans le monde ont été relevés de 2,5 milliards de dollars par rapport aux estimations précédentes. Cet ajustement statistique équivaut à 17 % des entrées totales de capitaux dans les PMA en 1999.

Comme dans le cas du commerce extérieur, on constate d'importantes différences entre les PMA, dont certains ont plus profité que d'autres de l'accroissement des flux de capitaux. Ainsi qu'il ressort d'un examen des tendances par pays, 33 des 46 pays pour lesquels on dispose de données ont reçu en 1999-2000 des apports nets de ressources inférieurs à ceux de 1994-1998.

Quatrièmement, la part des PMA dans le total des flux nets de ressources vers l'ensemble des pays en développement reste relativement faible, et ce en dépit d'importants apports d'aide. En 2000, ils ont reçu 28 % des apports nets de fonds publics destinés à l'ensemble des pays en développement, mais 1,7 % seulement des flux de ressources privées et 2,6 % des entrées nettes d'IED. Globalement, leur part est de 5,2 % dans le total des entrées nettes de ressources à destination des pays en développement (tableau 6).

TABLEAU 6. PART DES PMA DANS LES APPORTS NETS DE RESSOURCES EN FAVEUR DE L'ENSEMBLE DES PAYS EN DEVELOPPEMENT, PAR TYPE DE FLUX, 1989-1993, 1994-1998, 1999 ET 2000 (*En pourcentage*)

	1989-1993	1994-1998	1999	2000
Total des apports nets de ressources	10,3	4,6	5,6	5,2
Flux nets de ressources publiques	23,2	24,0	20,8	27,5
Flux nets de ressources privées	1,9	1,1	2,4	1,7
Investissement étranger direct, entrées nettes	2,9	1,8	2,9	2,6

Source: Voir tableau 5.

Note: L'échantillon de PMA est le même que dans le tableau 5.

2. Apports d'aide

Les statistiques établies par le Comité d'aide au développement (CAD) de l'OCDE permettent de dresser un bilan plus détaillé des apports d'aide aux PMA[5]. Ces apports, qui avaient fortement chuté à partir du début des années 90, ont cessé de diminuer durant la période 1998-2000. Ainsi qu'il ressort des estimations pour 2000, les versements nets d'APD de l'ensemble des donateurs en faveur des PMA ont en fait légèrement augmenté cette année-là pour atteindre 12,5 milliards de dollars. Cela étant, en valeur nominale, l'aide consentie aux PMA était en 2000 inférieure de 26 % aux chiffres de 1994. En valeur réelle par habitant, l'aide provenant de l'ensemble des donateurs avait même diminué de 30 % par rapport à 1994 (tableau 7).

Les apports d'aide aux PMA, qui avaient fortement chuté à partir du début des années 90, ont cessé de diminuer durant la période 1998-2000. Les versements nets d'APD de l'ensemble des donateurs en faveur des PMA ont en fait légèrement augmenté en 2000 pour passer à 12,5 milliards de dollars.

L'aide accordée aux PMA provient essentiellement des pays membres du CAD qui, pris ensemble, comptaient pour 98 % dans les versements nets d'APD en faveur des PMA en 2000. L'aide fournie par les pays membres du CAD revêt principalement la forme de dons bilatéraux (qui, selon des estimations, constituaient 66 % des versements nets d'APD en faveur des PMA en 2000) et de contributions aux organisations multilatérales. Selon des données relatives aux engagements pris par les pays membres du CAD au niveau bilatéral, l'aide consacrée aux infrastructures et services économiques (notamment les transports et les communications, ainsi que l'énergie) et aux secteurs productifs (agriculture, industrie, commerce et tourisme) a continué de régresser à la fin des années 90 au profit des infrastructures et services sociaux (enseignement, administration et société civile, notamment). De fait, pour la période 1998-2000, les infrastructures et services sociaux comptaient pour un tiers dans le total des engagements d'aide bilatérale en faveur des PMA, alors que les infrastructures et services économiques, les secteurs productifs et les initiatives multisectorielles et transsectorielles, concernant par exemple l'égalité entre les sexes et l'environnement (tableau 8), ont globalement bénéficié de 23 % seulement du total. Une telle évolution marque un net renversement de tendance par rapport au début des années 80, lorsque 11 % seulement du total des engagements d'aide bilatérale étaient consacrés aux infrastructures et services sociaux et 45 % aux infrastructures économiques, aux secteurs productifs et aux questions multisectorielles et transsectorielles[6]. L'aide d'urgence et l'allégement de la dette occupent également une place de plus en plus importante et comptaient pour 25 % dans le total des engagements d'aide bilatérale pris par les pays membres du CAD en 1998-2000.

Cela étant, en valeur réelle par habitant, l'aide provenant de l'ensemble des donateurs était en 2000 inférieure de 30 % à l'aide reçue en 1994.

TABLEAU 7. APPORTS NETS D'APD AUX PMA PROVENANT DE L'ENSEMBLE DES DONATEURS, 1994-2000

	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000
APD nette (*millions de dollars courants*)	16 825,5	17 241,7	14 084,6	13 035,8	12 806,2	12 325,0	12 477,8
APD nette par habitant (*dollars courants*)	29,3	29,3	23,5	21,2	20,4	19,2	19,0
APD nette réelle (*millions de dollars de 1999*)	16 652,3	15 404,7	12 827,9	12 884,8	12 896,2	12 325,0	13 256,4
APD nette réelle par habitant (*dollars de 1999*)	29,0	26,2	21,4	21,0	20,5	19,2	20,2

Source: Estimations du secrétariat de la CNUCED fondées sur des données de l'OCDE/CAD disponible en ligne.

TABLEAU 8. ENGAGEMENTS BILATERAUX D'APD DES DONATEURS DU CAD EN FAVEUR DES PMA PAR SECTEUR, EN POURCENTAGE DU TOTAL DES ENGAGEMENTS BILATERAUX D'APD
(*En pourcentage*)

	1994-1997	1998-2000
Infrastructures et services sociaux	32,1	34,3
Infrastructures et services économiques, secteurs productifs et questions multisectorielles/transsectorielles	31,4	23,2
Aide en nature/aide-programme	12,6	13,9
Mesures relatives à la dette	11,7	15,7
Aide d'urgence	7,9	9,1
Autres	4,3	3,8
Total	100,0	100,0

Source: Estimations du secrétariat de la CNUCED d'après OCDE, *International Development Statistics 2002*, CD-ROM.

L'aide d'urgence et l'allégement de la dette occupent désormais une place importante dans l'aide bilatérale et comptaient pour 25 % dans le total des engagements d'aide des pays membres du CAD sur la période 1998-2000.

Une analyse plus détaillée de la composition des décaissements effectués en 2000 au titre de l'aide d'urgence et de l'allégement de la dette montre que 41 PMA ont reçu cette année-là une forme ou une autre de secours d'urgence. De surcroît, l'aide d'urgence représentait plus de 15 % de l'APD nette provenant de l'ensemble des donateurs pour les 10 PMA suivants: Afghanistan, Angola, Burundi, Érythrée, Éthiopie, Mozambique, République démocratique du Congo, Sierra Leone, Somalie et Soudan. Les mesures de remise nette de la dette prises par les pays membres du CAD en 2000 équivalaient à 15 % ou plus des versements nets d'APD dans sept PMA, à savoir la Guinée-Bissau, le Mozambique, le Myanmar, la République centrafricaine, la République-Unie de Tanzanie, le Togo et la Zambie.

Enfin, il convient de souligner que la coopération technique reste une importante forme d'aide aux PMA. La coopération technique fournie par les pays membres du CAD est estimée à 2,1 milliards de dollars pour 2000.

3. Investissements étrangers directs

La base de données de la CNUCED relative aux IED/sociétés transnationales donne également un tableau plus détaillé des entrées d'IED. Au cours des 10 dernières années, les flux mondiaux d'IED n'ont cessé de s'amplifier, passant de 209 milliards de dollars en 1990 à plus de 1 300 milliards de dollars en 2000. Un certain nombre de pays en développement ont participé à cette expansion. Cependant, d'après les estimations les plus récentes, 0,5 % seulement des flux mondiaux d'IED ont été investis dans les 49 PMA (CNUCED, 2000; CNUCED, 2001).

Les 10 principaux destinataires de l'IED parmi les PMA comptaient pour plus de 86 % dans les entrées d'IED destinées à l'ensemble des PMA sur la période 1998-2000.

Le niveau absolu des entrées d'IED dans les PMA a augmenté dans les années 90, surtout entre 1994 et 1999. Cependant, comme on l'a vu, un petit nombre de pays a absorbé l'essentiel de ces flux. Les 10 principaux destinataires de l'IED parmi les PMA en 1999 étaient l'Angola, le Bangladesh, le Cambodge, le Lesotho, le Mozambique, le Myanmar, l'Ouganda, la République-Unie de Tanzanie, le Soudan et la Zambie. Ces pays comptaient ensemble pour plus de 86 % dans les entrées d'IED à destination de l'ensemble des PMA au cours de la période 1998-2000 (tableau 9). La concentration est encore plus forte que dans l'ensemble des pays en développement, parmi lesquels les 10 principaux destinataires de l'IED ont par exemple reçu en 2000 73 % du total des entrées d'IED (CNUCED, 2001). La base de données de la CNUCED relative aux IED/sociétés transnationales révèle en outre que les quatre PMA exportateurs de pétrole ont absorbé, tant en 1999 qu'en 2000, plus de 50 % du total des investissements étrangers directs dans les PMA.

TABLEAU 9. ENTREES D'IED DANS LES PMA PAR GROUPE, 1997-2000
(*En millions de dollars et en pourcentage*)

	1997	1998	1999	2000
Total des PMA	2 976,3	3 678,7	5 176,3	4 414,3
PMA exportateurs de pétrole	391,1	1 242,5	2 633,1	2 046,0
10 principaux destinataires de l'IED parmi les PMA[a]	2 115,0	3 165,2	4 495,1	3 764,4
Autres PMA	861,3	513,5	681,2	649,8
Part des 10 principaux destinataires de l'IED parmi les PMA (%)	71,1	86,0	86,8	85,3
Part des autres PMA (%)	28,9	14,0	13,2	14,7

Source: CNUCED, base de données IED/sociétés transnationales.

a Sur la base des 10 principaux destinataires en 1999 (Angola, Soudan, Ouganda, Myanmar, Lesotho, Zambie, République-Unie de Tanzanie, Bangladesh, Cambodge et Mozambique).

Les entrées d'IED se sont ralenties au niveau mondial en 2000 et les PMA n'ont pas échappé à cette tendance. D'après des statistiques de la CNUCED, ces pays ont reçu environ 4,4 milliards de dollars d'IED en 2000 contre 5,2 milliards de dollars en 1999, soit une baisse de 15 % (ibid.). Les différents groupes de pays n'ont toutefois pas été touchés de la même façon. Les entrée d'IED ont diminué de 18,4 % dans les PMA d'Afrique en 2000, même si elles sont restées importantes dans ceux qui exportent du pétrole (Angola, Guinée équatoriale et Soudan). Les PMA d'Asie du Sud et du Sud-Est ayant un secteur manufacturier orienté vers l'exportation ont également continué à attirer les investisseurs, en dépit d'une forte contraction après la crise financière de 1997. Globalement, les flux d'IED vers l'Asie se sont accrus de 35,5 % en 2000, principalement dans le secteur des textiles et vêtements et dans certaines branches des services. Les investissements étrangers ont chuté de 56 % à Haïti, seul PMA d'Amérique latine et des Caraïbes. Dans la région du Pacifique, ils ont enregistré une augmentation de 44 %, associée à l'expansion du tourisme dans certains PMA insulaires (tableau 10).

Les entrées d'IED se sont ralenties au niveau mondial en 2000 et les PMA n'ont pas échappé à cette tendance. Ces flux y ont diminué de 15 % en 2000.

D. Dette extérieure

L'activité économique de nombreux PMA continue de pâtir d'un fort endettement. À la fin de 2000, l'encours total de la dette des PMA en tant que groupe atteignait 143,2 milliards de dollars, soit une réduction de 4,4 milliards de dollars par rapport au solde de début d'année et de 9,3 milliards de dollars (ou 6,1 %) par rapport au début de 1999. La dette active a diminué en raison des annulations de créances (surtout en 1999) et des variations de change (surtout en 2000), ces deux éléments ayant ainsi contrebalancé une modeste augmentation de la dette liée à l'octroi de nouveaux prêts. Les nouvelles créances des PMA proviennent principalement de prêts de source publique, multilatérale notamment. Si l'on exclut les crédits du FMI, les prêts multilatéraux équivalaient en 2000 à 115 % des flux nets de la dette publique. Les flux nets de la dette bilatérale ont été négatifs cette année-là.

L'endettement extérieur diminue. Mais l'encours total de la dette des PMA en tant que groupe était de l'ordre de 143,2 milliards de dollars fin 2000. Les paiements au titre du service de la dette ont représenté 4,6 milliards de dollars en 2000.

Le niveau de la dette active a diminué tant par rapport au PIB et aux exportations qu'en valeur absolue. L'encours total de la dette des PMA en tant que groupe, qui équivalait à 105 % du PIB en 1995, a été ramené à 84 % en 1999 et à 78 % en 2000. Le volume des paiements au titre du service de la dette est resté pratiquement inchangé. Pour l'ensemble des PMA, ces paiements représentaient 4,7 milliards de dollars en 1999 et 4,6 milliards de dollars en 2000. Le rapport du service de la dette acquitté aux exportations de biens et de services était de 9,6 % en 2000, contre 11,8 % en 1999 (voir le tableau 11).

TABLEAU 10. ENTREES D'IED DANS LES PMA, PAR REGION, 1990-2000
(*En millions de dollars***)**

						Variation annuelle moyenne en pourcentage	
	1990	**1997**	**1998**	**1999**	**2000**	**1990-2000**	**1999-2000**
Ensemble des PMA	573,5	2 976,3	3 678,7	5 176,3	4 414,3	18,0	-14,7
Afrique	482,5	2 170,3	3 206,7	4 773,8	3 893,5	23,2	-18,4
Asie	52,6	717,0	428,5	340,0	460,6	6,3	35,5
Asie occidentale	-130,9	-138,5	-266,1	-328,7	-200,9	..	..
Asie du Sud, de l'Est et du Sud-Est	183,5	855,5	694,6	668,7	661,5	17,2	-1,1
Amérique latine et Caraïbes	8,0	4,0	10,8	30,0	13,2	..	-56,0
Pacifique	30,5	85,1	32,7	32,5	46,9	0,9	44,2

Source: CNUCED, base de données IED/sociétés transnationales.

TABLEAU 11. INDICATEURS D'ENDETTEMENT EXTERIEUR DES PMA, 1995, 1999 ET 2000
(*En pourcentage*)

	Encours total de la dette/PIB			Service total de la dette acquitté/ exportations[a]			Encours total de la dette/exportations[a]			Valeur actuelle nette de la dette/ exportations[b]
	1995	1999	2000	1995	1999	2000	1995	1999	2000	1998-2000
Afghanistan	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..
Angola	219,4	178,0	114,9	12,0	18,7	15,1	295,4	206,7	127,4	170
Bangladesh	42,0	36,0	33,1	14,2	9,2	9,1	290,1	211,2	180,3	120
Bénin	80,3	72,4	73,7	6,8	10,0	12,6	221,0	242,0	263,4	253
Bhoutan	34,4	42,1	40,7	10,9	5,1	4,2	117,3	132,6	126,5	111
Burkina Faso	53,8	61,7	60,8	11,2	15,5	17,3	292,1	387,8	421,8	210
Burundi	115,7	158,4	159,7	27,6	45,6	37,2	828,5	1 791,9	1 910,9	985
Cambodge	69,3	75,1	74,1	0,7	2,9	2,0	205,8	197,9	152,5	158
Cap-Vert	43,7	55,7	58,6	5,0	10,0	7,5	112,0	163,5	152,2	128
Comores	99,5	102,6	114,8	1,6	5,7	5,0	347,5	421,8	428,9	296
Djibouti	57,4	51,2	47,4	5,5	4,1	5,5	133,0	112,4	106,9	71
Érythrée	6,4	39,0	51,2	0,1	1,6	1,1	12,3	121,8	104,0	75
Éthiopie	178,3	85,5	85,8	19,1	16,4	13,9	1 276,3	586,7	548,1	343
Gambie	111,8	107,5	111,7	14,7	8,6	7,0	235,9	185,9	176,2	217
Guinée	87,8	102,7	112,5	25,0	15,6	15,3	454,3	428,6	389,4	286
Guinée-Bissau	353,7	416,2	436,9	51,7	15,7	8,6	3 035,8	1 608,9	1 305,1	1 321
Guinée équatoriale	177,9	31,1	18,5	2,2	0,4	0,2	309,7	19,2	10,5	13
Haïti	31,0	29,0	28,9	50,2	8,8	8,0	424,1	209,2	224,4	132
Îles Salomon	48,5	51,6	56,6	3,8	4,8	6,7	75,1	72,9	114,8	53
Kiribati	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..
Lesotho	73,7	80,3	79,6	6,1	10,9	12,1	102,4	135,0	131,9	91
Libéria	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..
Madagascar	136,8	127,8	121,2	7,6	17,1	7,7	564,9	510,9	388,4	333
Malawi	157,0	152,0	160,1	25,6	12,7	11,7	484,8	506,7	543,3	314
Maldives	57,2	39,1	37,2	3,4	4,0	4,3	48,1	49,4	44,2	32
Mali	119,9	123,8	128,7	13,3	13,7	12,1	455,2	413,6	367,7	209
Mauritanie	219,9	263,9	267,4	22,9	28,4	25,9	459,8	681,3	645,1	319
Mozambique	311,8	175,2	190,1	34,5	18,5	11,4	1 585,5	1 092,1	927,8	187
Myanmar	..	..	..	19,2	6,0	4,7	441,5	371,8	327,6	248
Népal	55,1	59,0	51,4	7,05	7,9	6,5	200,5	219,4	184,7	113
Niger	84,4	81,3	89,7	16,7	11,2	9,2	475,9	545,7	534,6	345
Ouganda	62,1	53,9	55,2	20,0	22,1	23,7	523,3	445,1	506,1	138
Rép. centrafricaine	84,3	86,5	90,6	7,8	12,1	9,0	471,5	589,4	556,4	356
Rép. dém. du Congo	234,6	..	..	1,4	..	..	747,9	..	..	797
Rép. dém. pop. lao	122,8	174,2	146,2	6,3	7,7	8,1	521,5	527,8	484,1	243
Rép. -Unie de Tanzanie	141,1	95,0	82,5	17,9	16,2	16,2	571,7	658,1	555,7	395
Rwanda	80,0	66,8	70,8	20,4	25,9	24,7	1 040,9	1 063,8	896,2	628
Samoa	110,0	80,6	83,6	4,2	5,1	10,8	157,2	151,6	250,8	115
Sao Tomé-et-Principe	539,7	683,1	679,6	23,4	29,1	31,7	2 493,8	2 168,2	2 273,2	1 307

	Encours total de la dette/PIB			Service total de la dette acquitté/ exportations[a]			Encours total de la dette/exportations[a]			Valeur actuelle nette de la dette/ exportations[b]
	1995	**1999**	**2000**	**1995**	**1999**	**2000**	**1995**	**1999**	**2000**	**1998-2000**
Sénégal	85,8	78,0	77,1	16,7	14,3	14,4	228,7	224,0	213,4	151
Sierra Leone	136,0	187,3	200,2	61,5	29,5	48,0	912,8	1 686,4	1 434,7	800
Somalie	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..
Soudan	244,7	160,9	136,7	10,0	6,7	3,2	2 551,6	1 897,7	829,8	1 319
Tchad	62,7	73,0	79,3	4,1	11,0	9,3	235,0	388,8	394,3	222
Togo	112,7	107,4	117,6	6,0	8,9	6,1	302,1	302,5	294,7	199
Tuvalu	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..
Vanuatu	20,4	30,2	32,4	1,5	1,1	1,4	37,3	36,0	42,3	20
Yémen	165,7	74,1	65,8	3,1	3,9	3,8	203,0	135,3	95,7	99
Zambie	200,3	188,6	196,8	181,6	45,8	18,7	481,3	611,8	578,1	537
PMA[c]	104,6	83,9	78,4	20,1	11,8	9,6	414,5	332,0	264,9	234

Source: Estimations du secrétariat de la CNUCED d'après Banque mondiale, *Global Development Finance 2002*, données en ligne, et *Indicateurs du développement dans le monde 2001*, CD-ROM.

a Exportations de biens et de services.

b Le rapport est fondé sur la valeur actuelle nette de la dette en 2000 et les exportations annuelles moyennes de biens et de services sur la période 1998-2000.

c Moyenne pondérée fondée sur 43 PMA. Les données ne sont pas disponibles pour l'Afghanistan, Kiribati, le Libéria, la République démocratique du Congo, la Somalie et Tuvalu.

Ces statistiques globales masquent de forts contrastes. Entre 1999 et 2000, le rapport de l'encours de la dette au PIB a diminué dans 18 PMA sur les 42 pour lesquels on dispose de données. Dans cet intervalle de temps, le total des arriérés de paiement de la dette à long terme n'a reculé que dans 8 PMA. En outre, 29 PMA étaient considérés comme surendettés en l'an 2000 suivant un des critères de l'Initiative PPTE renforcée (à savoir un rapport de 150 entre la valeur actuelle nette de l'encours de la dette et les exportations) permettant de déterminer si l'endettement d'un pays est viable.

En 2000, la dette extérieure constituait une charge insupportable dans 29 PMA.

La dette extérieure a été contractée pour l'essentiel auprès de créanciers publics et la dette multilatérale reste particulièrement lourde. C'est la raison pour laquelle l'Initiative PPTE renforcée est si importante pour les PMA surendettés. Si l'endettement des PMA s'est quelque peu atténué, c'est en partie grâce aux mesures prises dans le cadre de cette initiative. Cependant, celle-ci n'avait encore pleinement porté ses fruits en 2000, même pour les pays qui avaient atteint durant l'année le stade de la «prise de décision». Des estimations des paiements effectués au titre du service de la dette en 2000 par 20 PMA visés par l'Initiative PPTE, qui avaient atteint le stade de la prise de décision ou la fin du processus, montrent que le service de la dette était supérieur à 20 % des recettes publiques dans huit de ces pays et à 20 % des dépenses sociales dans sept d'entre eux. De fait, dans 14 des pays considérés, ces paiements équivalaient à 40 % ou plus des dépenses sociales de l'État (tableau 12).

TABLEAU 12. RAPPORT DU SERVICE DE LA DETTE ACQUITTE AUX RECETTES PUBLIQUES ET AUX DEPENSES SOCIALES DANS CERTAINS PMA VISES PAR L'INITIATIVE PPTE*a*, 1998, 1999 ET 2000 (*En pourcentage*)

Pays	Date de la prise de décision	Service de la dette acquitté/ recettes publiques (%)			Service de la dette acquitté/dépenses sociales (%)	
		1998*b*	1999*b*	2000*c*	1999*b*	2000*c*
Pays ayant atteint le stade de la prise de décision au premier semestre de 2000						
Mauritanie	Février 2000	35	30	39	95	100
Mozambique	Avril 2000	23	12	5	23	8
Ouganda	Mai 2000*d*	16	13	13	32	22
Rép.-Unie de Tanzanie	Avril 2000	29	20	16	67	44
Sénégal	Juin 2000	27	18	18	57	63
Moyenne arithmétique		*26*	*19*	*18*	*55*	*47*
Pays ayant atteint le stade de la prise de décision au troisième trimestre de 2000						
Bénin	Juillet 2000	17	17	14	57	50
Burkina Faso	Juillet 2000	18	15	17	38	40
Mali	Septembre 2000	17	20	18	82	65
Moyenne arithmétique		*17*	*17*	*16*	*82*	*65*
Pays ayant atteint le stade de la prise de décision à la fin 2000, en 2001 et en 2002						
Éthiopie	Novembre 2001	9	11	10	47	21
Gambie	Décembre 2000	12	25	16	83	59
Guinée	Décembre 2000	34	35	36	155	167
Guinée-Bissau	Décembre 2000	63	15	32	9	15
Madagascar	Décembre 2000	42	25	19	68	46
Malawi	Décembre 2000	22	21	27	31	49
Niger	Décembre 2000	9	11	12	18	20
Rwanda	Décembre 2000	7	25	17	63	42
Sao Tomé-et-Principe	Décembre 2000	84	21	53	25	63
Sierra Leone	Mars 2002	18	77	44	247	213
Tchad	Mai 2001	29	23	29	16	17
Zambie	Décembre 2000	24	23	24	76	99
Moyenne arithmétique		*29*	*26*	*27*	*70*	*68*

Source: Estimations du secrétariat de la CNUCED d'après FMI/AID (2001).

a La liste comprend tous les PMA visés par l'Initiative PPTE qui avaient atteint le stade de la prise de décision ou la fin du processus à la fin de septembre 2001.

b Service de la dette acquitté.

c Service de la dette restant à payer une fois que le mécanisme traditionnel de service de la dette et l'aide prévue dans le cadre de l'Initiative PPTE renforcée ont été pleinement mis à profit.

d Date de fin de processus.

Dans 14 des 20 PMA visés par l'Initiative PPTE qui avait atteint le stade de la prise de décision ou la fin du processus, les paiements au titre du service de la dette équivalaient en 2000 à 40 % ou plus des dépenses sociales de l'État.

E. Conclusion

Les PMA en tant que groupe ont connu à la fin des années 90 une évolution économique nettement plus favorable qu'en début de décennie. La croissance économique de l'ensemble du groupe a été plus soutenue dans l'intervalle 1996-2000 que sur la période 1990-1997 et, en 2000, les exportations ont atteint un niveau record. Malgré un fléchissement en 2000, les apports de capitaux privés restent plus élevés qu'au début des années 90.

Cependant, ce tableau globalement positif masque des tendances économiques très variables. L'écart se creuse entre les PMA, notamment entre ceux qui exportent des articles manufacturés et des services et ceux dont les exportations consistent en produits primaires autres que les combustibles. Ces derniers ont été particulièrement touchés par la baisse récente des cours des produits de base. En 1999 et 2000, le niveau des exportations de marchandises et des flux de capitaux privés vers les PMA a en outre été largement fonction de la situation des quatre PMA qui exportent du pétrole, à savoir l'Angola, la Guinée équatoriale, le Soudan et le Yémen.

L'évolution économique des PMA en tant que groupe a été nettement plus favorable à la fin des années 90 qu'en début de décennie… Mais la croissance de ces pays reste largement tributaire des prix des produits de base et des tendances constatées en matière de financement extérieur.

D'importantes réserves doivent en outre être exprimées quant à la stabilité des tendances récentes. La croissance des PMA reste largement tributaire des prix des produits de base et de l'évolution constatée en matière de financement extérieur. Il y a tout lieu de craindre que 2001 ait été une année difficile pour bon nombre de PMA. La situation économique mondiale s'est dégradée au cours du premier semestre de l'année et les événements du 11 septembre ont rendu encore plus incertaine une conjoncture mondiale déjà déprimée. Après avoir progressé de 12 % en volume en 2000, le commerce mondial s'est nettement tassé en 2001, certaines estimations initiales laissant entrevoir une croissance de 2 % seulement (OMC, 2001). Cette évolution est due au ralentissement sensible de la demande en Europe occidentale et à la stagnation des importations aux États-Unis. Le secteur des voyages et du tourisme, qui est d'une grande importance pour plusieurs PMA, notamment les PMA insulaires, a tout particulièrement pâti des conséquences des événements du 11 septembre. Des estimations préliminaires donnent également à penser que les entrées d'IED ont nettement fléchi en 2001 dans les pays en développement (CNUCED, à paraître).

Si les tendances récentes des prix des produits de base persistent, il est à craindre que bon nombre de PMA ne retrouvent leur croissance poussive du début des années 90, période durant laquelle les termes de l'échange de ces produits s'étaient également dégradés de façon sensible.

La demande de produits primaires ne devrait pas sensiblement s'accroître en 2002-2003. Qui plus est, comme le montre l'expérience du Yémen où les entrées nettes d'investissements étrangers directs avaient fortement progressé au début des années 90, il se pourrait que le total des flux d'IED

vers les PMA recule nettement dans les années à venir à mesure que les ressources connues de pétrole seront mises en exploitation. Il est difficile de prévoir quelles seront les conséquences de la conjoncture économique et politique actuelle sur le volume de l'aide accordée aux PMA, mais la concentration des apports d'aide devrait encore plus s'accentuer parmi ces pays. Si les tendances récentes des prix des produits de base persistent, et toutes choses étant égales par ailleurs, il est à craindre que bon nombre de PMA ne retrouvent dans le proche avenir leur croissance poussive du début des années 90, période durant laquelle les termes de l'échange de ces produits avaient également subi une nette dégradation.

Notes

[1] Tout au long du présent rapport (sauf indication contraire), les PMA sont regroupés comme suit: PMA d'Afrique - Angola, Bénin, Burkina Faso, Burundi, Djibouti, Érythrée, Éthiopie, Gambie, Guinée, Guinée-Bissau, Guinée équatoriale, Lesotho, Libéria, Madagascar, Malawi, Mali, Mauritanie, Mozambique, Niger, Ouganda, République centrafricaine, République démocratique du Congo, République-Unie de Tanzanie, Rwanda, Sénégal, Sierre Leone, Somalie, Soudan, Tchad, Togo et Zambie (Haïti est en principe inclus dans le groupe des PMA d'Afrique sauf indication contraire); PMA d'Asie - Afghanistan, Bangladesh, Bhoutan, Cambodge, Myanmar, Népal, République démocratique populaire lao et Yémen; PMA insulaires - Cap-Vert, Comores, Îles Salomon, Kiribati, Maldives, Samoa, Sao Tomé-et-Principe, Tuvalu et Vanuatu.

[2] Cette observation vaut pour 43 PMA d'après des chiffres tirés de la base de données en ligne World Economic Outlook du FMI, décembre 2001.

[3] Ces statistiques sont fondées sur les données de la base COMTRADE de l'ONU. Elles s'écartent légèrement des estimations de l'OMC, qui font apparaître un tableau et une évolution analogues mais évaluent le total des exportations de marchandises des PMA à 34 milliards de dollars pour 2000.

[4] Les pays classés comme exportateurs d'articles manufacturés et/ou de services sont les suivants: Bangladesh, Cambodge, Cap-Vert, Comores, Djibouti, Gambie, Haïti, Lesotho, Madagascar, Maldives, Mozambique, Myanmar, Népal, République démocratique populaire lao, Samoa, Sénégal, Tuvalu et Vanuatu. Pour des précisions complémentaires sur la classification retenue, voir la deuxième partie, annexe du chapitre 3.

[5] Les estimations OCDE/CAD des apports d'aide divergent dans une certaine mesure de celles de la Banque mondiale concernant les flux de ressources publiques (voir CNUCED, 2000, encadré 2). Les tendances sont comparables, mais les statistiques de l'OCDE/CAD donnent à penser que, depuis le début des années 90, l'aide a davantage diminué que les estimations de la Banque mondiale ne le laissent supposer.

[6] Pour un examen des tendances à long terme, voir CNUCED (2000, tableau 14).

Bibliographie

Centre du commerce international CNUCED/OMC (CCI) (2001). LDC trade: an analytical note, report prepared for the Business Sector Round Table, Third United Nations Conference on Least Developed Countries, Brussels, 16 May 2001.

CNUCED (2000). *The Least Developed Countries 2000 Report*, United Nations publication, sales no. E.00.II.D.21, Geneva.

CNUCED (2001). *World Investment Report 2001*. United Nations publication, sales no. E.01.II.D.12, Geneva.

CNUCED (forthcoming). World Investment Report 2002, New York and Geneva.

FMI/IDA (2002). Heavily Indebted Poor Countries (HIPC) Initiative: Status of implementation, 12 April, Washington DC.

Herrmann, M. and David, M. (2001). Recent price changes in primary commodities, 1998-2000: Implications for least developed countries, background report for *The Least Developed Countries Report 2002*, Geneva.

OMC (2001). *Annual Report 2001*, Geneva.

LES PAYS LES MOINS AVANCÉS - RAPPORT 2002

PREMIÈRE PARTIE

ÉVOLUTION ÉCONOMIQUE RÉCENTE ET OBJECTIFS DE DÉVELOPPEMENT DE LA TROISIÈME CONFÉRENCE DES NATIONS UNIES SUR LES PAYS LES MOINS AVANCÉS

CHAPITRE 2

CHAPITRE 2

LES OBJECTIFS DE DÉVELOPPEMENT DE LA TROISIÈME CONFÉRENCE DES NATIONS UNIES SUR LES PAYS LES MOINS AVANCÉS

A. Introduction

Un nouveau Programme d'action en faveur des pays les moins avancés pour la décennie 2001-2010 a été adopté à la troisième Conférence des Nations Unies sur les pays les moins avancés (PMA III), tenue à Bruxelles en mai 2001. Il «jette les bases d'un partenariat mondial renforcé visant à obtenir plus rapidement une croissance économique soutenue et un développement durable dans ces pays, à mettre un terme à leur marginalisation par l'élimination de la pauvreté, des inégalités et de la misère, et à leur permettre de s'intégrer avec profit dans l'économie mondiale» (Nations Unies, 2001). Ce partenariat repose sur les engagements mutuels des PMA et de leurs partenaires de développement de prendre des mesures concrètes dans sept domaines. Voici ces engagements:

i) Encourager une action axée sur la population;

ii) Bonne gouvernance aux niveaux national et international;

iii) Renforcer les capacités humaines et institutionnelles;

iv) Mettre en place les capacités de production nécessaires pour que les PMA bénéficient de la mondialisation;

v) Renforcer le rôle du commerce dans le développement;

vi) Réduire la vulnérabilité et protéger l'environnement;

vii) Mobiliser des ressources financières.

Une caractéristique importante du Programme d'action est qu'il comprend un certain nombre d'objectifs de développement quantifiés et échéancés.

Une caractéristique importante du Programme d'action est qu'il comprend un certain nombre d'objectifs de développement quantifiés et échéancés. L'inclusion de ces objectifs est importante, car il est désormais plus facile de suivre la réalisation du Programme. De fait, l'«obtention de résultats concrets» est l'une des principales considérations dont on s'attend à ce que les PMA et leurs partenaires s'inspirent dans la mise en œuvre du Programme d'action. Ce dernier insiste sur le fait que l'examen, l'évaluation et le suivi des mécanismes et des résultats constitueront un aspect essentiel de l'exécution du Programme d'action (par. 21 e)).

Le présent chapitre évalue la mesure dans laquelle il est possible de décrire où se situent actuellement les PMA par rapport aux objectifs échéancés définis dans le Programme d'action. Les objectifs considérés sont les suivants:

i) Objectifs en matière de croissance et d'investissement;

ii) Objectifs de réduction de la pauvreté;

iii) Un éventail d'objectifs de développement humain concernant la population, l'éducation, la formation, la santé, la nutrition et l'assainissement;

iv) Divers objectifs de développement des infrastructures concernant les transports et les communications;

v) Des flux d'aide publique au développement (APD) en faveur des PMA équivalant à 0,15 % ou 0,20 % du produit national brut (PNB) des pays donateurs pour la plupart de ces pays;

vi) Une sortie progressive des pays de la catégorie des PMA, conformément aux seuils définis et quantifiés à cet effet.

Nous ferons tout d'abord une description de la situation actuelle d'après les plus récentes données internationales disponibles, et cette situation est loin de correspondre aux objectifs souhaités. Puis nous prendrons en considération les tendances des années 90, qui montrent dans quelle mesure les pays ont suivi une voie les rapprochant de la réalisation des objectifs de développement de la troisième conférence sur les PMA et indiquent le «cours normal des choses» qu'il faudra généralement modifier pour que les objectifs visés soient atteints.

Décrire la situation actuelle par rapport aux objectifs quantifiés du Programme d'action soulève divers problèmes techniques et problèmes de données. Des données ne sont pas disponibles pour certains objectifs. Pour d'autres, il est nécessaire de préciser les indicateurs qu'il serait souhaitable d'utiliser pour suivre les progrès. En outre, quelques-uns des objectifs quantifiables ne sont pas exempts d'une certaine ambiguïté, notamment pour ce qui est des délais dans lesquels ils devraient être réalisés. Un principe pragmatique appliqué pour résoudre quelques-uns de ces problèmes consiste à s'appuyer sur les travaux qui ont été faits sur la façon de mesurer les progrès accomplis dans la réalisation des objectifs internationaux de développement et des objectifs de développement du Millénaire[1]. Cela semble d'autant plus justifié que le Programme d'action s'appuie, notamment, «sur les objectifs internationaux de développement…ainsi que sur les valeurs, les principes et les objectifs de la Déclaration du Millénaire» (par. 5), et que son succès sera jugé «à l'aune de sa contribution au progrès des PMA en matière d'objectifs internationaux de développement» (par. 21 e)). Cela étant, même en appliquant ce principe, des difficultés demeurent. Le présent chapitre doit donc être considéré comme une description préliminaire de la situation de départ, à partir de laquelle, au fil des ans, le succès de l'application du nouveau Programme d'action pourra être évalué.

Enfin, il faut souligner que le Programme d'action comporte également d'autres objectifs que les objectifs de développement quantifiables examinés ici. Deux objectifs importants, par exemple, sont d'inverser la marginalisation socioéconomique des PMA dans l'économie mondiale et de promouvoir la bonne gouvernance. Toutefois, ces objectifs de plus vaste portée n'ont pas encore été définis de façon que l'on puisse en établir un suivi précis, assorti d'échéances; ils sont exclus, partant, de la présente analyse[2].

Le Programme d'action en faveur des PMA pour la décennie 2001-2010 stipule que «les PMA, avec le soutien de leurs partenaires de développement, s'efforceront d'atteindre un taux de croissance du PIB d'au moins 7 % par an et de porter leur ratio investissements-PIB à 25 % par an». Les niveaux actuels sont loin de correspondre à cet objectif.

B. Objectifs en matière de croissance et d'investissement

Le Programme d'action en faveur des PMA pour la décennie 2001-2010 stipule que «les PMA, avec le soutien de leurs partenaires de développement, s'efforceront d'atteindre un taux de croissance du PIB d'au moins 7 % par an et de porter leur ratio investissements-PIB à 25 % par an» (par. 6).

Les niveaux actuels sont loin de correspondre à cet objectif. Des données internationales sur les taux de croissance pour les années 90 sont disponibles pour 43 PMA. Au cours de la période 1997-1999, seuls cinq PMA - Bhoutan, Cap-Vert, Guinée équatoriale, Mozambique et Rwanda - ont atteint un tel taux de croissance. Pour la période 1990-1999, seuls la Guinée équatoriale et l'Ouganda ont dépassé l'objectif. Sur la même période, le taux de croissance a été inférieur à la moitié du taux visé dans 23 des 43 PMA et a diminué dans 7 PMA sur 43.

Des données internationales sur les taux d'investissement sont disponibles pour la période 1990-1999 dans 37 PMA. Parmi ceux-ci, neuf ont atteint l'objectif de 25 % pour la période 1997-1999 (Bhoutan, Burkina Faso, Cap-Vert, Érythrée, Guinée équatoriale, Lesotho, Mozambique, République démocratique populaire lao et Sao Tomé-et-Principe). Pour l'ensemble des années 90, les taux annuels moyens d'investissement ont dépassé l'objectif dans tous ces pays - à l'exception du Burkina Faso et du Mozambique -, plus la Guinée-Bissau. Pour 12 des 37 PMA, le taux d'investissement a été en moyenne inférieur à 15 % du PIB au cours de la période 1990-1999.

C. Objectifs de réduction de la pauvreté

Le Programme d'action énonce que «l'objectif primordial du Programme d'action est d'obtenir des progrès substantiels en vue de réduire de moitié la proportion de personnes vivant dans l'extrême pauvreté et souffrant de la faim d'ici 2015 et de promouvoir le développement durable des PMA» (par. 6). Toutefois, déterminer quelle est aujourd'hui la situation des PMA par rapport à cet objectif de réduction de la pauvreté, et la manière dont elle a évolué par le passé, soulève des difficultés.

«L'objectif primordial du Programme d'action est d'obtenir des progrès substantiels en vue de réduire de moitié la proportion de personnes vivant dans l'extrême pauvreté et souffrant de la faim d'ici 2015 et de promouvoir le développement durable des PMA».

On entend généralement par proportion de la population vivant dans «l'extrême pauvreté» la proportion de la population vivant avec moins de 1 dollar par jour. Les descriptions de la répartition de la pauvreté au niveau mondial, tout comme les projections concernant son évolution, sont fondées actuellement sur la base de données de Chen et Ravallion à la Banque mondiale. Mais seuls 20 PMA figurent dans cette base de données. Douze PMA seulement disposent d'estimations de la

pauvreté pour plus d'une année, ce qui est nécessaire pour en suivre l'évolution dans le temps, et seuls 4 PMA disposent de telles estimations pour plus de deux ans (tableau 13).

On peut aussi tirer des informations sur la pauvreté des indices d'inégalités contenues dans la base de données de Deininger et Squire en s'intéressant de plus près aux 20 ou 40 % constituant les couches les plus pauvres de la population. Il est à noter toutefois que peu de PMA figurent dans cette base de données, comme dans celle de Chen et Ravallion. Il n'est possible étudier l'évolution de la répartition des revenus au fil des ans à l'aide de cette base de données que dans cinq PMA seulement (tableau 13).

On peut recourir à des méthodes statistiques pour établir des estimations globales des niveaux futurs de pauvreté dans le groupe des PMA pris globalement à partir des données limitées disponibles. Ce faisant, on constate que si les pays en développement dans leur ensemble sont dans la bonne voie pour parvenir à réduire la proportion des personnes vivant avec moins d'un dollar par jour d'ici 2015, il n'en va pas de même des PMA (Naschold, 2001). Selon les estimations de la pauvreté de Chen et Ravallion dont on dispose, l'incidence de la pauvreté dans les PMA était pratiquement la même en 1998 qu'en 1990, cependant qu'elle avait diminué de 67 % par rapport à 1990 dans d'autres pays à faible revenu et de 51 % dans les pays à revenu intermédiaire. Ces deux derniers groupes de pays sont donc sur la bonne voie pour réduire l'incidence de la pauvreté de moitié d'ici 2015, alors que les PMA ne le sont pas. Les tendances passées et les prévisions en matière de croissance régionale ont ainsi porté à conclure que «les perspectives d'une réduction de la pauvreté dans les PMA sont faibles. Quel que soit le scénario de croissance ou d'inégalité, elles sont loin de correspondre aux objectifs de développement du Millénaire en matière de pauvreté» (p. 8).

Dans la deuxième partie du présent rapport, nous analyserons la nature et la dynamique de la pauvreté à la lumière d'un nouvel ensemble d'estimations de la pauvreté concernant 39 PMA, établi spécialement à cette fin. Ces nouvelles estimations de la pauvreté fournissent une vision beaucoup plus complète et distincte des niveaux de pauvreté dans les PMA, ainsi qu'une meilleure image des tendances à long terme et des prévisions plus fiables. Elles ne donnent pas une idée aussi sombre des perspectives d'avenir des PMA, car elles montrent qu'une croissance économique soutenue peut grandement contribuer à réduire rapidement la pauvreté. Elles laissent supposer aussi que la méthodologie qui a servi à établir les prévisions existantes ayant trait à la réalisation des objectifs de réduction de la pauvreté figurant au nombre des objectifs internationaux de développement et des objectifs de développement du Millénaire (les mêmes que dans Naschold (2001)) n'est peut-être pas tout à fait fiable[3]. Quoi qu'il en soit, les nouvelles estimations de la pauvreté montrent aussi que, si les pays en développement dans leur ensemble sont sur la bonne voie pour réduire l'incidence de la pauvreté de moitié d'ici 2015, les PMA, pris globalement, ne le sont pas.

Si les pays en développement dans leur ensemble sont sur la bonne voie pour réduire l'incidence de la pauvreté de moitié d'ici 2015, les PMA, pris globalement, ne le sont pas.

TABLEAU 13. DONNEES DISPONIBLES SUR LA PAUVRETE ET LA REPARTITION DU REVENU DANS LES PMA

	Fréquence d'apparition dans:	
Pays pour lesquels on dispose de:	**Données Chen/Ravallion[a]**	**Données Deininger et Squire[b]**
3 observations ou plus	Bangladesh (1984, 1985, 1988, 1992, 1996) Madagascar (1980, 1993, 1997) Mauritanie (1988, 1993, 1995) Zambie (1991, 1993, 1996)	Bangladesh (1963, 1967, 1973, 1977, 1978, 1981, 1983, 1986, 1989, 1992) Rép.-Unie de Tanzanie (1969, 1977, 1993) Zambie (1976, 1991, 1993, 1996)
2 observations	Éthiopie (1981, 1995) Lesotho (1986, 1993) Mali (1989, 1994) Népal (1985, 1995) Niger (1992, 1995) Ouganda (1989, 1992) Sénégal (1991, 1994) Yémen (1992, 1998)	Mauritanie (1988, 1995) Ouganda (1989, 1992)
1 observation	Burkina Faso (1994) Gambie (1992) Mozambique (1996) Rép. centrafricaine (1993) Rép. dém. pop. lao (1992) Rép. -Unie de Tanzanie (1991) Rwanda (1984) Sierra Leone (1989)	Burkina Faso (1995) Djibouti (1996) Éthiopie (1996) Gambie (1992) Guinée (1995) Guinée-Bissau (1991) Lesotho (1987) Madagascar (1993) Malawi (1993) Mali (1994) Népal (1984) Niger (1992) Rép. centrafricaine (1992) Rép. dém. pop. lao (1991) Rwanda (1983) Sénégal (1991) Sierra Leone (1968) Soudan (1968)
Aucune observation	Afghanistan Angola Bénin Bhoutan Burundi Cambodge Cap-Vert Comores Djibouti Érythrée Guinée Guinée équatoriale Guinée-Bissau Haïti	Afghanistan Angola Bénin Bhoutan Burundi Cambodge Cap-Vert Comores Érythrée Guinée équatoriale Haïti Îles Salomon Kiribati Libéria

Fréquence d'apparition dans:		
Pays pour lesquels on dispose de:	**Données Chen/Ravallion*a***	**Données Deininger et Squire*b***
	Îles Salomon Kiribati Liberia Malawi Maldives Myanmar Rép. dém. du Congo Samoa Sao Tomé-et-Principe Somalie Soudan Tchad Togo Tuvalu Vanuatu	Maldives Mozambique Myanmar Rép. dém. du Congo Samoa Sao Tomé-et-Principe Somalie Tchad Togo Tuvalu Vanuatu Yémen

Source: Estimations du secrétariat de la CNUCED.

a Chen et Allion (2000).
b http://www.worldbank.org/research/growth/dddeisqu.htm.

D. Objectifs de développement humain[4]

Le Programme d'action comprend 13 objectifs de développement humain qui sont suffisamment précis pour être mesurés d'un point de vue quantitatif. L'encadré 1 présente 20 indicateurs, accompagnés d'années de référence, qui peuvent être utilisés pour suivre la réalisation de ces 13 objectifs. Les tableaux 14, 15 et 16 montrent les résultats d'une évaluation des niveaux actuels dans les PMA et des progrès observés dans les années 90, par rapport à ces 13 objectifs, en fonction des 20 indicateurs énumérés. Suivant l'approche envisagée par le Bureau chargé d'établir le rapport mondial sur le développement humain, les pays sont classés, d'après les progrès observés dans les années 90, en cinq catégories: «Réalisé» (le pays a déjà atteint l'objectif, ou 95 % de celui-ci); «En progrès» (le pays a atteint 95 % ou plus du taux de progression nécessaire à la réalisation de l'objectif); «En retard» (le pays n'a atteint que de 75 à 94 % du taux de progression requis); «Très en retard» (le taux de progression se situe entre 0 et 74 %); et «En recul» (la situation du pays s'est aggravée d'au moins cinq points de pourcentage entre 1990 et 1999).

ENCADRE 1. INDICATEURS PROPOSES POUR LE SUIVI DES OBJECTIFS DE DEVELOPPEMENT HUMAIN DE LA TROISIEME CONFERENCE DES NATIONS UNIES SUR LES PMA

1. Éducation

a. Faire en sorte que d'ici 2015, tous les enfants, en particulier les filles, les enfants en situation difficile et les enfants appartenant à des minorités ethniques, puissent suivre jusqu'au bout un enseignement primaire gratuit et obligatoire de qualité (par. 36 a))

Les indicateurs essentiels sont les suivants. i) taux net de scolarisation primaire (ratio du nombre d'enfants d'âge scolaire, tel que défini par le système d'éducation nationale, qui sont scolarisés par rapport à la population d'âge scolaire correspondant; ii) part en pourcentage d'enfants scolarisés dans l'enseignement primaire qui vont jusqu'au bout des cinq années d'enseignement primaire.

b. Améliorer de 50 % les niveaux d'alphabétisation des adultes d'ici 2015, s'agissant en particulier des femmes, et assurer un accès équitable à une éducation de base et à l'éducation permanente, pour tous les adultes (par. 36 b))

Cela suppose une amélioration de 50 % par rapport aux niveaux de 1999. Selon les normes de l'UNESCO, l'alphabétisme est la capacité d'une personne de comprendre, lire et écrire un bref texte sur sa vie courante; les principaux indicateurs sont les suivants: i) alphabétisation de l'ensemble des adultes; ii) alphabétisation des hommes; et iii) alphabétisation des femmes. L'année de référence est 1999.

c. Éliminer les disparités entre les sexes en matière d'éducation primaire et secondaire d'ici 2005, et parvenir à l'égalité entre les sexes en matière d'éducation d'ici 2015, en veillant plus particulièrement à garantir aux filles un accès intégral et égal à une éducation de base de qualité (par. 36 c))

Les principaux indicateurs sont les suivants i) ratio filles-garçons dans l'enseignement primaire; ii) ratio filles-garçons dans l'enseignement secondaire; et iii) ratio de jeunes filles et jeunes femmes alphabétisées (15-24 ans).

2. Population et santé

a. Rendre accessibles, par le biais du système de soins de santé primaires, des services de santé génésique à tous les individus de l'âge voulu aussitôt que possible et au plus tard avant 2015 (par. 34 a))

D'après les objectifs internationaux de développement, la réalisation de cet objectif est mesurée par i) le taux de pratique de la contraception, le pourcentage de femmes (généralement de femmes mariées âgées de 15 à 49 ans) qui ont recours à des méthodes de contraception, ou dont les partenaires sexuels ont recours à une méthode de contraception; et ii) le pourcentage de femmes âgées de 15 à 24 ans séropositives.

b. Ramener, d'ici à 2015, le taux de mortalité infantile au-dessous de 35 pour 1 000 naissances vivantes (par. 38 a))

Bien que cet objectif diverge de l'objectif international de développement, qui est de réduire le taux de mortalité infantile des deux tiers d'ici 2015 par rapport à 1990, il peut être mesuré de la même façon par le nombre d'enfants, pour 1 000 naissances, qui chaque année meurent avant d'atteindre l'âge de 1 an.

c. Ramener, d'ici à 2015, le taux de mortalité des enfants de moins de 5 ans au-dessous de 45 pour 1 000 naissances vivantes (par. 38 b))

Cet objectif diverge également de l'objectif international de développement, qui est de réduire ce taux des deux tiers d'ici 2015, par rapport à 1990, mais il peut être mesuré de la même façon par la probabilité qu'un nouveau-né meure avant d'atteindre l'âge de 5 ans, selon les taux de mortalité actuels. Cette probabilité est exprimée par un taux de décès pour 1 000 naissances vivantes.

d. Réduire, d'ici à 2015, le taux de mortalité maternelle des trois quarts par rapport au taux actuel (par. 38 c))

L'indicateur essentiel est le nombre de femmes qui décèdent en cours de grossesse ou à l'accouchement, pour 1 000 naissances vivantes.

e. Augmenter de 60 % la proportion de femmes bénéficiant de soins de santé maternelle et de soins prénatals (par. 38 g))

L'indicateur essentiel est le pourcentage d'accouchements réalisés sous la surveillance d'un personnel médical qualifié.

f. Réduire, d'ici à 2005, le taux d'infection par le VIH des personnes âgées de 15 à 24 ans dans tous les pays, et le réduire de 25 % dans les pays les plus touchés (par. 38 f))

Cela suppose une diminution par rapport aux niveaux actuels, mesurée par le taux d'infection de la population totale (hommes et femmes).

g. Réduire sensiblement les taux d'infection par le paludisme, la tuberculose et d'autres maladies mortelles dans les PMA d'ici la fin de la décennie; réduire de 50 % les décès dus à la tuberculose et la prévalence de cette maladie d'ici à 2010; et réduire de 50 % la charge de morbidité associée au paludisme d'ici à 2010 (par. 38 i))

Cela devrait correspondre à une diminution par rapport aux niveaux de 1990, selon l'OMS, et peut être mesuré par i) le nombre de cas de tuberculose déclarés et ii) le nombre de cas de paludisme déclarés.

3. Nutrition

a. Réduire de moitié, d'ici à 2015, le nombre de personnes sous-alimentées (par. 38 d))

Cela devrait correspondre à une diminution par rapport au niveau de 1996, tel que déterminé à l'occasion du Sommet mondial de l'alimentation de 1996. L'indicateur principal est le pourcentage de la population en état de sous-nutrition, tel qu'estimé selon la méthode utilisée par la FAO.

b. Réduire de moitié, d'ici à 2015, les taux de malnutrition parmi les femmes enceintes et les enfants d'âge préscolaire (par. 38 h))

Il n'existe pas de données spécifiques pour les femmes enceintes. Un indicateur essentiel pour la deuxième partie de cet objectif est le pourcentage d'enfants de moins de 5 ans dont le poids, pour leur âge, est inférieur de plus de deux écarts types au poids médian pour la population de référence au niveau international (de 0 à 59 mois). La période pour la réalisation de cet objectif, qui sert également d'indicateur pour le suivi des objectifs internationaux de développement, serait la période 1990-2015.

4. Assainissement

a. Réduire de moitié, d'ici à 2015, la proportion de personnes qui n'ont pas l'accès à l'eau potable ou n'ont pas les moyens de s'en procurer (par. 38 e))

Le délai pour la réalisation de cet objectif, qui est également un objectif international de développement, serait la période 1990-2015. L'indicateur principal est le pourcentage de la population ayant un accès raisonnable à une quantité adéquate d'eau provenant d'une source aménagée, telle que eau courante, canalisation publique, trou de forage, puits ou source protégée, réservoir d'eau pluviale. Par accès raisonnable, on entend l'accès à au moins 20 litres par personne et par jour, provenant d'une source située au plus à un kilomètre du logement (voir OMS, UNICEF et WSSCC, 2000).

Ces tableaux appellent trois observations: Premièrement, il apparaît que les niveaux récents de développement humain dans la plupart des PMA sont extrêmement faibles. Plus d'un quart des enfants souffrent de sous-nutrition dans 33 des 43 PMA pour lesquels des données sont disponibles. Dix-neuf des 33 PMA africains ont des taux de mortalité maternelle supérieurs à 1 pour 100 naissances vivantes. Le risque pour un enfant de mourir avant l'âge de 5 ans est supérieur à 1 sur 10 dans 38 des 49 PMA. En moyenne, moins de 50 % de la population féminine adulte est alphabétisée dans les PMA. Dans 10 PMA sur 22 pour lesquels des données sur le taux de scolarisation dans l'enseignement primaire sont disponibles (statistiques de l'UNESCO), moins de la moitié des enfants sont scolarisés.

Plus d'un quart des enfants souffrent de sous-nutrition dans 33 des 43 PMA pour lesquels des données sont disponibles. Dix-neuf des 33 PMA africains ont des taux de mortalité maternelle supérieurs à 1 pour 100 naissances vivantes. Le risque pour un enfant de mourir avant l'âge de 5 ans est supérieur à 1 sur 10 dans 38 des 49 PMA. En moyenne, moins de 50 % de la population féminine adulte est alphabétisée dans les PMA.

Deuxièmement, seule une minorité de PMA sont engagés dans la bonne voie pour atteindre les objectifs de développement humain de la troisième Conférence sur les PMA:

- Pour la sous-nutrition, seulement 13 des 34 PMA pour lesquels on dispose de données sont en voie d'atteindre l'objectif consistant à réduire de moitié d'ici 2015 la malnutrition. Plus de 64 % de la population globale des pays les moins avancés vit dans des pays qui régressent ou sont très en retard dans la réalisation de l'objectif de lutte contre la faim.

- Pour ce qui est de la mortalité infantile et de la mortalité des enfants de moins de 5 ans, 10 pays représentant 27 % de la population globale des PMA sont en bonne voie et 30 pays (65 % de la population des PMA) sont loin derrière, tandis que dans trois pays, la situation est en fait en train de se dégrader. Plus de 75 % de la population globale des PMA vit dans des pays qui soit régressent soit sont très en retard dans la réalisation de l'objectif concernant la réduction du taux de mortalité infantile et du taux de mortalité des enfants de moins de 5 ans.

- Concernant l'accès à l'eau potable, 11 pays, représentant un tiers de la population des PMA, sont en bonne voie, tandis que 13 sont à la traîne ou très en retard.

- Concernant la scolarisation primaire, un tiers seulement des pays sont en bonne voie. Plus de 40 % de la population globale des PMA vit dans des pays qui soit régressent soit sont très en retard dans la réalisation de l'objectif concernant l'amélioration des niveaux de scolarisation primaire.

- Les cas déclarés de tuberculose et de paludisme augmentent, et il en va de même pour le sida, s'agissant en particulier des taux d'infection des femmes.

C'est dans la réalisation des objectifs d'alphabétisation des femmes qu'ont été accomplis les plus gros progrès.

Troisièmement, il est clair que, comme dans le cas des objectifs de réduction de la pauvreté, le manque de données est un problème critique pour le suivi des objectifs de développement humain dans les pays les moins avancés. Il est urgent de disposer de données offrant une plus grande couverture, de données de meilleure qualité et surtout de données plus récentes sur les principaux aspects du développement humain. Pour 11 de 20 indicateurs, il n'existe pas de données permettant d'évaluer les progrès réalisés dans les années 90 dans plus de 25 % des PMA. Les données concernant la prévalence du paludisme et de la tuberculose reposent sur les cas signalés et ne sont donc pas idéales. L'exactitude des données relatives à la sous-nutrition est également sujette à caution (Svedberg, 1999).

TABLEAU 14. OBJECTIFS DE DEVELOPPEMENT HUMAIN FIXES A LA TROISIEME CONFERENCE SUR LES PMA: QUELLE EST LA SITUATION DES PMA?

	Éducation								Nutrition	
	Scolarisation universelle et cycle d'enseignement primaire achevé (population d'âge scolaire)		Taux d'alphabétisation des adultes (pourcentage de la population totale)			Inégalités en matière d'éducation (taux de femmes en pourcentage du taux d'hommes)				
	Taux net de scolarisation primaire	Enfants ayant suivi un cycle complet	Total	Femmes	Hommes	Enseignement primaire d'ici 2005	Enseignement secondaire d'ici 2005	Alphabé-tisation des jeunes	Population sous-alimentée	Enfants malnutris
	1994-1998	1995-1997	1999	1999	1999	1995-1997	1995-1997	1999	1996-1998	1995
Afghanistan	..	..	36	20	50	50	38	57	70	48
Angola	34	..	..	..	..	92[a]	..	..	43	42
Bangladesh	..	..	41	29	52	86[a]	52[a]	65	38	56
Bénin	64	55[a]	39	24	55	58	42	48	14	29
Bhoutan	..	..	..	..	..	..	..	..	..	38[b]
Burkina Faso	33	70[a]	23	13	33	65	56[a]	50	32	36
Burundi	29	..	47	39	56	84	57[a]	93	68	37[b]
Cambodge	100	49	39	21	59	85	55	55	33	52
Cap-Vert	..	..	74	65	85	98	104	93	..	14[b]
Comores	..	..	59	52	66	72[a]	79	84	..	26
Djibouti	32	79	63	53	75	75	71	89	..	18
Érythrée	30	70	53	39	67	81	71	76	65	44
Éthiopie	35	51	37	32	43	55	71	96	49	47
Gambie	65	..	36	29	43	77	63	74	16	26
Guinée	42	59[a]	..	..	..	60	35	..	29	..
Guinée équatoriale	..	..	82	73	92	..	..	97	..	..
Guinée-Bissau	..	..	38	18	58	..	..	40	..	23[b]
Haïti	56	..	49	47	51	94[a]	95[a]	100	62	28
Îles Salomon	..	85[a]	..	..	..	86[a]	65[a]	..	..	21[b]
Kiribati	..	95	..	..	..	..	..	..	..	13[b]
Lesotho	66	71[a]	83	93	72	112	144	120	29	16
Libéria	..	..	53	37	69	..	..	64	46	..
Madagascar	61	22[a]	66	59	73	99	100	91	40	40
Malawi	..	64[a]	59	45	74	91	57	74	32	30
Maldives	..	..	96	96	96	98	106	101	..	43
Mali	31	84	40	33	47	69	47	82	32	40
Mauritanie	61	64	42	31	52	89	52	67	13	23
Mozambique	40	33[a]	43	28	59	71	56	60	58	26
Myanmar	..	..	84	80	89	97[a]	100[a]	99	7	39
Népal	..	..	40	23	58	74	65	54	28	47
Niger	25	73	15	8	23	64	56	42	46	50
Ouganda	..	..	66	56	77	84	60	84	30	26
Rép. centrafricaine	..	..	45	33	59	64[a]	41[a]	76	41	27
Rép. dém. du Congo	61	55[a]	60	49	72	74[a]	..	83	61	34
Rép. dém. pop. lao	76	55	47	32	63	82	68	69	29	40[b]
Rép.-Unie de Tanzanie	48	81	75	66	84	99	83	94	41	27
Rwanda	..	60[a]	66	59	73	99[a]	78[a]	95	39	27
Samoa	96	85	80	79	81	99	112	101	..	..
Sao Tomé-et-Principe	..	..	..	..	..	..	..	..	..	16
Sénégal	60	87	36	27	46	83	60	69	23	22
Sierra Leone	..	..	..	..	..	68[a]	59[a]	..	43	29[b]
Somalie	..	..	..	..	..	..	..	..	75	26
Soudan	..	94[a]	57	45	69	85	87	85	18	34[b]
Tchad	52	59	41	32	50	51	27	80	38	39
Togo	83	..	56	40	74	71	35	66	18	25
Tuvalu	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..
Vanuatu	..	..	..	..	..	96[a]	74[a]	..	..	20[b]
Yémen	..	..	45	24	67	40	26	53	35	46
Zambie	75	..	77	70	85	95	..	94	45	24

TABLEAU 14 (*suite*)

	Population et santé									Assainis-sement
	Mortalité infantile		Santé maternelle		Santé génésique		Morbidité			
	Taux de mortalité infantile (p. 1 000 naissances vivantes)	Taux de mortalité des moins de 5 ans (p. 1 000 naissances vivantes)	Taux de mortalité maternelle (p. 100 000 naissances vivantes)	Accouche-ments assistés par du personnel sanitaire qualifié (%)	Prévalence de la contra-ception (%)	Incidence du VIH/sida chez les femmes de 15 à 24 ans (d'ici 2015) (%)	Prévalence du VIH/sida chez les 15 à 24 ans d'ici 2005 (%)	Prévalence du paludisme (p. 100 000 personnes)	Prévalence de la tuberculose (p. 100 000 personnes)	Accès à l'eau potable (%)
	1999	1999	1995	1995-1999	1992-2000	1999*c*	1999*c*	1997	1998	2000
Afghanistan	165	257	819	9*a*	..	..	..	1 533*h*	14	13
Angola	172	295	1 308	17*d*	..	3	2	1 381*i*	102	38
Bangladesh	58	89	596	14*a*	54	1	0	53	58	97
Bénin	99	156	884	60*e*	..	2	2	11 561	41	63
Bhoutan	80	107	502	16*a*	..	..	..	470	64	62
Burkina Faso	106	199	1 379	27*f*	12	6	4	4 878*i*	18	53*e*
Burundi	106	176	1 881	20*e*	..	12	9	15 344*i*	101	65*e*
Cambodge	86	122	590	31*a*	..	4	3	950	158	30
Cap-Vert	54	73	188	..	..	..	..	5	50	74
Comores	64	86	573	52*f*	..	..	..	2 472*h*	22*h*	96
Djibouti	104	149	520	..	..	14	11	747	597	100
Érythrée	66	105	1 131	21	..	..	..	2 545*i*	218	46
Éthiopie	118	176	1 841	10*f*	8	12	10	666*i*	116	24
Gambie	61	75	1 071	44*a*	..	2	2	27 320	114*l*	62
Guinée	115	181	1 224	35*d*	6	1	1	10 400	65	48
Guinée équatoriale	105	160	1 404	..	..	1	0	3 136*i*	97	43
Guinée-Bissau	128	200	914	..	..	2	2	15 494*k*	156*h*	49
Haïti	83	129	1 122	20*f*	28	3	4	..	124*d*	46
Îles Salomon	22	26	59	85*e*	..	..	..	..	71	71
Kiribati	53	72	..	..	..	..	..	..	333	47
Lesotho	93	134	529	40*f*	..	26	19	..	272*l*	91
Libéria	157	235	1 016	..	..	2	1	..	66	..
Madagascar	95	156	583	47*d*	19	0	0	2 882*e*	97	47
Malawi	132	211	576	50*a*	22	15	11	47 855*j*	220	57
Maldives	60	83	385	55*a*	..	..	..	4	65	100
Mali	143	235	630	24	7	2	2	3 681	39	65
Mauritanie	120	183	874	58*g*	..	1	0	9 428*i*	154*l*	37
Mozambique	127	203	975	44	..	15	11	..	104	60
Myanmar	79	112	165	57*a*	33	2	1	246	33	68
Népal	75	104	826	10*e*	29	0	0	31	106	81
Niger	162	275	923	18*d*	8	1	1	10 037	34	59
Ouganda	83	131	1 056	38*f*	15	8	6	3 285*e*	142	50
Rép. centrafricaine	113	172	1 205	46*f*	..	14	11	2 513*j*	140	60
Rép. dém. du Congo	128	207	939	..	..	5	4	29*e*	120	45
Rép. dém. pop. lao	93	111	653	..	..	0	0	1 101	42	90
Rép. -Unie de Tanzanie	90	141	1 059	35*f*	24	8	6	3 468	160	54
Rwanda	110	180	2 318	22*f*	..	11	8	21 103	93	41
Samoa	21	26	15	52*a*	..	..	..	..	13	99
Sao Tomé-et-Principe	59	76	..	..	..	..	..	62 685*e*	32*j*	..
Sénégal	68	118	1 198	47*f*	13	2	1	7 577*i*	94	78
Sierra Leone	182	316	2 065	..	..	3	2	..	72	28
Somalie	125	211	1 582	..	..	..	..	42*k*	44	..
Soudan	67	109	1 452	69	8	..	..	5 018	80	75
Tchad	118	198	1 497	11*a*	..	3	2	4787	38	27
Togo	80	143	983	51*g*	24	6	4	8 765*i*	28	54
Tuvalu	40	56	..	..	..	..	..	..	180	100
Vanuatu	37	46	32	70*g*	..	..	..	..	98	88
Yémen	86	119	850	22*d*	21	..	..	..	73	69
Zambie	112	202	867	47*a*	25	18	13	34 000*h*	482*h*	64

Sources: Estimations du secrétariat de la CNUCED d'après: UNESCO (2000); FAO (2000); Kenneth, Abou Zahr, Wardlaw (2001); UNICEF (2001); OMS/UNICEF/CCAEA (2001); Banque mondiale, Indicateurs du développement dans le monde, CD-ROM; base de données mondiale de l'OMS sur les soins maternels, Département de la santé génésique et de la recherche, janvier 2001; et ONUSIDA (www.unaids.org/epidemic_update/report/final_Table_Eng_Xcel.xls).

Notes: Voir l'encadré 1 pour une définition des indicateurs. L'horizon d'échéance pour la réduction de la prévalence du VIH/sida n'est pas le même pour les jeunes femmes et pour les jeunes en général, car dans le cas des jeunes femmes, il fait partie de l'objectif de santé génésique fixé à 2015, alors que l'horizon d'échéance de 2005 pour les jeunes en général est un objectif de santé à part entière. Les valeurs correspondent aux années ou périodes indiquées dans les têtes de colonne, sauf indication contraire, comme suit: *a* = 1990; *b* = les données correspondent à une année ou période autre, diffèrent de la définition standard ou ne concernent qu'une partie du pays; *c* = fin 1999; *d* = 1992; *e* = 1991; *f* = 1989; *g* = 1988; *h* = 1996; *i* = 1995; *j* = 1994; *k* = 1993; *l* = 1997.

TABLEAU 15. OBJECTIFS DE DEVELOPPEMENT HUMAIN FIXES A LA TROISIEME CONFERENCE SUR LES PMA: PROGRES ENREGISTRES DANS LES ANNEES 90

	Éducation								Nutrition	
	Scolarisation universelle et cycle d'enseignement primaire achevé (population d'âge scolaire)		Taux d'alphabétisation des adultes (pourcentage de la population totale)			Inégalités en matière d'éducation (taux de femmes en pourcentage du taux d'hommes)				
	Taux net de scolarisation primaire	Enfants ayant suivi un cycle complet	Total	Femmes	Hommes	Enseignement primaire d'ici 2005	Enseignement secondaire d'ici 2005	Alphabé-tisation des jeunes	Population sous-alimentée	Enfants malnutris
	1990	1990	1999	1999	1999	n.a.	n.a.	n.a.	1996	1990
Afghanistan	..	..	En retard	En progrès	En retard	Très en retard	..	En retard	En recul	..
Angola	..	..	..	..	..	..	..	..	En progrès	..
Bangladesh	..	..	Très en retard	En retard	Très en retard	..	..	Très en retard	Très en retard	..
Bénin	En progrès	..	En progrès	En progrès	En progrès	Très en retard	Très en retard	Très en retard	En progrès	..
Bhoutan	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..
Burkina Faso	Très en retard	..	En progrès	En progrès	En retard	Très en retard	..	Très en retard	Très en retard	..
Burundi	En recul	..	En retard	En progrès	Très en retard	Très en retard	..	En progrès	En recul	..
Cambodge	..	..	En retard	En progrès	Très en retard	..	Très en retard	Très en retard	En progrès	..
Cap-Vert	..	..	En retard	Très en retard	En progrès	..	..	En progrès	..	..
Comores	..	..	Très en retard	Très en retard	Très en retard	..	En progrès	Très en retard	..	..
Djibouti	Très en retard	En recul	Très en retard	En retard	Très en retard	Très en retard	Très en retard	En progrès	..	..
Érythrée	Très en retard	..	Très en retard	En progrès	Très en retard	..	..	En progrès	..	..
Éthiopie	Très en retard	..	En retard	En progrès	Très en retard	En recul	En recul	Réalisé	..	..
Gambie	En progrès	..	En progrès	En progrès	En progrès	En retard	En retard	Très en retard	En progrès	..
Guinée	Très en retard	..	..	..	..	Très en retard	Très en retard	..	En progrès	..
Guinée équatoriale	..	..	En retard	En retard	En progrès	..	..	Réalisé	..	..
Guinée-Bissau	..	..	En retard	En progrès	En retard	..	..	Très en retard	..	..
Haïti	En progrès	..	En retard	En retard	Très en retard	..	..	Réalisé	Très en retard	..
Îles Salomon	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..
Kiribati	..	En progrès	..	..	..	..	..	..	..	..
Lesotho	En recul	..	Très en retard	En progrès	Très en retard	Réalisé	Réalisé	Réalisé	Très en retard	..
Libéria	..	..	En retard	En progrès	En retard	..	..	Très en retard	Très en retard	..
Madagascar	En recul	..	Très en retard	Très en retard	Très en retard	Réalisé	Réalisé	En progrès	En recul	..
Malawi	..	..	Très en retard	En retard	Très en retard	En progrès	Très en retard	Très en retard	En progrès	..
Maldives	..	..	Réalisé	Réalisé	Réalisé	..	..	Réalisé	..	..
Mali	Très en retard	En progrès	En progrès	En progrès	En progrès	Très en retard	En recul	En progrès	En recul	..
Mauritanie	En progrès	En recul	Très en retard	Très en retard	Très en retard	En progrès	Très en retard	Très en retard	En progrès	..
Mozambique	En recul	..	En retard	En progrès	Très en retard	Très en retard	Très en retard	Très en retard	En progrès	..
Myanmar	..	..	Très en retard	Très en retard	Très en retard	..	..	Réalisé	En progrès	..
Népal	..	..	En retard	En progrès	Très en retard	En retard	En retard	Très en retard	En recul	..
Niger	Très en retard	En progrès	En retard	En progrès	En retard	Très en retard	Très en retard	Très en retard	Très en retard	..
Ouganda	..	..	Très en retard	En retard	Très en retard	Très en retard	Très en retard	En retard	En recul	..
Rép. centrafricaine	..	..	En progrès	En progrès	En retard	..	..	En progrès	En progrès	..
Rép. dém. du Congo	En retard	..	En retard	En progrès	En retard	..	..	En progrès	En recul	..
Rép. dém. pop. lao	En progrès	..	En retard	En progrès	Très en retard	Très en retard	Très en retard	En progrès	Très en retard	..
Rép.-Unie de Tanzanie	Très en retard	Très en retard	En retard	En retard	En retard	Réalisé	En progrès	En progrès	En recul	..
Rwanda	..	..	En retard	En retard	Très en retard	..	..	En progrès	Très en retard	..
Samoa	..	..	Très en retard	Très en retard	Très en retard	Réalisé	Réalisé	Réalisé	..	..
Sao Tomé-et-Principe	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..
Sénégal	En progrès	Très en retard	En retard	En progrès	Très en retard	En retard	Très en retard	Très en retard	Très en retard	..
Sierra Leone	..	..	..	..	..	..	..	..	Très en retard	..
Somalie	..	..	..	..	..	..	..	..	En recul	..
Soudan	..	..	En retard	En progrès	Très en retard	En progrès	En progrès	En progrès	En progrès	..
Tchad	Très en retard	Très en retard	En progrès	En progrès	En progrès	Très en retard	Très en retard	En progrès	En progrès	..
Togo	En progrès	..	Très en retard	En progrès	Très en retard	Très en retard	Très en retard	Très en retard	En progrès	..
Tuvalu	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..
Vanuatu	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..
Yémen	..	..	En progrès	En progrès	Très en retard	..	..	En retard	Très en retard	..
Zambie	En recul	..	En retard	En retard	En retard	..	..	En progrès	En recul	..

TABLEAU 15 (*suite*)

	Population et santé									Assainis-sement
	Mortalité infantile		Santé maternelle		Santé génésique		Morbidité			
	Taux de mortalité infantile (p. 1 000 naissances vivantes)	Taux de mortalité des moins de 5 ans (p. 1 000 naissances vivantes)	Taux de mortalité maternelle (p. 100 000 naissances vivantes)	Accouche-ments assistés par du personnel sanitaire qualifié (%)	Prévalence de la contra-ception (%)	Incidence du VIH/sida chez les femmes de 15 à 24 ans (d'ici 2015) (%)	Prévalence du VIH/sida chez les 15 à 24 ans d'ici 2005 (%)	Prévalence du paludisme (p. 100 000 personnes)	Prévalence de la tuberculose (p. 100 000 personnes)	Accès à l'eau potable (%)
	1990	1990	1990	1990	n.a.	1990	1990	1990	1990	1990
Afghanistan	Très en retard	Très en retard	..	..	..	..	..	En progrès	Réalisé	..
Angola	Très en retard	Très en retard	..	..	..	..	..	En progrès	Très en retard	..
Bangladesh	En progrès	En progrès	..	Très en retard	En retard	..	..	En recul	En recul	Réalisé
Bénin	Très en retard	Très en retard	..	En progrès	..	..	..	En recul	Très en retard	..
Bhoutan	En progrès	En progrès	..	..	..	..	..	En retard	Très en retard	..
Burkina Faso	Très en retard	Très en retard	..	Très en retard	Très en retard	..	..	En retard	Très en retard	..
Burundi	Très en retard	Très en retard	..	..	..	..	..	En recul	En recul	..
Cambodge	Très en retard	Très en retard	..	En recul	..	..	..	En progrès	En recul	..
Cap-Vert	Très en retard	Très en retard	..	..	..	..	..	Réalisé	En progrès	..
Comores	En progrès	En progrès	..	En progrès	..	..	..	..	En progrès	Réalisé
Djibouti	Très en retard	Très en retard	..	..	..	..	..	En recul	En recul	Réalisé
Érythrée	En progrès	En progrès	..	..	..	..	..	..	En recul	..
Éthiopie	Très en retard	Très en retard	..	..	Très en retard	..	..	En recul	En progrès	Très en retard
Gambie	En progrès	En progrès	..	..	..	..	..	En recul	..	..
Guinée	En retard	En retard	..	Très en retard	Très en retard	..	..	En recul	En recul	Très en retard
Guinée équatoriale	Très en retard	En retard	..	..	..	..	..	Réalisé	En recul	..
Guinée-Bissau	Très en retard	Très en retard	..	..	..	..	..	En recul	En recul	..
Haïti	En retard	Très en retard	..	En recul	Très en retard	..	..	..	En retard	Très en retard
Îles Salomon	Réalisé	Réalisé	..	..	..	..	..	..	En progrès	..
Kiribati	En progrès	En progrès	..	..	..	..	..	..	En recul	..
Lesotho	Très en retard	Très en retard	..	..	..	..	..	..	En recul	..
Libéria	Très en retard	Très en retard	..	..	..	..	..	..	En progrès	..
Madagascar	Très en retard	Très en retard	..	En recul	Très en retard	..	..	..	En recul	Très en retard
Malawi	Très en retard	Très en retard	..	..	Très en retard	..	..	En recul	En recul	En retard
Maldives	En progrès	En progrès	..	..	..	..	..	Réalisé	Très en retard	Réalisé
Mali	Très en retard	Très en retard	..	..	Très en retard	..	..	En recul	En recul	En progrès
Mauritanie	Très en retard	Très en retard	..	En progrès	..	..	..	En recul	En progrès	Très en retard
Mozambique	Très en retard	Très en retard	..	..	..	..	..	..	Très en retard	..
Myanmar	Très en retard	Très en retard	..	En progrès	En retard	..	..	En progrès	Très en retard	Très en retard
Népal	En progrès	En progrès	..	Très en retard	Très en retard	..	..	Réalisé	En recul	En progrès
Niger	Très en retard	Très en retard	..	Très en retard	Très en retard	..	..	En recul	Réalisé	Très en retard
Ouganda	Très en retard	En retard	..	Très en retard	Très en retard	..	..	..	Très en retard	Très en retard
Rép. centrafricaine	Très en retard	Très en retard	..	En recul	..	..	..	Réalisé	En recul	Très en retard
Rép. dém. du Congo	Très en retard	Très en retard	..	..	..	..	..	..	En recul	..
Rép. dém. pop. lao	En retard	En progrès	..	..	..	..	..	En recul	Très en retard	..
Rép.-Unie de Tanzanie	Très en retard	Très en retard	..	En recul	Très en retard	..	..	Réalisé	En recul	Très en retard
Rwanda	Très en retard	Très en retard	..	..	..	..	..	En recul	Très en retard	..
Samoa	Réalisé	Réalisé	..	..	..	..	..	..	Réalisé	Réalisé
Sao Tomé-et-Principe	En retard	En retard	..	..	..	..	..	..	En recul	..
Sénégal	En progrès	En retard	..	Très en retard	Très en retard	..	..	En recul	En recul	En progrès
Sierra Leone	Très en retard	Très en retard	..	..	..	..	..	..	En recul	..
Somalie	Très en retard	Très en retard	..	..	..	..	..	Réalisé	En recul	..
Soudan	Très en retard	Très en retard	..	..	Très en retard	..	..	En recul	En recul	En progrès
Tchad	Très en retard	Très en retard	..	Très en retard	..	..	..	En recul	En retard	..
Togo	Très en retard	Très en retard	..	En retard	Très en retard	..	..	Réalisé	En progrès	Très en retard
Tuvalu	Très en retard	Très en retard	..	..	..	..	..	..	En progrès	Réalisé
Vanuatu	En progrès	En progrès	..	..	..	..	..	..	En recul	..
Yémen	Très en retard	Très en retard	..	Très en retard	Très en retard	..	..	..	..	Très en retard
Zambie	Très en retard	Très en retard	..	Très en retard	Très en retard	..	..	En recul	En recul	En progrès

Source: Voir le tableau 14.

Note: Voir le texte du Rapport pour la définition des catégories «Réalisé», «En progrès», «En retard», «Très en retard» et «En recul».

TABLEAU 16. OBJECTIFS DE DEVELOPPEMENT HUMAIN FIXES A LA TROISIEME CONFERENCE DES NATIONS UNIES SUR LES PMA: RECAPITULATIF DES PROGRES ACCOMPLIS DANS LES ANNEES 90

		Nombre de PMA dans chaque catégorie[a]					
		Réalisé	En progrès	En retard	Très en retard	En recul	Absence de données
Éducation	Scolarisation primaire nette	0 (0)	7 (6)	1 (8)	9 (23)	5 (8)	27 (56)
	Enfants achevant le cycle primaire	0 (0)	3 (3)	0 (0)	3 (8)	2 (0)	41 (88)
	Taux d'alphabétisation des adultes - total	1 (0)	7 (9)	19 (48)	12 (37)	0 (0)	10 (6)
	Taux d'alphabétisation des adultes - femmes	1 0)	23 (49)	9 (35)	6 (10)	0 (0)	10 (6)
	Taux d'alphabétisation des adultes - hommes	1 (0)	6 (4)	9 (22)	23 (68)	0 (0)	10 (6)
	Scolarisation primaire - égalité entre les sexes (d'ici 2005)	4 (8)	3 (7)	3 (5)	13 (20)	1 (9)	25 (50)
	Scolarisation secondaire - égalité entre les sexes (d'ici 2005)	3 (3)	3 (10)	2 (4)	13 (18)	2 (11)	26 (54)
	Alphabétisation des jeunes - égalité entre les sexes	7 (18)	14 (29)	3 (9)	15 (38)	0 (0)	10 (6)
Nutrition	Population sous-alimentée	0 (0)	13 (25)	0 (0)	11 (33)	10 (31)	15 (11)
	Enfants malnutris	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	49 (100)
Population et santé	Taux de mortalité infantile (Programme d'action)	2 (0)	10 (27)	4 (3)	33 (70)	3 (5)	0 (0)
	Taux de mortalité des moins de 5 ans (Programme d'action)	2 (0)	10 (26)	5 (6)	32 (68)	4 (7)	0 (0)
	Taux de mortalité maternelle	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	49 (100)
	Accouchements médicalement assistés	0 (0)	4 (9)	1 (1)	10 (39)	5 (11)	29 (40)
	Prévalence de la contraception	0 (0)	0 (0)	2 (28)	16 (44)	0 (0)	31 (28)
	Prévalence VIH/sida chez les femmes de 14 à 24 ans (d'ici 2015)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	49 (100)
	Prévalence VIH/sida chez la population de 15 à 24 ans (d'ici 2005)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	49 (100)
	Prévalence du paludisme (pour 100 000 personnes)	8 (11)	4 (14)	2 (2)	0 (0)	18 (50)	17 (22)
	Prévalence de la tuberculose (pour 100 000 personnes)	3 (5)	8 (11)	2 (2)	10 (17)	24 (62)	2 (3)
Assainissement	Accès à l'eau potable	6 (21)	5 (13)	1 (2)	12 (36)	0 (0)	25 (29)

Source: Voir le tableau 14.

a Voir le texte du Rapport pour une définition des catégories. Les chiffres entre parenthèses indiquent le pourcentage de la population totale des PMA correspondant au nombre de pays dans la catégorie.

E. Objectifs de développement des infrastructures concernant les transports et les communications

Le Programme d'action (par. 43) comprend cinq objectifs quantifiables pour l'amélioration des infrastructures physiques de transport et de communication:

a) D'ici à 2010, développer les liaisons ou réseaux routiers dans les PMA, pour les porter au niveau qu'ils atteignent actuellement dans d'autres pays en développement, ainsi que les capacités routières urbaines, les systèmes d'égouts et autres aménagements connexes;

Pour 11 de 20 indicateurs, il n'existe pas de données permettant d'évaluer les progrès réalisés dans les années 90 dans plus de 25 % des PMA.

b) Moderniser et développer les liaisons et installations ferroviaires, pour porter leur capacité au niveau de celle d'autres pays en développement d'ici à la fin de la décennie;

c) Développer les réseaux de communication des PMA, y compris les services de poste et télécommunication, et améliorer l'accès des pauvres à ces services en zone urbaine comme en zone rurale pour atteindre les niveaux actuels d'autres pays en développement;

d) Augmenter de 50 % d'ici à 2015 l'enseignement de l'informatique dans les établissements d'enseignement supérieur et les universités, et de 25 % dans les établissements d'enseignement primaire et secondaire;

e) Accroître la densité téléphonique moyenne pour qu'elle atteigne cinq lignes principales pour 100 habitants et porter à 10 % la proportion de personnes raccordées à Internet d'ici à 2010.

Pour le dernier de ces objectifs, des données sont disponibles pour 36 PMA et les estimations sont relativement faciles. Les données montrent que la situation actuelle est loin d'être satisfaisante. Dix pays seulement ont plus d'une ligne téléphonique principale pour 100 habitants. Le Cap-Vert et les Maldives ont atteint l'objectif, et le seul autre PMA à être en bonne voie est Kiribati. Des données sont disponibles sur les liaisons routières et ferroviaires, mais il est nécessaire de standardiser cette information pour pouvoir faire des comparaisons valables. Par exemple, il ne serait par réaliste de s'attendre à ce que des pays faiblement peuplés aient la même densité de routes que les pays fortement peuplés. De plus, aux fins du suivi, il est nécessaire de bien savoir s'il s'agit, pour tous ces objectifs, d'amener les PMA, d'ici à 2010, au niveau atteint par les autres pays en développement en 2001 ou au niveau atteint par ces pays en 2010. Il existe peu de données sur les raccordements au réseau Internet, de même que sur les compétences informatiques.

F. Objectifs d'APD pour les pays donateurs

Au titre de l'engagement 7, «Mobiliser des ressources financières», le Programme stipule que «les pays donateurs appliqueront dès que possible les mesures suivantes, conformément aux engagements souscrits à la deuxième Conférence des Nations Unies sur les pays les moins avancés:

a) Les pays donateurs qui consacrent plus de 0,20 % de leur PNB à l'aide (APD) aux PMA continueront à le faire et redoubleront d'efforts;

b) Les autres pays donateurs qui ont atteint l'objectif de 0,15 % s'engagent à atteindre rapidement l'objectif de 0,20 %;

c) Tous les autres pays donateurs qui se sont engagés à atteindre l'objectif de 0,15 % réaffirment leur engagement et décident de l'honorer dans les cinq ans à venir ou de tout mettre en œuvre pour hâter sa réalisation;

d) Pendant la durée du Programme d'action, les autres pays donateurs feront de leur mieux, individuellement, pour accroître leur APD aux PMA, de façon que leur assistance collective à ces pays augmente sensiblement» (par. 83).

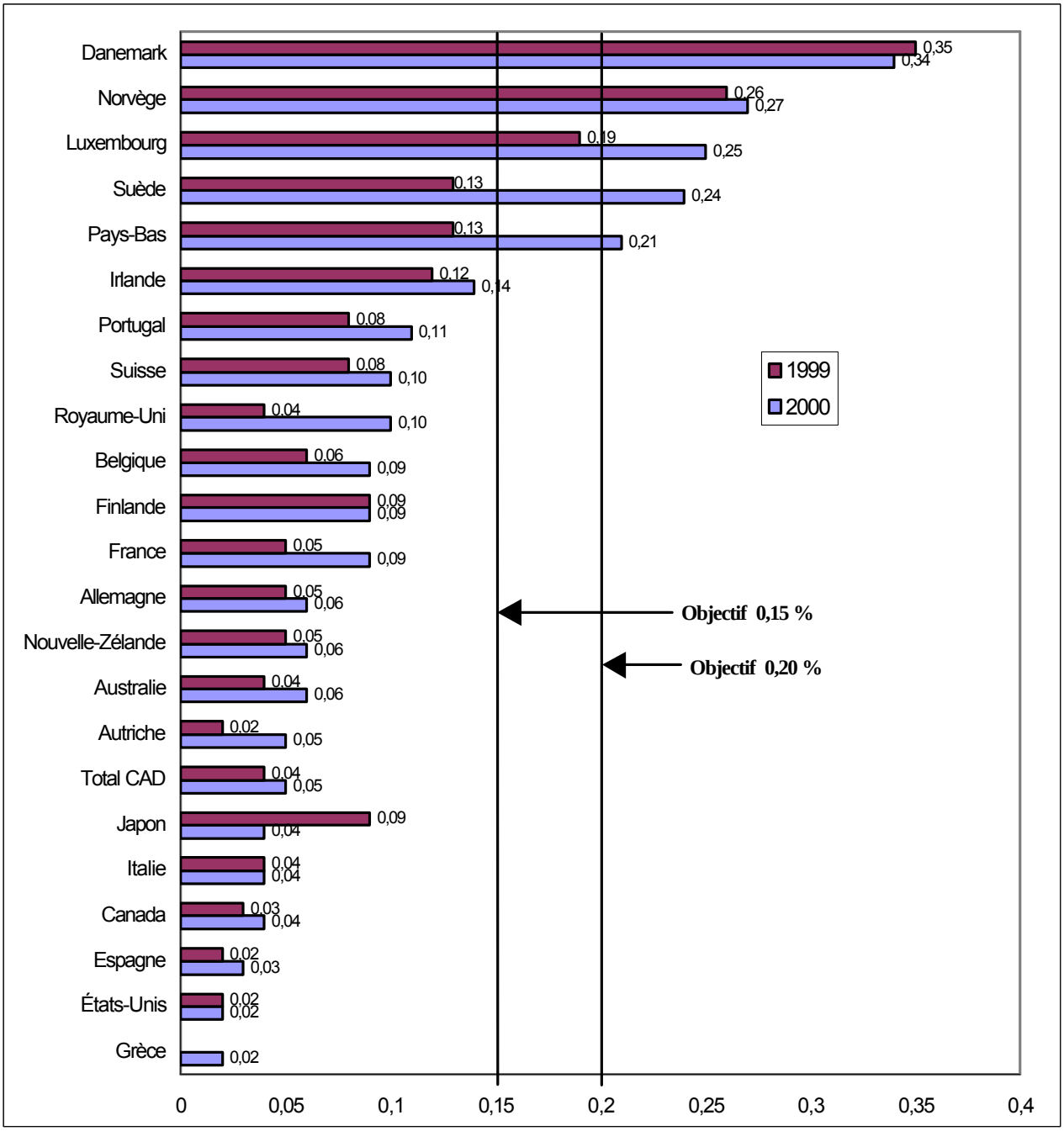
Une caractéristique de la façon dont cet objectif avait initialement été formulé à la deuxième Conférence des Nations Unies sur les PMA était de laisser aux pays donateurs une certaine flexibilité pour décider de ce à quoi ils s'engageaient. D'où la difficulté aujourd'hui, pour savoir si cet objectif est en voie de réalisation, de déterminer quels pays ont pris quels engagements. Pour le suivi futur de la réalisation des objectifs d'aide, il est important que les pays donateurs déterminent avec précision quelle est leur position actuelle par rapport à cet objectif et aussi, si possible, les délais ou la période pour la réalisation de l'objectif.

La situation en 2000 a été telle que seuls cinq pays donateurs ont dépassé l'objectif de 0,20 % du RNB en décaissements nets d'APD. Tous les autres pays ont été en dessous de l'objectif de 0,15 %.

Le graphique 2 indique les flux nets d'APD vers les PMA en pourcentage du RNB de différents donateurs pour les années 1999 et 2000[5]. La situation en 2000 a été telle que seuls cinq pays donateurs ont dépassé l'objectif de 0,20 % du RNB en décaissements nets d'APD. Ce sont le Danemark (0,34 %), la Norvège (0,27 %), le Luxembourg (0,25 %), la Suède (0,24 %) et les Pays-Bas (0,21 %). Tous les autres pays ont été en dessous de l'objectif de 0,15 %. En valeur absolue, les États-Unis et le Japon sont restés les plus gros bailleurs de fonds des PMA en 2000, leurs flux nets d'APD, y compris les flux d'aide allouée par voie multilatérale, correspondant respectivement à 2,1 et 2,0 milliards de dollars.

En valeur absolue, les États-Unis et le Japon sont restés les plus gros bailleurs de fonds des PMA en 2000.

GRAPHIQUE 2. VERSEMENTS NETS D'APD DES PAYS MEMBRES DU CAD AUX PMA[a], 1999 et 2000
(En pourcentage du RNB des donateurs)



Source: Estimations du secrétariat de la CNUCED d'après OCDE, *Coopération pour le développement - Rapport 2001*.

a Y compris les flux multilatéraux imputés, c'est-à-dire en tenant compte des contributions versées par le biais d'organisations multilatérales, calculées en fonction de la répartition géographique des versements multilatéraux pour l'année de référence.

G. Progrès concernant la sortie de pays de la liste des PMA

Le Programme d'action en faveur des pays les moins avancés pour la décennie 2001-2010 énonce que son succès sera jugé à l'aune de sa contribution au progrès des PMA «ainsi que de sa capacité de les faire sortir de cette catégorie de pays» (par. 21 e)). Dans ces conditions, ce peut être un utile moyen supplémentaire d'évaluer les résultats du Programme d'action que de suivre l'évolution des conditions d'un pays qui le rapproche des seuils de sortie de la catégorie des PMA.

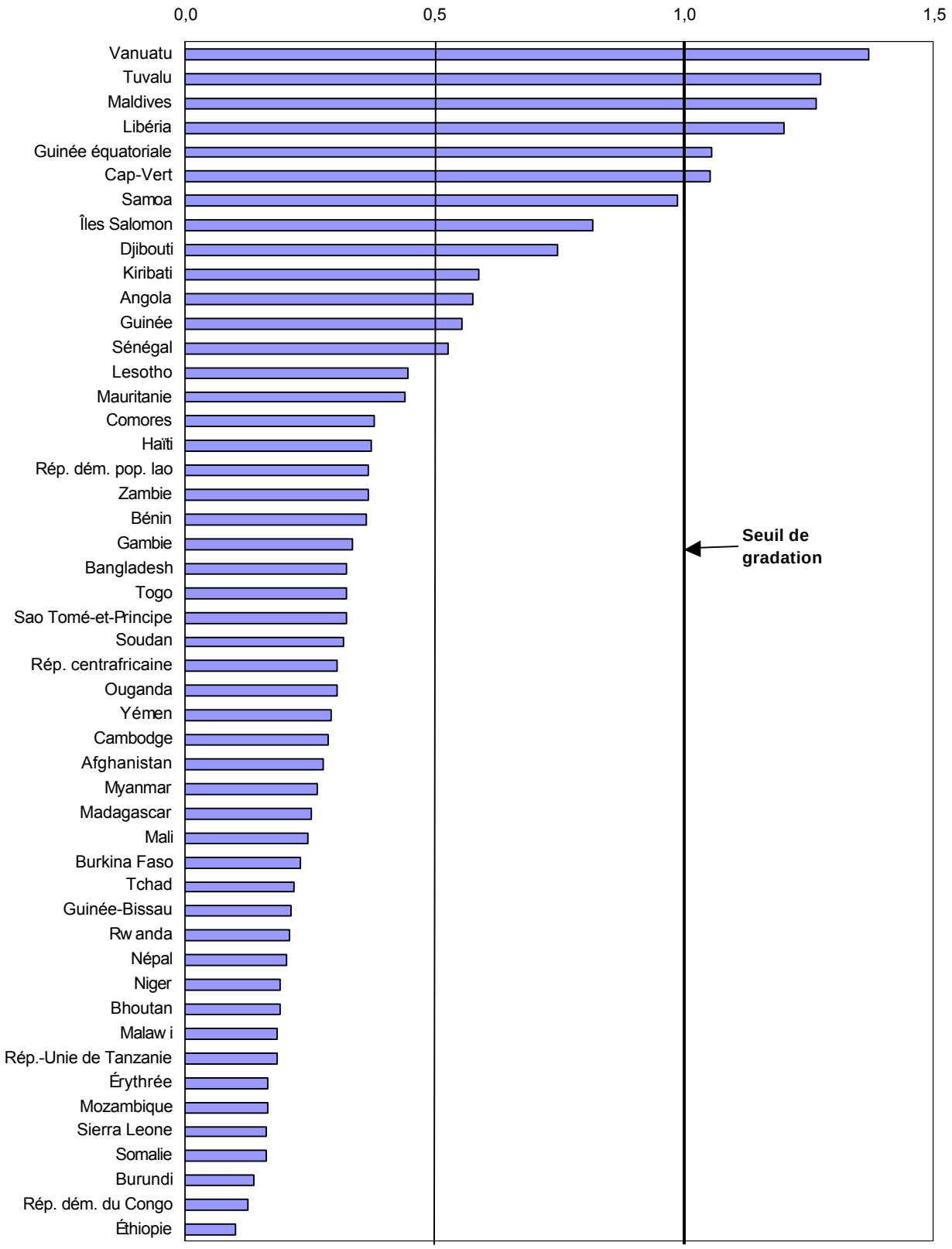
Le Comité des politiques du développement (CPD) du Conseil économique et social de l'ONU est chargé de formuler des recommandations au sujet des pays à inclure dans la liste des pays les moins avancés ou à en retirer, ainsi que d'établir les critères et les seuils applicables. Il s'appuie sur des statistiques, établies tous les trois ans, pour déterminer dans quelle mesure les différents PMA ont réalisé suffisamment de progrès durables par rapport à leurs faiblesses et handicaps structurels pour être sortis de la liste. L'évaluation de ces progrès en tant qu'aspect du suivi de l'application du Programme d'action ne devrait en rien préjuger des décisions qui sont l'apanage exclusif du Comité, ainsi que de la définition des critères et des seuils, qui relève aussi de sa compétence.

L'encadré 2 indique les critères et les seuils de sortie de la liste des PMA utilisés dans les années 90, ainsi que la méthode révisée utilisée depuis l'an 2000. À l'heure actuelle, les critères retenus pour inscrire un pays sur la liste des PMA ou l'en retirer sont les suivants: niveau de revenu, mesuré par le PIB par habitant; niveau de développement des ressources humaines, mesuré par l'indicateur physique révisé de la qualité de vie; et niveau de vulnérabilité économique, mesuré par l'indice de vulnérabilité économique. Les seuils actuels qui motivent une radiation de la liste sont les suivants: PIB par habitant supérieur à 1 035 dollars des États-Unis; indicateur physique révisé de la qualité de vie supérieur à 68; indice de vulnérabilité économique inférieur à 31. La Comité applique la règle selon laquelle il est nécessaire que deux au moins des trois critères de sortie soient satisfaits pour que le pays considéré puisse être retiré de la liste des PMA, et qu'il soit satisfait à deux critères à l'occasion de deux examens consécutifs[6].

Les graphiques 3, 4 et 5 montrent quelle était la situation des PMA par rapport à ces seuils de sortie dans la seconde moitié des années 90, les estimations s'appuyant sur l'examen, réalisé en 2000 par le CPD, de la liste des pays pour le PIB par habitant, pour l'indicateur physique révisé de la qualité de vie et pour l'indice de vulnérabilité économique (CPD, 2000). Il en ressort que 10 pays seulement ont atteint un ou deux des seuils de sortie. Pour 40 des 49 PMA, le PIB se situait en dessous des deux tiers du seuil, et il en allait de même pour l'indicateur physique révisé de la qualité de vie dans le cas de 33 PMA.

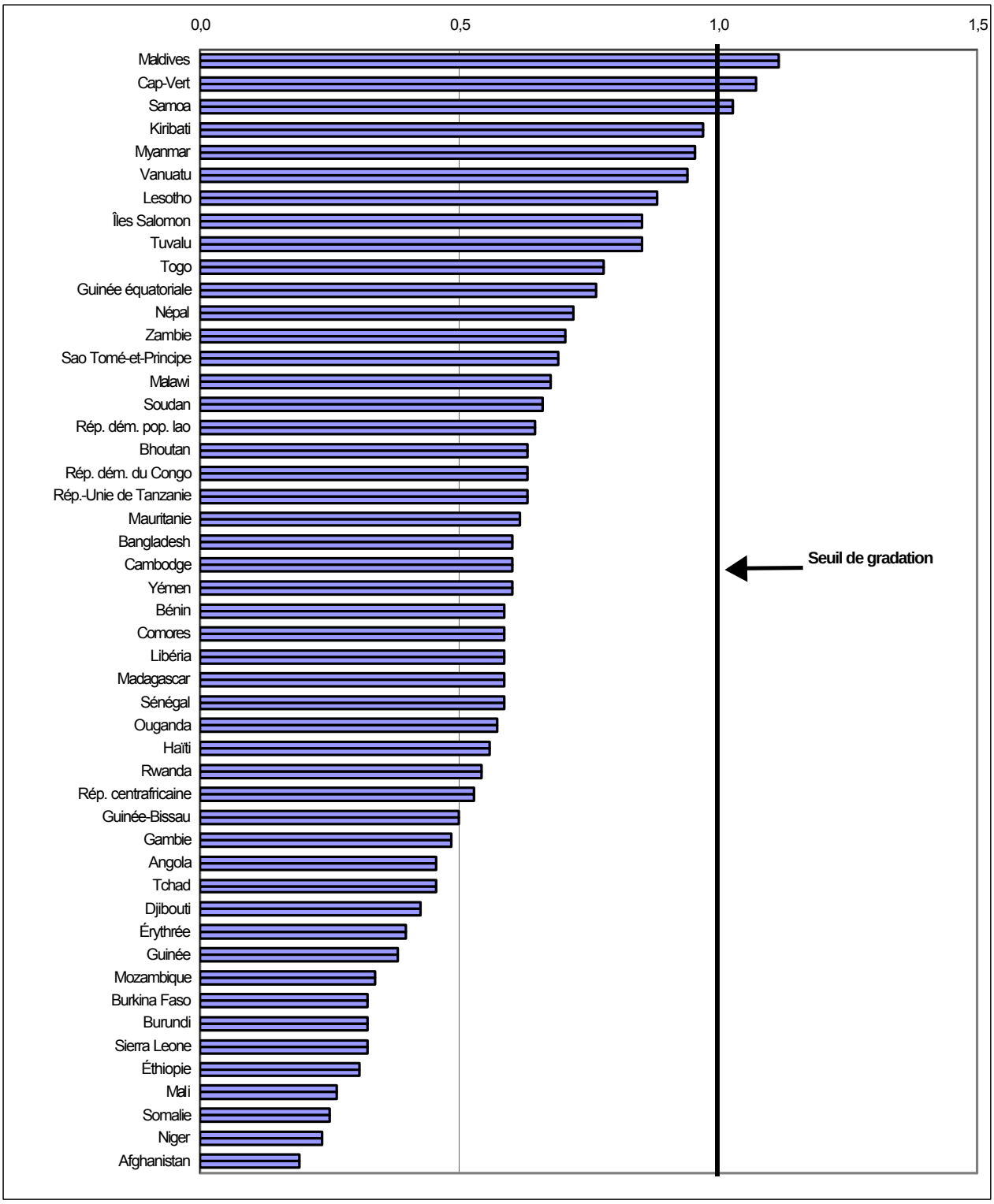
ENCADRE 2. CRITERES ET INDICATEURS PERMETTANT DE FAIRE SORTIR UN PMA DE LA LISTE DES PMA	
Critères utilisés pour établir la liste des PMA dans les années 90	**Critères révisés utilisés pour établir la liste des PMA depuis 2000**
1. PIB par habitant Moyenne sur trois ans, convertie au taux de change officiel de chaque année. Seuil de sortie: plus de 700 dollars (1991), plus de 800 dollars (1994), plus de 900 dollars (1997).	**1. PIB par habitant** Moyenne sur trois ans, convertie au taux de change officiel de chaque année. Seuil de sortie: plus de 1 035 dollars.
2. Indicateur physique révisé de la qualité de vie Calculé en tant que simple moyenne des quatre indices partiels suivants: *a) Santé: espérance de vie à la naissance;* *b) Nutrition: ration calorique journalière par habitant en pourcentage des besoins quotidiens;* *c) Éducation: taux combiné de scolarisation primaire et secondaire;* *d) Éducation: taux d'alphabétisation des adultes.* Seuil de sortie: supérieur à 52 (1991, 1994 et 1997).	**2. Indicateur physique révisé de la qualité de vie** Calculé en tant que simple moyenne des quatre indices partiels suivants: *a) Santé: taux de mortalité des enfants de moins de 5 ans;* *b) Nutrition: ration calorique journalière par habitant en pourcentage des besoins quotidiens;* *c) Éducation: taux combiné de scolarisation primaire et secondaire;* *d) Éducation: taux d'alphabétisation des adultes* Seuil de sortie: supérieur à 68.
3. Indicateur de diversification économique Calculé en tant que simple moyenne des quatre indices partiels suivants: *a) Part de la production manufacturière dans le PIB;* *b) Part de l'industrie dans le total des emplois;* *c) Consommation annuelle d'énergie commerciale par habitant;* *d) Indice de concentration des exportations de marchandises de la CNUCED.* Seuil de sortie: supérieur à 25 (1991), supérieur à 29 (1994 et 1997).	**3. Indice de vulnérabilité économique** Calculé en tant que simple moyenne des cinq indices partiels suivants: *a) Part de la production manufacturière et des services non gouvernementaux dans le PIB;* *b) Indice de concentration des exportations de marchandises de la CNUCED;* *c) Indicateur de l'instabilité de la production agricole;* *d) Indicateur de l'instabilité des exportations de biens et services;* *e) Taille de la population (en logarithme).* Seuil de sortie: inférieur à 31.
	4. Considérations (qualitatives) supplémentaires Si l'un quelconque des trois critères (revenu par habitant, qualité de la vie, vulnérabilité) se rapproche du seuil, un profil de vulnérabilité du pays est établi pour que les membres du Comité des politiques du développement puissent décider d'inscrire ce pays sur la liste des PMA, ou de l'en exclure.

GRAPHIQUE 3. PIB MOYEN PAR HABITANT DANS LES PMA, 1995-1997



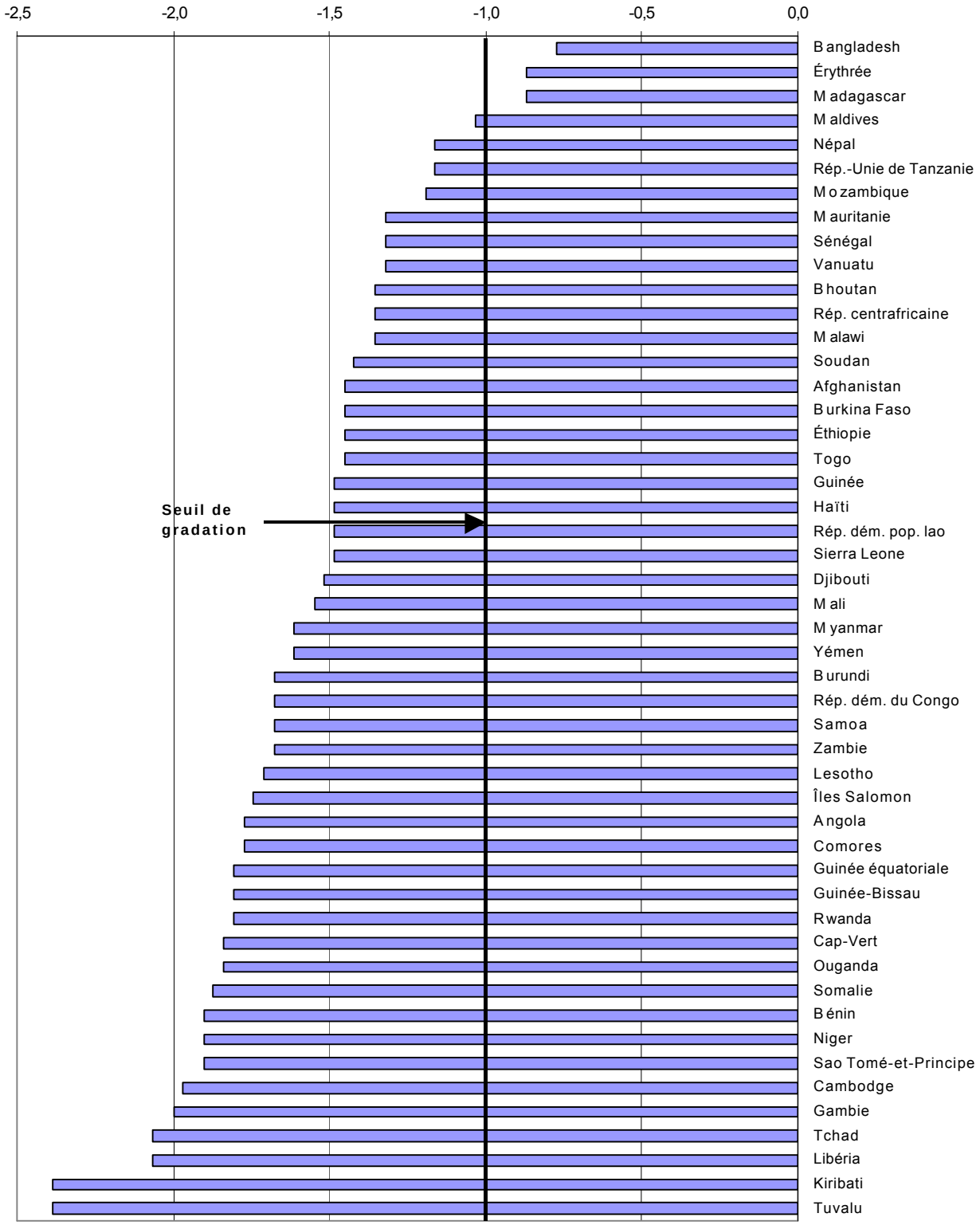
Source: Comité des politiques de développement de l'ONU (2000).

GRAPHIQUE 4. INDICATEUR PHYSIQUE REVISE DE LA QUALITE DE LA VIE DANS LES PMA, 1997: RATIO PAR RAPPORT AU SEUIL DE GRADATION



Source: Comité des politiques de développement de l'ONU, 2000.

GRAPHIQUE 5. INDICE DE LA VULNERABILITE ECONOMIQUE DES PMA, 1997-1998: RATIO PAR RAPPORT AU SEUIL DE GRADATION



Source: Comité des politiques de développement de l'ONU (2000).

Note: Tous les pays avec moins de -1,0 ont une vulnérabilité économique supérieure au seuil de gradation. Les éléments d'instabilité de l'indice reposent sur des données pour la période 1979-1997 ou 1998, les autres éléments sur des données pour 1997 ou 1998. Voir l'encadré 2 pour les éléments composant l'indice.

Les données qui sont disponibles au niveau international pour suivre la réalisation des objectifs quantifiés et échéancés du Programme d'action en faveur des pays les moins avancés pour la décennie 2001-2010 laissent malheureusement à désirer pour ce qui est de leur couverture géographique, de leur qualité et de leur actualité.

Les progrès réalisés par les pays au cours des années 90 dans le dessein de réunir les conditions voulues pour être sortis de la liste des PMA sont examinés au cas par cas dans le Rapport 2002 de la CNUCED. Le Botswana est le seul pays jusqu'ici à avoir été retiré de la catégorie des PMA. Trois autres pays ont rempli toutes les conditions requises pour être sortis de la liste des pays les moins avancés (sortie décidée après qu'ils aient satisfait aux critères pertinents à l'occasion de deux examens consécutifs): le Cap-Vert et Vanuatu en 1997, et les Maldives en 2000. Mais, pratiquement, neuf pays ont déjà pu être ôtés de la liste[7]. Les pays qui actuellement se rapprochent le plus des seuils de sortie sont les trois qui viennent d'être cités, et Samoa. Ils sont toutefois confrontés à de lourds handicaps structurels du fait de leur situation géographique, et aussi, dans le cas des Maldives, à des vulnérabilités particulières tenant à la perspective d'une élévation du niveau de la mer. Ils restent, d'une manière générale, extrêmement vulnérables, bien qu'ils aient enregistré des progrès en matière de revenu et de développement social, en grande partie grâce au développement du tourisme.

Si les tendances des années 90 persistent, très peu de PMA peuvent espérer sortir de cette catégorie pendant la décennie 2001-2010[8]. Mais les choses peuvent, bien entendu, évoluer dans un sens comme dans l'autre. De fait, un objectif fondamental du nouveau Programme d'action est de faire échec à ce sombre scénario. C'est vers la concrétisation d'un avenir meilleur que tous les efforts des PMA et de leurs partenaires de développement, s'agissant de la mise en œuvre de ce programme, doivent s'orienter.

Il convient de remédier très vite à cette situation si l'on veut donner tout son sens au suivi des progrès orientés vers l'obtention de résultats concrets.

H. Conclusion

Les données qui sont disponibles au niveau international pour suivre la réalisation des objectifs quantifiés et échéancés du Programme d'action en faveur des pays les moins avancés pour la décennie 2001-2010 laissent malheureusement à désirer pour ce qui est de leur couverture géographique, de leur qualité et de leur actualité. Il est indispensable d'améliorer les systèmes statistiques nationaux dans les PMA, non seulement pour les objectifs de développement de la troisième Conférence sur les PMA, mais aussi pour les comptes nationaux et les statistiques commerciales.

Les problèmes de quantité et de qualité des données sont particulièrement préoccupants dans le cas de l'objectif primordial du Programme d'action, celui-ci étant de réduire de moitié d'ici 2015 la proportion de personnes vivant dans l'extrême pauvreté. Il est impossible, à l'heure actuelle, de s'appuyer sur des données internationalement comparables pour suivre la réalisation de cet objectif dans la plupart des PMA. Il convient de remédier très vite à cette situation si l'on veut donner tout son sens au suivi des progrès orientés vers l'obtention de résultats concrets.

Les données qui sont disponibles montrent que la majorité des pays les moins avancés ne sont pas actuellement en condition de progresser dans la voie de la réalisation des objectifs de développement fixés à la troisième Conférence sur les pays les moins avancés. Un important effort doit être consenti, à la fois par les PMA eux-mêmes et par leurs partenaires de développement, pour obtenir des progrès plus rapides, avec le souci de faire plus que ce qui a été fait dans les années 90 et, le cas échéant, en s'appuyant sur les succès de la décennie précédente et en s'écartant de certaines politiques poursuivies au cours de cette décennie. La seconde partie du présent rapport est consacrée aux moyens d'appuyer cet effort. Elle tente de trouver des solutions au problème du manque de données sur l'incidence de la pauvreté dans les PMA et d'établir une meilleure base analytique pour les politiques nationales et internationales visant à favoriser la réduction de la pauvreté dans ces pays.

Les données qui sont disponibles montrent que la majorité des pays les moins avancés ne sont pas actuellement en condition de progresser dans la voie de la réalisation des objectifs de développement fixés à la troisième Conférence sur les pays les moins avancés.

Notes

[1] Voir notamment «www.developmentgoals.org» et les résultats de la réunion des représentants du Cabinet du Secrétaire général, du Département des affaires économiques et sociales de l'ONU, du PNUD, du FNUAP, de l'UNICEF, de la Division de statistique de l'ONU, du Bureau du Groupe des Nations Unies pour le développement, du FMI, de l'OCDE, de la Banque mondiale, tenue à New York le 21 juin 2001 pour établir les grandes étapes de la réalisation des objectifs de développement du Millénaire et des objectifs internationaux de développement.

[2] Le débat qui a eu lieu à la quarante-huitième session du Conseil du commerce et du développement sur le rapport de la CNUCED (2001), d'où sont tirés les éléments de base qui ont servi à l'élaboration du présent chapitre, a mis l'accent sur la nécessité de définir des indicateurs pour surveiller l'application du Programme d'action sous tous ses aspects. Mais la manière de procéder appelle un complément de concertation intergouvernementale.

[3] Voir l'encadré 7.

[4] Les tableaux présentés dans cette section s'inspirent des travaux réalisés par David Stewart, du Bureau chargé d'établir le rapport mondial sur le développement humain du PNUD.

[5] Les objectifs sont maintenant mesurés plus souvent par le ratio APD/RNB que par le ratio APD/PNB, car tous les membres du CAD ont adopté le Système de comptabilité nationale de 1993.

[6] Il est à noter que les seuils retenus pour inclure un pays dans la liste des PMA diffèrent des seuils établis pour sortir un pays de cette liste. Au moment où le Comité a étudié la liste des PMA en 2000, les seuils d'inclusion étaient les suivants: PIB par habitant, 900 dollars des États-Unis; indicateur physique révisé de la qualité de vie, 59; et indice de vulnérabilité économique, 36.

[7] Pour l'examen de ces cas, voir CNUCED (2002), p. 4 et 5.

[8] Voir CNUCED (2000, tableau 4) pour le critère concernant le PIB par habitant.

Bibliographie

Chen, S. and Ravallion, M. (2000). How did the world's poorest fare in the 1990s?, Policy Research Working Paper No. 2409, World Bank, Washington DC.

CNUCED (2000). *The Least Developed Countries 2000 Report*, United Nations publication, sales no. E.00.II.D.21, Geneva.

CNUCED (2001). The development goals of the Programme of Action for the Least Developed Countries for the Decade 2001–2010: Towards a set of indicators to monitor progress, report prepared for the Trade and Development Board, forty-eight session, Geneva 1 October 2001, TD/B/48/14, 3 August, Geneva.

CNUCED (2002). Graduation from the least developed countries status: where do the LDCs stand? Background note, prepared for the Expert Group Meeting of the United Nations Secretariat on the methodology for identifying the Least Developed Countries, 16-17 January, and the Fourth Session of the Committee for Development Policy, 8-12 April, Geneva.

FAO (2000). *The State of Food Insecurity in the World 2000*, Rome.

Kenneth, H., Abou Zahr, C. and Wardlaw, T. (2001). Estimates of maternal mortality for 1995, *Bulletin of the WHO*, 79 (3): 182-193.

Naschold, F. (2001). Growth, distribution and poverty reduction: LDCs are falling further behind, background report for The Least Developed Countries Report 2002, Geneva.

Nations Unies, Committee for Development Policy (2000). Report on the second session (3-7 April 2000), ECOSOC Official Records, 2000, supplement no. 13 (E/2000/33).

Nations Unies (2001). Programme of Action for the Least Developed Countries for the Decade 2001-2010, 8 June, A/CONF.191/11.

OMS/UNICEF/WSSCC (2001). *Global Water Supply and Sanitation Assessment 2000 Report*, Geneva and New York, NY.

Svedberg, P. (1999). 841 million undernourished? *World Development, 1999*, 27 (12): pp. 2081-2098.

UNESCO (2000). *World Education Report 2000*, Paris.

UNICEF (2001). *The State of the World's Children 2001*, New York.