



# Conseil économique et social

Distr. générale  
20 septembre 2018

Français  
Original : anglais

## Commission économique et sociale pour l'Asie et le Pacifique Examen à mi-parcours de la Déclaration ministérielle Asie-Pacifique sur la population et le développement

Bangkok, 26-28 novembre 2018

Point 3 a) de l'ordre du jour provisoire\*

**Discussion thématique sur les questions émergentes et les lacunes dans la mise en œuvre du Programme d'action de la Conférence internationale sur la population et le développement, les principales mesures à prendre pour en poursuivre la mise en œuvre et les recommandations de la Déclaration ministérielle Asie-Pacifique sur la population et le développement**

## Dynamique des populations et inégalité en Asie et dans le Pacifique

### Note du secrétariat

#### *Résumé*

Le Programme de développement durable à l'horizon 2030 et ses objectifs de développement durable orientent l'action des États Membres en vue de parvenir à un avenir de plus en plus inclusif et durable pour tous.

Des progrès ont certes été accomplis ces dernières décennies en matière de développement économique et social en Asie et dans le Pacifique, mais les inégalités persistent. L'inégalité de revenus globale de la région, mesurée au moyen du coefficient de Gini, a augmenté de plus de cinq points de pourcentage au cours des vingt dernières années. La dynamique des populations est à la fois le moteur et le résultat du développement durable aux niveaux local, national, régional et mondial. Par nature, les inégalités peuvent être transversales, ce qui signifie qu'elles pénalisent plus ceux qui sont déjà en situation vulnérable, comme les migrants ou les personnes âgées. Des politiques nuancées s'imposent donc pour s'attaquer aux multiples conséquences et manifestations de l'inégalité.

Dans ce contexte, le présent document dresse un bilan des principales tendances et des principaux défis démographiques, ainsi que des stratégies et des recommandations politiques proposées pour relever ces défis pour promouvoir la mise en œuvre du Programme 2030.

\* ESCAP/APPC/2018/L.1.

## I. Introduction

1. La région Asie-Pacifique, forte de 58 pays et territoires – les membres et membres associés de la Commission économique et sociale pour l'Asie et le Pacifique (CESAP) – a enregistré au cours des dernières décennies le taux de croissance économique le plus rapide au monde et elle a fait des progrès en matière de développement humain et social. L'espérance de vie, baromètre internationalement reconnu du développement humain, s'est considérablement prolongée. Si les efforts d'éradication de la pauvreté ont permis de sortir environ un milliard de personnes de la pauvreté, la pauvreté monétaire et la pauvreté multidimensionnelle existent toujours, contrastant avec l'opulence de certains, aussi bien à l'intérieur des pays qu'entre les pays<sup>1</sup>. Les inégalités persistent, étant donné que les revenus, la consommation et la richesse sont concentrés dans les déciles supérieurs de la population. Les inégalités non monétaires varient entre les régions, mais dépendent aussi du sexe, de la race, de l'origine ethnique, de l'emplacement géographique et de l'âge. De même, l'accès aux services, notamment aux services de santé sexuelle et procréative, n'est pas réparti également.

2. La région Asie-Pacifique compte environ 4,5 milliards d'habitants et son paysage démographique est diversifié au regard de la croissance démographique et de la taille des populations, de la composition par âge et par sexe et de la répartition géographique des populations. De plus, les pays en sont à différents stades de la transition démographique, à savoir le passage progressif d'une mortalité et d'une fécondité élevées à une mortalité et une fécondité faibles. Les effets de la transition démographique diffèrent, à la fois dans le temps et dans leur intensité, d'un pays à l'autre et au sein d'un même pays. Les variations du taux de fécondité peuvent être classées en trois grandes catégories : les pays dont l'indice synthétique de fécondité – mesuré en naissances vivantes par femme âgée de 15 à 49 ans – est supérieur à 2,5 naissances vivantes par femme, ceux dont la fécondité est proche du seuil de renouvellement et ceux dont la fécondité totale est très faible, avec 1,7 naissance vivante par femme. Le déroulement (rythme, variations) des transitions en matière de fécondité et de mortalité dans la région est systématiquement corrélé à l'accès aux services de santé sexuelle et procréative.

3. L'une des conséquences de la transition vers une faible mortalité est l'apparition d'un groupe de jeunes (10 à 24 ans) comparativement important par rapport aux autres groupes d'âge. Parallèlement, la baisse de la fécondité, résultant notamment d'un meilleur accès à la santé sexuelle et procréative et aux droits qui vont avec, a contribué à l'augmentation du nombre de personnes en âge de travailler (tranche d'âge des 15 à 60 ans). À mesure que croît la population en âge de travailler, le taux de dépendance – à savoir le rapport entre le nombre de personnes à charge (enfants et personnes âgées) et la population en âge de travailler – diminue. Les conditions sont alors réunies pour qu'apparaisse un phénomène dit de « dividende démographique »<sup>2</sup>, comme cela s'est produit dans les pays d'Asie du Sud, les pays insulaires du Pacifique et certains pays les moins avancés de la région. Les pays ou régions qui ont bénéficié de ce dividende, comme ceux d'Asie de l'Est et du Nord-Est, l'ont fait grâce à des investissements dans des programmes de planification familiale

---

<sup>1</sup> Par « pauvreté multidimensionnelle », on entend plusieurs facteurs responsables de la situation de dénuement des pauvres : mauvais état de santé, faible niveau d'éducation, niveau de vie insuffisant, absence de revenus, marginalisation, travail dévalorisant et menaces de violence.

<sup>2</sup> Le dividende démographique est l'accélération de la croissance économique susceptible de résulter d'une baisse de la mortalité et de la fécondité d'un pays et qui entraîne une restructuration de sa pyramide des âges.

volontaire, dans l'éducation et la santé, entre autres, et ont connu une croissance économique forte et un recul de la pauvreté.

4. Depuis la sixième Conférence Asie-Pacifique sur la population, en 2013, la communauté internationale a adopté le Programme de développement durable à l'horizon 2030 et ses 17 objectifs de développement durable. L'objectif 10 concerne la réduction des inégalités à l'intérieur des pays et entre eux. Conformément à l'esprit du Programme 2030 qui veut que nul ne soit laissé de côté, le présent document met l'accent sur l'inégalité et la dynamique des populations.

## II. Perspectives en matière d'inégalité

5. Les inégalités s'accroissent dans la région Asie-Pacifique, même si celle-ci affiche une croissance économique et une réduction de la pauvreté impressionnantes. Pourtant, les gains engendrés par le développement socioéconomique ont favorisé les plus aisés et les 5 % des ménages les plus riches détiennent près de 70 % de la richesse totale dans la région<sup>3</sup>. Au cours des 20 dernières années, le coefficient de Gini, qui mesure l'inégalité de richesse, a augmenté de plus de 5 points de pourcentage, pour atteindre en moyenne 0,38 en 2014, ce qui dénote une grande inégalité de richesse<sup>4</sup>. Le coefficient de Gini de certains pays de l'Asie et du Pacifique est indiqué dans le tableau 1. Les inégalités de richesse ont beau avoir diminué dans certains pays, elles ont fortement augmenté dans d'autres, en particulier dans des pays très peuplés comme la Chine, l'Inde et l'Indonésie.

Tableau 1  
**Coefficient de Gini dans certains pays d'Asie et du Pacifique, 1990-1994 et 2010-2014**

| <i>Pays</i>                              | <i>1990-1994</i> | <i>2010-2014</i> |
|--|------------------|------------------|
| Azerbaïdjan                              | 0,37             | 0,19             |
| Bangladesh                               | 0,275            | 0,32             |
| Cambodge                                 | 0,38             | 0,32             |
| Chine                                    | 0,325            | 0,42             |
| Inde                                     | 0,31             | 0,35             |
| Indonésie                                | 0,29             | 0,37             |
| Kazakhstan                               | 0,33             | 0,27             |
| Malaisie                                 | 0,47             | 0,45             |
| Pakistan                                 | 0,33             | 0,30             |
| Papouasie-Nouvelle-Guinée                | 0,47             | 0,56             |
| Philippines                              | 0,43             | 0,43             |
| République démocratique<br>populaire lao | 0,34             | 0,38             |
| Sri Lanka                                | 0,32             | 0,39             |
| Thaïlande                                | 0,455            | 0,38             |

<sup>3</sup> *Inequality in Asia and the Pacific in the Era of the 2030 Agenda for Sustainable Development* (publication des Nations Unies, numéro de vente : E.18.II.F.13).

<sup>4</sup> Un coefficient de Gini de 1 signifie une inégalité absolue, tandis que 0 signifie une égalité absolue.

|          |      |      |
|----------|------|------|
| Tonga    | 0,38 | 0,38 |
| Viet Nam | 0,36 | 0,40 |

*Source* : base de données statistiques en ligne de la CESAP. Disponible à l'adresse : [http://data.unescap.org/escap\\_stat](http://data.unescap.org/escap_stat) (consultée le 5 août 2018).

*Note* : le coefficient de Gini de chaque pays a été calculé comme la moyenne simple des coefficients de Gini disponibles pour chaque période de cinq ans (1990-1994 et 2010-2014).

6. Il existe trois types d'inégalité : inégalité des résultats, inégalité des chances et inégalité des impacts. Il convient de rappeler la distinction importante entre l'inégalité des résultats et l'inégalité des chances. Alors que l'inégalité des résultats est associée à l'aboutissement d'un processus, l'inégalité des chances est liée à la situation de chacun, comme le sexe, la race ou l'origine ethnique, le lieu de naissance, l'éducation du chef de ménage et le revenu, facteurs qui peuvent par ailleurs déterminer l'inégalité des résultats. Bien souvent, ces circonstances façonnent, accentuent et perpétuent les inégalités de revenus et de richesse. Par exemple, les résultats peuvent être influencés par les efforts déployés dans le domaine de l'éducation ou sur le marché du travail. La dernière catégorie, l'inégalité des impacts, concerne les effets de certains événements ou phénomènes, tels qu'une catastrophe naturelle, qui ne sont pas les mêmes selon le groupe auquel on appartient. Souvent, les pauvres, les femmes, les personnes âgées, les personnes handicapées et les autres groupes marginalisés sont les plus durement touchés. L'inégalité est donc un phénomène plus complexe qu'une simple répartition inégale des richesses et des revenus. Elle est représentative de diverses formes de disparités entre les sexes, les races et les groupes ethniques, les groupes d'âge ainsi qu'entre ménages ruraux et urbains. Elle est synonyme de privation et de perte de potentiel et elle constitue en fin de compte un obstacle au développement durable.

7. L'expression « dynamique des populations » désigne la taille et la croissance d'une population, ainsi que sa répartition par âge et par sexe et sa distribution géographique. Elle renvoie également aux changements démographiques, liés à la fécondité, à la mortalité et aux migrations. En tant que telle, la dynamique des populations n'est pas source d'inégalités. Toutefois, l'évolution démographique est conditionnée par le développement du fait de l'incidence de celui-ci sur les principaux facteurs démographiques que sont la fécondité, la mortalité et les migrations. Par exemple, dans de nombreux pays, la transition démographique a été rendue possible par les succès remportés en matière de promotion de l'éducation et de l'égalité des sexes, et de réduction de la mortalité infantile et de la pauvreté.

### III. Mégatendances démographiques et inégalités

8. Tant la fécondité que la mortalité ont enregistré une baisse sensible dans la région, principalement sous l'impulsion du développement socioéconomique, en particulier grâce aux progrès réalisés en matière d'éducation et de santé.

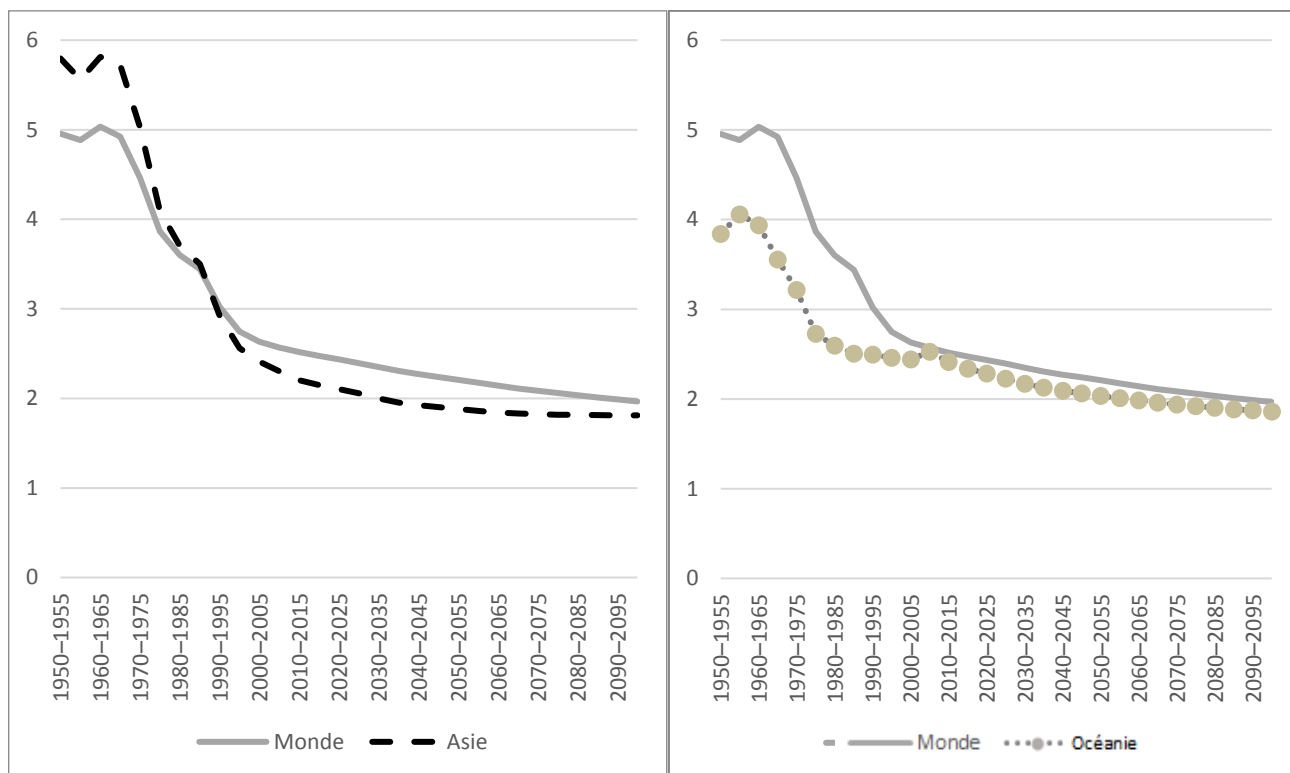
#### A. Baisse des taux de fécondité et de l'inégalité

9. La baisse de l'indice de fécondité (figures I et II) est le résultat des politiques démographiques, en particulier des mesures de planification familiale, et du report de l'âge du mariage et de la première grossesse. La diminution la plus marquée de l'indice synthétique de fécondité a été observée en Asie de l'Est et du Nord-Est, où la fécondité a diminué de moitié, passant, entre 1965 et 1980, de 5,5 à 2,5 naissances vivantes par femme. Le déclin le

plus lent a été observé dans le Pacifique<sup>5</sup>. De nombreux pays convergent vers un indice de fécondité proche du taux de renouvellement<sup>6</sup>, tandis que plusieurs autres, en particulier en Asie de l'Est, affichent un taux de fécondité très bas, inférieur au taux de renouvellement. L'Afghanistan et le Timor-Leste ont encore des taux de fécondité très élevés, de 5,26 et 5,91 naissances vivantes par femme respectivement (entre 2010 et 2015).

Figure I

**Baisse de la fécondité en Asie et dans le Pacifique : indice synthétique de fécondité (naissances vivantes par femme), 1950-2095**



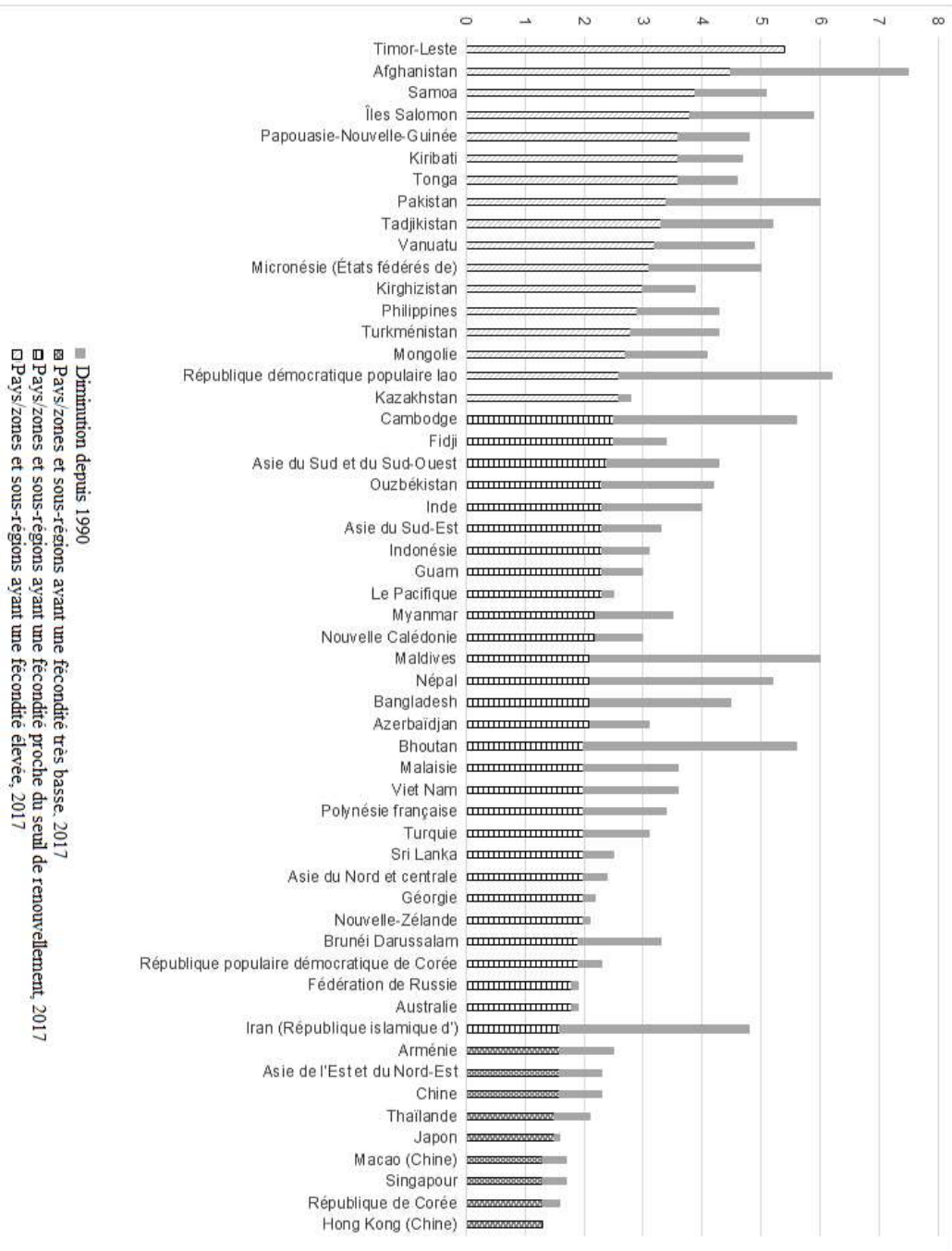
Source : calculs de la CESAP, d'après les données de la Division de la population du Département des affaires économiques et sociales de l'ONU, *World Population Prospects: 2017 Revision*. Disponible à l'adresse : <https://population.un.org/wpp>.

Note : les valeurs pour 1950-2015 sont des estimations et les valeurs pour 2015-2100 sont des projections.

<sup>5</sup> *Addressing the Challenges of Population Ageing in Asia and the Pacific: Implementation of the Madrid Plan of Action on Ageing* (publication des Nations Unies, numéro de vente : E.17.II.F.17).

<sup>6</sup> Le taux de renouvellement est l'indice synthétique de fécondité à partir duquel une population se renouvelle elle-même, sans apport migratoire. Il est d'environ 2,1 enfants par femme.

Figure II  
**Indice synthétique de fécondité dans la région Asie-Pacifique, par pays/zone et sous-région, 1990 et 2017**



Source : calculs de la CESAP, d'après des données tirées de *World Population Prospects: 2017 Revision* (voir figure I).

10. Les différences observées dans la baisse de la fécondité sont révélatrices d'inégalités, notamment d'inégalités en rapport avec l'accès aux services de santé sexuelle et procréative, avec l'exercice des droits s'y rapportant ou encore dans l'éducation à ces questions. La plupart des pays ont des sous-groupes de population dans lesquels la fécondité reste supérieure à la moyenne (tableau 2). Ces écarts révèlent le degré d'inégalité entre les populations selon un découpage par quintiles de richesse, niveau d'instruction et zones rurales et urbaines. Par exemple, l'indice synthétique de fécondité du quintile des plus pauvres dans des pays comme l'Inde, le Myanmar, le Népal et le Pakistan est le double de celui du quintile supérieur. La prévalence de la contraception est aussi généralement plus faible chez les femmes pauvres, moins instruites ou vivant en milieu rural que chez les femmes plus riches, plus instruites ou vivant en milieu urbain. Il existe un écart de 17 % dans le taux de prévalence de la contraception entre les quintiles de revenu supérieur et inférieur chez les femmes de 15 à 49 ans qui sont mariées ou en couple<sup>7</sup>. L'écart correspondant est de 9 % entre les zones urbaines et rurales. On estime que 140 millions de femmes ne bénéficient pas de services de planification familiale<sup>8</sup>, qui font cruellement défaut. En pourcentage, c'est dans le Pacifique que ce besoin non satisfait est le plus important (25 %), devant l'Asie du Sud et l'Asie centrale (14 % dans les deux cas)<sup>9</sup>.

11. Pauvreté, inégalité et fécondité élevée sont intimement liées. Les ménages pauvres ont tendance à avoir beaucoup d'enfants<sup>10</sup>, principalement parce que les parents n'ont pas accès aux contraceptifs ou n'en connaissent pas l'existence, mais aussi en raison du peu d'autonomie des femmes et de la nécessité d'avoir des enfants, qui seront appelés à jouer un rôle de soutien économique ou familial. Les contraceptifs ne sont guère accessibles aux femmes pauvres et peu instruites des zones rurales, d'où des différences de fécondité qui perpétuent la pauvreté et les inégalités d'une génération à l'autre.

<sup>7</sup> Fonds des Nations Unies pour la population (FNUAP), *The State of World Population 2017: Worlds Apart – Reproductive Health and Rights in an Age of Inequality* (New York, 2017).

<sup>8</sup> Jo-Anne Bishop et Robyn Drysdale, « Preparing for the last mile: reaching universal access by 2030 in the Asia and Pacific Region – a review of progress and future priorities: sexual and reproductive health and rights under the UNFPA Asia-Pacific regional programme 2018–2021 », document établi pour le Bureau régional du FNUAP pour l'Asie et le Pacifique, Bangkok, 2016.

<sup>9</sup> Nations Unies, *Rapport 2015 sur les objectifs du Millénaire pour le développement*, (New York, 2015).

<sup>10</sup> FNUAP, *Population and Poverty: Achieving Equity, Equality and Sustainability*, Population and Development Strategies Series, n° 8 (New York, 2003).

Tableau 2  
**Écart de fécondité : zone urbaine ou rurale, niveau d'éducation et quintile de richesse**

| Pays<br>(année)     | Indice synthétique de fécondité |             |              |  |                         |                                     |                                    |
|---------------------|---------------------------------|-------------|--------------|--|-------------------------|-------------------------------------|------------------------------------|
|                     | Total                           | Zone rurale | Zone urbaine | Absence de scolarisation<br>(primaire) | Enseignement secondaire | Quintile de richesse le moins élevé | Quintile de richesse le plus élevé |
| Afghanistan (2015)  | 5,3                             | 5,4         | 4,8          | 5,5                                    | 4,3                     | 5,3                                 | 4,6                                |
| Arménie (2015/16)   | 1,7                             | 1,8         | 1,7          | 2,8                                    | 1,9                     | 2,0                                 | 1,9                                |
| Bangladesh (2014)   | 2,3                             | 2,4         | 2,0          | 2,4                                    | 2,4                     | 2,8                                 | 2,0                                |
| Cambodge (2014)     | 2,7                             | 2,9         | 2,1          | 3,3                                    | 2,5                     | 3,8                                 | 2,2                                |
| Inde (2015/16)      | 2,2                             | 2,4         | 1,8          | 3,1                                    | 2,1                     | 3,2                                 | 1,5                                |
| Indonésie (2012)    | 2,6                             | 2,8         | 2,4          | 2,8                                    | 2,7                     | 3,2                                 | 2,2                                |
| Kirghizistan (2012) | 3,6                             | 4,0         | 3,0          | 0,6                                    | 3,9                     | 4,0                                 | 2,7                                |
| Myanmar (2015/16)   | 2,3                             | 2,4         | 1,9          | 3,6                                    | 2,0                     | 3,5                                 | 1,6                                |
| Népal (2016)        | 2,3                             | 2,9         | 2,0          | 3,3                                    | 2,1                     | 3,2                                 | 1,6                                |
| Pakistan (2012/13)  | 3,8                             | 4,2         | 3,2          | 4,4                                    | 3,2                     | 5,2                                 | 2,7                                |
| Timor-Leste (2016)  | 4,2                             | 4,6         | 3,5          | 4,8                                    | 4,3                     | 5,2                                 | 3,4                                |

Source : Agence des États-Unis pour le développement international, Demographic and Health Survey Program STATcompiler. Disponible à l'adresse : <http://www.statcompiler.com> (consulté le 12 juin 2018).

12. Même les pays à faible revenu comme le Bangladesh, l'Inde, le Myanmar et le Pakistan ont enregistré une baisse du taux de fécondité. Celle-ci a été attribuée au fait que la fécondité est étroitement liée aux composantes éducation et santé de l'indice de développement humain et non pas seulement au revenu par habitant<sup>11</sup>.

13. Avec la baisse généralisée de la fécondité, les structures par âge ont changé et continueront de le faire. Par exemple, en 2017, dans les pays d'Asie de l'Est (à l'exception de la Mongolie), où le taux de fécondité est très en deçà du taux de renouvellement, moins du cinquième de la population était âgée de moins de 15 ans, une proportion croissante de la population avait 60 ans ou plus et le nombre de personnes en âge de travailler était important mais

<sup>11</sup> Gavin Jones, « Sustainable development and changing demography in Asia and the Pacific », document établi pour le Bureau régional du FNUAP pour l'Asie et le Pacifique, Bangkok, 2017.



diminuait<sup>12</sup>. La situation était similaire dans deux pays d'Asie du Sud-Est (Singapour et Thaïlande), dans deux pays d'Asie du Nord et d'Asie centrale (Arménie et Géorgie), ainsi qu'en Australie et dans le Pacifique. Cependant, en Asie du Sud, les moins de 15 ans représentaient environ un tiers de la population totale, tandis que la proportion de personnes âgées restait faible (5 % de la population), reflétant une structure démographique beaucoup plus jeune. Toutefois, la baisse de la fécondité dans cette sous-région donne à penser qu'à l'avenir, le vieillissement de la population sera un phénomène qui prendra de l'ampleur.

14. Dans les pays où les taux de fécondité sont encore relativement élevés – comme l'Afghanistan, le Pakistan, la Papouasie-Nouvelle-Guinée et les Philippines – le nombre d'enfants va augmenter au cours des 15 prochaines années, puis diminuer, comme c'est le cas actuellement dans d'autres pays de la région.

15. Dans les pays où le taux de fécondité se situe juste au-dessus du niveau de renouvellement, la population en âge de travailler (les 15 à 60 ans) devrait augmenter rapidement, puis se tasser entre 2030 et 2050 à mesure que les personnes de ces groupes avancent dans la vie active<sup>13</sup>.

16. La démographie de la région vit donc une double transformation : alors que, globalement, la population vieillit, la population jeune augmente également. Les jeunes de 15 à 24 ans représentent près d'un cinquième de la population de la région et des efforts considérables devront être faits pour répondre à leurs besoins particuliers, notamment en matière de santé sexuelle et procréative. Bien que l'on prévoie que les effectifs et la part de ce groupe d'âge diminueront au cours des quinze prochaines années et au-delà, les jeunes se verront confrontés à des disparités et à des inégalités de plus en plus marquées. On estime qu'environ 6,3 millions d'adolescentes dans la région n'ont pas accès aux moyens de contraception dont elles auraient besoin. En raison de leur manque de moyens financiers, des restrictions juridiques et des normes sociétales, les adolescents ont encore moins accès que les adultes aux services de santé procréative et de prévention du VIH.

17. Dans les pays où le nombre de jeunes à la recherche d'un emploi est élevé par rapport aux possibilités d'emploi et où leurs compétences ne correspondent pas aux exigences du marché, les jeunes ne trouvent bien souvent pas d'emploi décent. La proportion de travailleurs non rémunérés en Asie est deux fois plus élevée chez les jeunes de 15 à 24 ans que chez les adultes de 25 à 29 ans<sup>14</sup>. L'inégalité en matière de possibilités d'emploi est encore aggravée par les mutations technologiques, qui ont pour effet de modifier la nature de l'emploi et le nombre d'emplois créés, d'où un taux de chômage important chez les jeunes qui entrent sur le marché du travail, souvent le double de celui du reste de la population active, comme c'est le cas en Indonésie, en Mongolie et aux Philippines<sup>15</sup>. En 2016, le taux de chômage des jeunes atteignait 39 % en Arménie, 30 % en République islamique d'Iran et 18,8 % aux Fidji<sup>16</sup>. Les droits fondamentaux des travailleurs, en particulier

<sup>12</sup> Nations Unies, Division de la population du Département des affaires économiques et sociales, *World Population Prospects: The 2017 Revision – Key Findings and Advance Tables*, Working Paper, n° ESA/P/WP/248 (New York, 2017).

<sup>13</sup> Jones, « Sustainable development and changing demography in Asia and the Pacific ».

<sup>14</sup> World Inequality Lab, *World Inequality Report 2018* (Paris, 2018).

<sup>15</sup> Banque mondiale, *East Asia Pacific at Work: Employment, Enterprise and Well-being* (Washington, D.C., 2014).

<sup>16</sup> Banque mondiale, « Taux de chômage, total de la population jeune (pourcentage de l'ensemble de la population active de la tranche d'âge 15-24 ans) (modélisation des estimations de l'OIT) », World Bank Open Data database. Disponible à l'adresse : <https://data.worldbank.org/indicator/SL.UEM.1524.ZS?locations=AM> (consultée le 9 août 2018).

ceux des femmes et des populations marginalisées, ont également été mis à mal par la généralisation de l'emploi précaire<sup>17</sup>. Courants dans toute la région, les emplois précaires prédominent dans l'agriculture et concernent davantage les femmes que les hommes. En Asie du Sud et en Asie de l'Est, environ 40 % et 30 %, respectivement, des victimes de la traite des êtres humains et du travail forcé sont des enfants.

18. D'autres groupes de population sont victimes d'inégalités. Les membres des minorités ethniques se heurtent souvent à des obstacles en matière d'emploi, d'accès aux services et d'intégration sociale. Le constat est le même pour les personnes handicapées eu égard à l'éducation, à l'emploi et à la participation générale à la société. Par exemple, près de la moitié des enfants handicapés ne passent pas de l'école primaire au cycle secondaire. Les femmes et les filles handicapées se heurtent à des obstacles supplémentaires pour ce qui est de l'accès aux possibilités de développement et aux services d'éducation et de santé, en particulier les services de santé sexuelle et procréative. Les personnes ayant une orientation sexuelle ou une identité de genre différentes sont souvent en proie à la violence et à la discrimination, et les services de santé, en particulier les services liés au VIH et les services de santé sexuelle et procréative, ne tiennent souvent pas compte de leurs besoins particuliers.

19. Dans la région, les grossesses précoces chez les adolescentes sont fréquentes essentiellement à cause de la pratique du mariage précoce des filles, en particulier dans certaines parties de l'Asie du Sud et du Sud-Ouest. Cette pratique est un autre exemple des conséquences des inégalités sur la fécondité précoce, laquelle est aussi une source d'inégalité. Non seulement le mariage des enfants constitue-t-il une violation des droits de l'homme, mais il a un coût économique important, avec des répercussions sur la fécondité, la croissance démographique, la santé, l'éducation et le niveau de revenu. Une étude réalisée au Népal a montré que le relèvement de l'âge du premier mariage pourrait procurer des gains économiques de l'ordre de 3,9 % du produit intérieur brut de 2015<sup>18</sup>. Les filles vivant dans la pauvreté ont plus de risque d'être mariées jeunes. Par exemple, en Inde, les filles dont la famille appartient au quintile de richesse le moins élevé ont presque cinq fois plus de probabilités de se marier avant l'âge de 18 ans que les filles du quintile de richesse le plus élevé<sup>19</sup>. Le mariage des enfants perpétue donc la pauvreté et l'inégalité.

20. Il existe également des lacunes importantes dans la prestation de services de santé sexuelle et procréative aux adolescents, en particulier pour ceux qui ne sont pas mariés. Le mariage précoce et le mariage des enfants constituent des formes conjuguées d'inégalité (liées, entre autres, à l'âge, au sexe, à la sexualité et à l'éducation) qui trouvent leur source dans le système patriarcal et les inégalités structurelles. L'Asie du Sud a le taux de mariage des enfants le plus élevé, mais depuis quelques décennies, on constate une augmentation des taux de grossesse et de natalité chez les adolescentes en Asie du Sud-Est et en Mongolie<sup>20</sup>. En 2015, pour 1 000 femmes âgées de 15 à

<sup>17</sup> L'emploi vulnérable comprend les emplois où les salaires sont insuffisants, la productivité faible et les conditions de travail défavorables.

<sup>18</sup> Amjad Rabi, « Cost of inaction: child and adolescent marriage in Nepal », UNICEF Nepal Working Paper Series, n° WP/2014/001.

<sup>19</sup> Quentin Wodon et al., *Economic Impacts of Child Marriage: Global Synthesis Report* (Washington, D.C., Banque mondiale, 2017) ; et Bishop et Drysdale, « Preparing for the last mile ».

<sup>20</sup> FNUAP et Fonds des Nations Unies pour l'enfance (UNICEF), « Background paper: understanding patterns and relationships of adolescent pregnancy, child marriage and early union – an overview of the situation in Southeast Asia and Mongolia » (Bangkok, 2018).

19 ans, le taux de natalité des adolescentes était de 24,7 en Asie centrale, de 33,6 en Asie du Sud, de 44,9 en Asie du Sud-Est et de 49,9 dans le Pacifique (hors Australie et Nouvelle-Zélande)<sup>21</sup>. Les taux élevés de natalité chez les adolescentes sont liés, d'une part, à l'augmentation de l'activité sexuelle chez les jeunes et, de l'autre, à l'accès limité aux informations sur la santé sexuelle et procréative et aux services connexes dans certains pays. Il existe, dans toute la région, des lois et des normes sociales relatives aux femmes qui limitent encore en partie l'utilisation de contraceptifs par les adolescents, en particulier ceux qui ne sont pas mariés. Plus que les autres femmes, les adolescentes courent un risque élevé de complications et de décès à la suite d'une grossesse.

## B. Mortalité et inégalité

21. La mortalité a considérablement diminué grâce aux progrès attribuables au développement économique et social. Les pays de la région Asie-Pacifique ont gagné en moyenne vingt ans d'espérance de vie supplémentaires depuis 1960, les femmes vivant d'ailleurs plus longtemps que les hommes. Toutefois, il existe des inégalités entre les pays et à l'intérieur des pays en fonction du sexe, du lieu de résidence et du groupe de revenu. Par exemple, l'espérance de vie à la naissance en Asie de l'Est et du Nord-Est est de 78 ans, contre 71 ans en Asie du Nord et centrale. Au Myanmar, l'espérance de vie des hommes et des femmes dans les zones urbaines est supérieure à celle des habitants des zones rurales, hommes et femmes confondus<sup>22</sup>. Les taux de mortalité traduisent également des inégalités, notamment en ce qui concerne l'accès aux services de santé, le tout étant aggravé par la pauvreté et les normes sociales relatives au genre.

22. Malgré des progrès spectaculaires en matière de réduction de la mortalité maternelle dans tous les pays, il existe de grandes disparités dans le recours à du personnel qualifié lors des accouchements. Dans tous les pays, les femmes des quintiles de richesse les plus élevés ont plus facilement accès à des accoucheuses qualifiées que celles des quintiles inférieurs. En la matière, les disparités sont les plus marquées en Afghanistan, au Bangladesh, en Indonésie, au Myanmar, au Népal et au Pakistan (tableau 3). Il en va de même entre les zones urbaines et rurales, en particulier en Asie du Sud. Au Bangladesh, par exemple, 35,6 % des naissances survenues dans les zones rurales ont été encadrées par du personnel qualifié, contre 60,3 % dans les zones urbaines<sup>23</sup>. Dans l'ensemble de la région, près de 30 % des accouchements n'ont pas été encadrés par des professionnels, autre preuve des inégalités qui existent entre les pays.

<sup>21</sup> Calculs de la CESAP, d'après les données de la Division de statistique du Département des affaires économiques et sociales, « Indicateur 3.7.2, séries : taux de grossesse chez les adolescentes (pour 1 000 femmes de la tranche d'âge 15-19 ans) », Global Sustainable Development Goal Indicators Database. Disponible à l'adresse : <https://unstats.un.org/sdgs/indicators/database/?indicator=3.7.2#indicatorPanel> (consultée le 17 juillet 2018).

<sup>22</sup> Myanmar, Département de la population, Ministère de la main-d'œuvre, immigration et population, *The 2014 Myanmar Population and Housing Census: Thematic Report on Population Dynamics – Census Report*, vol. 4-E (Nay Pyi Taw, 2016).

<sup>23</sup> Agence des États-Unis pour le développement international, Demographic and Health Survey Program STATcompiler. Disponible à l'adresse : <http://www.statcompiler.com> (consultée le 12 juin 2018).

23. Dans plusieurs pays de la région – dont l’Afghanistan, l’Azerbaïdjan, le Bangladesh, le Cambodge, l’Inde et le Tadjikistan –, les dépenses de santé à la charge des patients sont élevées et représentent un poste budgétaire important pour les ménages pauvres et vulnérables<sup>24</sup>, si bien que ces personnes ne reçoivent pas toujours les soins nécessaires et risquent davantage de sombrer dans la pauvreté.

24. Outre sa fonction intrinsèque, l’éducation joue un rôle important dans la valorisation du capital humain et la promotion de valeurs porteuses de changements, par exemple la baisse de la fécondité et l’adoption d’un mode de vie sain. Si une femme a été scolarisée, il y a de fortes chances qu’elle puisse prendre soin de sa propre santé ainsi que de celle de ses enfants et de sa famille. Toutefois, il existe des disparités en matière d’accès à l’éducation et de nombreux groupes sont laissés pour compte, en particulier dans l’enseignement secondaire et supérieur. Dans un tiers des pays de la région, moins de 30 % des personnes appartenant au quintile le plus pauvre fréquentaient l’école secondaire, contre 80 % pour les enfants du quintile supérieur<sup>25</sup>. De même, dans de nombreux pays en développement de la région, le fait d’habiter dans une zone rurale réduit de 50 % la probabilité de suivre des études secondaires.

Tableau 3

**Proportion des naissances encadrées par du personnel qualifié, par quintile de richesse et par niveau d’études, dans certains pays de la CESAP, année la plus récente**  
(Pourcentages)

| <i>Pays (année)</i>   | <i>Quintile de richesse</i>    |                                 | <i>Niveau d’études des femmes</i> |                 |                   |
|-----------------------|--------------------------------|---------------------------------|-----------------------------------|-----------------|-------------------|
|                       | <i>1<br/>(le plus<br/>bas)</i> | <i>5<br/>(le plus<br/>haut)</i> | <i>Absence<br/>d’instruction</i>  | <i>Primaire</i> | <i>Secondaire</i> |
| Afghanistan<br>(2015) | 26,9                           | 88,0                            | 48,5                              | 74,8            | 80,4              |
| Azerbaïdjan<br>(2006) | 74,2                           | 100,0                           | -                                 | 85,9            | 87,9              |
| Bangladesh<br>(2014)  | 17,9                           | 74,4                            | 17,1                              | 29,5            | 49,2              |
| Cambodge<br>(2014)    | 79,0                           | 98,7                            | 76,0                              | 91,6            | 97,5              |
| Inde<br>(2015/16)     | 67,2                           | 95,9                            | 68,5                              | 79,2            | 90,2              |
| Indonésie<br>(2007)   | 46,5                           | 96,0                            | 32,8                              | 59,6            | 86,2              |
| Myanmar<br>(2015/16)  | 39,6                           | 98,4                            | 28,6                              | 61,5            | 81,2              |
| Népal<br>(2016)       | 38,5                           | 90,3                            | 43,6                              | 54,1            | 73,4              |

<sup>24</sup> *Inequality in Asia and the Pacific in the Era of the 2030 Agenda.*

<sup>25</sup> *Ibid.*

|                       |      |      |      |      |      |
|-----------------------|------|------|------|------|------|
| Pakistan<br>(2012/13) | 34,0 | 85,8 | 42,2 | 60,4 | 76,4 |
| Tadjikistan<br>(2012) | 72,9 | 96,3 | 73,0 | 79,8 | 87,4 |
| Timor-Leste<br>(2016) | 27,9 | 91,5 | 33,4 | 45,0 | 67,9 |

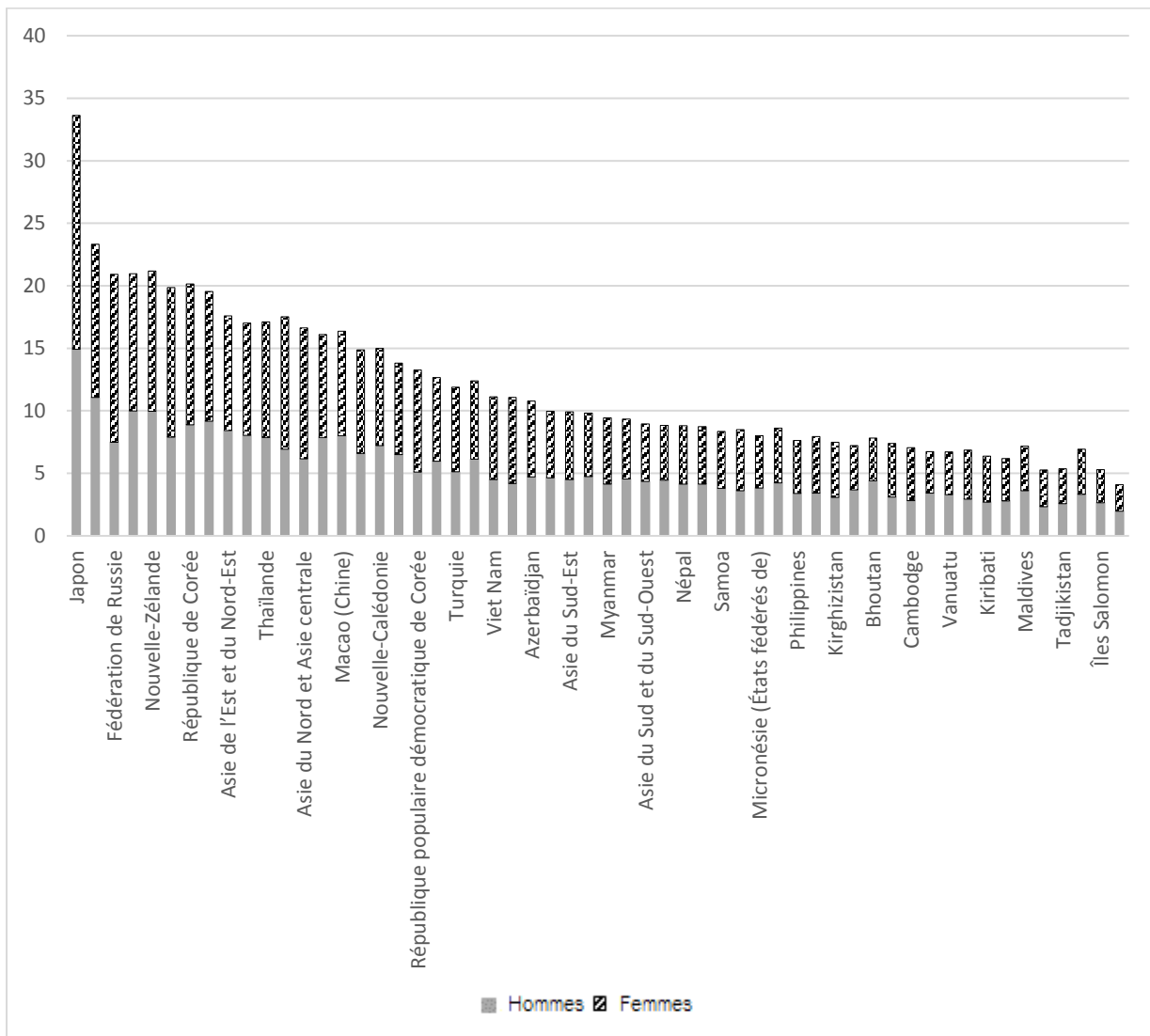
Source : Demographic and Health Survey Program STATcompiler (voir tableau 2).

### C. **Viellissement de la population : une mégatendance qui pourrait accroître les inégalités intergénérationnelles**

25. Sous l'effet de la baisse de la fécondité et de l'augmentation de la longévité dans la région, on assiste à un vieillissement rapide de la population. Il s'agit d'une mégatendance en raison de son caractère inévitable, de son rythme rapide – en particulier en Asie de l'Est et dans certaines parties de l'Asie du Sud-Est et de l'Asie du Nord – et de son impact économique et social potentiel important. En 2016, environ 12 % de la population de la région était âgée de 60 ans ou plus, et cette proportion devrait doubler pour atteindre 25 %, soit 1,3 milliard de personnes, d'ici à 2050. La proportion de personnes âgées dépassera 30 % en Arménie ; au Brunéi Darussalam ; en Chine ; en Géorgie ; au Japon ; en République de Corée ; en République islamique d'Iran ; à Singapour ; et en Thaïlande d'ici à 2050 (figure III)<sup>26</sup>.

<sup>26</sup> *Addressing the Challenges of Population Ageing in Asia and the Pacific.*

Figure III  
**Population de personnes âgées, par pays/zone et sous-région, 2017**  
 (En pourcentage de la population totale)



Source : calculs de la CESAP d'après World Population Prospects: 2017 Revision (voir figure I).

26. Le vieillissement de la population peut entraîner une augmentation des inégalités intergénérationnelles. Les carences de la sécurité sociale et le manque de plans sociaux face au vieillissement rapide de la population comportent le risque de voir les personnes âgées tomber dans la pauvreté. Actuellement, dans nombre de pays de la région, moins d'un tiers de la population en âge de travailler est couvert par un régime de retraite. Parfois, le niveau des prestations est insuffisant pour satisfaire les besoins essentiels. Avec une possibilité réduite de se procurer un revenu, une protection sociale limitée et un relâchement des liens familiaux, de nombreuses personnes âgées risquent de connaître la pauvreté. De ce fait, la possibilité de réduire davantage la pauvreté peut être en jeu. Il existe également d'importantes inégalités entre les personnes âgées elles-mêmes : celles qui habitent en zone rurale sont plus susceptibles de vivre dans la pauvreté que celles des zones urbaines.

27. À mesure que la structure par âge évolue dans la région, de nombreux pays sont confrontés à une augmentation du rapport de dépendance économique des personnes âgées, c'est-à-dire à une diminution de la population en âge de travailler par rapport aux personnes âgées. En Asie de

l'Est et dans le Pacifique, ce rapport de dépendance économique devrait atteindre respectivement 46 et 29 personnes âgées pour 100 membres de la population en âge de travailler d'ici à 2050. Il était respectivement de 15,5 et 18,5 en 2015<sup>27</sup>. Cela signifie qu'il y aura moins de personnes en âge de travailler pour subvenir aux besoins d'une population vieillissante. Tant chez les hommes que chez les femmes, la probabilité de contracter une maladie, la prévalence de maladies non transmissibles et l'invalidité augmentent avec l'âge. Les pays devront disposer de ressources financières suffisantes pour assurer le bien-être à la fois de la population âgée en augmentation et du reste de la population, tout en assurant une croissance économique soutenue.

28. Il existe un lien étroit entre la pauvreté et la vieillesse chez les femmes âgées. Premièrement, celles-ci bénéficient moins souvent, voire pas du tout, d'une pension ou de la sécurité sociale étant donné leur faible taux de participation à l'emploi structuré. Deuxièmement, beaucoup d'entre elles ont souffert toute leur vie d'inégalités et de discrimination, en particulier dans les sociétés où la préférence pour les fils est forte. Au nombre de ces désavantages, on relèvera de plus grandes carences nutritionnelles, un accès moindre à la santé et à l'éducation, moins de possibilités d'emploi et de revenus, et un manque de pouvoir décisionnel. Ces conséquences des inégalités auxquelles elles sont confrontées durant les premières phases de leur vie s'amplifient avec l'âge. Des études ont également montré que, notamment en Asie du Sud, les veuves qui vivent en zone rurale sont plus susceptibles d'être pauvres, de vivre seules et sans soutien familial, et peuvent donc être classées parmi les plus à la traîne.

29. Les situations d'urgence telles que les catastrophes naturelles ou anthropiques touchent de façon disproportionnée les personnes âgées, étant donné les risques accrus de maladies chroniques, de mobilité réduite ou de démence qu'elles courent. Cette inégalité face aux répercussions des situations d'urgence n'est généralement pas prise en compte et les personnes âgées restent sans protection pendant et après les catastrophes.

#### **D. Les migrations et l'urbanisation sont en hausse et entraînent des inégalités croissantes**

30. La persistance des migrations internationales est une autre mégatendance, en raison de leur ampleur, de leur complexité, de leur envergure et de leur impact. L'un des principaux moteurs des migrations internationales est l'évolution démographique : par là, il faut entendre l'important accroissement de la population et de la main-d'œuvre dans les pays d'origine parallèlement aux changements démographiques dans les pays de destination, où une croissance économique rapide s'est accompagnée de pénuries de main-d'œuvre. En 2017, on comptait 62 millions de migrants internationaux dans les pays de la région, contre 7 millions en 1990<sup>28</sup>. Environ 102 millions de personnes de la région vivaient en dehors de leur pays de naissance<sup>29</sup>. Pour l'essentiel, il s'agit de migrations Sud-Sud et intrarégionales. Les migrations internationales devraient augmenter à mesure que les économies de la région Asie-Pacifique se développent et que la transition démographique se poursuit.

<sup>27</sup> Nations Unies, Division de la population du Département des affaires économiques et sociales, *World Population Prospects: 2017 Revision*. Disponible à l'adresse : <https://population.un.org/wpp>.

<sup>28</sup> Nations Unies, Division de la population du Département des affaires économiques et sociales, « Trends in international migrant stock: the 2017 revision » (New York, 2017).

<sup>29</sup> *Towards Safe, Orderly and Regular Migration in the Asia-Pacific Region: Challenges and Opportunities* (publication des Nations Unies, numéro de vente : E.18.II.F.3).

31. Les migrations servent souvent d'échappatoire aux inégalités des chances, notamment au manque de travail décent dans le pays d'origine, ou constituent une fuite du fait de persécutions, des changements climatiques, de conflits ou de la pauvreté. On migre aussi pour des raisons de mariage ou de travail domestique. La mobilité offre effectivement la possibilité d'améliorer sa situation dans un nouvel environnement. Cependant, de nombreux migrants sont confrontés à d'autres formes d'inégalités dans leur pays de destination : conditions de travail précaires, violations des droits de l'homme et emploi irrégulier. Une proportion considérable des migrations internationales à l'intérieur et en provenance de la région Asie-Pacifique est irrégulière. Ainsi, on a estimé qu'il y avait environ 3 millions de migrants irréguliers dans la Fédération de Russie en 2010<sup>30</sup>. Les flux migratoires comprennent les travailleurs migrants, les réfugiés et les victimes de la traite des êtres humains. Quel que soit leur statut, ces migrants ont un accès limité aux services de soins de santé, notamment aux services de santé sexuelle et procréative, et aux autres formes de protection sociale. Les migrants sont également exposés aux contraintes, à la discrimination, à l'exploitation et à des conditions de travail et à des prestations inférieures aux normes. Les migrantes sont souvent victimisées parce qu'elles sont à la fois des femmes et des migrantes. Elles sont exploitées sur leur lieu de travail et souffrent notamment d'enfermement, de rémunérations insuffisantes et d'un manque de repos. Les migrantes sans papiers n'ont pas non plus accès aux services de santé sexuelle et procréative. Les droits fondamentaux des travailleurs migrants, notamment la santé et les droits en matière de sexualité et de procréation, ne sont pas reconnus dans de nombreux pays de destination. Prétendant le respect des règles de santé publique, les services de l'immigration imposent aux migrantes des tests de dépistage du VIH et des tests de grossesse obligatoires. Celles dont le test est positif peuvent être emprisonnées ou déportées.

32. Les migrations sont fonction de l'âge, les jeunes et les personnes d'âge moyen étant les plus mobiles et les plus susceptibles de migrer. Cela peut avoir des répercussions sur le dividende démographique, car le pays d'origine se retrouve avec moins de jeunes travailleurs productifs et qualifiés par personne à charge, tandis que les pays de destination sont gagnants du fait de l'augmentation chez eux de la proportion de travailleurs par rapport aux personnes à charge, situation qui peut créer des inégalités entre pays ou les accentuer. Toutefois, des retombées positives comme les transferts de fonds et des revenus salariaux plus élevés pour les régions d'origine peuvent compenser les pertes susmentionnées.

33. Les migrations internes, dont le volume a augmenté ces dernières décennies, constituent une autre mégatendance déterminante. Leur augmentation est due à la baisse de l'emploi dans l'agriculture traditionnelle et à l'amélioration des possibilités d'emploi dans les zones urbaines, dans le secteur manufacturier en zone urbaine et dans l'agriculture à haut rendement. Les gens se déplacent aussi à l'intérieur de leur pays pour des raisons de mariage, de regroupement familial et d'éducation. Les conflits, les changements climatiques et les perturbations environnementales entraînent également des migrations internes. Outre les migrations permanentes, les migrations circulaires sont en train de devenir le mode dominant pour les groupes de population les plus pauvres, qui gardent une base dans leur village d'origine. Les recherches montrent également que ces migrants sont généralement plus jeunes et plus instruits et ne constituent pas un groupe homogène. Il s'agit souvent de minorités ethniques, de personnes handicapées,

<sup>30</sup> Sergey V. Ryazantsev, *The Role of Labour Migration in the Development of the Economy of the Russian Federation*, Facilitating Migration Management in North and Central Asia, document de travail, n° 1 (Bangkok, CESAP, 2016).



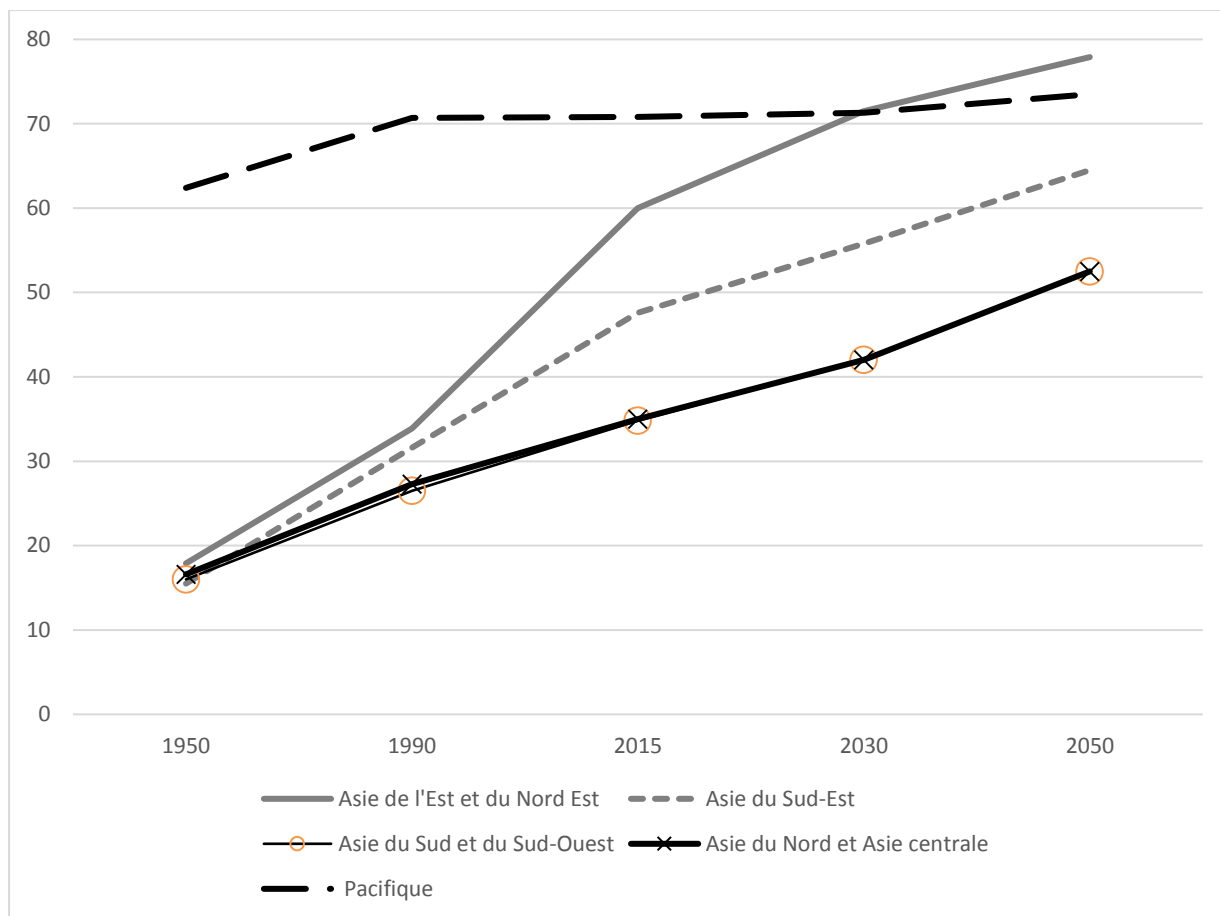
d'enfants, de personnes âgées, de femmes vulnérables, de personnes ayant des orientations sexuelles diverses et d'autres personnes encore, de sorte que leurs besoins particuliers, leurs préoccupations et les raisons de leur migration peuvent varier.

34. Il y a eu une urbanisation sans précédent en raison à la fois de l'accroissement naturel de la population, de l'exode rural et de reclassements. La part de la population urbaine augmente dans toutes les sous-régions (voir figure IV). D'ici à 2050, deux personnes sur trois devraient vivre en zone urbaine, environ 10 % de la population urbaine vivant dans des mégalofoles et le reste dans des villes moyennes et des petites villes<sup>31</sup>.

---

<sup>31</sup> CESAP et Programme des Nations Unies pour les établissements humains (ONU-Habitat), *The State of Asian and Pacific Cities 2015: Urban Transformations – Shifting from Quantity to Quality* (Bangkok et Nairobi, 2015).

Figure IV  
**Population vivant dans les zones urbaines en Asie et dans le Pacifique,**  
**par sous-région, 1950-2050**  
 (Pourcentages)



Source : base de données statistiques en ligne de la CESAP. Disponible à l'adresse : [http://data.unescap.org/escap\\_stat](http://data.unescap.org/escap_stat) (consultée le 4 septembre 2018).

35. Les villes de l'Asie et du Pacifique sont devenues des pôles dynamiques de croissance économique et d'emploi salarié. Les citoyens bénéficient, en moyenne, de meilleures possibilités de scolarisation, de soins de santé et d'autres services urbains que les habitants des zones rurales. La région a vu croître la classe moyenne urbaine en raison de l'élargissement des perspectives économiques dans les centres urbains. Toutefois, les villes ont aussi leurs faces cachées et inégalités, comme des niveaux élevés de pollution et une vulnérabilité aux catastrophes et aux effets possibles des changements climatiques, ainsi que l'exclusion. Il y a plus d'inégalités de revenu et de richesse dans les zones urbaines qu'en milieu rural. Cette fracture est souvent le résultat malheureux de mauvaises planification et gestion urbaines. En cas d'urbanisation mal gérée, les quartiers insalubres et les établissements sauvages, la pauvreté et les inégalités font leur apparition dans le paysage urbain. Environ la moitié des citoyens de l'Asie du Sud vivent dans des taudis<sup>32</sup>. Dans de grands pays comme le Bangladesh, la Chine, l'Inde, l'Indonésie, le Pakistan, les Philippines, la Thaïlande et le Viet Nam, 30 à 60 % de la population urbaine vit dans des quartiers insalubres.

<sup>32</sup> David E. Bloom et Tarun Khanna, « The urban revolution », *Finance and Development*, vol. 44, n° 3 (septembre 2007).

36. Les habitants de taudis font face à des problèmes tels que de mauvaises conditions sanitaires, un assainissement insuffisant et le risque d'exposition à la pollution, notamment à des émissions de carbone élevées. Environ 10 % de la population urbaine vit dans un état de pauvreté multiforme<sup>33</sup>.

37. Les taux de fécondité en milieu urbain sont en baisse et sont souvent inférieurs à la moyenne nationale. Par exemple, l'indice synthétique de fécondité au Japon est de 1,39 naissance vivante par femme alors qu'à Tokyo, il est de 1 naissance vivante par femme ; en République de Corée, il est de 1,29 naissance vivante par femme et à Séoul, de 1,01 naissance vivante par femme<sup>34</sup>. Avec le vieillissement croissant de la population dans les zones urbaines, on craint de plus en plus que les personnes âgées qui y vivent ne deviennent socialement exclues. Les questions de l'accès au logement, aux transports, à l'emploi et aux services de santé constituent des sujets de préoccupation majeurs.

38. Du point de vue positif, l'exode rural a entraîné l'afflux de jeunes en âge de travailler vers les villes, augmentant ainsi la taille et la part de la population active. Lorsque les rapports de dépendance économique diminuent globalement, un dividende démographique est possible. La perte d'une population jeune au profit des zones urbaines peut entraîner une accélération du vieillissement en milieu rural.

## E. Inégalités entre les sexes en Asie et dans le Pacifique

39. Les inégalités entre les sexes persistent en Asie et dans le Pacifique. En particulier dans le Pacifique, les femmes et les filles ont moins de possibilités de progresser. Il existe également des liens et des recoupements entre les inégalités des sexes et d'autres questions comme l'âge, l'appartenance ethnique, le statut socioéconomique et le lieu de résidence, entre autres. Nombre de ces inégalités ont déjà été traitées précédemment, comme la différence d'accès aux services de santé maternelle pour les femmes moins instruites et plus pauvres des zones rurales (voir tableau 3). Si certains pays de la région Asie-Pacifique ont réduit les inégalités entre les sexes, les progrès accomplis sont très variables. Par exemple, en 2015, la parité entre les sexes était presque complète dans l'enseignement secondaire au Kazakhstan, alors qu'en Afghanistan, les écoles secondaires comptaient seulement 56 filles pour 100 garçons<sup>35</sup>. L'écart salarial femmes-hommes est lui aussi très variable. Dans des pays comme la Géorgie et le Népal, la rémunération des femmes est jusqu'à 40 % inférieure à celle de leurs homologues masculins, mais l'inverse est vrai aux Philippines et en Turquie<sup>36</sup>.

40. De grands progrès ont cependant été réalisés dans l'éducation des filles dans presque tous les pays. Néanmoins, dans nombre d'entre eux, les filles ne peuvent pas terminer leur scolarité pour des raisons de mariage précoce, de pauvreté, de normes sociales ou d'autres motifs socioculturels. Elles sont très peu présentes dans certains domaines comme les sciences, les mathématiques et les sciences appliquées, ce qui réduit l'éventail des possibilités d'emploi qui leur sont offertes. Il subsiste de grandes différences entre les hommes et les femmes âgés de 25 ans et plus ayant au moins un certain niveau d'éducation

<sup>33</sup> CESAP, Banque asiatique de développement et Programme des Nations Unies pour le développement (PNUD), *Eradicating Poverty and Promoting Prosperity in a Changing Asia-Pacific* (Bangkok, CESAP, 2017).

<sup>34</sup> CESAP et ONU-Habitat, *The State of Asian and Pacific Cities 2015*.

<sup>35</sup> Base de données statistiques en ligne de la CESAP (d'après des données de l'Organisation des Nations unies pour l'éducation, la science et la culture). Disponible à l'adresse : [http://data.unescap.org/escap\\_stat](http://data.unescap.org/escap_stat) (site consulté le 4 septembre 2018).

<sup>36</sup> Voir ESCAP/CSD/2018/2.

secondaire, comme le montre le tableau 4. Les écarts sont particulièrement marqués en Afghanistan, au Cambodge et au Pakistan. Sur le marché du travail, les femmes dominent l'emploi irrégulier ou vulnérable et subissent également tout le poids des tâches non rémunérées de prestation de soins, conciliant travail et responsabilités familiales. Elles sont souvent moins bien rémunérées que les hommes pour le même emploi, en raison de l'écart de rémunération entre les sexes et des interruptions intermittentes du travail liées à la maternité, à la garde des enfants et aux autres responsabilités familiales. Une grossesse et l'éducation des enfants peuvent se traduire par l'exclusion du marché du travail ou des revenus moins élevés. Le tableau 4 présente également la variation des taux de mortalité maternelle entre certains pays. Un accès effectif et équitable aux services de base comme l'éducation et la santé, ainsi que des opportunités telles que des emplois décents pour les hommes et les femmes sont essentiels pour le développement humain et l'égalité. L'éducation et la santé en particulier déterminent les possibilités économiques et le bien-être futur.

41. Le taux d'activité des femmes dans la région est tombé de 67 % en 1990 à 61 % en 2017. La baisse des taux d'activité des femmes en Asie du Sud, et en particulier en Inde, est préoccupante. Parmi les raisons invoquées pour expliquer cette tendance à la baisse, on peut citer la hausse du revenu des ménages, l'augmentation de la scolarisation des filles, l'abandon structurel de l'emploi agricole et la charge de travail non rémunéré et non économique des femmes, qui généralement est insuffisamment prise en compte dans les statistiques officielles du travail. Avec des revenus plus faibles et un travail irrégulier, les pensions de retraite sont moins importantes voire inexistantes, ce qui rend les femmes âgées, qui jouissent généralement d'une plus grande longévité, plus vulnérables à la pauvreté.

42. Dans certains pays de l'Asie de l'Est et de l'Asie du Sud, la préférence pour les fils se traduit par des rapports de masculinité à la naissance défavorables. C'est une violation des droits fondamentaux des filles qui donne lieu à un excédent de garçons. D'autres formes de violence physique et sexuelle à l'égard des filles et des femmes, qui prévalent dans tous les groupes socioéconomiques, sont également l'expression de l'inégalité entre les sexes car elles empêchent les femmes de réaliser pleinement leur potentiel en leur refusant des opportunités et des chances de vie qui devraient être accessibles à tous.

Tableau 4

**Inégalité entre les sexes en matière d'éducation et de santé, dans certains pays de l'Asie et du Pacifique**

|             | <i>Population ayant au moins un certain niveau d'éducation secondaire, 2005-2014</i><br>(pourcentage de la population âgée de 25 ans et plus) |        | <i>Taux de mortalité maternelle, 2013</i><br>(décès pour 100 000 naissances vivantes) |
|-------------|---|--------|---|
|             | Femmes  | Hommes |   |
| Afghanistan | 5,9   | 29,8   | 400   |
| Australie   | 94,3  | 94,6   | 6   |
| Bangladesh  | 34,1  | 41,3   | 170   |
| Cambodge    | 9,9   | 22,9   | 170   |
| Chine       | 58,7  | 71,9   | 32  |
| Fidji       | 64,2  | 64,5   | 59  |
| Inde        | 27,0  | 56,8   | 190   |
| Indonésie   | 39,9  | 49,2   | 190   |

|                                |      |      |     |
|--------------------------------|------|------|-----|
| Iran (République islamique d') | 62,2 | 67,6 | 23  |
| Malaisie                       | 65,1 | 71,3 | 29  |
| Mongolie                       | 85,3 | 84,1 | 68  |
| Myanmar                        | 22,9 | 15,3 | 200 |
| Pakistan                       | 19,3 | 48,1 | 170 |
| Papouasie-Nouvelle-Guinée      | 7,6  | 14,1 | 220 |
| Philippines                    | 65,9 | 63,7 | 120 |
| République de Corée            | 77,0 | 89,1 | 27  |
| Samoa                          | 64,3 | 60,0 | 58  |
| Sri Lanka                      | 72,7 | 76,4 | 29  |
| Thaïlande                      | 35,7 | 40,8 | 26  |

Source : PNUD, *Asia-Pacific Human Development Report: Shaping the Future – How Changing Demographics Can Power Human Development* (New York, 2016).

## IV. Conclusions

43. Le Programme 2030, avec ses objectifs de développement durable et sa quête d'une croissance durable inclusive, comprend l'engagement de ne laisser personne de côté. La dynamique des populations à elle seule ne cause pas l'inégalité, mais reflète plutôt les inégalités existantes et interagit avec elles. Pour que tous les membres de la société puissent bénéficier des avantages du développement durable, les gouvernements devront tenir compte des facteurs démographiques dans la planification et la formulation des politiques aux fins de la réalisation du Programme 2030.

44. Pour que l'action soit effectivement fondée sur des données factuelles, il est essentiel que tous les pays comprennent les tendances démographiques actuelles et futures et veillent à ce que les questions de population et de développement soient bien intégrées dans les plans et programmes nationaux de développement, notamment les feuilles de route sectorielles. Cela peut favoriser l'élaboration de politiques globales, notamment en assurant l'égalité des chances pour tous grâce à une planification rigoureuse du développement dans les domaines de la santé et de l'éducation.

45. Alors que la fécondité fléchit, l'accès des femmes à la santé et aux droits en matière de sexualité et de procréation est inégal. De fortes disparités subsistent entre les pays et à l'intérieur d'un même pays en fonction des niveaux de revenu et d'éducation, de l'âge et du lieu de résidence. Ces inégalités, si elles ne sont pas corrigées, ralentiront le rythme de la transition de la fécondité, en particulier dans les pays à faible revenu et à fécondité élevée. Plusieurs communautés sont victimes de discrimination et ne bénéficient pas des droits et services qui leur sont dus. Investir dans la santé et les droits en matière de sexualité et de procréation permet de sauver des vies, de promouvoir l'égalité des sexes, d'améliorer la santé et le bien-être, d'accroître la productivité et les revenus des ménages et de contribuer à des objectifs de développement plus larges.

46. L'investissement dans l'éducation et le développement des compétences des jeunes est essentiel pour assurer la réalisation du dividende démographique, notamment pour réduire les inégalités et stimuler la croissance économique. En outre, en assurant l'accès universel aux services de santé, y compris la planification familiale, en offrant des possibilités d'emploi aux jeunes et des possibilités d'épargne en vue de la retraite, les gouvernements

peuvent assurer une transition harmonieuse et réussie vers l'âge adulte qui profite aux individus et aux sociétés tout entières.

47. Assurer un travail décent et la protection des droits de tous les travailleurs permettra la constitution d'une main-d'œuvre productive capable de s'adapter aux tendances actuelles, comme à la quatrième révolution industrielle. De même, les avantages des migrations internationales sont partagés par tous – pays d'origine, pays de destination et migrants eux-mêmes – lorsque les droits fondamentaux de tous les migrants, quel que soit leur statut, sont protégés. Il y a donc lieu de formuler des lois et des politiques claires et non discriminatoires concernant les migrations et le travail qui tiennent compte des obligations internationales en matière de droits de l'homme (y compris le principe de non-refoulement et la non-criminalisation des migrations irrégulières), des besoins nationaux en ressources humaines et des accords internationaux sur la mobilité humaine, en consultation avec les migrants et les communautés des pays d'origine, de transit et de destination pour garantir que ceux-ci atteignent leurs objectifs, à savoir maintenir leur compétitivité, protéger les travailleurs migrants et nationaux et œuvrer pour le développement durable. La santé et les droits en matière de sexualité et de procréation des femmes migrantes doivent être garantis à tous les stades du processus migratoire, notamment par la fourniture de services complets de santé sexuelle et procréative, y compris la prévention et le traitement du VIH, et l'éducation.

48. De même, la progression de l'urbanisation est inévitable. Par des interventions stratégiques et des règlements judicieux, elle peut promouvoir le développement grâce à des économies d'agglomération et de spécialisation, à une prestation efficace des services et à une plus grande productivité du travail. Cependant, si les autorités municipales sont incapables de gérer et de planifier la croissance des villes, des zones insalubres peuvent apparaître où la population souffrira des inégalités d'accès que cela suppose.

49. Afin de récolter les fruits de l'urbanisation, tout en réduisant au minimum les effets néfastes de la croissance urbaine sur entre autres l'environnement, des stratégies s'imposent pour planifier la croissance urbaine future. Celle-ci doit être inclusive pour pouvoir lutter contre la pauvreté en ville et d'autres inégalités. Les autorités urbaines doivent veiller à ce que les zones urbaines offrent un accès universel à l'éducation et aux services de santé, y compris aux services de santé sexuelle et procréative. La création d'emplois décents est essentielle, en particulier pour assurer des moyens de subsistance durables et l'inclusion sociale en milieu urbain.

50. Avoir réussi à étendre la longévité est un progrès majeur pour l'humanité et l'ensemble de la société peut bénéficier des compétences et de l'expérience des personnes âgées. Les mesures d'appui au vieillissement de la population devraient tenir compte de la diversité des expériences dans ce domaine et être absolument adaptées au contexte et fondées sur les droits. Les gouvernements peuvent contribuer à faire en sorte qu'une architecture de protection sociale ou de filet de sécurité sociale comprenant un régime de retraite ou un système de pension universelle soit en place pour aider à assurer un revenu aux personnes âgées, en particulier aux femmes âgées. On peut encourager la poursuite de leur participation au marché du travail, en particulier celle des personnes qui sont en mesure de travailler et de faire profiter de leurs connaissances. La fourniture de services et de prestations sociales en fonction des besoins contribuera à augmenter les revenus des personnes âgées, à éviter la pauvreté de celles-ci et à leur donner les moyens de contribuer à la vie de leur communauté.

51. L'inégalité des chances limite les progrès vers la réalisation du Programme 2030. Les facteurs qui entravent l'égalité des chances doivent donc être pris en compte pour faire en sorte que tous tirent parti du développement durable. À cet égard, l'égalité entre les sexes doit se concrétiser, car elle a des liens communs avec d'autres inégalités. Une croissance plus inclusive est également plus durable ; aussi faudrait-il encourager les politiques applicables au marché du travail qui permettent aux femmes de mieux concilier leurs responsabilités professionnelles et familiales afin d'accroître leur participation au marché du travail. Cela aidera également le choix des parents quant au nombre d'enfants qu'ils souhaitent et au moment de leur naissance, en particulier dans les pays à faible fécondité.

52. Les politiques relatives à la population et à la santé qui intègrent pleinement la santé et les droits en matière de sexualité et de procréation et qui garantissent l'égalité d'accès pour tous bénéficient à l'ensemble de la société. Une éducation sexuelle complète devrait faire partie des programmes scolaires et extrascolaires afin d'aider les adolescents et les jeunes à acquérir les compétences nécessaires à la vie courante. Une approche favorisant le quintile inférieur pour la fourniture des services, notamment un meilleur accès aux services de santé procréative et de planification familiale, devrait être une priorité dans les pays où l'accès est inéquitable, ceci afin d'atteindre les plus défavorisés en premier. La couverture sanitaire universelle devrait idéalement comprendre la planification familiale, les services de prévention en matière de santé sexuelle et procréative, la consultation et le dépistage en matière de VIH, les produits de base, et devrait inclure les groupes de population marginalisés.

53. Le Programme 2030 place l'être humain au cœur du développement durable pour faire en sorte que tous les êtres humains puissent réaliser leur potentiel dans la dignité et l'égalité et dans un environnement sain. Il sera essentiel de faire ressortir et de traiter les corrélations susmentionnées entre la dynamique démographique et les inégalités pour garantir le succès de cet engagement.

---