



Assemblée générale Conseil économique et social

Distr. générale
15 mai 2006
Français
Original : anglais

Assemblée générale
Soixante et unième session
Point 55 a) de la liste préliminaire*
Groupe de pays en situation particulière :
troisième Conférence des Nations Unies
sur les pays les moins avancés

Conseil économique et social
Session de fond de 2006
Genève, 3-28 juillet 2006
Point 6 b) de l'ordre du jour provisoire**
Application et suivi des recommandations
issues des grandes conférences et réunions
au sommet organisées sous l'égide
de l'Organisation des Nations Unies :
examen et coordination de l'application
du Programme d'action en faveur
des pays les moins avancés
pour la décennie 2001-2010

Application du Programme d'action en faveur des pays les moins avancés pour la décennie 2001-2010

Rapport du Secrétaire général

Résumé

Le quatrième rapport annuel montre qu'en dépit de meilleurs résultats économiques dans les pays les moins avancés (PMA), l'extrême pauvreté semble ne reculer que dans un très petit nombre d'entre eux et s'aggraver dans beaucoup d'autres. Ce tournant de l'histoire est marqué par la diminution de l'espérance de vie dans plusieurs PMA, fortement touchés par le VIH/sida et les conflits civils. D'autres indicateurs sociaux, dont l'égalité entre les sexes, s'améliorent grâce à l'appui direct apporté par les bailleurs de fonds aux secteurs sociaux mais demeurent les plus bas au monde. En conclusion, le rapport indique que très peu de PMA seront en mesure d'atteindre les objectifs du Programme d'action de Bruxelles si les choses demeurent en l'état.

Selon le rapport, dans les PMA, l'accroissement rapide de la population, l'urbanisation fulgurante, la dégradation de l'environnement et le VIH/sida aggravent

* A/61/50 et Corr. 1.

** E/2006/100.



la misère. Les changements climatiques apparaissent comme un nouvel obstacle au développement durable des PMA, en particulier ceux d'Afrique et les petites îles.

Dans le rapport, il est demandé que les PMA et leurs partenaires de développement s'emploient sans relâche et avec une énergie renouvelée à appliquer le Programme d'action. Il est recommandé aux PMA d'intégrer les buts, les objectifs et les mesures énoncés dans le Programme d'action dans leurs stratégies nationales de développement axées sur les objectifs du Millénaire pour le développement et il est demandé aux partenaires de développement de les appuyer à la faveur du bilan commun de pays et du Plan-cadre des Nations Unies pour l'aide au développement et des documents de stratégie pour la réduction de la pauvreté. Ces cadres intégrés régissant les investissements et les activités opérationnelles doivent reposer sur une évaluation concertée des besoins et un certain nombre d'interventions à effet rapide.

Il est souligné que les promesses d'aide, d'allégement de la dette, d'accès aux marchés et d'assistance technique doivent être tenues si l'on veut briser l'engrenage de la pauvreté dans lequel sont pris les PMA et préserver la crédibilité du Programme d'action en tant que cadre de partenariat entre les PMA et leurs partenaires de développement.

Table des matières

	<i>Paragraphes</i>	<i>Page</i>
I. Introduction	1-6	4
II. Application du Programme d'action de Bruxelles	7-75	5
Engagement 1 : Encourager une action axée sur la population	7-14	5
Engagement 2 : Bonne gouvernance aux niveaux national et international	15-21	6
Engagement 3 : Renforcer les capacités humaines et institutionnelles	22-37	7
Engagement 4 : Mettre en place les capacités de production nécessaires pour que les PMA bénéficient de la mondialisation	38-47	10
Engagement 5 : Renforcer le rôle du commerce dans le développement	48-59	11
Engagement 6 : Réduire la vulnérabilité et protéger l'environnement	60-66	14
Engagement 7 : Mobiliser des ressources financières	67-75	15
III. Conclusions et recommandations	76-101	17
Annexes		
I. Programme d'action en faveur des pays les moins avancés pour la décennie 2001-2010 : objectifs et cibles		24
II. Données statistiques spécifiques aux différents pays		30

I. Introduction

1. Le présent rapport est soumis en application de la résolution 59/244 de l'Assemblée générale, en date du 22 décembre 2004, et de la résolution 2005/44 du Conseil économique et social, en date du 27 juillet 2005, dans lesquelles le Secrétaire général a été prié de présenter un rapport annuel sur l'état d'avancement de l'exécution du Programme d'action en faveur des pays les moins avancés pour la décennie 2001-2010¹, adopté à la troisième Conférence des Nations Unies sur les pays les moins avancés à Bruxelles en mai 2001, qui soit analytique et axé sur les résultats, en mettant l'accent sur les réalisations concrètes et en faisant apparaître les progrès accomplis dans l'application du Programme.

2. Le présent rapport suit le plan du Programme d'action de Bruxelles et passe en revue son application en évaluant la mesure dans laquelle il contribue au progrès des PMA dans la réalisation des objectifs internationaux de développement, comme stipulé dans le Programme d'action.

3. La liste des indicateurs utilisés pour évaluer les progrès accomplis par les PMA et leurs partenaires de développement dans la réalisation des objectifs internationaux de développement énoncés dans le Programme d'action de Bruxelles figure dans l'annexe au présent rapport.

4. Le rapport passe en revue les réalisations des PMA dans leur ensemble, mais il y a assurément des écarts, parfois importants, entre les pays. Les réalisations de chaque PMA sont exposées dans l'annexe II du rapport, qui présente des données statistiques par pays. Ces données proviennent de sources internationales qui sont elles-mêmes fondées sur des sources nationales. Les sources sont citées en bas de chaque tableau.

5. Le Programme d'action de Bruxelles prévoit également l'évaluation de sa capacité de faire sortir les pays de la catégorie des PMA. Le reclassement des PMA est du ressort du Comité des politiques de développement, organe subsidiaire du Conseil économique et social composé d'experts indépendants chargés de réexaminer la liste des PMA tous les trois ans et de faire des recommandations sur les pays à classer dans cette catégorie ou à en radier.

6. En 2004, l'Assemblée générale a pris note de la recommandation du Comité des politiques de développement tendant à retirer deux pays de la catégorie des pays les moins avancés². Le Cap-Vert est actuellement en phase de transition pour être retiré de cette catégorie en 2007, alors que le début de la période de trois ans de transition sans heurt pour la radiation des Maldives, gravement touchées par un tsunami en décembre 2004, a été retardé de trois ans jusqu'au 1^{er} janvier 2008³. Dans l'examen triennal de 2006, le Comité a recommandé que la Papouasie-Nouvelle-Guinée soit classée dans la catégorie des PMA⁴ et que le Samoa en soit retiré. Le Comité a également estimé que la Guinée équatoriale, Kiribati, Tuvalu et Vanuatu pouvaient être retirés de la catégorie des PMA. Conformément à la procédure établie, le reclassement de ces pays sera discuté au cours du prochain examen triennal. Sept autres PMA semblent remplir un des trois critères de reclassement. Il est toutefois ressorti de l'examen de 2006 que 36 PMA ne satisfaisaient à aucune des conditions requises pour être reclassés, en raison de leur lent développement⁵.

II. Application du Programme d'action de Bruxelles

Engagement 1

Encourager une action axée sur la population

7. Une croissance générale, accélérée et soutenue est indispensable pour réduire la pauvreté et maintenir la croissance dans les PMA. Pour arriver à réduire de moitié la proportion de personnes vivant dans la pauvreté et souffrant de la faim d'ici à 2015, le Programme d'action de Bruxelles fixe comme objectifs pour les PMA un taux de croissance du produit intérieur brut (PIB) d'au moins 7 % par an et un ratio investissements-PIB de 25 % par an d'ici à 2010.

8. Entre 2001 et 2004, le taux de croissance annuel moyen du PIB réel (en prix constants) des PMA a été de 5,5 %, contre 4,4 % pour la période 1996-2000 et 2,2 % pour la période 1991-1995. Dans beaucoup de PMA, l'augmentation de la demande et des cours des matières premières a relancé la croissance essentiellement dans les secteurs minier et pétrolier. Malgré une amélioration générale, seuls cinq pays ont atteint l'objectif d'un taux de croissance annuel de 7 % depuis l'adoption du Programme d'action, trois d'entre eux ayant bénéficié du développement du secteur pétrolier et un quatrième ayant connu une forte reprise au sortir d'un conflit grâce à l'aide extérieure après une longue période de croissance négative. Quinze PMA sont parvenus à un taux de croissance annuel moyen de plus de 5 % entre 2001 et 2004, mais six autres ont vu leur PIB chuter depuis 2000. Le PIB annuel par habitant des PMA a crû beaucoup plus lentement que le PIB total en raison de la forte croissance démographique. Il est passé de 288 dollars des États-Unis en 1990 à seulement 339 dollars en 2003.

9. Selon les données de 2003-2004, 14 PMA ont déjà atteint l'objectif fixé en matière d'investissement et 11 autres affichent un taux d'investissement de 20 % ou plus. Cependant, dans 11 autres PMA, le taux d'investissement ne dépasse pas les 15 % (voir annexe II, tableau 1).

10. Dans les PMA, la croissance économique ne semble pas avoir entraîné une réduction importante de la pauvreté. Dans neuf des 17 PMA pour lesquels on dispose de données comparables récentes, plus de la moitié de la population subsiste avec un pouvoir d'achat de moins d'un dollar par jour. L'on ne dispose de ce type de données que pour 12 PMA. Trois de ces pays (Burkina Faso, Éthiopie et Mauritanie) sont parvenus à réduire fortement la pauvreté depuis le milieu des années 90 mais, dans huit autres pays, la pauvreté s'est aggravée. La situation n'a pas changé dans le dernier pays qui connaît toujours une grande pauvreté (voir annexe II, tableau 2).

11. La plupart des PMA sont arrivés plus ou moins à réduire la proportion des personnes souffrant de la faim, mais les taux de sous-alimentation demeurent élevés, dépassant, un peu ou de beaucoup, 41 % dans 10 pays. La plupart des PMA ne semblent guère pouvoir atteindre l'objectif du Millénaire de développement consistant à réduire de moitié, d'ici à 2015, la proportion de personnes souffrant de la faim (ibid.).

12. Les conflits civils, la misère, la malnutrition et le VIH/sida combinés ont comme jamais auparavant entraîné une réduction de l'espérance de vie depuis 1990 dans un PMA sur cinq, tous pays africains. Dans tous les PMA des autres régions, l'espérance de vie s'est allongée entre 1990-1995 et 2000-2005, parfois de façon notable mais sans jamais dépasser les 50 ans (ibid.). Néanmoins, en raison d'un taux

de fécondité très élevé, la population des PMA est passée de 522 millions de personnes en 1990 à 741 millions de personnes en 2004 puis à environ 759 millions de personnes en 2005 (voir annexe II, tableau 1).

13. Conçus au départ comme instruments d'allègement de la dette, les documents de stratégie pour la réduction de la pauvreté (DSRP) apparaissent de plus en plus comme le principal cadre régissant les investissements et les activités opérationnelles et le moyen permettant aux pays de lutter contre la pauvreté et la faim et d'atteindre les objectifs de développement convenus à l'échelle internationale, y compris ceux énoncés dans la Déclaration du Millénaire. Au 28 février 2006, deux PMA sur trois avaient déjà établi leur DSRP, le Bénin et l'Ouganda étant arrivés au stade de l'élaboration de leur deuxième projet de stratégie. Plusieurs autres PMA avaient déjà rédigé au moins un rapport sur l'application de leur DSRP.

14. Au Sommet mondial de 2005, les dirigeants du monde entier ont réaffirmé la Déclaration du Millénaire et décidé « d'adopter en 2006 au plus tard et de mettre en oeuvre des stratégies nationales de développement pour atteindre les buts et objectifs de développement convenus au niveau international, notamment les objectifs du Millénaire pour le développement »⁶. Le plan d'action du Groupe des Nations Unies pour le développement (2006-2008) vise à aider 60 pays en développement, dont les PMA, à établir ou à modifier leurs stratégies nationales de développement en fonction des objectifs du Millénaire pour le développement. Certains PMA élaborent déjà leur DSRP en fonction des objectifs du Millénaire pour le développement, alors que d'autres s'emploient à modifier le leur pour pouvoir atteindre ces mêmes objectifs.

Engagement 2

Bonne gouvernance aux niveaux national et international

15. La paix et la sécurité sont nécessaires pour réduire la pauvreté et assurer le développement durable. Les conflits imposent de lourdes pertes de vies humaines et ont des conséquences catastrophiques sur l'économie et le développement. D'après des études, les conflits ont sur les pays à faible revenu des conséquences plus graves que sur les pays à revenu intermédiaire et à plus forte raison sur les pays à revenu élevé, ce qui fait des PMA des victimes privilégiées en cas de conflit. Si, à l'échelle du monde, le nombre de conflits a considérablement diminué depuis 1990, la moitié des conflits de ces 15 dernières années ont éclaté dans les PMA⁷.

16. Dans le Programme d'action de Bruxelles, il est demandé aux PMA de poursuivre des politiques et des stratégies nationales pour promouvoir le renforcement de la confiance et la prévention des conflits, et à ceux touchés par un conflit de promouvoir le règlement pacifique des différends, la réconciliation et la consolidation de la paix.

17. L'Accord de paix global signé à Nairobi (Kenya) le 9 janvier 2005 entre le Gouvernement soudanais et l'Armée populaire de libération du Soudan a ouvert des perspectives de réconciliation nationale, de rétablissement de l'ordre public, de retour des réfugiés et des personnes déplacées, et, en dernier lieu, de remise du pays sur la voie du développement. Mais, après plus d'une année, la sécurité demeure précaire au Soudan, dont les tensions avec le Tchad voisin compromettent la paix et la stabilité dans la région.

18. Les heurts entre l'Érythrée et l'Éthiopie ont empiré à cause de questions non résolues, en particulier l'impasse dans laquelle se trouve le processus d'abornement décidé en 2002 par la Commission du tracé de la frontière entre l'Érythrée et l'Éthiopie.

19. Il y a eu des changements favorables ailleurs : le rétablissement du Gouvernement fédéral de transition en Somalie; les élections nationales au Burundi; le retour de la paix en République centrafricaine; le référendum constitutionnel en République démocratique du Congo, qui a préparé la voie aux élections nationales et territoriales; les élections présidentielles et législatives en Haïti; et les élections présidentielles au Libéria qui ont donné à l'Afrique sa première femme chef d'État.

20. Les femmes occupent 27 % des sièges de la Chambre haute et 22 % des sièges de la Chambre basse du Parlement afghan. Vingt-neuf pour cent des membres des conseils territoriaux afghans sont des femmes. Fidèle à son engagement en faveur du processus de Bonn, l'Afghanistan a adopté une stratégie nationale quinquennale de lutte contre la drogue et élaboré une stratégie nationale de développement axée sur la réduction de la pauvreté, la création d'emplois, l'amélioration des services sociaux, le renforcement de l'infrastructure, le développement agricole et rural et le développement du secteur privé. Son plan de réforme « Justice pour tous » vise la mise en place d'un système de justice équitable et transparent, notamment la reconstruction et la réforme du système pénitentiaire et le renforcement de l'état de droit.

21. Les PMA sortant d'un conflit ont beaucoup de mal à retrouver la paix et, s'ils ne reçoivent pas rapidement une aide suffisante et des conseils politiques avisés, peuvent replonger dans des conflits en l'espace de cinq ans⁸. Paradoxalement, l'aide à ces pays se réduit souvent au moment même où ils en ont le plus besoin pour construire les bases d'un développement à long terme. Cela étant, ces pays ont souvent des difficultés à absorber de gros montants d'aide et à obtenir de bons résultats en matière de gestion publique qui conditionnent l'aide extérieure au développement⁹.

Engagement 3

Renforcer les capacités humaines et institutionnelles

22. Grâce à l'appui direct des bailleurs de fonds au secteur social des PMA, des changements heureux ont été notés à propos de plusieurs indicateurs. Ainsi, la plupart des PMA pour lesquels on dispose de données s'acheminent vers une scolarisation de tous les enfants en primaire et la plupart des PMA ont amélioré l'égalité entre les sexes dans l'enseignement primaire. Mais les disparités entre filles et garçons s'accroissent au fur des niveaux d'enseignement : selon les données dont on dispose, il y a de fortes inégalités entre les sexes dans l'enseignement secondaire de 21 PMA et, dans six d'entre eux, les filles sont plus nombreuses que les garçons. Les disparités se creusent davantage dans l'enseignement supérieur, qui compte, dans la moitié des pays, deux fois moins de filles que de garçons (voir annexe II, tableau 4.A).

23. On dispose de peu de données sur l'alphabétisation des adultes dans les PMA, mais l'objectif d'alphabétisation de 50 % des femmes adultes d'ici à 2015 a été atteint ou a de bonnes chances d'être atteint dans 26 des 33 PMA pour lesquels on dispose de données. S'agissant de l'alphabétisation des hommes, l'objectif a été

atteint ou semblent devoir l'être dans seulement 10 des 32 PMA pour lesquels on dispose de données (voir annexe II, tableau 4.B).

24. La mortalité des nourrissons et des moins de 5 ans demeure très forte dans un tiers des PMA en raison de la malnutrition, des maladies, dont le VIH/sida, et des conflits. Selon le Fonds des Nations Unies pour l'enfance (UNICEF), 11 des 20 pays qui présentent les plus forts taux de mortalité des moins de 5 ans au monde ont subi les plus grands conflits qui se sont produits depuis 1990. Ce sont tous des PMA.

25. Quatre PMA (Cap-Vert, Îles Salomon, Samoa et Vanuatu) ont déjà atteint l'objectif consistant à ramener le taux de mortalité infantile à moins de 35 pour 1 000 naissances vivantes et 13 autres font d'importants progrès en vue d'atteindre cet objectif d'ici à 2015. Dix-huit autres PMA progressent plus ou moins dans cette voie mais, chez les 15 derniers, on observe peu de progrès, voire une régression (voir annexe II, tableau 3).

26. Trois PMA (Cap-Vert, Samoa et Vanuatu) ont déjà réussi à ramener le taux de mortalité des moins de 5 ans à moins de 45 pour 1 000 naissances vivantes et 13 autres font des progrès importants dans cette direction. Vingt autres PMA font des progrès mais semblent avoir peu de chances d'atteindre cet objectif d'ici à 2015; quant aux 14 derniers, ils sont résolument à la traîne (ibid.).

27. La mortalité maternelle dans les PMA est la plus forte au monde (890 décès pour 100 000 naissances vivantes) et 45 de ces pays présentent des taux très élevés ou élevés. Malgré la gravité du problème et bien que des solutions existent, seuls cinq PMA (Cap-Vert, Îles Salomon, Maldives, Samoa et Vanuatu) sont près d'atteindre l'objectif consistant à réduire la mortalité maternelle de trois quarts d'ici à 2015.

28. L'insuffisance des soins liés à la grossesse et à l'accouchement est en grande partie responsable de la mortalité maternelle et infantile. Paradoxalement, les PMA qui enregistrent les plus forts taux de fécondité (quasiment cinq enfants par femme) sont aussi ceux qui présentent les plus faibles taux de soins qualifiés à l'accouchement. Dans les PMA, un tiers des accouchements seulement se déroulent avec l'assistance d'un personnel compétent, contre 59 % dans d'autres pays en développement. Sept PMA présentent des taux de soins qualifiés à l'accouchement supérieurs à 85 % et 17 autres, qui présentent des taux de plus de 50 %, parviendront peut-être à généraliser ces soins à toute leur population d'ici à 2015. Les 26 derniers doivent, quant à eux, faire des efforts spectaculaires pour atteindre cet objectif (ibid.).

29. La mise en place de services de soins prénatals s'est quelque peu améliorée. Sur les 45 PMA pour lesquels on dispose de données, 35 devraient pouvoir atteindre l'objectif de généralisation des soins prénatals dispensés par des agents sanitaires compétents. Pour atteindre cet objectif, les pays qui restent doivent étendre rapidement ces services (ibid.).

30. Les mesures visant à réduire la croissance démographique ont permis d'améliorer l'utilisation de la contraception dans 21 des 25 PMA pour lesquels on dispose de données, même si chez beaucoup d'entre eux les taux demeurent faibles. Les mesures de prévention de la transmission du VIH/sida, y compris les campagnes d'information et d'éducation, ont également contribué à étendre l'utilisation des préservatifs.

31. Selon les données, si le taux d'infection (3,2 %) dans les PMA les plus gravement touchés par le VIH demeure le plus fort au monde, il a commencé à décroître légèrement comme suite aux politiques et programmes de prévention lancés ces 10 dernières années. Avec le renforcement des programmes de lutte contre le VIH/sida, le nombre de décès diminue, d'où la possibilité d'une stabilisation, voire d'une diminution, du taux de prévalence à l'avenir. Il faut toutefois consentir de gros investissements en faveur de la prévention et du traitement du VIH/sida pour consolider ces avancées (voir annexe II, tableau 6).

32. Si les taux de prévalence de la tuberculose et de mortalité liée à la tuberculose ont beaucoup diminué dans certains des PMA, ils sont demeurés élevés et ont même augmenté dans la plupart. Cette augmentation est due en grande partie à l'infection à VIH qui affaiblit le système immunitaire de l'homme (voir annexe II, tableau 7).

33. Selon les données disponibles pour 30 PMA, le paludisme a reculé dans 15 pays mais s'est aggravé dans 13 autres. Le paludisme tue surtout en Afrique centrale et au Myanmar, et est la cause d'un très grand nombre de décès (2 000 ou plus) dans 10 PMA et d'un grand nombre de décès (entre 500 et 1 999) dans 9 des 33 PMA pour lesquels on dispose de données pour la période 2000-2003. Sur les 30 PMA pour lesquels on dispose de données, 23 sont à présent en mesure de soigner au moins 25 % des enfants atteints de fièvre avec des antipaludéens. Il y a eu peu de progrès dans l'utilisation des moustiquaires traitées à l'insecticide mais on a réussi à les faire adopter dans 11 PMA (ibid.). On notera que la Tanzanie a commencé à produire des moustiquaires traitées à l'insecticide, ce qui a fait tomber leur prix de 15 dollars à 2 dollars et porté leur utilisation de 2 à 25 % dans certains districts¹⁰.

34. D'après les données, l'accès à l'eau potable s'est beaucoup amélioré : 58 % de la population des PMA ont accès à une eau de meilleure qualité. Mais des disparités subsistent entre les zones rurales et urbaines. Si 45 PMA ont déjà atteint ou vont probablement atteindre l'objectif consistant à ouvrir à la population urbaine l'accès à une eau de meilleure qualité d'ici à 2015, il n'y a guère eu de progrès dans les cinq autres. En revanche, dans les zones rurales, il n'y a eu pratiquement aucun changement en matière d'accès à une eau de meilleure qualité (voir annexe II, tableau 8).

35. L'accès à de meilleurs services d'assainissement s'est quelque peu amélioré. Vingt et un PMA vont vraisemblablement atteindre l'objectif d'assainissement des zones urbaines et 16 celui des zones rurales mais il n'y a eu guère de progrès dans le dernier pays considéré (ibid.).

36. En raison de l'extrême pauvreté, de l'accroissement rapide de la population et de l'urbanisation fulgurante, de mauvaises conditions de logement et de politiques urbaines qui laissent à désirer, le nombre de personnes vivant dans l'insalubrité augmente de près de 5 % par an dans les PMA, c'est-à-dire plus de deux fois le taux enregistré dans les autres pays en développement. Près de 140 millions de personnes, soit un quart de la population urbaine des PMA, vivent dans des logements insalubres.

37. Malgré quelques améliorations, les indicateurs sociaux des PMA demeurent les plus bas au monde. Ces pays présentent les plus forts taux de mortalité infantile, juvénile et maternelle, les plus forts taux de morbidité et de prévalence du VIH/sida, de la tuberculose et du paludisme, les plus faibles taux de scolarisation et

d'alphabétisation des adultes, les plus forts taux de fécondité et de croissance démographique, les plus forts taux de malnutrition et d'extrême pauvreté, la plus courte espérance de vie à la naissance et les pires conditions de logement.

Engagement 4

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

38. Le Programme d'action de Bruxelles souligne que dans les PMA, l'accélération de la croissance et du développement durable est entravée par des handicaps structurels et des contraintes pesant sur l'offre, dont une faible productivité. Parmi les facteurs qui sont indispensables pour stimuler la capacité de production, le Programme mentionne des conditions macroéconomiques stables, un cadre législatif et réglementaire propice, des infrastructures institutionnelles, matérielles et sociales adéquates et un secteur privé dynamique.

39. Environ 72 % de la population des PMA vivent en zones rurales et 69 % dépendent de l'agriculture pour leur travail, leurs revenus et leur subsistance. C'est pourquoi l'agriculture et le développement rural doivent être des moteurs privilégiés de la lutte contre la pauvreté dans les PMA.

40. Bien que l'agriculture joue un rôle important dans leur économie, les PMA ont peu à peu cessé d'être des exportateurs agricoles nets pour devenir des importateurs agricoles nets, la part des exportations agricoles ayant diminué et la part des importations agricoles, surtout de produits alimentaires, sur le total des importations, ayant pratiquement triplé. La montée des prix et la sécheresse ont aggravé l'insécurité alimentaire des PMA importateurs alimentaires et les obligent à consacrer une grande part de leurs recettes en devises à l'achat de vivres. Les grosses dépenses au titre des importations alimentaires réduisent la capacité des PMA d'importer d'autres produits essentiels et peuvent alourdir leur dette extérieure. Elles peuvent aussi entraver leur développement à long terme en détournant les ressources destinées aux investissements en faveur de la diversification de l'agriculture et du développement rural et aux secteurs sociaux.

41. La part des produits manufacturés dans les exportations agricoles des PMA a légèrement augmenté mais le manque d'accès à la technologie agricole, les faibles capacités humaines et institutionnelles et le manque d'accès au crédit et à l'information commerciale empêchent ces pays de diversifier davantage leur agriculture et de soutenir la concurrence sur les marchés agricoles internationaux. L'aide publique au développement de l'agriculture des PMA a diminué en termes relatifs et le secteur privé n'a pas comblé ce manque à gagner; il n'y a pratiquement pas d'investissement étranger direct dans l'agriculture. La situation est aggravée par les marchés internationaux, très volatiles en ce qui concerne les produits agricoles, et par la politique de subventions agricoles des pays développés¹¹.

42. Le Programme d'action souligne qu'une infrastructure matérielle fiable est « indispensable pour favoriser la bonne exploitation des ressources productives existantes et le bon fonctionnement des entreprises, pour attirer de nouveaux investissements et assurer le développement économique véritable » des PMA. À cette fin, il est recommandé de développer, d'ici à 2010, les liaisons routières et

ferroviaires dans les PMA pour les porter au niveau qu'ils atteignent actuellement dans d'autres pays en développement.

43. Les données fournies par 32 PMA montrent que, dans 13 d'entre eux, le réseau routier s'est agrandi d'au moins 20 % depuis 1990, mais que, sur la même période, dans six autres pays, le réseau s'est rétréci. En revanche, la proportion de routes asphaltées demeure très faible. Presque tous les PMA ont un réseau ferroviaire trop restreint par rapport à leur population et à leur superficie; seuls 4 PMA (Mozambique, République démocratique du Congo, République-Unie de Tanzanie et Soudan) signalent une forte utilisation du réseau ferroviaire pour le transport de marchandises (voir annexe II, tableau 10).

44. Le Programme d'action recommande également de moderniser et de développer les ports et les aéroports, ainsi que les installations connexes d'ici à 2010 pour renforcer la capacité d'échange des PMA. Il n'est pas possible d'évaluer le développement des installations portuaires et leur utilisation, faute d'indicateurs normalisés. Le service aérien est très réduit dans la plupart des PMA et le nombre de vols de fret et de transport de passagers diminue (ibid.).

45. En 2003-2004, seuls quatre PMA avaient atteint ou devaient atteindre l'objectif des cinq lignes téléphoniques pour 1 000 habitants avant 2010; parmi les autres pays, très peu semblaient pouvoir atteindre cet objectif malgré les progrès accomplis depuis 1990. En comptant ensemble les abonnés aux lignes téléphoniques et au téléphone portable, le pourcentage de la population à avoir accès aux téléphones a au moins doublé et, dans beaucoup de pays, triplé ou quintuplé entre 2000 et 2004. Ils étaient huit PMA à disposer de 10 lignes téléphoniques ou plus pour 100 habitants en 2003-2004, et 10 autres pays doivent pouvoir bientôt atteindre ce niveau. Si 17 autres PMA peuvent espérer se rapprocher de cet objectif par des mesures d'accélération, les perspectives sont moins prometteuses pour les 14 derniers, en dépit d'une forte augmentation du nombre d'abonnés au téléphone portable (voir annexe II, tableau 9).

46. En 2000, sept PMA seulement comptaient au moins un utilisateur de l'Internet par 100 habitants. Depuis, le nombre d'utilisateurs de l'Internet s'est multiplié de 3 à 10 fois voire davantage dans la plupart des PMA mais, dans la moitié des PMA, leur nombre ne dépasse pas 1 % de la population (ibid.).

47. Dans les PMA, les bureaux de poste jouent un rôle important, surtout dans les zones rurales, où ils sont utilisés non seulement pour leurs services de courrier mais aussi pour leurs services financiers (paiement des notes de gaz et d'électricité, paiement des impôts et virements de fonds, etc.) et pour obtenir des informations. Les services financiers et de virement de fonds efficaces et peu coûteux assurés par les bureaux de poste peuvent stimuler le développement social et économique et contribuer à atténuer la pauvreté dans les PMA. Mais, selon des données disponibles sur 47 PMA, depuis 1990, l'accès aux services postaux ne cesse de se réduire partout sauf dans huit pays (ibid.).

Engagement 5

Renforcer le rôle du commerce dans le développement

48. En dépit de l'importance du commerce dans la croissance et le développement durable, la part des PMA dans les échanges mondiaux est demeurée faible en 2004 :

moins de 0,7 %, si l'on tient compte des exportations d'hydrocarbures mais tout juste au-dessus de 0,3 % dans le cas contraire. La valeur des exportations des PMA exportateurs de pétrole a augmenté de plus de 50 % en 2004, bien plus rapidement que celle des PMA exportateurs de produits manufacturés et de minerais. Bien que les PMA n'aient contribué que pour 0,4 % aux exportations mondiales de services en 2004, le commerce des services a représenté plus de la moitié du montant total des recettes d'exportation de pays tels que l'Éthiopie, les Maldives, le Myanmar, le Népal, la République-Unie de Tanzanie et le Sénégal.

49. Les États-Unis d'Amérique et l'Union européenne restent les principaux marchés d'exportation des PMA, mais en 2004, 38 % de ces exportations ont été absorbés par des pays en développement. La Chine comptait à elle toute seule 18 % de l'ensemble des exportations des PMA. Lors du Sommet mondial de 2005, la Chine avait annoncé qu'elle autoriserait l'entrée en franchise de douane de certains produits provenant des 39 PMA avec lesquels elle entretient des relations diplomatiques. Par ailleurs, à la sixième Conférence ministérielle de l'Organisation mondiale du commerce (OMC) tenue à Hong Kong (Chine) en décembre 2005, le Brésil et l'Inde ont également annoncé leur intention de laisser entrer des produits des PMA en franchise de douane et hors contingentement.

50. La sixième Conférence ministérielle de l'OMC a également adopté une autre importante mesure fixant à 2008, ou à la période de mise en œuvre au plus tard, la date d'entrée en franchise de douane et hors contingentement de tous les produits d'exportation des PMA, bien qu'il ait été décidé de limiter l'objectif à 97 % des produits des PMA, pour les pays développés qui ne sont pas en mesure de le faire. Il faudra cependant des efforts considérables et une volonté politique ferme pour réaliser les objectifs de l'OMC à la date convenue, étant donné que l'entrée en franchise de douane de produits en provenance des PMA n'a augmenté que de 2 % entre 1996 et 2004.

51. Sur ce total, les droits de douane appliqués par des pays développés aux produits agricoles, vêtements et textiles en provenance des PMA ont en moyenne baissé régulièrement depuis 1996, pour se retrouver à 3,4 %, 2,5 % et 1,5 % respectivement en 2004¹². Constatant que les barrières tarifaires et non tarifaires, notamment les règles d'origine et les normes de production, sont de sérieux obstacles à l'entrée des produits des PMA sur le marché, la sixième Conférence ministérielle de l'OMC a engagé vivement les États développés à faire en sorte que les règles d'origine préférentielles applicables aux importations des PMA soient transparentes et simples et contribuent à faciliter l'accès aux marchés¹³.

52. Des contraintes qui pèsent sur l'offre telles que la défektivité des réseaux de transport, notamment des routes et des ports, l'inefficacité des règles de procédure douanière, le manque de rigueur des systèmes de contrôle de la qualité et de réglementation allié à l'absence de mesures de facilitation du commerce et de promotion des exportations empêchent souvent les PMA de tirer pleinement parti des régimes de préférences. Le Cadre intégré pour l'assistance technique liée au commerce en faveur des pays les moins avancés créé par la Banque mondiale, le Fonds monétaire international, l'OMC, le Centre du commerce international, la CNUCED et le PNUD en 1997¹⁴ vise surtout à améliorer les capacités de production.

53. Au 30 septembre 2005, 40 PMA en étaient à divers stades du Cadre intégré. Le montant total des contributions annoncées a atteint 34,6 millions de dollars et

94,8 % de ces annonces de contribution ont été versés au Fonds d'affectation spéciale du Cadre intégré. Pour la première fois, les contributions annoncées et versées au titre des projets de renforcement des capacités (Guichet II) ont dépassé les contributions destinées au financement des études diagnostiques sur l'intégration du commerce (Guichet I).

54. À la Conférence de l'OIT de 2005, les ministres ont décidé de rendre le Cadre intégré mieux à même de répondre effectivement et en temps voulu aux besoins de développement des PMA liés au commerce et demandé à l'Équipe spéciale, composée de donateurs et de PMA membres, de présenter au Comité directeur du Cadre intégré d'ici à avril 2006, des recommandations sur les moyens : a) de fournir un financement accru, prévisible et additionnel sur une base pluriannuelle; b) de renforcer le Cadre intégré à l'intérieur des pays, y compris par une intégration du commerce dans les plans de développement et stratégies de réduction de la pauvreté nationaux; c) d'améliorer la structure de prise de décisions et de gestion du Cadre intégré pour assurer une fourniture effective et en temps voulu des ressources financières et programmes accrus.

55. Les ministres ont en outre décidé que le Cadre intégré renforcé entrerait en vigueur le 31 décembre 2006 au plus tard et demandé instamment aux autres partenaires de développement d'accroître de manière significative leur contribution au Fonds d'affectation spéciale du Cadre intégré. Les ministres ont également reconnu que l'élargissement du programme d'aide pour le commerce devrait viser à aider les pays en développement, en particulier les PMA, à se doter de la capacité du côté de l'offre et de l'infrastructure liée au commerce dont ils ont besoin pour les aider à accroître leur commerce.

56. Le montant total des engagements pris au titre de l'aide publique au développement (APD) par le Comité d'aide au développement de l'Organisation de coopération et de développement économiques pour renforcer les capacités de commerce des PMA est passé de 1,4 milliard de dollars en 2002, à 2,2 milliards de dollars en 2003 et à 2,3 milliards de dollars en 2004. Les PMA sont les principaux bénéficiaires de l'assistance technique en matière de commerce et des activités de renforcement des capacités que mènent notamment les organismes et institutions du système des Nations Unies, dont la CNUCED. Les PMA continuent à bénéficier de projets et programmes de la CNUCED tels que le Système douanier automatisé, un système informatisé d'administration douanière¹⁵, le Système d'information avancée sur les marchandises, les Guides pour les investissements établis par la Chambre de commerce internationale et la CNUCED, l'examen des politiques d'investissement et la bonne gouvernance dans la promotion des investissements, des projets relatifs aux produits de base, le Programme commun d'assistance technique intégrée en faveur des pays les moins avancés et d'autres pays africains¹⁶ et des activités d'assistance technique liées aux négociations commerciales et à la diplomatie commerciale.

57. Le régime commercial préférentiel est d'une importance primordiale pour les PMA tributaires des produits de base. Or, selon une étude de la CNUCED, près de la moitié des exportations des PMA au titre de l'accès préférentiel aux marchés provenaient de 11 pays seulement et n'intéressaient que 17 catégories de produits en 2003. Dans le même temps, près de 20 produits primaires d'importance pour les PMA (représentant 59,5 % de l'ensemble de leurs exportations de biens et services) sont exportés vers les États-Unis, l'Union européenne et le Japon, sans bénéficier

d'un régime préférentiel, parce qu'entrant en franchise de douane dans le cadre de la clause de la nation la plus favorisée ou assujettis à des tarifs douaniers très faibles, à ce même titre. Environ 18 produits, allant du poisson frais aux pièces détachées de véhicules, ont été exportés par des PMA vers les mêmes marchés, avec de fortes marges préférentielles¹⁷.

58. Le Conseil du commerce et du développement de la CNUCED s'est récemment dit conscient que certains PMA pourraient souffrir de l'effritement des références en matière d'accès aux marchés relatives à certains produits d'exportation présentant un intérêt pour eux et demandé une intensification des mesures internationales de soutien pour permettre aux PMA de développer leurs capacités de production, de diversifier leur économie vers des activités non tributaires de préférences, et de mieux utiliser les préférences en matière d'accès aux marchés qui leur sont offertes. Il a conclu que de telles mesures internationales de soutien pourraient également viser à remédier aux effets négatifs éventuels d'un renforcement accru de la libéralisation du commerce multilatéral pour les PMA.

59. En dépit de l'adoption par son conseil général de procédures d'adhésion en 2002, l'adhésion à l'OMC reste un processus long et ardu. Quelque 32 PMA en sont actuellement membres, mais seuls deux sont venus s'y ajouter depuis l'adoption du Programme d'action de Bruxelles en 2001. Dix PMA en sont encore à divers stades d'adhésion. Six qui aspirent à en devenir membres ont bénéficié du concours de la CNUCED ainsi que d'une coopération technique et de diverses activités de renforcement des capacités selon leur situation et leurs besoins économiques précis.

Engagement 6

Réduire la vulnérabilité et protéger l'environnement

60. Nombre de PMA se heurtent pour ainsi dire à une dégradation forcée de l'environnement, situation où les biens d'équipement inadaptés, des technologies figées, le manque de perspectives d'emploi et l'incapacité de pourvoir à des besoins humains, alliés à l'accroissement de la population réduisent l'économie à un état où l'instinct de survie passe à rogner sur le patrimoine naturel ou écologique¹⁸. La dégradation des sols (désertification), le déboisement et la perte de diversité biologique dont s'accompagne la dégradation forcée de l'environnement accentuent davantage la misère dans les PMA.

61. Les forêts occupent moins de 4 milliards d'hectares, soit 30 % de la surface émergée du globe, mais le déboisement, surtout la transformation des forêts en terres agricoles, a réduit cette superficie de 13 millions d'hectares par an entre 1990 et 2005¹⁹. Près de la moitié des pertes forestières enregistrées dans le monde au cours de cette période est intervenue dans les PMA, pratiquement chacun de ces pays ayant subi ne serait-ce que quelques pertes irréparables. Des taux de déboisement élevés sont observés aux Comores (58 %), au Burundi (47 %), au Togo (44 %) et en Afghanistan (34 %).

62. Bien que les PMA n'émettent pas beaucoup de gaz à effet de serre, ils souffrent énormément des effets néfastes du réchauffement de la planète et du changement climatique tels que la sécheresse, la montée du niveau des mers, les inondations et les pluies de mousson, la pollution de l'air et de l'eau, la perte de diversité biologique et des dégâts causés aux écosystèmes.

63. Les sécheresses à répétition et la forte dégradation des sols ont réduit la production agricole et accentué l'insécurité alimentaire dans de nombreux PMA d'Afrique subsaharienne. Selon les estimations du Programme alimentaire mondial (PAM), près de 3,5 millions d'habitants de la région d'Afrique australe ont eu besoin d'une aide alimentaire d'urgence en 2005. La sécheresse a porté leur nombre à 8,3 millions, dont 1,6 million au Malawi, 1,2 million en Zambie et 900 000 au Mozambique. Près de 11 millions de personnes sont sans vivres dans la corne de l'Afrique, notamment en Éthiopie, en Érythrée et en Somalie.

64. L'évolution des systèmes d'exploitation agricole, l'introduction de cultures xérophiles, les apports supplémentaires comme les engrais et l'irrigation intensive pourraient atténuer les effets néfastes du changement climatique et accroître la production agricole. Reste que les engrais sont chers et que l'agriculture est essentiellement pluviale en Afrique où seuls 4 % de l'ensemble des terres arables sont irriguées²⁰.

65. Les effets néfastes du changement climatique sont exacerbés par la rigidité des stratégies et des moyens institutionnels, économiques et financiers appelés à soutenir ces actions chez les PMA. Le Fonds d'affectation spéciale en faveur des pays les moins avancés a été créé à la septième Conférence des Parties de Marrakech (Maroc) en 2001 conformément à la Convention-cadre des Nations Unies sur le changement climatique pour les aider à s'adapter aux effets du changement climatique. En vertu de cet accord, chaque PMA reçoit un montant de 200 000 dollars pour financer son programme d'action nationale aux fins de l'adaptation. À compter d'avril 2005, environ 33 millions de dollars, dont 12 millions étaient destinés à l'élaboration des programmes d'action et 21 millions de dollars à leur exécution, avaient été versés au Fonds d'affectation spéciale en faveur des pays les moins avancés à titre de contributions²¹. À la date de mars 2005, trois PMA avaient achevé leur programme d'action national, 17 en étaient au stade de l'élaboration et plus de 20 avaient vu leurs projets de formulation desdits plans d'action approuvés.

66. Pour les petits pays insulaires les moins avancés, notamment de faible élévation comme Kiribati, les Maldives et Tuvalu, la montée du niveau de la mer censée découler du changement climatique entraînera l'érosion des plages, la salinisation des sols et des ressources en eau douce, exercera de plus grandes pressions sur les écosystèmes côtiers et endommagera davantage les infrastructures. La montée du niveau de la mer peut perturber le développement économique et social, détruire les moyens d'existence des populations, déplacer des zones d'habitation et menacer l'existence même des petits États insulaires en développement.

Engagement 7

Mobiliser des ressources financières

67. Le Programme d'action de Bruxelles souligne que l'APD demeurera une ressource primordiale dans la réalisation de ses objectifs, buts et cibles. Il recommande d'accroître l'aide, de la rendre plus efficace et de mieux assurer la maîtrise nationale en intégrant plus judicieusement l'aide extérieure dans les programmes macroéconomiques et sectoriels.

68. Le montant de l'aide publique au développement apportée aux PMA par les pays développés est passé à 23,5 milliards de dollars en 2004, soit 11 % de plus

qu'en 2003. Les plus grands donateurs étaient l'Allemagne, la Belgique, les États-Unis d'Amérique, la France, l'Italie, le Japon et le Royaume-Uni de Grande-Bretagne et d'Irlande du Nord. Sa part dans le revenu national brut (RNB) des pays du Comité d'aide au développement de l'OCDE est restée à son niveau de 2003, soit 0,08 %, mais est par contre tombé de 0,13 % en 2003 à 0,12 % en 2004 pour les pays de l'Union européenne. Sur les 22 donateurs, sept (Irlande, Luxembourg, Norvège, Pays-Bas, Portugal et Suède) ont atteint l'objectif de 0,20 % correspondant à la part de leur RNB dans l'APD accordée aux PMA et trois (Belgique, France et Royaume-Uni de Grande-Bretagne et d'Irlande du Nord) devraient en principe l'atteindre en 2010 (voir annexe II, tableau 11).

69. Les PMA qui ont le plus bénéficié de l'aide publique au développement consentie par des pays développés en 2004 ont été l'Afghanistan et le Bangladesh, en Asie et dans le Pacifique, et l'Angola, l'Éthiopie, Madagascar, le Mozambique, l'Ouganda, la République démocratique du Congo, la République-Unie de Tanzanie, le Sénégal et la Zambie, en Afrique.

70. Les flux de l'aide publique au développement fournie sur le plan bilatéral par les pays développés aux PMA ont essentiellement servi à l'aménagement d'infrastructures et à la prestation de services sociaux, à l'allègement de la dette et à l'aide d'urgence. Près de 90 % de l'APD dont ont bénéficié les PMA ont été sous forme de dons et 91 % étaient conformes à la recommandation du Comité d'aide au développement de 2001 sur le déliement de l'aide publique au développement en faveur des pays les moins avancés. La récente décision du Comité d'aide au développement de l'OCDE sur le déliement du reste de l'aide permettrait de débloquer un montant supplémentaire de 440 millions de dollars pour financer des projets jusqu'à concurrence d'un million de dollars dans les PMA²².

71. Le Programme d'action de Bruxelles souligne que le « surendettement dans la majorité des pays les moins avancés constitue un grave obstacle aux efforts de développement et à la croissance économique de ces pays ». Il recommande un certain nombre de politiques et de mesures visant à remédier au problème, y compris la « mise en œuvre intégrale, rapide et effective de l'Initiative PPTE renforcée ».

72. En août 2005, 13 PMA en étaient à la phase d'achèvement de l'Initiative PPTE et neuf autres « flottaient », en attendant la conclusion d'un accord sur les modalités d'allègement de leur dette au titre de l'Initiative PPTE (voir annexe I, tableau 12). Le 6 janvier 2006, il a été décidé que 12 des 13 PMA qui étaient parvenus au point de décision et le Cambodge, un PMA ne bénéficiant pas de l'Initiative PPTE, remplissent les conditions requises et recevront, par l'intermédiaire de l'Association internationale de développement, à compter du 1^{er} juillet 2006, un allègement de 100 % de leur dette au titre de l'Initiative d'allègement de la dette multilatérale, du FMI, de la Banque mondiale et de la Banque africaine de développement. Le 23 avril 2006, neuf autres PMA (6 de ceux qui étaient « cloisonnés » à la fin de 2004 et 3 nouveaux) ont été recommandés pour un allègement de leur dette au titre de l'Initiative PPTE renforcée²³.

73. En dépit de ces résultats, la mise en œuvre de l'Initiative PPTE a été lente. Sur un montant de 11,1 milliards de dollars que le FMI et la Banque mondiale s'étaient engagés à débloquer en faveur des PMA au titre de l'Initiative PPTE, seul 1,4 milliard de dollars avait été décaissé à la date d'août 2005.

74. Le Programme d'action de Bruxelles souligne le rôle d'appoint et de catalyseur que jouent les investissements étrangers directs et d'autres flux extérieurs privés dans l'accroissement des exportations, le transfert de technologies et de compétences, l'emploi et l'élimination de la pauvreté dans les PMA. Selon des informations disponibles, les investissements étrangers directs nets dans les PMA auraient augmenté sensiblement entre 1990 et 2004, les flux enregistrés en 2004 dépassant 5 % du PIB dans huit pays (Angola, Éthiopie, Lesotho, Mauritanie, Soudan, Tchad et Zambie), dont trois sont exportateurs de pétrole, contre deux seulement (Libéria et Zambie) en 1990. Le nombre de pays dont les sorties ou les entrées de capitaux nets représentaient moins de 1 % du PIB a chuté de 25 à 11 (voir annexe II, tableau 1).

75. Les rapatriements de fonds par les travailleurs migrants représentent une importante part du PIB du Lesotho (25,8 %), d'Haïti (24,8 %), de Samoa (12,4 %), du Népal (11,7 %), de Kiribati (11,3 %) et du Yémen (10 %). En valeur absolue, le Bangladesh, avec un montant de 3,4 milliards de dollars, se place au 14^e rang des pays qui bénéficient des plus importants rapatriements de fonds dans le monde. La Conférence ministérielle des pays les moins avancés concernant le renforcement de l'impact des rapatriements de fonds sur le développement, tenue les 9 et 10 février 2006 à Cotonou et organisée par le Gouvernement béninois avec le concours du Bureau du Haut Représentant pour les pays les moins avancés, les pays en développement sans littoral et les petits États insulaires en développement et l'Organisation internationale pour les migrations (OIM), a reconnu le caractère privé des rapatriements de fonds, souligné leurs effets positifs sur l'élimination de la pauvreté au sein des ménages, des communautés et des pays et adopté une série de recommandations sur le renforcement de leur impact sur le développement dans les PMA.

III. Conclusions et recommandations

76. Malgré l'amélioration des résultats économiques, la misère semble reculer dans très peu de PMA, et s'accroître dans de nombreux autres. Dans un renversement de tendances sans précédent, l'espérance de vie baisse dans plusieurs PMA d'Afrique, victimes surtout du VIH/sida et de la guerre civile. D'autres indicateurs sociaux tels que l'égalité des sexes s'améliorent dans de nombreux PMA, dans une large mesure, à cause du soutien direct qu'apportent les donateurs aux secteurs sociaux. En revanche, rares sont les PMA qui pourront atteindre les objectifs, buts et cibles du Programme d'action de Bruxelles si les tendances actuelles persistent.

77. Le développement et la réduction de la pauvreté dans les PMA sont entravés par de nombreux facteurs : les faiblesses structurelles de leur économie; leurs moyens humains, institutionnels et techniques ainsi que leurs moyens d'échange et de production limités; leur infrastructure inadaptée, leur faible capacité de mobilisation de ressources internes et externes; leur dette extérieure non viable; leur extrême vulnérabilité aux chocs économiques externes; les catastrophes naturelles; et la prévalence de maladies transmissibles et non transmissibles, notamment le VIH/sida, le paludisme et la tuberculose. La forte croissance démographique, l'urbanisation rapide et la dégradation de l'environnement accentuent la misère dans les PMA. Le changement climatique est un nouveau phénomène qui entrave le développement durable des PMA, notamment ceux d'Afrique et les petites îles.

78. Les gouvernements des PMA sortant d'un conflit doivent montrer qu'ils restent attachés au processus de paix, assurer le maintien de l'ordre public, créer un système judiciaire indépendant, garantir le respect des droits de l'homme et des libertés fondamentales, ménager aux personnes démunies la possibilité d'intervenir dans le processus de prise de décisions, promouvoir la transparence et le sens des responsabilités dans l'administration publique, la passation de marchés et la gestion budgétaire, y compris dans la gestion équitable du produit de l'exploitation des ressources naturelles et offrir à tous le même accès aux services sociaux de base. Ils doivent également réduire les dépenses militaires qui non seulement ne découragent généralement pas les insurrections, mais malheureusement accentuent les risques de conflit. Puisque les conflits découlent souvent de l'exclusion sociale, il importe que les femmes, la société civile et le secteur privé soient impliqués dans la phase de reconstruction après conflit. Les donateurs doivent prendre des engagements à long terme en faveur du relèvement des PMA sortant de conflit.

79. Pour réduire la pauvreté et la faim de moitié dans les PMA d'ici à 2015 comme le prévoit dans ses objectifs le Programme d'action de Bruxelles, il faut accélérer et soutenir la croissance économique en veillant à ce que l'ensemble de la société bénéficie de ses retombées et qu'elle soit écologiquement viable. Pour cela, il faut que les stratégies de développement national des PMA visent non seulement à moderniser l'économie de base, mais s'accompagnent également : a) de changements technologiques dans les activités de subsistance; b) d'un accès universel aux services sociaux; et c) de la création d'emplois dignes de ce nom par le biais d'une nouvelle conception du développement rural et de l'expansion des secteurs de production de biens non marchands et de prestation de services. Les gouvernements doivent veiller à cet égard à ce que les femmes contribuent au même titre que les hommes à cette croissance accélérée et soutenue et à ce qu'elles en tirent parti.

80. Les stratégies de réduction de la pauvreté et de développement national des PMA doivent s'accompagner d'une politique d'emploi visant à promouvoir un travail décent dans l'égalité, la sécurité et la dignité. Des politiques et mesures spécifiques doivent être adoptées pour élargir le secteur structuré et intégrer les entreprises du secteur parallèle dans l'économie officielle grâce à l'accès au crédit, à l'information et à la technologie tout en étendant les normes de travail et la protection sociale à l'économie parallèle et en instaurant un cadre propice à la création et à l'exploitation d'entreprises.

81. L'amélioration des services de distribution d'eau et d'assainissement doit s'inscrire dans le cadre d'une approche globale et intégrée du développement d'établissements humains viables dans les PMA allant de pair avec la planification urbaine, la construction de logements, la gestion des déchets solides, l'éducation et les services de santé, l'aménagement de systèmes de transport, l'emploi et la création d'entreprises. Une approche participative et des programmes communautaires, ainsi que des politiques soucieuses d'équité entre les sexes qui assurent aux femmes un accès plein et équitable à la terre, au logement, aux finances et à la propriété, devraient être également intégrés dans les stratégies d'aménagement d'établissements humains.

82. Les gouvernements des PMA et leurs partenaires de développement devraient mettre en œuvre l'initiative des « Trois principes directeurs » qui correspond au cadre permettant d'assurer la maîtrise nationale et la mobilisation de l'aide et des

ressources internationales pour lutter globalement contre le sida²⁴. Les donateurs doivent également assurer un financement prévisible et viable au Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme.

83. Les stratégies de développement national des PMA doivent être adaptées à leur situation et à leurs priorités. Pour renforcer les capacités de production, il faut resserrer les liens entre la production, les échanges, la croissance et la lutte contre la pauvreté, ce qui peut se faire notamment : a) en dynamisant la croissance à l'aide des exportations et en accentuant les effets d'entraînement en amont et en aval pour que les populations bénéficient des retombées de la croissance; b) en équilibrant la croissance basée sur l'amélioration de la productivité agricole et une industrialisation tournée vers l'exploration; c) en optant pour une stratégie d'industrialisation induite par l'agriculture sous-tendue par des investissements d'équipement et des progrès des techniques agricoles, ayant des effets d'entraînement en amont sur les activités de transformation et dotée d'un volet exportation; d) en favorisant le développement et la diversification grâce à une gestion rationnelle des recettes provenant des ressources minérales; e) en créant des groupes de production basés sur les ressources naturelles; et f) en assurant la promotion de produits marchands et compétitifs, de produits non marchands à forte intensité de travail et d'innovations technologiques dans les activités d'autosubsistance pour moins peser sur le temps de travail des ménages²⁵.

84. Les PMA devraient réformer leur agriculture, diversifier leurs cultures et leurs produits, améliorer l'accès à la terre, aux marchés, à la technologie, à l'information, au microcrédit et au microfinancement, créer un cadre favorable au développement du secteur privé et des investissements étrangers, promouvoir la recherche agricole, assurer le transfert de technologies modernes et mieux utiliser les technologies autochtones, et leurs partenaires de développement devraient les aider dans ce sens. Les stratégies de réduction de la pauvreté des PMA devraient comporter des volets sur la production de biens agricoles de valeur, la concurrence et la diversification des exportations. Les politiques de leurs gouvernements devraient également viser à établir les titres fonciers au nom des conjoints et à s'attaquer aux disparités entre les sexes dans l'établissement des titres fonciers et dans les régimes fonciers coutumiers.

85. Améliorer l'accès aux technologies de l'information et de la communication et la connectivité dans les PMA suppose, de la part de ces derniers et de leurs partenaires de développement, la promotion d'une politique et d'un cadre de réglementation, l'amélioration des infrastructures de télécommunications, l'abaissement des coûts, la libéralisation des marchés, le renforcement des capacités humaines, la promotion de l'esprit d'entreprise, la création de partenariats entre le secteur public et le secteur privé, des investissements étrangers et le soutien et la coordination d'initiatives internationales en faveur de ces pays. Leurs gouvernements devraient également adopter des politiques visant à assurer l'égalité d'accès des femmes, notamment dans les zones rurales, aux technologies de l'information et de la communication, pour qu'elles puissent améliorer leur potentiel en tant qu'agents et bénéficiaires du développement.

86. Pour améliorer l'infrastructure physique, il faut encourager la participation du secteur privé en assurant la stabilité économique, la liberté de rapatrier les capitaux, des régimes fiscaux compétitifs, l'exécution des contrats, la transparence et l'obligation de rendre compte. Il faut également augmenter les dépenses publiques

et renforcer la coopération régionale. L'amélioration des liaisons routières et ferroviaires et la simplification des formalités de passage des frontières contribueraient beaucoup à réduire les coûts des transports.

87. L'augmentation de la demande de produits primaires au cours des dernières années a offert à de nombreux PMA une chance que leur gouvernement devrait saisir en orientant la manne des recettes d'exploration vers le financement de programmes et d'activités de lutte contre la pauvreté.

88. Les préférences commerciales accordées aux PMA devraient se concrétiser davantage, notamment par l'amélioration des règles d'origine en fonction des structures de production des PMA et par une meilleure interaction des préférences commerciales, de l'aide publique au développement et des investissements étrangers directs.

89. La forte concentration de certains produits d'exportation rend certains PMA particulièrement vulnérables à l'érosion des préférences commerciales. Pour atténuer cette érosion, il faut accroître leur accès préférentiel aux marchés, indemniser ceux d'entre eux qui en souffrent et les aider à mieux diversifier leur production, en l'orientant vers des domaines bénéficiant d'un régime préférentiel.

90. Pour faire du commerce un véritable moteur de développement des PMA, il faut l'intégrer dans des stratégies de réduction de la pauvreté et de développement national, développer les moyens humains et institutionnels et renforcer les capacités de production nécessaires (facilités douanières et respect des normes), moderniser les infrastructures, renforcer le lien entre les investissements et le commerce, améliorer le régime des échanges internationaux, établir des règles de jeux équitables dans les échanges internationaux de produits agricoles, promouvoir les échanges Sud-Sud, notamment par le biais d'accords commerciaux régionaux et du Système généralisé de préférences commerciales, et accroître l'aide internationale, notamment l'assistance technique en faveur des PMA.

91. Tout doit être fait pour que l'application effective des recommandations de la sixième Conférence ministérielle de l'OMC soit effectivement appliquée et que les négociations commerciales dans le cadre du Plan de développement de Doha aboutissent.

92. La réduction de la pauvreté et le développement durable dans les PMA passent par une gestion écologiquement viable des forêts, tenant à la fois compte de la conservation et de l'utilisation des forêts et des besoins quotidiens des couches démunies de la population. La gestion écologiquement viable des forêts exige également une modification des modèles de consommation et de production des produits forestiers, notamment grâce à une utilisation plus rationnelle des combustibles dans les PMA.

93. La solution du problème de la désertification dans les PMA réside dans la gestion intégrée des terres et des ressources en eau, la protection du couvert végétal, un dosage de l'utilisation des terres à des fins pastorales et agricoles, un amalgame de techniques modernes et de savoir traditionnel, la participation des communautés locales et la promotion d'autres moyens de subsistance, notamment la création de possibilités économiques en dehors des zones arides.

94. L'entrée en vigueur du Protocole de Kyoto se rapportant à la Convention-cadre des Nations Unies sur le changement climatique en 2005 a été une étape dans la

recherche de solutions au réchauffement de la planète, mais il importe de créer un cadre international plus ouvert à tous les principaux responsables des émissions et de conclure un accord sur les objectifs fixés en matière d'émissions de gaz à effet de serre au-delà de 2012.

95. Les donateurs doivent consolider les progrès accomplis au titre de l'aide publique au développement accordée aux PMA et respecter l'engagement qu'ils ont pris de réaliser l'objectif de 0,15 à 0,20 de leur revenu national brut fixé à ce titre d'ici à 2010. Ils devraient continuer à rendre l'aide plus efficace, plus prévisible et plus viable. Les PMA devraient mieux intégrer l'aide dans leurs programmes macroéconomiques et sectoriels et améliorer les méthodes d'audit, de comptabilité et de gestion qui s'y rapportent.

96. Les donateurs devraient tendre encore plus vers l'annulation totale de l'encours de la dette extérieure des PMA. Les programmes de développement national des PMA devraient traiter la question de la viabilité de la dette dans un cadre cohérent englobant la dette, ainsi que le commerce et les finances. L'amélioration de la gestion de la dette doit faire partie intégrante de ce cadre.

97. S'ils souhaitent voir les flux des investissements étrangers directs augmenter davantage, les PMA doivent améliorer leur climat d'investissement (stabilité macroéconomique, cadre juridique et réglementaire favorable, législation du travail efficace, secteur bancaire dynamique et marchés de capitaux intérieurs fonctionnels), et renforcer leurs capacités humaines et institutionnelles ainsi que leur infrastructure. D'autre part, pour que ces investissements influent plus sur le développement, il faut que les PMA diversifient dans des exportations de produits à plus forte valeur ajoutée et bénéficient du transfert de compétences, de connaissances et de technologies. Ils doivent également envisager de créer des coentreprises pour favoriser l'investissement intérieur.

98. Pour renforcer l'impact des rapatriements de fonds sur le développement, les PMA doivent prendre une série de mesures visant notamment à réduire les coûts de transfert, à mieux analyser les flots de rapatriement de fonds; à créer un secteur financier ouvert qui relierait les rapatriements de fonds à d'autres formes d'intermédiation financière, telles que le microcrédit; à impliquer les membres d'associations de la diaspora et des villes natales dans le processus de développement national; et à instaurer un climat favorable aux investissements.

99. La réalisation des objectifs, buts et cibles du Programme d'action de Bruxelles exige un engagement constant et un regain d'énergie de la part des PMA et de leurs partenaires de développement. La deuxième génération de documents de stratégie pour la réduction de la pauvreté et de stratégies de développement national basées sur les objectifs du Millénaire pour le développement devraient permettre d'ancrer les objectifs et les cibles du Programme d'action en transposant les cadres d'investissement et les cadres opérationnels sous-tendus par les bilans communs de pays et le Plan-cadre des Nations Unies pour l'aide au développement ainsi que les documents de stratégie pour la réduction de la pauvreté, sur une plus grande échelle. Ces stratégies pourraient aider les PMA à adopter une politique nationale de réduction de la pauvreté et de développement durable axée sur les résultats et contribuer ainsi à mieux harmoniser et coordonner l'assistance des donateurs en faveur des PMA, et à assurer la synergie et la cohérence nécessaires entre les objectifs du Millénaire pour le développement et le Programme d'action.

100. Les stratégies de développement national des PMA doivent s'appuyer sur des interventions de type « instantané » consistant notamment à fournir des engrais et des semences pour améliorer le rendement des récoltes; à accroître le nombre de moustiquaires disponibles; à améliorer les sources d'eau; à créer des programmes d'alimentation scolaire; à assurer le déparasitage à tous les niveaux; et à introduire de nouvelles technologies telles que les fourneaux à haut rendement énergétique et les téléphones portables.

101. Il est impossible d'assurer la mise en œuvre effective du Programme d'action de Bruxelles sans s'attaquer aux disparités entre les sexes dans le cadre des stratégies de lutte contre la pauvreté et de développement national des PMA.

Notes

- ¹ A/CONF.191/11.
- ² Résolution 59/210 de l'Assemblée générale, en date du 20 décembre 2004.
- ³ Résolution 60/33 de l'Assemblée générale, en date du 30 novembre 2005.
- ⁴ Le Zimbabwe, qui réunissait toutes les conditions pour être classé parmi les PMA, a informé le Comité des politiques de développement de son refus d'être placé dans cette catégorie.
- ⁵ Rapport du Comité des politiques de développement sur les travaux de sa huitième session. Voir *Documents officiels du Conseil économique et social, 2006 (E/2006/33)*.
- ⁶ Résolution 60/1 de l'Assemblée générale.
- ⁷ *Rapport sur la sécurité humaine, 2005*, établi à partir de la base de données de l'Institut international d'Oslo de recherches sur la paix (Uppsala) (Oxford University Press, New York, 2006).
- ⁸ Banque mondiale (2003). *Breaking the Conflict Trap: Civil War and Development Policy*. Document de politique générale, Washington (2002).
- ⁹ Collier P. et Hoeffler A. (2002), *Aid, Policy and Growth in Post-Conflict Countries*, document de politique générale de la Banque mondiale.
- ¹⁰ Banque mondiale (2004), *The Millennium Development Goals for Health: Rising to the Challenge*.
- ¹¹ Voir *La situation mondiale de l'alimentation et de l'agriculture, 2005*, collection FAO Agriculture n° 36, Rome, 2005.
- ¹² Données de l'OMC.
- ¹³ WT/MIN(05)DEC du 22 décembre 2005.
- ¹⁴ Le Cadre intégré a également pour objectif d'intégrer le commerce dans le développement des PMA ainsi que dans le système de commerce multilatéral.
- ¹⁵ Depuis 2004, de nouveaux projets du Système douanier automatisé ont été lancés dans des PMA comme le Burundi, l'Éthiopie, Madagascar, la République-Unie de Tanzanie, le Rwanda et le Soudan.
- ¹⁶ Actuellement, neuf PMA (Bénin, Burkina Faso, Malawi, Mauritanie, Mozambique, Ouganda, République-Unie de Tanzanie, Sénégal et Zambie) participent au Programme.
- ¹⁷ Voir document TD/B/52/4 de la CNUCED.
- ¹⁸ M. Karshenas (1994), « Environment technology and employment: towards a new definition of sustainable development », *Development and Change*.

- ¹⁹ Évaluation des ressources forestières mondiales, 2005.
- ²⁰ Banque mondiale (2006). *Reengaging in Agricultural Water Management*, Washington.
- ²¹ *Rapport intérimaire sur le Fonds d'affectation spéciale des pays les moins avancés pour les changements climatiques et le Fonds spécial pour les changements climatiques* (GEF/C.25/4/Rev.1), 2 mai 2005.
- ²² OCDE 2006, *Rapport de 2005 sur la coopération pour le développement*.
- ²³ Bhoutan et la République démocratique populaire lao ont rempli les critères sur le faible revenu et l'endettement à la fin de 2004, mais ont indiqué qu'ils ne se prévaudraient pas de l'Initiative. Rien n'a été décidé au sujet de l'admission de l'Afghanistan, compte tenu du fait que sa dette extérieure n'a pas pu être vérifiée ou fait l'objet d'une contestation. Le Myanmar n'a pas fourni les données nécessaires permettant de décider de son endettement et son admission à l'Initiative HTTPE.
- ²⁴ Lancée lors de la réunion de haut niveau du 25 avril 2004, l'initiative des « Trois principes directeurs » vise à promouvoir trois principes : un cadre d'action de lutte contre le sida pour coordonner les efforts de toutes les parties prenantes; un organe national de coordination de la lutte contre le sida doté d'un vaste mandat multisectoriel; et un système de contrôle et d'évaluation national.
- ²⁵ Pour plus de détails, voir le rapport de 2004 sur les pays les moins avancés intitulé « Commerce international et réduction de la pauvreté » (UNCTAD/I.DC/2004).

Annexe I

Programme d'action en faveur des pays les moins avancés pour la décennie 2001-2010 : objectifs et cibles

**Objectif 1 – Atteindre un taux de croissance du PIB
d'au moins 7 % par an**

Indicateur

1. Taux de croissance annuel du PIB (Banque mondiale)

Objectif 2 – Porter le ratio investissements-PIB à 25 % par an

Indicateur

2. Formation brute de capital en pourcentage du PIB (Banque mondiale)

**Objectif 3 – Obtenir des progrès substantiels en vue de réduire
de moitié la proportion de personnes vivant dans l'extrême pauvreté
d'ici à 2015 (objectif du Millénaire pour le développement n° 1, cible 1)**

Indicateur

3. Proportion de la population disposant de moins d'un dollar par jour en parité du pouvoir d'achat (PPA)^a

**Objectif 4 – Obtenir des progrès substantiels en vue de réduire
de moitié la proportion de personnes souffrant de la faim d'ici à 2015
(objectif du Millénaire pour le développement n° 1, cible 2)**

Indicateur

4. Proportion de la population n'atteignant pas le niveau minimal d'apport calorique^a (FAO)

**Objectif 5 – Rendre accessibles, par le biais du système de soins de santé
primaires, des services de santé génésique pour tous les individus
de l'âge voulu aussitôt que possible et au plus tard avant 2015**

Indicateur

5. Proportion d'accouchements assistés par du personnel de santé qualifié^a (UNICEF-OMS)

**Objectif 6 – Rendre disponible la gamme la plus large possible
des méthodes sûres, efficaces, d'un prix abordable et acceptables
de planification familiale et de contraception**

Indicateur

6. Contraception chez les femmes mariées âgées de 15 à 49 ans, toutes méthodes confondues^a (PNUD)

Objectif 7 – Faire en sorte que d’ici à 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 (objectif du Millénaire pour le développement n° 2, cible 3)

Indicateurs

7. Taux net de scolarisation dans le primaire, pour les enfants des deux sexes^a (UNESCO)
8. Taux net de scolarisation des filles dans le primaire^a (UNESCO)
9. Taux net de scolarisation des garçons dans le primaire^a (UNESCO)

Objectif 8 – Améliorer de 50 % les niveaux d’alphabétisation des adultes d’ici à 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

Indicateurs

10. Taux d’alphabétisation des adultes, pour les deux sexes^a (UNESCO)
11. Taux d’alphabétisation des femmes^a (UNESCO)
12. Taux d’alphabétisation des hommes^a (UNESCO)
13. Taux d’alphabétisation des femmes par rapport à celui des hommes^a (UNESCO)

Objectif 9 – Éliminer les disparités entre les sexes en matière d’éducation primaire et secondaire d’ici à 2005, et parvenir à l’égalité entre les sexes en matière d’éducation d’ici à 2015, en veillant plus particulièrement à garantir aux filles un accès intégral et égal à une éducation de base de qualité (objectif du Millénaire pour le développement n° 3, cible 4)

Indicateurs

14. Rapport filles/garçons dans l’enseignement primaire^a (UNESCO)
15. Rapport filles/garçons dans l’enseignement secondaire^a (UNESCO)
16. Rapport filles/garçons dans l’enseignement supérieur^a (UNESCO)
17. Proportion de sièges occupés par des femmes au parlement national^a (Union interparlementaire)
18. Pourcentage de femmes dans l’emploi salarié non agricole^a (OIT)

Objectif 10 – Ramener, d’ici à 2015, le taux de mortalité infantile au-dessous de 35 pour 1 000 naissances vivantes (objectif du Millénaire pour le développement n° 4, cible 5)

Indicateur

19. Taux de mortalité infantile^a (UNICEF-OMS)

Objectif 11 – 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 (objectif du Millénaire pour le développement n° 4, cible 5)

Indicateur

20. Taux de mortalité des enfants de moins de 5 ans^a (UNICEF-OMS)

Objectif 12 – Réduire, d’ici à 2015, le taux de mortalité maternelle des trois quarts par rapport au taux actuel (objectif du Millénaire pour le développement n° 5, cible 6)

Indicateur

21. Taux de mortalité maternelle^a (UNICEF-OMS)

Objectif 13 – Réduire de moitié, d’ici à 2015, le nombre des personnes sous-alimentées

Voir 4 ci-dessus.

Objectif 14 – Réduire de moitié, d’ici à 2015, la proportion des personnes qui n’ont pas accès à l’eau potable ou n’ont pas les moyens de s’en procurer (objectif du Millénaire pour le développement n° 7, cible 10)

Indicateur

22. Proportion de la population ayant accès de façon durable à une source d’eau meilleure (zones urbaines et rurales)^a (UNICEF/OMS)

Objectif 15 – 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 (objectif du Millénaire pour le développement n° 6, cible 7)

Indicateurs

23. Taux de prévalence du VIH parmi les adultes âgés de 15 à 49 ans^a (ONUSIDA-OMS-UNICEF)

24. Taux de prévalence du VIH parmi les femmes enceintes âgées de 15 à 24 ans^a (ONUSIDA-OMS-UNICEF)

Objectif 16 – Augmenter de 60 % la proportion des femmes bénéficiant de soins de santé maternelle et de soins prénatals

Indicateur

25. Pourcentage de femmes déclarant au moins une visite anténatale (PNUD)

Objectif 17 – Réduire de moitié, d’ici à 2015, les taux de malnutrition parmi les femmes enceintes et les enfants d’âge préscolaire dans les pays les moins avancés

Indicateur

26. Pourcentage d’enfants de moins de 5 ans présentant une insuffisance pondérale^a (UNICEF-OMS)

Objectif 18 – Réduire sensiblement les taux d’infection par le paludisme, la tuberculose et d’autres maladies mortelles dans les pays les moins avancés d’ici à la fin de la décennie; réduire de 50 % le nombre des 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 (objectif du Millénaire pour le développement n° 6, cible 8)

Indicateurs

27. Taux de prévalence du paludisme^a (OMS)
28. Taux de mortalité lié au paludisme^a (OMS)
29. Taux de prévalence de la tuberculose, pour 100 000 habitants^a (OMS)
30. Taux de mortalité lié à la tuberculose, pour 100 000 habitants^a (OMS)

Objectif 19 – Promouvoir la santé et la survie des enfants et réduire aussi rapidement que possible les disparités tant entre pays développés et pays en développement qu’à l’intérieur de ces pays en veillant tout particulièrement à faire disparaître les situations de mortalité excessive et évitable parmi les nourrissons et enfants de sexe féminin

Indicateurs

31. Proportion d’enfants de 1 an vaccinés contre la rougeole^a (UNICEF-OMS)
32. Proportion d’enfants de 1 an vaccinés contre la tuberculose^a (UNICEF-OMS)
33. Proportion d’enfants de 1 an vaccinés contre la diphtérie, la coqueluche et le tétanos^a (UNICEF-OMS)

Objectif 20 – Améliorer l’état sanitaire et nutritionnel des nourrissons et des enfants

Voir 26, 30 et 31 à 34.

Objectif 21 – Encourager l’allaitement maternel en tant que stratégie de survie de l’enfant

Indicateur

34. Pourcentage des enfants de moins de six mois qui sont exclusivement nourris au sein (UNICEF)

Objectif 22 – D’ici à 2010, développer les liaisons ou réseaux routiers dans les pays les moins avancés 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 (objectif du Millénaire pour le développement n° 7, cible 10)

Indicateurs

- 35. Réseau routier (kilomètres) (Banque mondiale-Fédération routière internationale [FRI])
- 36. Routes principales asphaltées (pourcentage du réseau routier) (Banque mondiale-FRI)
- 37. Proportion de la population ayant accès à un meilleur système d’assainissement (zones urbaines et rurales)^a (UNICEF-OMS)

Objectif 23 – Moderniser et développer les ports et les aéroports, ainsi que les installations connexes pour en augmenter la capacité d’ici à 2010

Indicateurs

- 38. Nombre de départs d’avions (en milliers) (Banque mondiale-Organisation de l’aviation civile internationale [OACI])
- 39. Fret aérien (millions de tonnes par kilomètre) (Banque mondiale-OACI)

Objectif 24 – 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

Indicateurs

- 40. Réseau ferroviaire (kilomètres) (Banque mondiale-Union internationale des chemins de fer)
- 41. Fret ferroviaire (par kilomètre) (Banque mondiale-Union internationale des chemins de fer)

Objectif 25 – Développer les réseaux de communication des pays les moins avancés, y compris les services de poste et de 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

Indicateur

- 42. Bureaux de poste permanents et mobiles (Banque mondiale-Union postale universelle)

Objectif 26 – Augmenter de 50 % l’enseignement de l’informatique dans les établissements d’enseignement supérieur et les universités et de 25 % d’ici à 2015 dans les établissements d’enseignement primaire et secondaire

Objectif 27 – Accroître la densité téléphonique pour qu'elle atteigne cinq lignes principales pour 100 habitants et porter à 10 % la proportion de personnes raccordées à l'Internet d'ici à 2010 (objectif du Millénaire pour le développement n° 8, cible 18)

Indicateurs

- 43. Nombre de lignes téléphoniques et d'abonnements au téléphone portable pour 100 habitants^a [Union internationale des télécommunications (UIT)]
- 44. Nombre d'internautes pour 100 habitants^a (UIT)

Objectif 28 – Les pays donateurs qui consacrent plus de 0,20 % de leur produit national brut à l'aide publique au développement (APD) destinée aux pays les moins avancés continueront à le faire et redoubleront d'efforts (objectif du Millénaire pour le développement n° 8, cible 13)

Indicateur

- 45. Montant net total de l'APD versée aux PMA, en pourcentage du produit national brut des pays donateurs membres du Comité d'aide au développement (CAD) de l'Organisation de coopération et de développement économiques^a (OCDE)

Objectif 29 – Les autres pays donateurs qui ont atteint l'objectif de 0,15 % s'engagent à atteindre rapidement l'objectif de 0,20 %

Voir 45 ci-dessus.

Objectif 30 – 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

Voir 45 ci-dessus.

Notes

^a Indicateur se rapportant aux objectifs du Millénaire pour le développement.

Annex II

Statistical data specific to individual countries

Table 1
Economic growth and fixed capital formation

<i>Least developed countries</i>	<i>GDP average annual growth in constant US dollars, per cent</i>			<i>Per capita GDP in constant US dollars</i>		<i>Per capita GDP in current US dollars</i>	<i>Gross fixed capital formation as percentage of GDP</i>	<i>Foreign direct investment, net inflows, as percentage of GDP</i>		<i>Total population (thousands)</i>	<i>Population rate of growth, per cent per year</i>
	<i>1990-1995</i>	<i>1995-2000</i>	<i>2000-2004</i>	<i>1990</i>	<i>2004</i>	<i>2004</i>	<i>2003-2004</i>	<i>1990</i>	<i>2004</i>	<i>2004</i>	<i>2000-2005</i>
Africa											
Angola ^{a,b}	-4.20	6.11	8.61	977	1 004	1 309	12	-3.3	7.4	15 490	2.83
Benin	4.01	5.31	4.89	356	430	500	20	3.4	1.5	8 177	3.18
Burkina Faso	4.93	5.23	5.77	335	458	348	19	0.0	0.7	12 822	3.17
Burundi ^a	-2.12	-1.21	2.87	203	149	93	15	0.1	0.5	7 282	3.03
Cape Verde	5.21	8.36	5.11	867	1 462	1 947	28	..	..	495	2.35
Central African Republic ^a	0.75	2.51	-1.44	432	361	330	6	0.1	-1.0	3 986	1.33
Chad ^b	4.26	2.46	14.99	254	396	426	38	0.5	11.3	9 448	3.42
Comoros	-0.55	0.04	2.13	475	341	427	21	..	..	777	2.65
Democratic Republic of the Congo ^a	-7.25	-3.91	3.43	248	108	115	19	-0.2	0.0	55 853	3.02
Djibouti	2.07	0.40	3.03	819	747	852	16	..	..	779	2.09
Equatorial Guinea ^b	6.30	34.20	25.81	462	4 899	7 845	64	..	..	492	2.30
Eritrea ^a	..	0.84	3.61	..	342	187	22	0.0	3.2	4 232	4.26
Ethiopia ^a	2.18	5.32	4.07	159	182	106	22	0.1	6.8	75 600	2.44
Gambia	2.51	5.54	3.99	356	391	281	19	4.5	14.5	1 478	2.85
Guinea	3.74	4.26	2.95	453	509	421	11	0.6	2.6	9 202	2.17
Guinea-Bissau	3.95	-1.45	-1.40	230	162	176	13	0.8	1.8	1 540	3.00
Lesotho	3.98	2.86	3.24	388	547	764	44	2.8	9.4	1 798	0.08
Liberia ^a	-22.50	34.53	-2.22	180	134	146	10	58.6	4.1	3 241	1.37
Madagascar	-0.33	3.85	1.83	256	217	222	19	0.7	1.0	18 113	2.78
Malawi	5.32	2.39	1.69	185	217	165	7	1.2	0.9	12 608	2.25
Mali	3.80	4.11	6.66	282	365	377	18	0.2	3.7	13 124	2.98
Mauritania	4.84	4.35	4.28	503	635	416	14	0.7	19.6	2 980	2.98
Mozambique ^a	1.92	7.92	9.52	202	323	328	15	0.4	4.0	19 424	2.00
Niger	1.53	2.78	4.06	296	269	199	15	1.7	0.0	13 499	3.39
Rwanda ^a	-8.49	10.17	5.09	358	363	205	18	0.3	0.4	8 882	2.38
Sao Tome and Principe	1.44	2.10	4.77	493	540	447	52	..	..	153	2.28
Senegal	1.41	5.38	4.75	714	840	672	23	1.0	0.9	11 386	2.39

	GDP average annual growth in constant US dollars, per cent			Per capita GDP in constant US dollars		Per capita GDP in current US dollars	Gross fixed capital formation as percentage of GDP	Foreign direct investment, net inflows, as percentage of GDP		Total population (thousands)	Population rate of growth, per cent per year
	1990-1995	1995-2000	2000-2004	1990	2004	2004	2003-2004	1990	2004	2004	2000-2005
<i>Least developed countries</i>											
Sierra Leone ^a	-5.39	-3.73	6.25	159	97	196	17	4.9	2.4	5 336	4.07
Somalia ^a	-7.20	1.73	3.02	149	105	262	20	0.6	..	7 964	3.20
Sudan ^{a,b}	4.77	1.64	6.55	626	811	562	32	-0.2	7.2	35 523	1.93
Togo	1.19	1.61	2.56	396	333	348	20	1.1	2.9	5 988	2.72
Uganda ^a	7.45	6.45	5.82	206	322	280	22	-0.1	3.3	27 821	3.40
United Republic of Tanzania	3.99	7.23	6.71	144	224	297	18	0.0	2.3	37 627	1.95
Zambia	-2.03	2.72	4.00	487	429	463	25	6.2	6.2	11 479	1.73
Asia and Pacific											
Afghanistan ^a	-6.44	-8.92	9.72	299	99	184	22	..	..	28 574	4.59
Bangladesh	4.49	5.34	5.28	306	454	443	24	0.0	7.8	139 215	1.91
Bhutan	5.57	6.45	6.87	173	315	368	46	..	..	2 116	2.19
Cambodia	6.45	5.09	5.17	174	264	316	22	0.0	2.7	13 798	1.98
Kiribati	4.09	5.64	1.79	396	504	815	8	..	..	97	..
Lao People's Democratic Republic	6.41	6.17	5.72	186	305	419	25	0.7	0.7	5 792	2.31
Maldives	6.68	8.34	6.94	1 000	1 810	2 345	36	..	..	321	2.52
Myanmar ^a	5.84	8.28	6.12	127	260	219	11	..	..	50 004	1.14
Nepal ^a	5.19	4.82	2.45	184	238	245	19	0.2	0.0	26 591	2.10
Samoa	0.08	3.92	3.71	1 247	1 541	1 968	40	..	..	184	0.83
Solomon Islands	7.68	-2.38	-0.88	657	553	585	19	..	..	466	2.64
Timor-Leste ^a	1.12	-4.57	3.74	244	197	370	27	..	..	887	5.42
Tuvalu	3.04	1.90	5.50	1 012	1 451	2 141	56	..	..	10	..
Vanuatu	4.54	1.29	-0.31	1 023	969	1 405	29	..	..	207	1.98
Yemen	4.85	5.86	3.98	335	393	643	14	-2.7	1.1	20 329	3.13
Latin America and the Caribbean											
Haiti ^a	-4.05	2.06	-1.58	381	263	471	13	0.3	0.2	8 407	1.43

Sources: Gross domestic product calculations by United Nations OHRLLS, based on United Nations Statistics Division, *National Accounts Main Aggregates Database*, <http://unstats.un.org/unsd/snaama/dnllist.asp>; United Nations Population series from United Nations Population Division, *World Population Prospects — The 2004 Revision*, print and CD-ROM (United Nations publication, Sales No. 05.XIII.5); foreign direct investment from World Bank, *World Development Indicators 2006*, table 5.1 (Washington, D.C., in press).

^a Refers to a country significantly affected by civil strife, war or natural disaster during the period 1995-2003.

^b Refers to an oil-exporting country.

Table 2
Poverty and hunger

Least developed countries	Per capita consumption less than \$1 (PPP) per day, percentage of population		Proportion of population which is undernourished		Percentage difference in proportion of population under-nourished		Life expectancy at birth, years		Change in life expectancy at birth (years)
	1990-1996	1997-2004	1990-1992	2000-2003	1990-1992	2000-2003	1990-1995	2000-2005	1990-2005
Africa									
Angola	..	..	58	38	-20		39.8	40.7	0.9
Benin	..	31.0	20	14	-6		53.5	53.8	0.3
Burkina Faso	63.0	27.0	21	17	-4		46.8	47.4	0.6
Burundi	45.0	55.0	48	67	19		42.4	43.5	1.0
Cape Verde	..	..	..	..	..		66.4	70.2	3.8
Central African Republic	67.0	..	50	45	-5		46.7	39.4	-7.3
Chad	..	..	58	33	-25		46.2	43.6	-2.5
Comoros	..	..	..	..	..		57.9	63.0	5.0
Democratic Republic of the Congo	..	..	32	72	40		44.7	43.1	-1.6
Djibouti	..	..	..	..	..		51.2	52.7	1.5
Equatorial Guinea	..	..	..	..	..		45.9	43.5	-2.4
Eritrea	..	..	..	73	..		49.4	53.5	4.1
Ethiopia	31.0	23.0	..	46	..		47.2	47.6	0.4
Gambia	54.0	59.0	22	27	5		51.4	55.5	4.1
Guinea	..	..	39	24	-15		48.7	53.6	4.9
Guinea-Bissau	..	..	..	..	..		43.0	44.6	1.6
Lesotho	39.5	..	17	12	-5		58.3	36.7	-21.6
Liberia	..	..	35	49	14		40.5	42.5	2.0
Madagascar	46.0	61.0	35	8	-27		52.0	55.3	3.3
Malawi	..	42.0	50	34	-16		45.2	39.6	-5.6
Mali	72.0	..	29	28	-1		46.7	47.8	1.0
Mauritania	39.0	26.0	15	10	-5		49.4	52.5	3.1
Mozambique	38.0	..	66	45	-21		43.6	41.9	-1.7
Niger	51.5	..	41	32	-9		40.6	44.3	3.7
Rwanda	..	52.0	44	36	-8		23.6	43.6	20.0
Sao Tome and Principe	..	..	..	..	..		62.0	62.9	0.9
Senegal	33.5	..	23	23	0		54.1	55.6	1.5
Sierra Leone	..	..	47	50	3		38.4	40.6	2.2
Somalia	..	..	..	..	..		39.7	46.2	6.5
Sudan	..	..	32	27	-5		53.4	56.3	3.0

Least developed countries	Per capita consumption less than \$1 (PPP) per day, percentage of population		Proportion of population which is undernourished		Percentage difference in proportion of population under-nourished		Life expectancy at birth, years		Change in life expectancy at birth (years)
	1990-1996	1997-2004	1990-1992	2000-2003	1990-1992	2000-2003	1990-1995	2000-2005	1990-2005
Togo	..	..	33	25	-8		57.7	54.2	-3.4
Uganda	86.0	85.0	24	19	-5		43.6	46.8	3.2
United Republic of Tanzania	49.0	58.0	37	44	7		52.4	46.0	-6.4
Zambia	70.7	76.0	48	47	-1		43.4	37.4	-6.0
Asia and Pacific									
Afghanistan	..	..	..	..	..		45.5	46.0	0.5
Bangladesh	30.7	36.0	35	30	-5		56.3	62.6	6.3
Bhutan	..	..	..	..	..		55.9	62.7	6.8
Cambodia	..	55.0	43	33	-10		55.0	56.0	0.9
Kiribati	..	..	..	..	..		..	..	..
Lao People's Democratic Republic	8.0	27.0	29	21	-8		50.8	54.5	3.7
Maldives	..	..	..	..	..		61.0	66.3	5.3
Myanmar	..	..	10	5	-5		56.7	60.1	3.3
Nepal	39.0	..	20	17	-3		55.9	61.4	5.5
Samoa	..	..	..	..	..		66.0	70.0	4.1
Solomon Islands	..	..	..	..	..		60.9	62.2	1.3
Timor-Leste	..	..	..	..	..		47.8	55.1	7.3
Tuvalu	..	..	..	..	..		..	..	..
Vanuatu	..	..	..	..	..		65.1	68.4	3.3
Yemen	4.0	16.0	34	37	3		55.7	60.3	4.7
Latin America and the Caribbean									
Haiti	..	54.0	65	47	-18		48.2	51.5	3.2

Sources: Poverty: World Bank, *World Development Indicators 2006* (Washington, D.C., in press), table 2.5, and United Nations Statistics Division, *Millennium Indicators Database*, http://unstats.un.org/unsd/mi/mi_goals.asp, indicator 1 (accessed 1 February 2006); hunger: Food and Agricultural Organization of the United Nations, *The State of Food Insecurity in the World 2005: Eradicating world hunger-key to achieving the Millennium Development Goals* (Rome, 2005); life expectancy: United Nations Population Division, *World Population Prospects: The 2004 Revision*, print and CD-ROM (United Nations publication, sales No. 05.XIII.5).

Table 3
Reproductive health and health services

<i>Least developed countries</i>	<i>Percentage of births attended by skilled health personnel</i>	<i>Percentage of women reporting at least one antenatal visit to a skilled practitioner</i>	<i>Maternal mortality ratio (per 100,000)*</i>	<i>Percentage of contraceptive use among currently married women aged 15-49, any method</i>	
	<i>1996/2004</i>	<i>1996/2004</i>	<i>2000</i>	<i>1990/1995</i>	<i>1996/2004</i>
Africa					
Angola	45	66	1 700	8	6
Benin	66	81	850	16	19
Burkina Faso	38	73	1 000	8	14
Burundi	25	78	1 000	..	16
Cape Verde	89	99	150	..	53
Central African Republic	44	62	1 100	15	28
Chad	16	42	1 100	..	8
Comoros	62	74	480	21	26
Democratic Republic of the Congo	61	68	990	8	31
Djibouti	61	67	730	..	..
Equatorial Guinea	65	86	880	..	..
Eritrea	28	70	630	5	8
Ethiopia	6	27	850	4	8
Gambia	55	91	540	12	10
Guinea	56	84	740	2	6
Guinea-Bissau	35	62	1 100	..	8
Lesotho	60	85	550	23	30
Liberia	51	85	760	..	..
Madagascar	51	80	550	17	27
Malawi	61	94	1 800	13	31
Mali	41	57	1 200	..	8
Mauritania	57	64	1 000	3	8
Mozambique	48	85	1 000	..	16.5
Niger	16	41	1 600	4	14
Rwanda	31	92	1 400	21	13
Sao Tome and Principe	76	91	..	..	29
Senegal	58	79	690	7	11
Sierra Leone	42	68	2 000	..	4
Somalia	25	32	1 100	..	..
Sudan	87	60	590	10	..
Togo	61	85	570	..	26
Uganda	39	92	880	..	23

	Percentage of births attended by skilled health personnel	Percentage of women reporting at least one antenatal visit to a skilled practitioner	Maternal mortality ratio (per 100,000)*	Percentage of contraceptive use among currently married women aged 15-49, any method	
	1996/2004	1996/2004	2000	1990/1995	1996/2004
<i>Least developed countries</i>					
United Republic of Tanzania	46	94	1 500	10	25
Zambia	43	93	750	15	34
Asia and Pacific					
Afghanistan	14	16	1 900	..	5
Bangladesh	13	49	380	40	58
Bhutan	37	..	420	19	..
Cambodia	32	38	450	13	24
Kiribati	85	88	-	..	..
Lao People's Democratic Republic	19	27	650	19	32
Maldives	70	81	110	..	42
Myanmar	57	76	360	17	37
Nepal	15	28	740	23	39
Samoa	100	..	130	..	..
Solomon Islands	85	..	130	..	..
Timor-Leste	18	61	660	..	10
Tuvalu	100	..	-	..	..
Vanuatu	88	..	130	..	..
Yemen	27	41	570	7	21
Latin America and the Caribbean					
Haiti	24	79	680	..	28

Sources: United Nations Children's Fund, *The State of the World's Children 2006: Excluded and Invisible* (New York, 2006), table 8, and United Nations Population Division, *World Contraceptive Use 2005*, wallchart (United Nations publication, sales No. 06.XIII.4).

* International estimates.

Table 4
Universal primary education and gender equality in education

A. Enrolment

<i>Least developed countries</i>	<i>Enrolment ratio in primary education, net, per 100</i>		<i>Ratio of girls to boys enrolment ratios in primary education</i>		<i>Ratio of girls to boys in secondary education</i>		<i>Ratio of girls to boys in tertiary education</i>	
	<i>1990-1991</i>	<i>2002-2003</i>	<i>1990-1991</i>	<i>2002-2003</i>	<i>1990-1991</i>	<i>2002-2003</i>	<i>1990-1991</i>	<i>2002-2003</i>
Africa								
Angola	58	...	0.95	..	..	..	..	0.65
Benin	45	...	0.52	..	0.41	..	0.14	..
Burkina Faso	26	36	0.63	0.74	0.52	1.15	0.29	0.75
Burundi	53	57	0.85	0.84	0.58	0.67	0.36	0.34
Cape Verde	94	99	0.95	0.98	..	0.64	..	0.40
Central African Republic	54	...	0.66	..	0.40	1.11	0.15	1.09
Chad	37	61	0.45	..	0.20	..	..	..
Comoros	57	...	0.73	..	0.65	0.33	..	..
Democratic Republic of the Congo	55	...	0.78	..	..	..	..	0.77
Djibouti	31	...	0.72	..	0.66	..	..	..
Equatorial Guinea	91	...	0.97	..	..	..	0.14	0.80
Eritrea	16	45	0.99	0.86	..	..	..	..
Ethiopia	23	47	0.75	0.81	0.75	0.74	0.22	0.15
Gambia	48	79	0.71	..	0.49	0.57	..	0.33
Guinea	26	65	0.51	0.79	0.33	0.68	..	..
Guinea-Bissau	38	...	0.56	..	..	0.48	..	..
Lesotho	73	86	1.24	1.07	1.47	0.83	1.22	0.57
Liberia	..	...	...	..	..	1.53	..	1.48
Madagascar	65	79	1.00	1.01	0.97	..	0.82	0.83
Malawi	50	...	0.92	..	0.46	0.81	0.33	0.41
Mali	20	44	0.61	0.78	0.51	..	0.16	..
Mauritania	35	68	0.74	0.99	0.46	..	0.16	0.27
Mozambique	45	55	0.76	0.91	0.57	0.70	..	0.47
Niger	24	38	0.58	0.69	0.43	0.67	..	..
Rwanda	67	87	0.99	1.04	0.76	..	..	0.46
Sao Tome and Principe	..	...	..	..	..	..	..	..
Senegal	47	69	0.74	0.93	0.53	..	..	..
Sierra Leone	41	...	0.73	..	0.57	..	..	..
Somalia	..	...	..	..	..	..	..	..
Sudan	43	...	0.75	..	0.79	..	0.88	..
Togo	75	91	0.71	0.84	0.34	..	0.16	..
Uganda	53	..	0.82	..	0.56	0.90	0.39	0.52

	<i>Enrolment ratio in primary education, net, per 100</i>		<i>Ratio of girls to boys enrolment ratios in primary education</i>		<i>Ratio of girls to boys in secondary education</i>		<i>Ratio of girls to boys in tertiary education</i>	
	<i>1990-1991</i>	<i>2002-2003</i>	<i>1990-1991</i>	<i>2002-2003</i>	<i>1990-1991</i>	<i>2002-2003</i>	<i>1990-1991</i>	<i>2002-2003</i>
<i>Least developed countries</i>								
United Republic of Tanzania	50	69	1.01	0.99	0.70	..	..	0.44
Zambia	79	68	0.97	0.99	0.67	0.83	..	..
Asia and Pacific								
Afghanistan	27	...	0.55	..	0.52	..	0.48	..
Bangladesh	71	84	0.87	1.05	0.52	1.11	0.20	0.50
Bhutan	..	...	..	..	..	..	..	..
Cambodia	67	93	0.83	0.95	0.43	0.78	..	0.45
Kiribati	..	...	..	..	..	..	..	..
Lao People's Democratic Republic	63	85	0.85	0.93	0.62	..	..	..
Maldives	87	92	1.00	1.01	1.02	1.15	..	..
Myanmar	98	84	0.96	1.01	0.98	0.94	..	..
Nepal	..	...	..	..	0.44	..	0.32	0.34
Samoa	..	98	..	..	1.22	1.11	1.00	..
Solomon Islands	83	72	0.86	..	0.63	..	..	..
Timor-Leste	..	..	..	..	..	..	..	..
Tuvalu	..	...	..	..	..	..	..	..
Vanuatu	71	94	1.02	..	0.79	..	..	..
Yemen	52	72	0.38	0.70	0.21	..	..	..
Latin America and the Caribbean								
Haiti	22	...	1.05	..	0.96	..	..	..

Table 4
Universal primary education and gender equality in education (continued)

B. Adult literacy

<i>Least developed countries</i>	<i>Adult literacy rate (aged 15+)</i>						<i>Change in gender difference, percentage 1990 to 2000-2004*</i>
	<i>Percentage literate</i>						
	<i>1990</i>			<i>2000-2004</i>			
	<i>Women</i>	<i>Men</i>	<i>Total</i>	<i>Women</i>	<i>Men</i>	<i>Total</i>	
Africa							
Angola	..	..	..	53.8	82.1	66.8	..
Benin	15.5	38.1	26.4	22.6 *	46.4	33.6	1.2
Burkina Faso	..	..	..	8.1 *	18.5	12.8	..
Burundi	26.6	48.4	37	51.9	66.8	58.9	-6.9
Cape Verde	54.3	76.2	63.8	68	85.4	75.7	-4.5
Central African Republic	20.7	47.1	33.2	33.5	64.8	48.6	4.9
Chad	18.8	37	27.7	12.7	40.6	25.5	9.7
Comoros	46.4	61.4	53.8	49.1	63.5	56.2	-0.6
Democratic Republic of the Congo	34.4	61.4	47.5	51.9	79.8	65.3	0.9
Djibouti	39.7	66.8	53	..	..	..	..
Equatorial Guinea	61.1	85.8	73.3	76.4	92.1	84.2	-9.0
Eritrea	34.8	58.5	46.4	..	..	..	..
Ethiopia	19.8	37.3	28.6	33.8	49.2	41.5	-2.1
Gambia	19.7	31.7	25.6	..	..	..	..
Guinea	12.9	42.3	27.2	..	..	..	..
Guinea-Bissau	..	..	..	..	..	..	..
Lesotho	89.5	65.4	78	90.3	73.7	81.4	7.5
Liberia	22.8	55.4	39.2	39.3	72.3	55.9	0.4
Madagascar	49.8	66.4	58	65.2	76.4	70.6	-5.4
Malawi	36.2	68.8	51.8	54	74.9	64.1	-11.7
Mali	..	..	..	11.9	26.7	19	..
Mauritania	23.9	46.3	34.8	31.3	59.5	51.2	5.8
Mozambique	18.4	49.3	33.5	31.4	62.3	46.5	0.0
Niger	5.1	18	11.4	9.4	19.6	14.4	-2.7
Rwanda	44	62.9	53.3	58.8	70.5	64	-7.2
Sao Tome and Principe	..	..	..	..	..	..	..
Senegal	18.6	38.2	28.4	29.2	51.1	39.3	2.3
Sierra Leone	..	..	..	20.5	39.8	29.6	..
Somalia	..	..	..	..	..	..	..
Sudan	31.5	60	45.8	49.9	69.3	49.9	-9.1

	Adult literacy rate (aged 15+)						Change in gender difference, percentage 1990 to 2000-2004*
	Percentage literate						
	1990			2000-2004			
	Women	Men	Total	Women	Men	Total	
<i>Least developed countries</i>							
Togo	28.7	60.5	44.2	38.3	68.5	53	-1.6
Uganda	43.5	69.3	56.1	59.2	78.8	68.9	-6.2
United Republic of Tanzania	51	75.5	62.9	62.2	77.5	69.4	-9.2
Zambia	58.7	78.6	68.2	59.7	76.1	67.9	-3.5
Asia and Pacific							
Afghanistan	..	..	..	..	..	..	..
Bangladesh	23.7	44.3	34.2	31.4	50.3	41.1	-1.7
Bhutan	..	..	..	..	..	..	..
Cambodia	48.8	77.7	62	73.6	84.7	73.6	-17.8
Kiribati	..	..	..	..	..	..	..
Lao People's Democratic Republic	42.8	70.3	56.5	60.9	77	68.7	-11.4
Maldives	94.6	95	94.8	96.4	96.2	96.3	-0.6
Myanmar	74.2	87.4	80.7	86.2	93.7	89.7	-5.7
Nepal	14	47.4	30.4	34.9	62.7	48.6	-5.6
Samoa	97.4	98.5	98	98.4	98.9	98.7	-0.6
Solomon Islands	..	..	..	..	..	..	..
Timor-Leste	..	..	..	..	..	..	..
Tuvalu	..	..	..	..	..	..	..
Vanuatu	..	..	..	..	..	74	..
Yemen	12.9	55.2	32.7	28.5	69.5	49	-1.3
Latin America and the Caribbean							
Haiti	36.9	42.6	39.7	50	53.8	51.9	-1.9

Sources: United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization, Education for All, *EFA Global Monitoring Report 2006 — Literacy for Life* (Paris, 2005), tables 12 and 13, and United Nations Statistics Division, Millennium Indicators Database, http://unstats.un.org/unsd/mi/mi_goals.asp, indicator 9 (accessed 1 February 2006). Where national primary data are not available, UNESCO relies on national and international estimates.

* A negative (-) sign indicates a decrease in gender difference; a positive (+) sign indicates an increase.

Table 5
Infant and child health

	Under-5 mortality rate (per 1,000)		Infant mortality rate (per 1,000)		Percentage of 1-year-old children immunized, 2004		Percentage of children under 6 months who are exclusively breastfed	Prevalence of moderately or severely underweight children under five
	1990	2004	1990	2004	Measles	DPT3	1996-2004	1996-2004
<i>Least developed countries</i>								
Africa								
Angola	260	260	154	154	84	59	23	21
Benin	185	152	111	90	64	83	11	31
Burkina Faso	210	192	113	97	78	88	23	40
Burundi	190	190	114	114	84	74	55	47
Cape Verde	60	36	45	27	72	75	..	..
Central African Republic	168	193	102	115	91	40	20	32
Chad	203	200	117	117	80	50	35	26
Comoros	120	70	88	52	57	76	12	46
Democratic Republic of the Congo	205	205	129	129	84	64	15	32
Djibouti	163	126	122	101	64	64	52	40
Equatorial Guinea	170	204	103	122	98	33	57	14
Eritrea	147	82	88	52	55	83	30	24
Ethiopia	204	166	131	110	60	80	24	23
Gambia	154	122	103	89	69	38	50	20
Guinea	240	155	145	101	36	69	..	18
Guinea-Bissau	253	203	153	126	59	80	36	48
Lesotho	120	82	84	61	61	78	1	40
Liberia	235	235	157	157	85	31	44	22
Madagascar	168	123	103	76	59	61	18	25
Malawi	241	175	146	110	54	89	56	13
Mali	250	219	140	121	70	76	..	19
Mauritania	133	125	85	78	78	70	15	18
Mozambique	235	152	158	104	40	72	84	27
Niger	320	259	191	152	56	62	62	45
Rwanda	173	203	103	118	97	89	80	13
Sao Tome and Principe	118	118	75	75	87	99	63	23
Senegal	148	137	90	78	77	87	24	17
Sierra Leone	302	283	175	165	75	61	40	23
Somalia	225	225	133	133	90	30	67	42
Sudan	120	91	74	63	71	55	19	38
Togo	152	140	88	78	77	71	37	25
Uganda	160	138	93	80	73	87	24	31

	Under-5 mortality rate (per 1,000)		Infant mortality rate (per 1,000)		Percentage of 1-year-old children immunized, 2004		Percentage of children under 6 months who are exclusively breastfed	Prevalence of moderately or severely underweight children under five
	1990	2004	1990	2004	Measles	DPT3	1996-2004	1996-2004
<i>Least developed countries</i>								
United Republic of Tanzania	161	126	102	78	64	95	..	39
Zambia	180	182	101	102	91	80	68	48
Asia and Pacific								
Afghanistan	260	257	168	165	80	66	25	33
Bangladesh	149	77	100	56	48	85	10	30
Bhutan	166	80	107	67	35	89	12	45
Cambodia	115	141	80	97	94	85	41	22
Kiribati	88	65	65	49	73	62	16	17
Lao People's Democratic Republic	163	83	120	65	42	45	24	19
Maldives	111	46	79	35	56	96	65	21
Myanmar	130	106	91	76	73	82	31	46
Nepal	145	76	100	59	51	80	38	23
Samoa	50	30	40	25	75	68	9	26
Solomon Islands	63	56	38	34	78	80	2	28
Timor-Leste	172	80	130	64	25	57	..	..
Tuvalu	56	51	40	36	80	98	21	25
Vanuatu	62	40	48	32	74	49	4	27
Yemen	142	111	98	82	70	78	26	17
Latin America and the Caribbean								
Haiti	150	117	102	74	64	43	17	24

Sources: United Nations Children's Fund, *The State of the World's Children 2006: Excluded and Invisible* (New York, 2006), tables 1-3.

Table 6
HIV/AIDS prevalence and prevention

<i>Least developed countries</i>	<i>HIV prevalence rate, adults aged 15-49</i>		<i>HIV prevalence, pregnant women in capital city, aged 15-24</i>	<i>Condom use at last high-risk sex, 1998-2004 (percentage)</i>		<i>Condom use rate of the contraceptive prevalence rate</i>	<i>Percentage aged 15-24 years with comprehensive correct knowledge of HIV/AIDS, 1998-2004</i>		<i>AIDS orphans (one or both parents died from AIDS) (thousands)</i>	<i>Orphans school attendance ratio to non-orphans</i>
	<i>2001</i>	<i>2003</i>	<i>2001-2003</i>	<i>Women</i>	<i>Men</i>	<i>1996-2004</i>	<i>Women</i>	<i>Men</i>	<i>2003</i>	<i>1998-2004</i>
Africa										
Angola	3.7	3.9	-	-	-	5	-	-	110	90
Benin	1.9	1.9	2.3	19	34	7	8	14	34	..
Burkina Faso	4.2	4.2	2.3	54	67	15	15	23	260	109
Burundi	6.2	6.0	13.6	-	-	1	24	-	200	70
Cape Verde	..	-	-	-	-	6	-	-	-	..
Central African Republic	13.5	13.5	14.0	-	-	3	5	-	110	91
Chad	4.9	4.8	4.8	-	-	0	5	-	96	96
Comoros	..	-	-	-	-	3	10	-	-	..
Democratic Republic of the Congo	4.2	4.2	-	-	-	7	-	-	770	72
Djibouti	2.8	2.9	-	-	-	..	-	-	5	..
Equatorial Guinea	..	-	-	-	-	..	4	-	-	83
Eritrea	2.8	2.7	-	-	-	8	37	-	39	96
Ethiopia	4.1	4.4	11.7	17	30	4	-	-	720	60
Gambia	1.2	1.2	-	-	-	1	15	-	2	85
Guinea	2.8	3.2	-	17	32	10	-	-	35	113
Guinea-Bissau	..	-	-	-	-	1	8	-	-	103
Lesotho	29.6	28.9	27.8	-	-	6	18	-	100	87
Liberia	5.1	5.9	-	-	-	..	-	-	36	..
Madagascar	1.3	1.7	-	5	12	2	19	16	30	76
Malawi	14.3	14.2	18.0	32	38	5	34	41	500	93
Mali	1.9	1.9	2.2	14	30	4	9	15	75	72
Mauritania	0.5	0.6	-	-	-	10	-	-	2	..
Mozambique	12.1	12.2	14.7	29	33	5	20	33	470	80
Niger	1.1	1.2	-	7	30	0	5	-	24	..
Rwanda	5.1	5.1	11.6	23	55	3	23	20	160	80
Sao Tome and Principe	..	-	-	-	-	0	11	-	-	..
Senegal	0.8	0.8	1.1	-	-	7	13	-	17	74
Sierra Leone	..	-	-	-	-	2	16	-	-	71
Somalia	..	-	-	-	-	..	0	-	-	65
Sudan	1.9	2.3	-	-	-	..	-	-	-	96

	HIV prevalence rate, adults aged 15-49		HIV prevalence, pregnant women in capital city, aged 15-24	Condom use at last high-risk sex, 1998-2004 (percentage)		Condom use rate of the contraceptive prevalence rate	Percentage aged 15-24 years with comprehensive correct knowledge of HIV/AIDS, 1998-2004		AIDS orphans (one or both parents died from AIDS) (thousands)	Orphans school attendance ratio to non-orphans
	2001	2003	2001-2003	Women	Men	1996-2004	Women	Men	2003	1998-2004
<i>Least developed countries</i>										
Togo	4.3	4.1	9.1	22	41	6	20	-	54	96
Uganda	5.1	4.1	10.0	44	62	8	28	40	940	95
United Republic of Tanzania	9	8.8	7.0	42	47	11	44	49	980	82
Zambia	16.7	16.5	22.1	33	42	11	31	33	630	92
Asia and Pacific										
Afghanistan	..	-	-	-	-	0	-	-	-	..
Bangladesh	..	-	-	-	-	7	-	-	-	..
Bhutan	..	-	-	-	-	..	-	-	-	..
Cambodia	2.7	2.6	-	-	-	4	37	-	-	71
Kiribati	..	-	-	-	-	..	-	-	-	..
Lao People's Democratic Republic	0.1	0.1	-	-	-	2	-	-	-	..
Maldives	..	-	-	-	-	14	-	-	-	..
Myanmar	1	1.2	-	-	-	1	-	-	-	..
Nepal	0.4	0.5	-	-	-	7	-	-	-	..
Samoa	..	-	-	-	-	..	-	-	-	..
Solomon Islands	..	-	-	-	-	..	-	-	-	..
Timor-Leste	..	-	-	-	-	..	-	-	-	..
Tuvalu	..	-	-	-	-	..	-	-	-	..
Vanuatu	..	-	-	-	-	..	-	-	-	..
Yemen	..	0.1	-	-	-	1	-	-	-	..
Latin America and the Caribbean										
Haiti	5.5	5.6	-	19	30	8	15	28	-	87

Sources: UNAIDS, *2004 Report on the global AIDS epidemic*, fourth global report (Geneva, 2004), United Nations Children's Fund, *The State of the World's Children 2006: Excluded and Invisible* (New York, 2006), tables 4 and 8, and United Nations Population Division, *World Contraceptive Use 2005*, wallchart (United Nations publication, sales No. 06.XIII.4).

Table 7
Malaria and tuberculosis prevalence, mortality, prevention and treatment

	Reported malaria cases per 1,000 population		Number of reported deaths from malaria	Percentage of children under 5 years		Estimated prevalence of tuberculosis per 100,000 population		Estimated tuberculosis deaths per 100,000 population		DOTS*	
				Sleeping under treated net	With fever receiving anti- malaria drugs					Proportion of TB cases detected, per cent	Proportion of detected cases cured, per cent
	1990	2000/2003	2000/2003			1999/2004	1999/2004	1990	2003		
<i>Least developed countries</i>	1990	2000/2003	2000/2003	1999/2004	1999/2004	1990	2003	1990	2003	2003	2002
Africa											
Angola	26.1	106.9	11 344	2	63	453	272	59	25	102	74
Benin	20.0	122.0	670	7	60	171	144	21	15	50	80
Burkina Faso	55.7	114.9	4 417	2	50	285	315	46	45	12	64
Burundi	16.6	274.0	330	1	31	234	558	36	92	29	79
Cape Verde	0.2	0.3	..	..	..	366	329	42	40	41	..
Central African Republic	59.3	24.7	..	2	69	225	548	33	113	31	..
Chad	24.7	47.7	1 001	1	32	397	456	51	66	24	72
Comoros	..	5.1	16	9	63	193	103	22	8	23	96
Democratic Republic of the Congo	..	83.1	16 498	1	45	263	564	37	81	44	78
Djibouti	6.1	7.2	..	..	..	1 338	1 020	160	115	63	82
Equatorial Guinea	72.3	31.3	..	1	49	341	374	44	63	..	..
Eritrea	..	17.4	78	4	4	493	444	59	62	42	82
Ethiopia	..	8.0	..	..	3	269	533	33	79	47	76
Gambia	237.7	100.5	..	15	55	432	341	50	41	58	74
Guinea	3.6	109.5	441	4	56	264	407	32	54	33	72
Guinea-Bissau	80.5	134.6	780	7	58	364	312	43	43	56	48
Lesotho	..	..	..	..	..	416	588	47	109	91	52
Liberia	..	301.5	..	..	..	430	507	58	78	..	..
Madagascar	..	121.5	759	..	34	434	331	50	41	51	74
Malawi	409.3	240.4	6 993	3	27	523	551	78	107	48	72
Mali	27.5	62.2	1 309	8	38	655	593	81	75	12	50
Mauritania	13.3	59.6	100	..	..	531	668	61	77	..	..
Mozambique	..	269.7	3 569	..	15	332	636	44	129	33	78
Niger	152.0	59.1	1 096	6	48	290	276	34	33	38	..
Rwanda	189.2	102.1	..	5	13	251	664	40	104	19	58
Sao Tome and Principe	..	393.5	..	..	..	309	256	36	28	..	..
Senegal	..	119.3	1 337	2	36	452	432	53	50	38	66
Sierra Leone	..	95.4	..	2	61	497	809	58	102	25	81
Somalia	..	2.4	10	0	19	751	755	89	126	23	89
Sudan	301.2	91.8	2 479	0	50	404	364	47	62	34	78

	Reported malaria cases per 1,000 population		Number of reported deaths from malaria	Percentage of children under 5 years		Estimated prevalence of tuberculosis per 100,000 population		Estimated tuberculosis deaths per 100,000 population		DOTS*	
				Sleeping under treated net	With fever receiving anti- malaria drugs					Proportion of TB cases detected, per cent	Proportion of detected cases cured, per cent
	1990	2000/2003	2000/2003			1999/2004	1999/2004	1990	2003			2003	2002
<i>Least developed countries</i>											
Togo	234.6	92.2	791	8	47	799	696	94	98	10	68
Uganda	..	477.9	8 450	0	..	270	652	55	96	39	60
United Republic of Tanzania		289.7	14 156	10	58	371	524	53	86	45	80
Zambia	235.8	..	5 763	7	52	492	638	104	122	76	83
Asia and Pacific											
Afghanistan	23.0	24.7	..	..	..	693	671	75	93	17	87
Bangladesh	0.5	0.4	574	..	..	741	490	65	57	24	84
Bhutan	5.6	1.7	15	..	..	626	194	55	21	41	86
Cambodia	12.7	5.0	492	..	..	1 584	762	123	95	39	92
Kiribati	..	..	..	..	..	392	60	30	4	540	94
Lao People's Dem. Rep.	5.3	3.3	187	18	9	497	327	37	26	31	78
Maldives	..	..	..	..	..	542	39	48	2	96	95
Myanmar	24.4	14.5	2 476	..	..	514	187	45	25	90	81
Nepal	1.2	0.4	3	..	..	636	318	56	29	58	86
Samoa	..	..	..	..	..	145	44	11	5	51	84
Solomon Islands	..	189.9	71	..	..	392	60	30	4	103	90
Timor-Leste	..	40.9	8	2	60	1 674	754	147	96	64	81
Tuvalu	..	..	..	..	..	145	59	11	6	954	..
Vanuatu	192.7	71.9	..	..	..	392	71	30	8	82	79
Yemen	1.0	13.2	29	..	..	286	151	31	12	56	82
Latin America and the Caribbean											
Haiti	0.7	1.2	16	..	12	647	415	89	71	52	78

Sources: United Nations Children's Organization and World Health Organization, *World Malaria Report 2005* (Geneva, 2005); World Health Organization, *Global tuberculosis control — surveillance, planning, financing: 2005 and 2006* (Geneva, 2005 and 2006); and United Nations Children's Fund, *The State of the World's Children 2006: Excluded and Invisible* (New York, 2006), table 3.

* Internationally recommended TB control strategy.

Table 8
Improved water and sanitation

	Percentage of population urban		Percentage of population with access to improved sanitation				Percentage of population with access to improved drinking water			
			Urban		Rural		Urban		Rural	
	1990	2005	1990	2002-2004	1990	2002-2004	1990	2002-2004	1990	2002-2004
<i>Least developed countries</i>										
Africa										
Angola	26.1	37.2	62	56	19	16	11	70	40	40
Benin	34.5	46.1	31	58	1	12	71	79	54	60
Burkina Faso	13.6	18.6	47	45	8	5	63	82	35	44
Burundi	6.3	10.6	42	47	44	35	96	90	67	78
Cape Verde	44.1	57.6	..	61	..	19	..	86	..	73
Central African Republic	37.5	43.8	32	47	18	12	70	93	35	61
Chad	21.1	25.8	27	30	1	0	45	40	13	32
Comoros	27.9	36.3	41	38	16	15	99	90	85	96
Democratic Republic of the Congo	27.9	32.7	56	43	3	23	92	83	24	29
Djibouti	75.3	84.6	55	55	27	27	82	82	67	67
Equatorial Guinea	34.5	50.0	..	60	..	46	..	45	..	42
Eritrea	15.8	20.8	46	34	0	3	60	72	36	54
Ethiopia	12.7	16.2	14	19	2	4	80	81	16	11
Gambia	24.9	26.1	..	72	..	46	95	95	..	77
Guinea	25.3	36.5	27	25	13	6	70	78	32	38
Guinea-Bissau	23.8	35.6	..	57	..	23	..	79	..	49
Lesotho	17.2	18.2	61	61	32	32	..	88	..	74
Liberia	42.0	47.9	59	49	24	7	85	72	34	52
Madagascar	23.6	27.0	25	49	8	27	82	75	27	34
Malawi	11.6	17.2	52	66	34	42	90	96	34	62
Mali	23.8	33.7	50	59	32	38	50	76	29	35
Mauritania	44.0	64.3	31	64	26	9	19	63	57	45
Mozambique	21.1	38.0	..	51	14	14	..	76	..	24
Niger	16.1	23.3	35	43	2	4	62	80	35	36
Rwanda	5.3	21.8	49	56	36	38	88	92	57	69
Sao Tome and Principe	36.5	37.9	..	32	..	20	..	89	..	73
Senegal	40.0	51.0	52	70	23	34	90	90	50	54
Sierra Leone	30.0	40.2	..	53	..	30	..	75	..	46
Somalia	29.4	35.9	..	47	..	14	..	32	..	27
Sudan	26.6	40.8	53	50	26	24	85	78	57	64
Togo	40.9	57.0	83	71	74	15	92	80	89	36
Uganda	21.7	37.5	51	53	45	39	79	87	27	52

	Percentage of population urban		Percentage of population with access to improved sanitation				Percentage of population with access to improved drinking water			
			Urban		Rural		Urban		Rural	
	1990	2005	1990	2002-2004	1990	2002-2004	1990	2002-2004	1990	2002-2004
<i>Least developed countries</i>										
United Republic of Tanzania	7.8	7.8	..	54	..	41	..	92	..	62
Zambia	39.4	36.5	..	68	..	32	86	90	27	36
Asia and Pacific										
Afghanistan	18.2	24.3	..	16	5	5	..	19	..	11
Bangladesh	19.8	25.0	71	75	11	39	83	82	68	72
Bhutan	5.5	9.1	..	65	..	70	..	86	..	60
Cambodia	12.6	19.7	..	53	..	8	..	58	..	29
Kiribati	34.6	50.2	33	59	21	22	76	77	33	53
Lao People's Democratic Republic	15.4	21.6	..	61	..	14	..	66	..	38
Maldives	25.9	29.7	100	100	..	42	100	99	99	78
Myanmar	24.8	30.6	39	96	15	63	73	95	40	74
Nepal	8.9	15.8	62	68	7	20	94	93	67	82
Samoa	21.5	22.5	100	100	98	100	99	91	89	88
Solomon Islands	13.7	17.1	98	98	..	18	..	94	..	65
Timor-Leste	28.5	36.3	71	65	24	30	81	73	37	51
Tuvalu	11.2	12.4	54	92	41	83	79	94	40	92
Vanuatu	18.5	23.7	59	78	11	42	93	85	53	52
Yemen	21.3	26.3	64	76	26	14	74	74	68	68
Latin America and the Caribbean										
Haiti	29.5	38.8	27	52	11	23	77	91	43	59

Source: United Nations Children's Fund and World Health Organization, *Meeting the MDG Drinking Water and Sanitation Target — A Mid-term Assessment of Progress* (New York, 2004); United Nations Population Division, *World Population Prospects: The 2004 Revision*, print and CD-ROM (United Nations publication, sales No. 05.XIII.5).

Table 9
Communications

	Permanent and mobile post offices per 100,000 population		Telephone lines and cellular subscribers per 100 population				Internet users per 100 population
			Main lines		Cellular	Total	
	1990	2004	1990	2003-2004	2003-2004	2003-2004	2004
<i>Least developed countries</i>							
Africa							
Angola	0.5	0.4	0.8	0.7	6.7	7.4	1.2
Benin	2.9	2.2	0.3	1.1	3.4	4.4	1.5
Burkina Faso	0.7	0.6	0.2	0.6	3.0	3.6	0.4
Burundi	0.4	0.4	0.2	0.3	0.9	1.2	0.4
Cape Verde	15.1	10.9	2.4	15.6	13.9	29.5	5.3
Central African Republic	0.9	0.6	0.2	0.3	1.5	1.8	0.2
Chad	0.8	1.0	0.1	0.2	1.4	1.5	0.7
Comoros	6.1	3.7	0.8	1.7	0.3	1.9	1.0
Democratic Republic of the Congo	0.7	0.2	0.1	0.0	1.9	1.9	..
Djibouti	1.8	1.4	1.1	1.6	3.4	5.1	1.3
Equatorial Guinea	5.9	4.1	0.4	1.8	11.0	12.7	1.0
Eritrea	1.1	1.6	..	0.9	0.5	1.4	1.2
Ethiopia	1.0	0.9	0.3	0.6	0.3	0.9	0.2
Gambia	0.0	0.0	0.7	2.7	12.0	14.6	3.4
Guinea	1.3	0.7	0.2	0.3	1.4	1.8	5.8
Guinea-Bissau	2.3	1.4	0.6	0.8	0.1	0.9	2.0
Lesotho	8.4	8.5	0.7	2.1	8.8	10.9	2.4
Liberia	2.1	0.6	0.4	0.2	1.4	1.6	
Madagascar	10.5	4.2	0.3	0.4	1.9	2.2	0.5
Malawi	3.1	2.6	0.3	0.8	1.8	2.6	0.4
Mali	1.3	0.9	0.1	0.7	3.6	4.3	0.5
Mauritania	2.7	0.9	0.3	1.4	17.5	18.9	0.5
Mozambique	2.8	1.5	0.3	0.4	3.7	4.2	0.7
Niger	0.7	0.4	0.1	0.2	1.2	1.4	0.2
Rwanda	0.0	0.2	0.2	0.3	1.6	1.9	0.5
Sao Tome and Principe	8.0	6.5	1.9	4.6	3.2	7.8	12.2
Senegal	1.5	1.2	0.6	2.2	9.9	12.2	4.7
Sierra Leone	1.7	0.8	0.3	0.4	2.3	2.7	0.2
Somalia	0.0	0.0	0.2	1.7	4.2	5.8	1.7
Sudan	2.1	0.6	0.3	3.0	3.0	6.0	3.3
Togo	1.2	0.9	0.3	1.2	4.4	5.6	4.4
Uganda	1.6	1.2	0.2	0.3	4.4	4.6	0.8

	Permanent and mobile post offices per 100,000 population		Telephone lines and cellular subscribers per 100 population				Internet users per 100 population
			Main lines		Cellular	Total	
	1990	2004	1990	2003-2004	2003-2004	2003-2004	2004
<i>Least developed countries</i>							
United Republic of Tanzania	1.9	1.1	0.3	0.4	4.4	4.8	0.9
Zambia	5.0	1.6	0.8	0.8	2.8	3.5	2.1
Asia and Oceania							
Afghanistan	1.8	1.4	0.2	0.2	2.4	2.6	0.1
Bangladesh	7.0	7.2	0.2	0.6	2.9	3.4	0.2
Bhutan	5.8	5.2	0.4	1.3	0.8	2.0	0.9
Cambodia	0.8	0.6	0.0	0.3	3.5	3.8	0.3
Kiribati	31.8	25.7	1.7	4.0	0.6	4.6	2.4
Lao People's Democratic Republic	2.9	4.0	0.2	1.3	3.5	4.8	0.4
Maldives	88.8	67.2	2.9	9.6	34.5	44.1	5.8
Myanmar	2.7	2.7	0.2	0.8	0.2	1.0	0.1
Nepal	11.6	15.1	0.3	1.6	0.7	2.3	0.7
Samoa	22.8	19.6	2.6	7.3	5.8	13.1	3.3
Solomon Islands	33.1	5.8	1.5	1.3	0.3	1.6	0.6
Timor-Leste	..	..	..	..	..	..	..
Tuvalu	92.4	86.6	1.3	7.0	0.0	7.0	30.0
Vanuatu	3.6	15.9	1.8	3.1	4.8	8.0	3.5
Yemen	2.8	1.5	1.1	3.9	5.2	9.0	0.9
Latin America and the Caribbean							
Haiti	1.7	0.7	0.7	1.7	4.7	6.4	5.9

Sources: Universal Postal Union, Postal statistics database, http://www.upu.org/pls/ap/ssp_report.main?p_language=AN&p_choice=BROWSE (Geneva, accessed 15 March 2006); International Telecommunication Union, ICT Statistics, <http://www.itu.int/ITU-D/ict/statistics/> (accessed 15 February 2006).

Table 10
Transportation facilities

<i>Least developed countries</i>	<i>Roads</i>			<i>Railways</i>		<i>Air transport</i>			
	<i>Total road network (kms)</i>		<i>Paved roads (percentage)</i>	<i>Total route (kms)</i>	<i>Rail freight (ton-kms)</i>	<i>Aircraft departures (thousands)</i>		<i>Air freight (ton-kms)</i>	
	<i>1990</i>	<i>1999/2003</i>	<i>1999/2003</i>	<i>2000/2004</i>	<i>2000/2004</i>	<i>1990</i>	<i>2004</i>	<i>1990</i>	<i>2004</i>
Africa									
Angola	..	51 429	10.4	2 761	..	7	5	40	64
Benin	6 787	6 787	20.0	438	86	1	1	18	7
Burkina Faso	9 840	12 506	16.0	622	..	2	1	18	..
Burundi	..	14 480	7.1	..	..	1	..	..	..
Cape Verde	..	..	..	..	..	..	..	..	..
Central African Republic	23 648	23 810	..	..	..	4	1	18	7
Chad	29 700	33 400	0.8	..	..	1	1	18	7
Comoros	..	..	..	..	..	..	..	..	..
Democratic Republic of the Congo	..	157 000	..	4 499	491	5	5	57	7
Djibouti	..	..	..	..	..	..	..	..	..
Equatorial Guinea	..	..	..	..	..	..	..	..	..
Eritrea	3 560	4 010	21.8	306	..	..	..	..	..
Ethiopia	27 901	33 856	12.9	..	..	21	30	67	117
Gambia, The	2 386	3 742	19.3	..	..	..	..	..	..
Guinea	29 620	44 348	9.8	837	..	1	..	..	..
Guinea-Bissau	4 100	4 400	10.3	..	..	1	..	..	..
Lesotho	..	..	..	..	..	..	..	..	..
Liberia	9 320	10 600	6.2	490	..	2	..	..	..
Madagascar	34 800	49 827	11.6	883	12	17	18	30	13
Malawi	10 204	28 400	18.5	710	88	4	6	1	1
Mali	13 400	15 100	12.1	733	189	..	1	..	7
Mauritania	7 300	7 660	11.3	717	..	4	2	18	..
Mozambique	27 000	30 400	18.7	2 072	808	6	9	9	5
Niger	11 696	10 100	7.9	..	..	1	1	18	7
Rwanda	13 173	12 000	8.3	..	..	1	..	..	..
Sao Tome and Principe	..	..	..	..	..	..	..	..	..
Senegal	13 800	13 576	29.3	906	371	4	6	18	..
Sierra Leone	11 300	11 300	8.0	..	..	1	..	2	8
Somalia	20 800	22 100	11.8	..	..	2	..	9	..
Sudan	10 420	11 900	36.3	5 478	889	9	8	13	41
Togo	7 390	7 520	31.6	568	..	1	1	18	7
Uganda	..	70 746	23.0	259	218	2	..	22	27

	<i>Roads</i>			<i>Railways</i>		<i>Air transport</i>			
	<i>Total road network (kms)</i>		<i>Paved roads (percentage)</i>	<i>Total route (kms)</i>	<i>Rail freight (ton-kms)</i>	<i>Aircraft departures (thousands)</i>		<i>Air freight (ton-kms)</i>	
	1990	1999/2003	1999/2003	2000/2004	2000/2004	1990	2004	1990	2004
<i>Least developed countries</i>									
United Republic of Tanzania	55 900	78 891	8.6	2 600	1 351	8	6	1	2
Zambia	35 300	91 440	22.0	1 273	554	7	5	30	..
Asia and Pacific									
Afghanistan	21 000	34 789	23.7	..	..	5	3	9	8
Bangladesh	188 000	239 226	9.5	2 745	..	13	7	70	180
Bhutan	..	..	..	..	..	..	..	..	..
Cambodia	35 800	12 323	16.2	650	92	..	4	..	4
Kiribati	..	..	..	..	..	..	..	..	..
Lao People's Democratic Republic	13 971	32 620	14.1	..	..	3	9	1	2
Maldives	..	..	..	..	..	..	..	..	..
Myanmar	25 000	27 966	78.0	..	..	14	25	1	3
Nepal	6 840	15 905	53.9	59	..	26	6	11	7
Samoa	..	..	..	..	..	..	..	..	..
Solomon Islands	..	..	..	..	..	..	..	..	..
Timor-Leste	..	..	..	..	..	..	..	..	..
Tuvalu	..	..	..	..	..	..	..	..	..
Vanuatu	..	..	..	..	..	..	..	..	..
Yemen	51 119	67 000	11.5	..	..	14	16	12	60
Latin America and the Caribbean									
Haiti	3 695	4 160	24.3	..	..	1	..	4	..

Source: World Bank, *World Development Indicators 2006* (Washington, D.C., in press), table 5.8, compiled from data of the International Road Federation, the World Bank and the International Civil Aviation Organization.

Table 11
Official development assistance (ODA)

Country	ODA, net to LDCs, million US dollars			ODA, net to LDCs, as percentage of total			ODA, net to LDCs, as percentage of OECD/DAC donors' gross national income			ODA for trade capacity-building as percentage of total ODA	
	1990	2000	2004	1990	2000	2004	1990	2000	2004	2001	2004
Australia	171	293	350	17.9	29.7	24.0	0.34	0.27	0.25	2.1	1.2
Austria	106	113	168	63.1	25.7	24.8	0.11	0.23	0.23	..	1.3
Belgium	367	221	645	41.3	27.0	44.1	0.46	0.36	0.41	2.4	7.4
Canada	740	308	702	30.0	17.7	27.0	0.44	0.25	0.27	9.3	3.0
Denmark	462	537	735	39.4	32.3	36.1	0.94	1.06	0.85	0.6	0.3
Finland	317	112	153	37.5	30.2	23.3	0.65	0.31	0.35	1.0	..
France	2 286	1 144	3 169	33.3	27.9	37.4	0.60	0.30	0.41	0.4	1.6
Germany	1 769	1 212	2 312	28.0	24.1	30.7	0.42	0.27	0.28	2.6	1.6
Greece	..	19	65	..	8.4	14.0	..	0.20	0.23	..	0.2
Ireland	21	114	322	36.7	48.7	53.0	0.16	0.29	0.39	0.3	0.2
Italy	1 382	389	788	40.7	28.3	32.0	0.31	0.13	0.15	1.4	1.4
Japan	1 753	2 159	1 684	19.4	16.0	18.9	0.31	0.28	0.19	0.6	0.4
Luxembourg	10	46	87	39.4	37.4	36.9	0.21	0.71	0.83	..	..
Netherlands	834	794	1 453	33.0	25.3	34.6	0.92	0.84	0.73	2.7	3.2
New Zealand	18	29	65	18.9	25.6	30.6	0.23	0.25	0.23	10.8	10.7
Norway	532	427	837	44.2	33.8	38.1	1.17	0.76	0.87	4.1	2.8
Portugal	100	171	878	70.3	63.2	85.2	0.24	0.26	0.63	0.7	1.1
Spain	194	144	424	20.1	12.1	17.4	0.20	0.22	0.24	0.1	..
Sweden	775	532	762	38.7	29.6	28.0	0.91	0.80	0.78	0.9	0.8
Switzerland	325	270	399	43.3	30.3	25.8	0.32	0.34	0.41	6.3	8.2
United Kingdom	834	1 426	2 988	31.7	31.7	37.9	0.27	0.32	0.36	4.8	1.4
United States	2 199	1 989	4 504	21.6	20.0	22.9	0.21	0.10	0.17	6.7	3.4

Source: Development Assistance Committee of the Organization for Economic Cooperation and Development, *International Development Statistics CD-ROM* (Paris, 2006).

Table 12
World Bank/IMF debt relief under the HIPC Initiative, and public and publicly guaranteed debt service

Least developed countries	LDCs in HIPC Initiative and debt relief status with World Bank and IMF, March 2006										Debt service as percentage of LDC exports of goods, services and income abroad	
	To be considered	Completion point	World Bank (\$ million)		IMF (\$ million)		World Bank/IMF total			1990	2004	
			Committed	Delivered	Committed	Delivered	Committed	Delivered	Percentage delivered			
Africa												
Angola	8.1	14.8
Benin	..	Mar-03	124.3	40.7	18.4	20.1	142.7	60.8	42.6	8.2	7.6	
Burkina Faso	..	Apr-02	236.7	46.4	27.7	29.7	264.4	76.1	28.8	6.8	..	
Burundi	..	floating	782.5	3.7	19.3	0.1	801.8	3.8	0.5	43.4	66	
Cape Verde	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..
Central African Republic	X	..	..	..	..	..	..	..	..	13.2	..
Chad	..	floating	106.7	26	14.3	8.6	121	34.6	28.6	4.4	..	
Comoros	X	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..
Democratic Republic of the Congo	..	floating	1031.2	82.3	228.3	3.4	1259.5	85.7	6.8	..	..
Djibouti	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..
Equatorial Guinea	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..
Eritrea	X	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..
Ethiopia	..	Apr-04	1278.4	146.7	45.1	46.7	1323.5	193.4	14.6	39	5.3	
Gambia	..	floating	31.8	9.1	1.8	0.1	33.6	9.2	27.4	22.2	..	
Guinea	..	floating	233.6	60.9	24.2	5.2	257.8	66.1	25.6	20	19.9	
Guinea-Bissau	..	floating	179.6	26.2	9.2	0.5	188.8	26.7	14.1	31	16.1	
Lesotho	..	..	..	..	..	..	..	..	..	4.2	4.5
Liberia	X	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..
Madagascar	..	Oct-04	444.4	83.9	14.7	16.4	459.1	100.3	21.8	45.5	6	
Malawi	..	floating	588.5	104.2	23.1	11.6	611.6	115.8	18.9	29.3	..	
Mali	..	Mar-03	213.2	61.2	34.7	38.5	247.9	99.7	40.2	12.3	5.8	
Mauritania	..	Jun-02	172.8	36.3	34.8	38.4	207.6	74.7	36.0	29.8	..	
Mozambique	..	Sep-01	80.1	41.1	13.7	14.8	93.8	55.9	59.6	26.2	4.5	
Niger	..	Apr-04	408.7	58.9	31.2	34	439.9	92.9	21.1	17.4	7.5	
Rwanda	..	Apr-05	709	74.4	46.8	50.6	755.8	125	16.5	14.2	11.2	
Sao Tome and Principe	..	floating	44.9	6.3	..	..	..	..	..	..	..
Senegal	..	Apr-04	163.9	72.8	33.8	38.4	197.7	111.2	56.2	20	10.3	
Sierra Leone	..	floating	229.9	29.9	98.5	66	328.4	95.9	29.2	10	10.9	
Somalia	X	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..
Sudan	X	..	..	..	..	..	..	..	..	8.7	6
Togo	X	..	..	..	..	..	..	..	..	11.9	2

<i>LDCs in HIPC Initiative and debt relief status with World Bank and IMF, March 2006</i>										<i>Debt service as percentage of LDC exports of goods, services and income abroad</i>	
<i>Least developed countries</i>	<i>To be considered</i>	<i>Completion point</i>	<i>World Bank (\$ million)</i>		<i>IMF (\$ million)</i>		<i>World Bank/IMF total</i>			<i>1990</i>	<i>2004</i>
			<i>Committed</i>	<i>Delivered</i>	<i>Committed</i>	<i>Delivered</i>	<i>Committed</i>	<i>Delivered</i>	<i>Percentage delivered</i>		
Uganda	..	May-00	629.1	109.5	68.1	70.2	697.2	179.7	25.8	81.4	6.9
United Republic of Tanzania	..	Nov-01	1157.1	253.8	89	96.4	1246.1	350.2	28.1	32.9	5.3
Zambia	..	Apr-05	885.2	132.2	468.8	508.3	1354	640.5	47.3	14.7	..
Asia and Pacific											
Afghanistan	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..
Bangladesh	X	..	..	..	..	..	..	..	..	25.8	5.2
Bhutan	X	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..
Cambodia	..	..	..	..	..	..	..	..	..	4	0.8
Kiribati	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..
Lao People's Democratic Republic	X	..	..	..	..	..	..	..	..	8.7	..
Maldives	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..
Myanmar	X	..	..	..	..	..	..	..	..	18.4	3.8
Nepal	X	..	..	..	..	..	..	..	..	15.7	5.5
Samoa	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..
Solomon Islands	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..
Timor-Leste	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..
Tuvalu	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..
Vanuatu	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..
Yemen	..	..	..	..	..	..	..	..	..	5.6	3.5
Latin America and the Caribbean											
Haiti	X	..	..	..	..	..	..	..	..	11	4

Sources: International Monetary Fund and International Development Association, Heavily Indebted Poor Countries (HIPC) Initiative — Statistical Update (Washington, D.C., 21 March 2006), tables 5A and 6A, available at <http://www.imf.org/external/np/pp/eng/2006/032106.pdf>, and World Bank, *World Development Indicators 2006* (Washington, D.C., in press).

Table 13
Development of statistical services

<i>Least developed countries</i>	<i>Census since 1990</i>	<i>Current UNFPA support</i>	<i>Household surveys since 1995</i>	<i>MDG report</i>	<i>MDG indicators available of 47*</i>		<i>National accounts</i>					
					<i>1 data pt.</i>	<i>2+ data pts.</i>	<i>Minimum dataset</i>	<i>Latest year sent to United Nations by country</i>	<i>2000 or later trade statistics</i>	<i>Agricultural census</i>	<i>World Bank capacity support</i>	
Africa												
Angola	..	..	4	X	38	26	..	..	..	..	..	X
Benin	2002	..	4	X	39	27	..	2005	X	..	..	..
Burkina Faso	1996	..	9	X	43	32	X	1998	X	X	X	X
Burundi	2007	X	2	X	44	28	..	..	X	..	..	X
Cape Verde	2000	..	4	X	29	14	..	2005	X	..	..	X
Central African Republic	2005	X	2	X	42	27	..	..	X	..	..	X
Chad	1993	X	8	X	42	28	..	2001	..	..	..	X
Comoros	2003	..	4	X	35	22	..	..	X	..	..	..
Democratic Republic of the Congo	..	..	..	..	30	19	..	..	..	..	..	..
Djibouti	..	..	2	X	28	22	..	..	..	X	..	..
Equatorial Guinea	2002	..	..	..	30	15	..	..	..	..	..	X
Eritrea	..	..	3	..	35	28	..	..	X	..	..	..
Ethiopia	1994	..	12	X	44	33	..	..	X	X	..	..
Gambia	2003	..	2	X	40	21	..	..	X	X	X	X
Guinea	1996	..	5	X	37	27	..	..	X	X	..	..
Guinea-Bissau	1991	..	2	X	36	13	..	..	..	..	..	..
Lesotho	2001	..	4	..	40	29	X	2001	X	X	X	X
Liberia	..	..	1	X	27	20	..	..	..	..	..	..
Madagascar	1993	..	11	X	42	33	..	..	X	..	..	X
Malawi	1998	..	8	X	46	34	..	..	X	..	..	X
Mali	1998	..	12	X	44	26	..	..	X	X	..	..
Mauritania	2000	..	6	X	37	26	..	..	X	X	..	..
Mozambique	1997	..	8	X	40	25	X	2005	X	X	X	X
Niger	2001	..	9	X	47	30	X	2004	X	..	..	..
Rwanda	2003	X	7	X	43	28	..	2004	X	..	..	X
Sao Tome and Principe	2001	..	1	X	28	11	..	..	X	..	..	..
Senegal	2002	..	9	X	44	33	..	..	X	X	..	X
Sierra Leone	2004	..	2	X	33	16	..	..	X	..	..	X
Somalia	..	..	1	..	24	10	..	..	..	..	..	..
Sudan	1993	X	2	X	38	26	..	2000	X	..	..	..

<i>Least developed countries</i>	<i>Census since 1990</i>	<i>Current UNFPA support</i>	<i>Household surveys since 1995</i>	<i>MDG report</i>	<i>MDG indicators available of 47*</i>		<i>National accounts</i>				
					<i>1 data pt.</i>	<i>2+ data pts.</i>	<i>Minimum dataset</i>	<i>Latest year sent to United Nations by country</i>	<i>2000 or later trade statistics</i>	<i>Agricultural census</i>	<i>World Bank capacity support</i>
Togo	2002	..	3	X	42	32	..	..	X	X	..
Uganda	2002	..	12	X	37	23	..	2000	X	..	X
United Republic of Tanzania	2002	..	8	X	44	31	..	2005	X	X	X
Zambia	2002	..	9	X	45	34	..	2004	X	..	X
Asia and Pacific											
Afghanistan	..	..	3	X	24	12	..	2005	..	..	..
Bangladesh	2001	..	13	X	40	34	..	2005	X	X	..
Bhutan	..	..	1	X	25	14	..	1998	..	X	..
Cambodia	1998	..	6	X	39	24	..	2003	X	..	X
Kiribati	2000	..	..	R	19	18	..	..	..	..	..
Lao People's Democratic Republic	1995	..	6	X	40	29	..	2003	..	X	..
Maldives	1995	..	3	X	29	22	..	2004	X	..	..
Myanmar	2004	..	3	X	35	30	..	1998	..	..	..
Nepal	2001	..	9	X	41	32	..	2005	X	..	X
Samoa	1991	..	..	R	23	22	..	..	X	X	..
Solomon Islands	1999	..	..	R	21	14	..	2005	..	..	..
Timor-Leste	2004	..	4	X	20	8	..	2003	..	..	..
Tuvalu	2002	..	..	R	15	13	..	2004	X	..	..
Vanuatu	1999	..	..	R	22	18	..	2004	X	..	..
Yemen	2004	..	2	X	37	29	..	2005	X	..	X
Latin America and the Caribbean											
Haiti	2003	X	..	..	35	20	..	1998	..	..	..

Sources: United Nations Statistics Division, *Population and Vital Statistics Report*, Series A, table 2 (United Nations publication, available at <http://unstats.un.org/unsd/demographic/products/vitstats/seriesa2.htm>); programme information provided by the United Nations Population Fund, March 2006; World Bank, "Key Development Data and Statistics, Country Profiles", www.worldbank.org (accessed 3 March 2006); United Nations Statistics Division, "Assessment of countries' capacity to monitor MDG indicators: Table A, B and C", background document (E/CN.3/2006/14) for the 37th session of the Statistical Commission, held in New York 7-10 March 2006 (available at <http://unstats.un.org/unsd/statcom/sc2006.htm>); and programme information of the Statistics Division on trade statistics.

Notes: "R" refers to inclusion of this country in *Pacific Islands Regional Millennium Development Goals Report 2004*, Secretariat of the Pacific Community, Noumea, 2004.

* Does not include indicators not applicable to developing countries, or for which significant new information has become available since the time the table was prepared.