

La fin de la prospérité

Les valeurs de l'ICB 2011 varient entre 47,9 et 99,5, avec le Japon en première position et le Tchad en dernière place. L'ICB mondial a progressé entre 1990 et 2011, bien qu'en général le taux de progression entre 2000 et 2011 soit inférieur à celui enregistré entre 1990 et 2000. Au cours de la première décennie du siècle, les émissions mondiales de CO2 sont passées à 4,6 tonnes par habitant mais les indicateurs sociaux n'ont augmenté que de 3 points. Le commerce mondial et le revenu par habitant a augmenté plus rapidement dans la première décennie du XXI^e siècle que dans la décennie précédente, mais les progrès contre la pauvreté ont ralenti. Malgré la volonté affichée de lutter contre la pauvreté et les Objectifs du Millénaire pour le Développement, l'année 2000 a marqué un tournant vers le pire : le progrès social a ralenti et la destruction de l'environnement s'est accélérée.

L'indice des capacités de base (ICB) a été créé par Social Watch comme une méthode alternative pour évaluer la situation de la pauvreté dans le monde. La plupart des méthodes disponibles pour mesurer la pauvreté sont fondées sur la prémisse que la pauvreté est un phénomène monétaire et mesurent, par exemple, le nombre de personnes vivant avec moins d'un dollar par jour. L'ICB est une forme alternative et non monétaire d'évaluer la pauvreté et le bien-être qui se base sur les compétences clés qui sont indispensables pour la survie et la dignité des personnes.

Les indicateurs qui composent l'ICB sont parmi les indicateurs les plus élémentaires utilisés pour mesurer les Objectifs du Millénaire pour le Développement (OMD). (1) la capacité d'avoir une alimentation adéquate, (2) la capacité à se reproduire dans un environnement sain et sécuritaire, (3) et la capacité d'être une personne instruite et informée. L'indice est calculé comme la moyenne de trois indicateurs : 1) la mortalité des enfants de moins de cinq ans, 2) la santé reproductive et la santé maternelle et infantile (mesurée par le nombre d'accouchements assistés par un personnel qualifié), et 3) l'éducation (mesurée à l'aide d'une combinaison du nombre d'enfants scolarisés dans le primaire, la proportion d'enfants atteignant la cinquième année et le taux d'alphabétisation des adultes).

Tous les indicateurs sont exprimés en pourcentages allant de 0 à 100. La mortalité des enfants de moins de cinq ans, qui est généralement exprimée en nombre de décès pour mille naissances d'enfants vivants, est exprimée par 100 moins cette valeur. Ainsi, par exemple, 20 décès pour mille naissances équivaut à 2 % et, quand on le soustrait à 100, cela donne une valeur de l'indice de base de 98. Ainsi, la valeur maximale de la mortalité infantile est théoriquement de 100 : cela voudrait dire que tous les enfants nés vivants survivent jusqu'à l'âge de cinq ans. La santé reproductive possède la valeur maximale de 100 lorsque toutes les femmes qui accouchent sont assistées par un personnel de santé qualifié. De même, l'indicateur de l'éducation affiche 100 lorsque tous les enfants en âge scolaire sont inscrits à l'école et reçoivent cinq ans d'enseignement. On effectue ensuite une moyenne de ces trois indicateurs de sorte que la valeur totale de l'indice varie entre 0 % et 100 %.

Niveaux de l'ICB

L'Indice des capacités de base 2011 a été calculé pour ces 167 pays disposant de données, sur le nombre total de 193 membres de l'ONU. Les valeurs de l'ICB

2011 vont de 47,9 à 99,5. Le Japon, la Norvège, les Pays-Bas et l'Islande occupent les premières positions. Les pays ayant la meilleure performance, dont l'ICB est le plus élevé, sont pour la plupart des pays développés d'Europe, d'Amérique du Nord, d'Asie orientale et du Pacifique. En revanche, ceux qui affichent l'ICB le plus bas sont pour la plupart en Afrique sub-saharienne et en Asie du Sud. Le Tchad occupe la dernière place, avec le Sierra Leone, le Niger, la Somalie et la Guinée Bissau.

Les pays ayant un ICB de niveau de base ont atteint un degré raisonnable de développement humain et, en principe, ont atteint les objectifs du Millénaire bien avant la date butoir de 2015. Les pays ayant un ICB de niveau moyen ont atteint un certain degré de dynamisme pour aborder les problèmes clés du développement humain et vont fort probablement atteindre les objectifs du Millénaire d'ici à 2015. Les pays dont l'ICB est bas ont encore du mal à fournir

LE MONDE PENCHE À DROITE AU LIEU DE S'AMÉLIORER

Avec des émissions de dioxyde de carbone de 3 tonnes par habitant et par an, le Costa Rica et l'Uruguay sont parvenus à réduire la mortalité infantile au même niveau qu'un pays qui émet vingt tonnes par an : les États-Unis. Dans le même temps et avec le même niveau d'émissions que la Norvège, l'Afrique du Sud dispose d'indicateurs sociaux similaires à ceux de l'Indonésie, qui consomme cinq fois moins de combustibles fossiles.

La notion selon laquelle l'éradication de la pauvreté et la capacité d'offrir la dignité de base pour tous exigent un modèle de développement qui détruit l'environnement est fausse. Il y a vingt ans, les dirigeants mondiaux réunis à Rio lors du Sommet de la Terre l'ont affirmé en déclarant que « les principales causes de la détérioration continue de l'environnement mondial sont les modèles non durables de consommation et de production, en particulier dans les pays industrialisés [...] qui aggravent la pauvreté et les disparités ».

Entre 1990 et 2000, le taux global des compétences de base a augmenté de cinq points, de 79 à 84) tandis que les émissions mondiales de CO2 par habitant ont en fait **diminué**, passant de 4,3 à 4,1 tonnes. Dans la première décennie du XXI^e siècle, les émissions mondiales de CO2 sont passées à 4,6 tonnes par habitant mais les indicateurs sociaux n'ont augmenté que de 3 points (voir Figure 3). Malgré la volonté affichée d'éradiquer la pauvreté et les Objectifs du Millénaire pour le Développement, l'année 2000 a marqué un tournant vers le pire : le progrès social a ralenti et la destruction de l'environnement s'est accélérée.

UNE DÉCENNIE PERDUE DANS LA LUTTE CONTRE LA PAUVRETÉ

Le commerce mondial et le revenu par habitant ont augmenté plus rapidement dans la première décennie du XXI^e siècle que dans la décennie précédente, mais les progrès contre la pauvreté ont ralenti. L'écart s'est creusé à cause de la distribution inégale des bénéfices de la prospérité. Maintenant, les années de prospérité semblent avoir cédé la place à une récession. Les personnes vulnérables n'ont pas bénéficié de la croissance rapide de l'économie, mais seront les plus touchées par une nouvelle contraction. L'indice des capacités de base 2011 montre que la performance économique et le bien-être des gens ne vont pas de pair (voir figure 4). Les progrès en matière d'éducation, de santé et de nutrition ont été trop lents à l'époque où le revenu brut a augmenté rapidement. Alors que l'indice utilise les chiffres disponibles les plus récents, il ne tient pas compte de l'impact de la crise économique et financière qui a débuté en 2008 parce que les indicateurs sociaux sont collectés et publiés plus lentement que les chiffres de l'économie. Toutefois, Social Watch reçoit des signaux de ses membres sur la façon dont la crise pèse sur ceux qui sont déjà les plus vulnérables et la situation ne peut que s'aggraver si les pays industrialisés entrent dans une stagnation ou dans une récession prolongée.

des services essentiels à leurs citoyens et il est peu probable qu'ils atteignent les objectifs du Millénaire d'ici à 2015. Les pays ayant des niveaux très bas et critiques d'ICB ne pourront pas atteindre les objectifs du Millénaire. La plupart de ces pays, en particulier ceux qui ont un ICB critique, souffrent de difficul-

tés économiques, de troubles sociaux ou de guerre. Certains viennent de sortir d'un conflit armé et font la transition pour rétablir le bon fonctionnement du gouvernement et des services publics.

Le nombre de pays ayant un ICB de niveau moyen a augmenté de 44 en 1990 à 52 en 2011. Les pays

qui ont amélioré leur niveau d'ICB passant de faible ou très faible à moyen sont, entre autres : l'Algérie, l'Iran, le Koweït, l'Arabie saoudite, la Syrie et la Tunisie (Moyen-Orient et Afrique du Nord), l'Azerbaïdjan, le Tadjikistan, les Maldives et le Vietnam (l'Asie centrale, du Sud et de l'Est), et le Belize, le Brésil, la Colombie, le Salvador, le Mexique, le Paraguay, le Pérou et le Suriname (Amérique latine). Le Salvador a eu la plus forte augmentation d'ICB du groupe, soit une augmentation de 17 points dans la période de 1990 à 2011. En revanche, des pays comme l'Ukraine, la Bosnie-Herzégovine, et la Thaïlande sont passés d'un niveau acceptable à un niveau moyen d'ICB (voir Figure 1).

Dix-neuf pays avaient un ICB faible en 2011. Des pays comme la Bolivie, le Honduras et le Nicaragua en Amérique latine, et le Cap Vert, le Zimbabwe et le Swaziland en Afrique sub-saharienne sont parvenus à passer d'un ICB très faible ou critique à un niveau faible. Dans ce groupe de pays à faible niveau d'ICB, le Bhoutan en Asie du Sud a connu la plus forte hausse de 28 points, ce qui le fait passer d'un niveau critique à faible.

Le nombre de pays figurant sur la liste des ICB critiques a diminué depuis 1990, et ne s'élevait qu'à 28 en 2011. Des pays comme le Bénin, le Cameroun, l'Érythrée, le Ghana, le Kenya, le Malawi, le Rwanda, la Tanzanie et le Togo en Afrique sub-saharienne, le Guatemala en Amérique latine, Djibouti, l'Égypte, le Maroc et le Yémen au Moyen-Orient et en Afrique du Nord, le Laos et le Myanmar en Asie de l'Est ; le Bhoutan et l'Inde en Asie du Sud sont parvenus à surmonter leurs niveaux critiques préalables d'ICB. Toutefois, le nombre de pays figurant dans la liste critique est toujours important, surtout lorsqu'on considère que de nombreux pays pauvres n'ont pas un système fiable de collecte de données, indiquant de fait un mauvais fonctionnement de leurs institutions, et qu'ils auront donc très probablement des niveaux critiques d'ICB.

L'ICB mondial a progressé entre 1990 et 2011, bien qu'en général le taux de progression entre 2000 et 2011 soit inférieur à celui enregistré entre 1990 et 2000. En 1990, la valeur moyenne de l'ICB (pondéré par la population) pour les pays disposant de données disponibles a été de 79,4. En 2000, l'ICB a augmenté de 4,9 points pour atteindre 84,3. L'ICB est passé à 87,1 en 2011, mais avec une plus faible augmentation, de 2,8 points, ce qui est inférieur à l'augmentation de la décennie précédente (voir Figure 2).

FIGURE 1

Niveaux d'ICB (1990, 2000 et 2011)

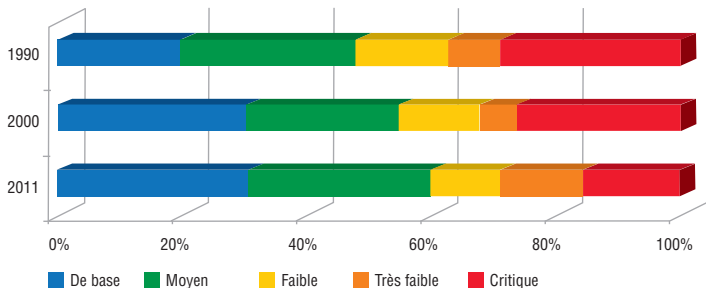


FIGURE 2

Niveau d'ICB par région, 1999, 2000 et 2011

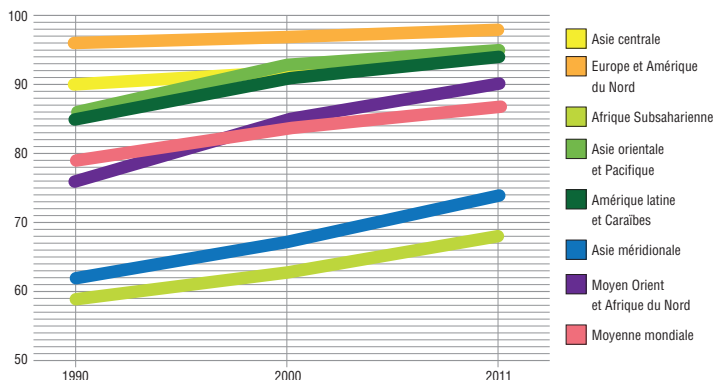


FIGURE 3

Indice des capacités de base et émissions de CO₂ par régions

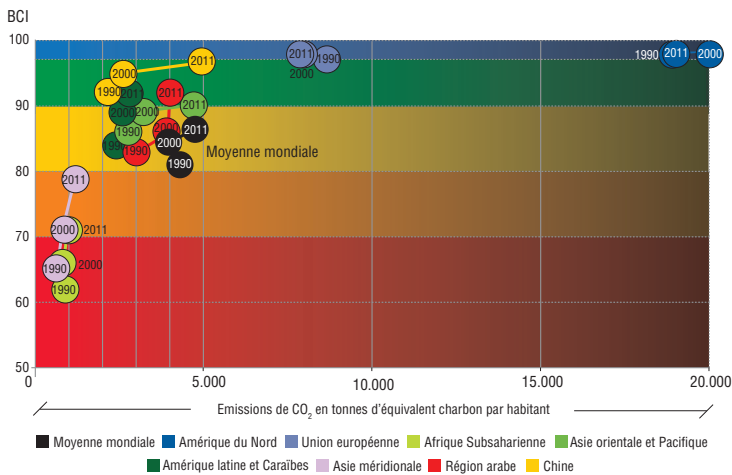
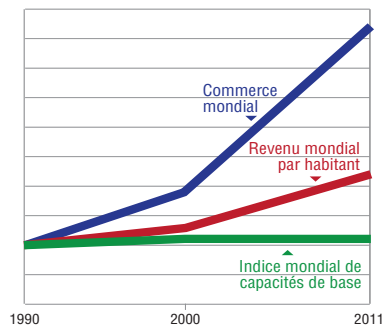


FIGURE 4

Commerce, revenu et capacités de base



NOTES TECHNIQUES¹

Pour calculer l'indice des capacités de base, on utilise les indicateurs suivants:

- *Taux de mortalité des enfants de moins de cinq ans.* Le taux de mortalité des enfants de moins de 5 ans est défini comme la probabilité d'un enfant – né pendant une année ou pendant une période donnée – de mourir avant l'âge de 5 ans s'il est soumis aux taux de mortalité spécifiques de son âge à cette période, soit une probabilité de décès dérivée d'un tableau d'espérance de vie qui est exprimé comme un taux pour 1000 naissances vivantes (statistiques sanitaires et systèmes d'information sanitaire de l'Organisation mondiale de la Santé, <www.who.int/healthinfo/statistics/indunder5mortality/en/>). Nous exprimons cet indicateur en soustrayant $x/1000$ à 100, où x est le nombre de décès d'enfants de moins de 5 ans pour 1000 naissances vivantes.

Les données pour cet indicateur ont été obtenues auprès de l'UNICEF, Situation des enfants dans le monde 2011.

- *Naissances assistées par un personnel médical spécialisé.* Cet indicateur est défini comme le pourcentage d'accouchements de naissances vivantes assistés par un personnel qualifié dans une période de temps donnée. Les données pour cet indicateur sont obtenues principalement à partir de la base de données de l'Observatoire mondial de la Santé (Organisation mondiale de la santé) et dans le cas des pays pour lesquels aucune donnée n'est disponible auprès de l'OMS, du site officiel des Nations Unies pour les indicateurs des OMD et d'UNdata 2003-2008 (<data.un.org/Data.aspx?q=births+attended+by+skilled+personnel&d=SOWC&f=inID%3a21>). Pour les pays développés (comme l'Allemagne, la Norvège, les États-Unis, etc.) pour lesquels aucune information n'était disponible dans les sources mentionnées, les données ont été extrapolées.
- *Éducation* L'indicateur de santé se compose de trois sous-indicateurs :
 - *Taux d'alphabétisme des adultes.* Le taux d'alphabétisme des adultes est

le pourcentage de la population de plus de 15 ans qui sait lire, écrire et comprendre un texte simple et court sur la vie quotidienne. Il est calculé en divisant le nombre de personnes (de 15 ans et plus) qui savent lire et écrire par tranche d'âge concernée de la population et en multipliant le résultat par 100 (*Institut de l'UNESCO pour les statistiques*, glossaire, <glossary.uis.unesco.org/glossaire/en/home>).

- *Taux net de scolarisation dans l'enseignement primaire (TNS).* Il est défini comme le nombre d'étudiants dans le groupe d'âge concerné qui sont inscrits, exprimé en pourcentage de la population totale dans ce groupe d'âge, qui est calculé en divisant le nombre d'élèves (ou d'étudiants) inscrits ayant l'âge officiel du niveau primaire pour la population du même groupe d'âge et en multipliant le résultat par 100 (*Institut de l'UNESCO pour les statistiques*, glossaire, <glossary.uis.unesco.org/glossaire/en/home>).
- *Le taux de survie en cinquième année.* Le pourcentage d'une série d'étudiants inscrits en première année d'un niveau ou d'un cycle de l'enseignement donné au cours d'une année scolaire donnée qui sont supposés parvenir en cinquième année (*UNESCO Institut de statistique*, Glossaire <glossary.uis.unesco.org/glossaire/en/home>).

La principale source de ces sous-indicateurs est le centre de données de l'Institut de statistique de l'UNESCO (ISU), <stats.uis.unesco.org/unesco/TableViewer/document.aspx?ReportId=136&IF_Language=eng&BR_Topic=0>. Les premières données disponibles de 1990 à 1995 ont été utilisées pour l'année 1990, les données disponibles de 1998 à 2002 ont été utilisées pour l'année 2000, et les dernières données disponibles de 2005 à 2011 ont été utilisées pour 2011. Les données pour 1990 ont été obtenues principalement à partir du Rapport mondial de suivi (GMR) 2010 et la base de données de la Banque mondiale, car

les données de l'ISU n'existaient qu'à partir de 1999, sauf pour l'indicateur du taux d'alphabétisme des adultes. Les données qui n'étaient pas disponibles à l'ISU ou au GMR ont été obtenues auprès de la Commission économique pour l'Amérique latine et les Caraïbes (CEPALC), Annuaire statistique pour l'Amérique latine et les Caraïbes <www.eclac.org/cgi-bin/getProd.asp?xml=/publicaciones/xml/7/42167/P42167.xml&xsl=/deype/tpl-i/p9f.xsl&base=/tpl-i/top-bottom.xslt>, et de la Division de statistique des Nations Unies, <unstats.un.org/unsd/demographic/products/indwm/tab5e.htm>. Étant donné qu'il y a de nombreuses données manquantes pour l'indicateur du taux de survie en cinquième année, pour les pays dépourvus de données, c'est le taux de survie en dernière année de l'enseignement primaire qui a été pris en compte (également obtenu de l'ISU).

Pour chaque sous-indicateur, les données ont été rééchantillonnées de 0 à 100 en utilisant une formule qui a été tirée du Rapport sur le développement humain (RDH). Après avoir fait une remise à l'échelle de toutes les valeurs de chaque sous-indicateur, on calcule l'indicateur d'éducation en faisant la moyenne des trois sous-indicateurs, si l'on possède des valeurs pour ces trois indicateurs, ou en prenant la moyenne de deux indicateurs si une valeur est manquante. En l'absence de plus d'un sous-indicateur, aucune valeur n'est attribuée.

Le rééchantillonnage de deux autres indicateurs a également été effectué : le taux de mortalité des enfants de moins de 5 ans et la santé maternelle. La valeur brute de l'ICB est calculée en prenant la moyenne des valeurs remises à l'échelle des trois indicateurs, s'il y a des valeurs pour les trois, et la moyenne des deux indicateurs, s'il n'y a de valeurs que pour deux d'entre eux. Aucune valeur n'est attribuée s'il manque plus d'un indicateur.

Les valeurs de l'indice exprimées de 0 à 100 sont alors « remises à l'échelle inversement » pour les placer dans la gamme originale des valeurs de l'ICB de sorte qu'il soit possible de les comparer avec les calculs précédents de l'ICB.

¹ Le groupe technique pour l'ICB/IEG est formé par l'équipe de recherches de *Action for Economic Reforms* (AER) et de Social Watch Filipinas (SWP) - Rene Raya, Maria Luz Aniagan, Karla Machel Raya et Alvelyn Joy Berdan.

INDICE DES CAPACITÉS DE BASE 2011

	Survivance jusqu'à l'âge de 5 ans	Accouchements assurés par du personnel médical spécialisé	Enfants atteignant la cinquième année d'école	ICB		Survivance jusqu'à l'âge de 5 ans	Accouchements assurés par du personnel médical spécialisé	Enfants atteignant la cinquième année d'école	ICB
Afghanistan	80				Émirats Arabes Unis	99	99+	89	97
Afrique du Sud	94	91	81	89	Équateur	98	80	82	90
Albanie	99	99	88	96	Érythrée	95		38	72
Algérie	97	95	82	92	Espagne	99+	99	99	99
Allemagne	99+	99+	95	99	Estonie	99	99+	96	99
Angola	84	49	61	67	États-Unis d'Amérique	99	99		99
Arabie Saoudite	98	99+	85	95	Éthiopie	90	6	33	58
Argentine	99	99	96	98	Fédération de Russie	99	99+	96	98
Arménie	98	98	91	96	Finlande	99+	99+	97	99
Australie	99+	99		99	France	99+	99		99
Autriche	99+	99		99	Gabon	93	86	76	86
Azerbaïdjan	97	89	92	93	Gambie	90	57	44	70
Bahamas	99	99	90	97	Géorgie	97	98	97	97
Bahrein	99	97	94	97	Ghana	93	59	61	77
Bangladesh	95	18	55	70	Grèce	99+	99	97	99
Bélarus	99	99+	97	98	Guatemala	96	51	70	80
Belgique	99+	99+	92	98	Guinée	86	46	42	64
Belize	98	95	94	96	Guinée Bissau	81	39	32	56
Bénin	88	78	56	76	Guinée Équatoriale	86		53	66
Bhoutan	92	72	70	81	Guyana	97	83	90	92
Birmanie/Myanmar	93	37	70	75	Haïti	91	26		67
Bolivie	95	71	84	86	Honduras	97	67	79	86
Bosnie-Herzégovine	99	99+	89	96	Hongrie	99	99+	94	98
Botswana	94	95	80	90	Inde	93	47	62	76
Brésil	98	98	89	95	Indonésie	96	73	87	88
Brunei Darussalam	99	99+	93	98	Iran	97	97	89	94
Bulgarie	99	99+	94	98	Iraq	96	80	76	87
Burkina Faso	83	54	36	62	Irlande	99+	99+	97	99
Burundi	83	34	69	66	Islande	99+	99+	98	99
Cambodge	91	44	64	73	Israël	99+	99	97	99
Cameroun	85	59	73	73	Italie	99+	99	98	99
Canada	99	99+		99	Jamaïque	97	98	76	92
Cap-Vert	97	78	79	89	Japon	99+	99+		99+
Chili	99	99+	95	98	Jordanie	98	99	91	96
Chine	98	96	97	97	Kazakhstan	97	99+	95	96
Chypre	99+	99+	96	99	Kenya	92	44	78	77
Colombie	98	96	84	94	Kirghizistan	96	98	90	94
Comores	90	62	73	78	Kiribati	95	65		84
Congo	87	86	51	75	Koweït	99	99+	89	97
Costa Rica	99	99	92	97	Lesotho	92	62	62	77
Côte d'Ivoire	88	57	40	68	Lettonie	99	99+	97	99
Croatie	99+	99+	94	98	Liban	99	98	88	96
Cuba	99	99+	97	99	Libéria	89	46	47	68
Danemark	99+	99+	96	99	Libye	98	99+		97
Djibouti	91	93	30	75	Lituanie	99	99+	95	98
Dominique	99	99+	87	96	Luxembourg	99+	99+	94	98
Égypte	98	79	80	90	Madagascar	94	44	59	75
El Salvador	98	84	79	91	Malaisie	99	99+	92	98

	Survivance jusqu'à l'âge de 5 ans	Accouchements assurés par du personnel médical spécialisé	Enfants atteignant la cinquième année d'école	ICB		Survivance jusqu'à l'âge de 5 ans	Accouchements assurés par du personnel médical spécialisé	Enfants atteignant la cinquième année d'école	ICB
Malawi	89	54	57	72	RDP Lao	94	20	61	71
Maldives	99	95	94	97	République Dominicaine	97	98	71	90
Mali	81	49	46	61	RPD de Corée	97	97		95
Malte	99	99+	88	97	République Tchèque	99+	99+	91	98
Maroc	96	63	67	82	République-Unie de Tanzanie	89	51	76	76
Maurice	98	99+	90	96	Roumanie	99	99	91	97
Mauritanie	88	61	42	69	Royaume-Uni	99	99+		99
Mexique	98	94	93	96	Rwanda	89	52	57	71
Mongolie	97	99+	91	96	Sénégal	91	52	44	70
Monténégro	99	99		98	Serbie	99	99	95	98
Mozambique	86	55	51	68	Sierra Leone	81	42		58
Namibie	95	81	85	89	Singapour	99+	99+	96	99
Népal	95	19	46	68	Slovaquie	99	98		98
Nicaragua	97	74	60	84	Slovénie	99+	99+	98	99
Niger	84	33	28	57	Somalie	82	33		57
Nigéria	86	39	45	64	Soudan	89	49	49	69
Norvège	99+	99+	98	99	Sri Lanka	99	99	87	96
Nouvelle-Zélande	99	99+		99	Suède	99+	99+	96	99
Oman	99	99+	83	95	Suisse	99+	99+		99
Ouganda	87	42	62	69	Suriname	97	90	80	91
Ouzbékistan	96	99+	93	95	Swaziland	93	74	75	83
Pakistan	91	39	41	68	Tadjikistan	94	88	98	92
Panama	98	89	90	94	Tchad	79	21	17	48
Papouasie-Nouvelle-Guinée	93	53		77	Thaïlande	99	99	88	96
Paraguay	98	97	83	94	Togo	90	62	68	77
Pays-Bas	99+	99+	99	99	Trinité-et-Tobago	97	98	94	95
Pérou	98	83	86	92	Tunisie	98	95	87	94
Philippines	97	62	81	86	Turkménistan	96	99+		94
Pologne	99	99	96	98	Turquie	98	91	89	94
Portugal	99+	99+	95	99	Ukraine	99	99	93	97
Qatar	99	99+	91	97	Uruguay	99	99	96	98
République Arabe Syrienne	98	95	87	95	Venezuela	98	95	91	95
République Centrafricaine	83	53	38	62	Viet Nam	98	88	89	93
République de Corée	99+	99+	98	99	Yémen	93	36	53	72
République de Moldavie	98	99+	90	96	Zambie	86	46	67	70
RD du Congo	80	74	40	64	Zimbabwe	91	60	87	82

REMARQUE : 99+ fait référence à une valeur dépassant 99,5. Le chiffre n'est pas arrondi à « 100 » car cela impliquerait un accomplissement total, et ceci est impossible à réaliser.