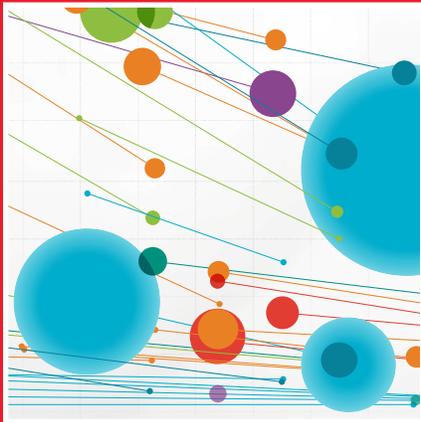




*Au service des peuples
et des nations*

The background of the entire page is a complex network diagram. It features numerous circles of various sizes and colors (including blue, orange, red, green, purple, and teal) connected by thin, light-colored lines. The circles vary in size, with some being significantly larger than others, and they are scattered across the page, creating a sense of interconnectedness and complexity. The lines are thin and light-colored, often appearing as faint connections between the nodes.

Tracer la voie hors de la pauvreté multidimensionnelle : réaliser les Objectifs de développement durable



L'équipe qui a préparé ce rapport comprend Sabina Alkire, Pedro Conceição, Cecilia Calderón, Jakob Dirksen, Maya Evans, Rolando Gonzales, Jon Hall, Admir Jahic, Usha Kanagaratnam, Maarit Kivilo, Milorad Kovacevic, Fanni Kovesdi, Corinne Mitchell, Ricardo Nogales, Anna Ortubia, Mónica Pinilla-Roncancio, Natalie Quinn, Carolina Rivera, Sophie Scharlin-Pettee et Nicolai Suppa. Parmi les pairs examinateurs figurent Enrique Delamonica, Ivan Gonzalez de Alba, Gonzalo Hernandez Licona, Frances Stewart et Bishwa Tiwari. L'équipe tient à remercier les éditeurs et les graphistes de Communications Development Incorporated – sous la direction de Bruce Ross-Larson, avec Joe Brinley, Joe Caponio, Christopher Trott et Elaine Wilson.

L'indice global de pauvreté multidimensionnelle 2020

Tracer la voie hors de la pauvreté multidimensionnelle : réaliser les Objectifs de développement durable



*Au service des peuples
et des nations*

Table des matières

Introduction	1
Première partie. L'indice global de pauvreté multidimensionnelle	2
Principales constatations	3
Qu'est-ce que l'indice global de pauvreté multidimensionnelle ?	4
L'indice global de pauvreté multidimensionnelle en 2020	5
Les tendances de la pauvreté multidimensionnelle : progrès et difficultés	5
Les projections de la pauvreté multidimensionnelle	12
Deuxième partie. Les Objectifs de développement durable et l'indice global de pauvreté multidimensionnelle	18
Principales constatations	19
L'ampleur des interconnexions entre les indicateurs	20
L'IPM et la vaccination	22
L'intersectionnalité de la pauvreté multidimensionnelle dans l'éducation	25
L'IPM et la fracture entre zones rurales et zones urbaines	27
L'IPM, le changement climatique et l'environnement	28
L'IPM, le travail et l'emploi	31
Notes et références	35
Notes	36
Références	38

TABLEAUX STATISTIQUES

1	Indice de pauvreté multidimensionnelle : pays en développement	41
2	Indice de pauvreté multidimensionnelle : évolution au fil du temps basée sur des estimations harmonisées	44

ENCADRÉS

1	Définitions pour mesurer les variations dans la pauvreté multidimensionnelle	6
2	La réduction de la pauvreté multidimensionnelle en Sierra Leone pendant la crise d'Ebola	6
3	L'indice global de pauvreté multidimensionnelle et les Objectifs de développement durable	20

FIGURES

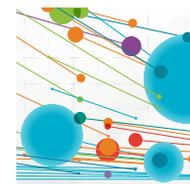
1	Structure de l'indice global de pauvreté multidimensionnelle	4
2	Les pays pauvres ayant les valeurs initiales les plus élevées de l'indice de pauvreté multidimensionnelle et les pays ayant des valeurs faibles affichent généralement des taux de réduction absolue plus lents	5
3	À Madagascar, la pauvreté multidimensionnelle a diminué plus lentement chez les enfants, bien qu'ils constituent le groupe d'âge le plus pauvre	7
4	Certains des pays les plus pauvres d'Afrique subsaharienne ont enregistré les réductions absolues les plus rapides de la pauvreté multidimensionnelle	8
5	La réduction de la pauvreté multidimensionnelle peut être obtenue grâce à l'amélioration de différents indicateurs	8
6	Réduction absolue et réduction relative annualisées de la pauvreté multidimensionnelle	10
7	Le Bangladesh, la Mauritanie et la République démocratique populaire lao affichent une tendance favorable aux pauvres de la réduction de la pauvreté multidimensionnelle	11
8	Quel pays a réduit chaque indicateur le plus rapidement, et quand ?	12
9	Dans 52 des 71 pays pour lesquels il existe des données à la fois sur la pauvreté multidimensionnelle et sur la pauvreté monétaire, l'incidence de la pauvreté multidimensionnelle a diminué plus rapidement en termes absolus	13
10	La superposition des tendances de l'incidence de la pauvreté monétaire et de la pauvreté multidimensionnelle aux niveaux national et international brosse un tableau plus complet de la situation de la pauvreté dans un pays : Colombie, Pakistan et Sierra Leone	14

11	L'Asie du Sud et l'Afrique subsaharienne ont enregistré les plus fortes réductions absolues annualisées de la pauvreté multidimensionnelle	15
12	Quarante-sept pays sont en bonne voie pour réduire de moitié la pauvreté multidimensionnelle d'ici 2030, tandis que dix-huit pays ne le sont pas, si les tendances observées se poursuivent	16
13	Dans un scénario prudent de l'impact de la COVID-19 sur la fréquentation scolaire et un scénario modéré de ses effets sur la nutrition, les simulations indiquent que la hausse des privations due à la COVID-19 pourrait faire reculer les niveaux de pauvreté de 9,1 ans et entraîner 490 millions de personnes supplémentaires dans la pauvreté multidimensionnelle	17
14	Les Objectifs de développement durable liés à l'indice global de pauvreté multidimensionnelle	21
15	Les privations interdépendantes dans 107 pays	21
16	Il existe une corrélation négative entre la couverture vaccinale et l'incidence de la pauvreté multidimensionnelle	23
17	Le pourcentage de personnes souffrant de pauvreté multidimensionnelle et de privations en matière de mortalité infantile est le plus élevé au Nigéria, pays qui présente aussi l'un des plus faibles pourcentages de couverture du DTC3 au niveau global	24
18	En Éthiopie, au Nigéria, au Pakistan et en République démocratique du Congo, le pourcentage de personnes vivant avec un enfant qui n'a pas reçu sa troisième dose du vaccin DTC-HepB-Hib est plus élevé chez les personnes souffrant de pauvreté multidimensionnelle	24
19	Les pays d'Afrique subsaharienne présentent les pourcentages les plus élevés de personnes souffrant de pauvreté multidimensionnelle et de privations en matière de durée de scolarisation et de fréquentation scolaire	25
20	Au Mali, la durée moyenne de scolarisation des adultes de plus de 25 ans est plus longue pour les hommes que pour les femmes dans tous les groupes de pauvreté	26
21	En Haïti, les différences de durée moyenne de scolarisation entre les femmes et les hommes vivant en milieu rural et urbain dans différents groupes de pauvreté sont évidentes	26
22	Sur le 1,3 milliard de personnes en situation de pauvreté multidimensionnelle, 1,1 milliard (soit 84,2 %) vivent en milieu rural	28
23	Le pourcentage de personnes souffrant de pauvreté multidimensionnelle et de privations dans chaque indicateur est toujours plus élevé dans les zones rurales que dans les zones urbaines	29
24	Au Kenya, les conséquences des catastrophes naturelles récentes sont plus importantes dans les provinces où la pauvreté multidimensionnelle est plus élevée	30
25	Les pourcentages de personnes en situation de pauvreté multidimensionnelle qui sont privées d'accès à des combustibles de cuisson propres, à l'eau potable et à des installations sanitaires améliorées sont les plus élevés en Afrique subsaharienne	30
26	La contribution moyenne des indicateurs environnementaux à l'indice de pauvreté multidimensionnelle diffère sensiblement entre les zones rurales et urbaines et entre les régions	31
27	Le travail des enfants est plus répandu dans les pays où la pauvreté multidimensionnelle est plus élevée	32
28	La hausse de l'emploi dans le secteur agricole est associée à une plus grande pauvreté multidimensionnelle en Afrique subsaharienne	32
29	Une part plus importante de l'emploi informel dans l'emploi non agricole est associée à une plus grande pauvreté multidimensionnelle	33
30	Dans les pays où la pauvreté multidimensionnelle est élevée, une grande partie de la population est dépourvue de toute protection sociale	34

TABLEAU

1	Scénarios COVID-19, valeurs projetées de l'indice global de pauvreté multidimensionnelle, hausse du nombre de personnes souffrant de pauvreté multidimensionnelle et nombre d'années de recul	17
---	---	----

Introduction



La vie des personnes pauvres repose sur un équilibre complexe et leur parcours pour s'affranchir de la pauvreté l'est encore plus. Des millions de travailleurs journaliers, d'éleveurs et d'agriculteurs qui parviennent tout juste à survivre sur des terres inhospitalières n'ont pas accès à l'eau potable ni à l'électricité. Les enfants de vendeurs de rues ne mangent pas toujours à leur faim et des familles entières sont analphabètes. En période de crise, beaucoup d'enfants quittent les bancs de l'école. Certaines avancées sont possibles, comme les programmes d'électrification, l'amélioration de l'approvisionnement en eau et de l'assainissement, la modernisation des écoles et la mise en place de programmes d'alimentation scolaire ou encore l'installation de centres de santé locaux de qualité, mais la menace de conflits, de migrations, de catastrophes et de chocs est également présente.

L'indice global de pauvreté multidimensionnelle a été lancé en 2010 par l'Initiative d'Oxford sur la pauvreté et le développement humain (Université d'Oxford) et le Bureau du Rapport sur le développement humain du Programme des Nations Unies pour le développement (PNUD), dont la publication phare est le Rapport sur le développement humain. Chaque année, l'IPM mesure la complexité de la vie des personnes pauvres, sur les plans individuel et collectif. Dix ans après l'introduction de l'IPM, le présent rapport étudie la manière dont la pauvreté multidimensionnelle a diminué. Il dresse un tableau détaillé de l'évolution mondiale de la pauvreté multidimensionnelle, couvrant 5 milliards de personnes. Il dégage des tendances entre les pays et au sein d'un même pays ainsi que par indicateur, révélant qu'il existe différentes façons de progresser. Combinées aux données sur le seuil de pauvreté de 1,90 dollar par jour, cette évolution permet de suivre la pauvreté mondiale sous différentes formes.

2020 est une année charnière pour faire le point sur l'évolution de la pauvreté non monétaire. Dix ans nous séparent de 2030, année butoir pour la réalisation des Objectifs de développement durable (ODD), dont le but premier est de mettre fin à la pauvreté sous toutes ses formes et partout dans le monde. Et c'est une année marquée par une pandémie et un ralentissement économique qui poussent bien plus de personnes dans la pauvreté, tandis que le spectre du racisme hante encore le monde et que les menaces environnementales, comme les invasions de criquets pèlerins, se multiplient.

La pauvreté multidimensionnelle est étroitement associée à d'autres défis des ODD. Concentrées dans les zones rurales, les personnes souffrant de pauvreté multidimensionnelle présentent généralement des taux de vaccination et des résultats scolaires dans l'enseignement secondaire plus faibles, une précarité du travail plus grande et des menaces

environnementales plus importantes. En détaillant les liens entre l'IPM et d'autres ODD liés à la pauvreté, le rapport met en évidence la précarité de la vie des personnes en situation de pauvreté multidimensionnelle au-delà des dix indicateurs de l'IPM.

La pandémie de COVID-19 est survenue au beau milieu de cette analyse. Bien que l'on ne dispose pas encore des données nécessaires pour mesurer la hausse de la pauvreté mondiale après la pandémie, certaines simulations basées sur différents scénarios laissent penser que, si rien n'est fait, les progrès réalisés dans 70 pays en développement pourraient connaître un recul de 3 à 10 ans.

Nous espérons fermement qu'il n'en sera rien. Comme l'observe Amartya Sen, pendant la Seconde Guerre mondiale, la Grande-Bretagne a subi une pénurie de nourriture et une diminution générale de ses réserves alimentaires. Pour autant, grâce à un rationnement judicieux et à des politiques volontaristes, l'espérance de vie s'est allongée. Au cours de la décennie précédant la guerre, l'espérance de vie avait augmenté de 1,2 an pour les hommes et de 1,5 an pour les femmes. Mais pendant la guerre, cette augmentation est passée à 6,5 ans pour les hommes et à 7 ans pour les femmes¹. Tout porte à croire qu'un phénomène similaire s'est produit en Sierra Leone, qui a connu la plus rapide réduction de la valeur de l'IPM de tous les pays disposant de données sur les tendances. Et cela s'est produit pendant la crise d'Ebola, pas après. Prises séparément, ces histoires semblent peu plausibles, voire improbables. Mais nous espérons que les informations sur la pauvreté multidimensionnelle, résumées ici et détaillées plus amplement en ligne, encourageront et habilitent les lecteurs à lutter pour mettre fin à la pauvreté en ces temps difficiles, envers et contre tout. Avec leur contribution, des progrès sont possibles.



PREMIÈRE PARTIE

L'indice global de pauvreté multidimensionnelle

Principales constatations

- 1,3 milliard de personnes – 22 % de la population mondiale – vivent dans une situation de pauvreté multidimensionnelle dans 107 pays en développement².
- Les enfants sont les plus touchés par la pauvreté multidimensionnelle : la moitié des personnes en situation de pauvreté multidimensionnelle (644 millions de personnes) ont moins de 18 ans. Un enfant sur trois est pauvre, contre un adulte sur six.
- Près de 84,3 % des personnes souffrant de pauvreté multidimensionnelle vivent en Afrique subsaharienne (558 millions) et en Asie du Sud (530 millions).
- 67 % des personnes souffrant de pauvreté multidimensionnelle vivent dans des pays à revenu intermédiaire, où l'incidence de la pauvreté multidimensionnelle varie de 0 % à 57 % au niveau national, et de 0 % à 91 % au niveau infranational.
- Chaque personne en situation de pauvreté multidimensionnelle est laissée de côté dans un nombre critique d'indicateurs. Par exemple, 803 millions de personnes en situation de pauvreté multidimensionnelle vivent dans un ménage dont un membre souffre de sous-nutrition, 476 millions ont un enfant non scolarisé à la maison, 1,2 milliard ne disposent pas de combustible propre pour cuisiner, 687 millions de personnes n'ont pas accès à l'électricité et 1,03 milliard vivent dans des logements insalubres.
- 107 millions de personnes souffrant de pauvreté multidimensionnelle sont âgées de 60 ans ou plus – un chiffre particulièrement important pendant la pandémie de COVID-19.
- 65 pays ont fortement réduit leur valeur de l'indice global de pauvreté multidimensionnelle (IPM) en termes absolus. Ces pays abritent 96 % de la population des 75 pays étudiés pour les tendances de la pauvreté. Le pays ayant enregistré la réduction la plus rapide est la Sierra Leone (2013-2017), pendant l'épidémie d'Ebola.
- Quatre pays ont divisé par deux leur valeur de l'IPM. C'est le cas de l'Inde (2005/2006-2015/2016) au niveau national et chez les enfants. Ce pays a également connu la plus forte baisse du nombre de personnes souffrant de pauvreté multidimensionnelle (273 millions). Dix pays, dont la Chine, ont presque réduit de moitié leur valeur de l'IPM³.
- Dans près d'un tiers des pays étudiés, soit il n'y a pas eu de réduction de la pauvreté multidimensionnelle chez les enfants, soit la valeur de l'IPM a baissé plus lentement pour les enfants que pour les adultes.
- Les pays ayant connu la réduction la plus rapide de la valeur de l'IPM en termes absolus sont la Sierra Leone, la Mauritanie et le Libéria, suivis du Timor-Leste, de la Guinée et du Rwanda. La Macédoine du Nord a enregistré la réduction relative de la pauvreté la plus rapide, suivie par la Chine, l'Arménie, le Kazakhstan, l'Indonésie, le Turkménistan et la Mongolie. Chacun de ces pays a réduit sa valeur initiale de l'IPM d'au moins 12 % par an.
- 14 pays d'Afrique subsaharienne ont vu le nombre de personnes souffrant de pauvreté multidimensionnelle augmenter en raison de la croissance démographique, et ce même si leur valeur de l'IPM a diminué.
- La manière dont les pays ont réduit leur valeur de l'IPM varie selon les indicateurs et selon les régions infranationales. Vingt pays ont fortement réduit les privations pour chaque indicateur. Le Bangladesh, la République démocratique populaire lao et la Mauritanie ont enregistré des réductions en faveur des pauvres dans plusieurs régions infranationales.
- Les tendances de la pauvreté multidimensionnelle ne rejoignent pas les tendances de la pauvreté monétaire, ce qui laisse à penser que leurs facteurs sont différents.
- La proposition d'Atkinson (2019), qui consiste à cerner les tendances des mesures de la pauvreté multidimensionnelle et monétaire et à utiliser des données mondiales et des statistiques nationales, permet d'obtenir un aperçu complet de la pauvreté dans un pays donné.
- Avant la pandémie, 47 pays étaient en bonne voie pour réduire de moitié la pauvreté entre 2015 et 2030, si les tendances observées se poursuivaient. Il en allait toutefois autrement pour 18 pays, dont certains figurent parmi les plus pauvres.

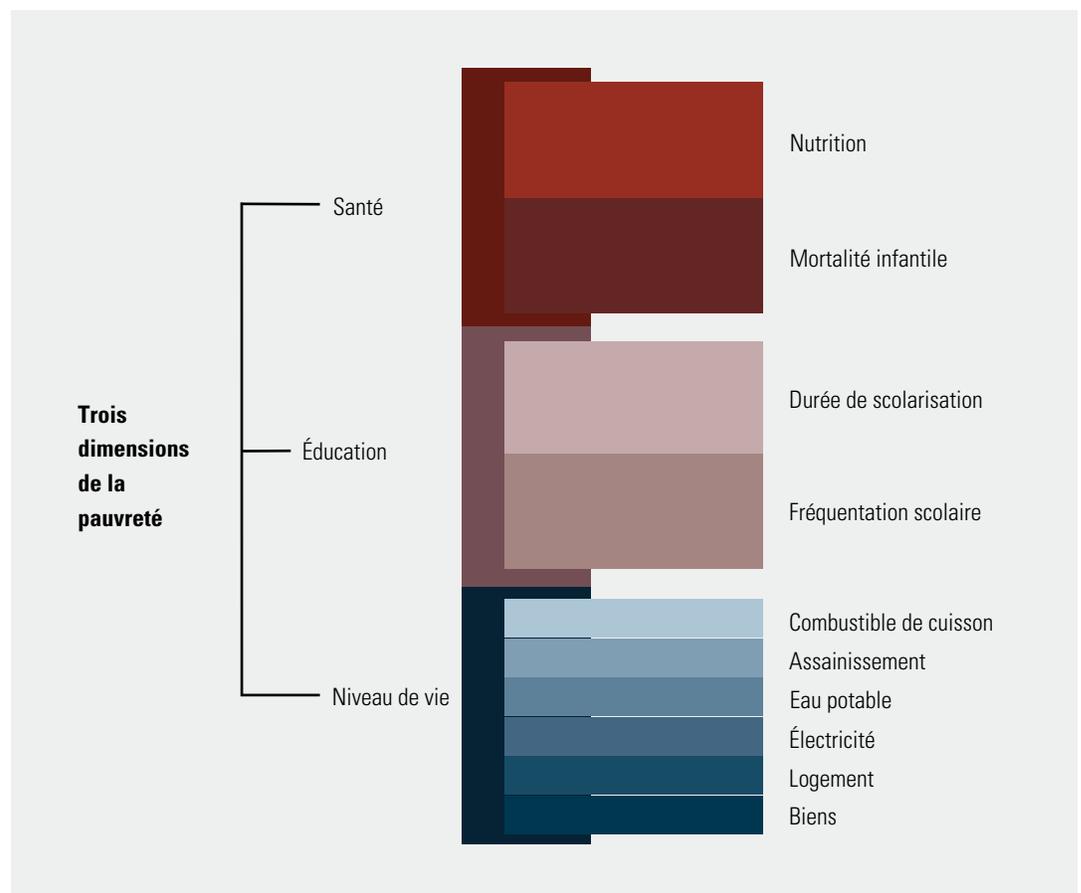
L'indice global de pauvreté multidimensionnelle (IPM) 2020 fournit des informations sur le niveau actuel de pauvreté multidimensionnelle dans les pays en développement, dont les grandes lignes sont présentées dans les principales constatations. La première partie commence par présenter l'IPM global et les tendances en matière de réduction de la pauvreté pour 5 milliards de personnes qui vivent dans un sous-ensemble de ces pays. Elle propose ensuite plusieurs projections afin de répondre à deux questions urgentes : les pays sont-ils en bonne voie pour réduire de moitié la pauvreté d'ici 2030 ? Et comment la pandémie de COVID-19 peut-elle affecter leur niveau de pauvreté ?

Qu'est-ce que l'indice global de pauvreté multidimensionnelle ?

L'Objectif de développement durable (ODD) 1 consiste à mettre fin à la pauvreté sous toutes ses formes et partout dans le monde⁴. Auparavant définie exclusivement en termes monétaires, la pauvreté s'entend désormais comme incluant la réalité quotidienne des expériences des personnes et les multiples privations auxquelles elles sont confrontées. Depuis 2010, l'IPM global compare la pauvreté multidimensionnelle aiguë dans plus de 100 pays. L'IPM global examine les privations auxquelles chaque personne est confrontée au travers de 10 indicateurs dans trois dimensions également pondérées – santé, éducation et niveau de vie (figure 1) – et constitue une « lentille à haute résolution » pour identifier les personnes pauvres et les aspects de leur pauvreté. Cet indice complète le seuil de pauvreté international de 1,90 dollar par jour en montrant la nature et l'étendue des privations superposées pour chaque personne.

FIGURE 1

Structure de l'indice global de pauvreté multidimensionnelle



Source : OPHI (2018).

Dans l'IPM global, les personnes sont considérées comme souffrant de pauvreté multidimensionnelle si elles subissent des privations dans un tiers ou plus des 10 indicateurs (voir figure 1), sachant que chaque indicateur d'une même dimension a une pondération égale, c'est-à-dire que les indicateurs de santé et d'éducation sont pondérés à un sixième chacun, et ceux du niveau de vie à un dix-huitième. L'intensité de la pauvreté multidimensionnelle des personnes se mesure par le nombre moyen de privations pondérées qu'elles subissent. L'IPM est le produit de l'incidence de la pauvreté (proportion de personnes pauvres) et de l'intensité de la pauvreté (score moyen de privation⁵ des personnes pauvres) et est donc sensible à tout changement dans ces deux composantes. L'IPM varie de 0 à 1, sachant que les valeurs plus élevées impliquent une plus grande pauvreté.

Pour garantir la transparence, la définition détaillée de chaque indicateur est publiée en ligne, avec les ajustements propres à chaque pays ainsi que le code informatique utilisé dans le calcul de la valeur de l'IPM global pour chaque pays⁶.

L'indice global de pauvreté multidimensionnelle en 2020

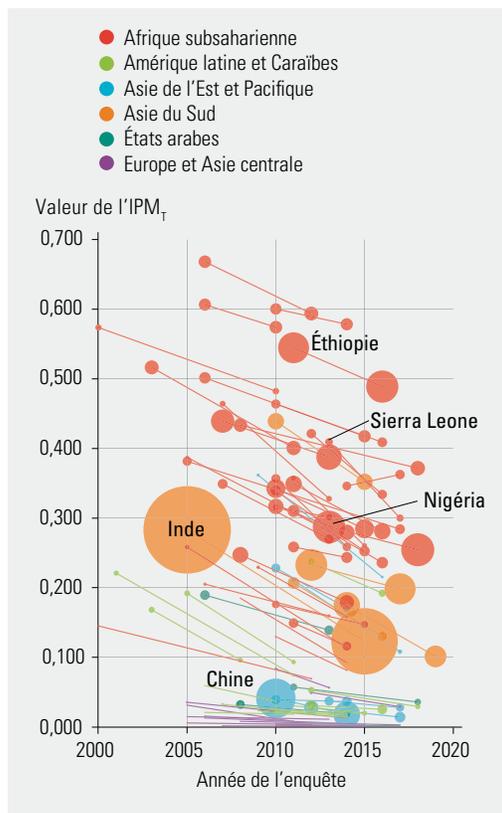
La mise à jour 2020 de l'indice global de pauvreté multidimensionnelle (IPM) couvre 107 pays – 28 pays à faible revenu, 76 pays à revenu intermédiaire et 3 pays à revenu élevé⁷ – et 5,9 milliards de personnes dans les régions en développement. Les valeurs de l'IPM et les données des indicateurs qui le composent sont également désagrégées par groupe d'âge, par zone rurale/urbaine et pour 1 279 régions infranationales. Les données pour 25 pays couvrant 913 millions de personnes ont été mises à jour à partir de la version de 2019⁸. Les estimations 2020 sont basées sur 47 enquêtes démographiques et de santé (EDS), 47 enquêtes par grappes à indicateurs multiples (MICS), 3 enquêtes panarabes sur la population et la santé familiale et 10 enquêtes nationales. Toutes les enquêtes sont datées de 2008 à 2019 et les données pour 83 pays – où vivent 92 % des personnes souffrant de pauvreté multidimensionnelle – ont été collectées en 2013-2014 ou après⁹. L'IPM global est donc une ressource clé pour les données récentes sur la pauvreté dans les régions en développement.

Les tendances de la pauvreté multidimensionnelle : progrès et difficultés

Si le Programme des Nations Unies pour le développement a déjà publié des tableaux avec des estimations sur les tendances mondiales de la pauvreté multidimensionnelle, la présente étude est la première qui se concentre sur les tendances harmonisées pour mettre en lumière la dynamique de la réduction de la pauvreté et mieux comprendre ce qui est possible¹⁰. L'analyse couvre 75 des 107 pays inclus dans l'IPM global, soit près de 5 milliards de personnes dans toutes les régions en développement (figure 2)¹¹. La période couverte par l'analyse entre les enquêtes varie de 3 à 12 ans. Les estimations de l'IPM utilisées dans cette section

FIGURE 2

Les pays pauvres ayant les valeurs initiales les plus élevées de l'indice de pauvreté multidimensionnelle et les pays ayant des valeurs faibles affichent généralement des taux de réduction absolue plus lents



L'IPM_t est l'estimation de l'indice de pauvreté multidimensionnelle qui est basée sur des définitions harmonisées des indicateurs pour permettre une comparabilité stricte dans le temps.

Note : La figure montre le niveau de pauvreté multidimensionnelle au début et à la fin de l'étude. La taille de chaque bulle représente le nombre de personnes souffrant de pauvreté multidimensionnelle pour chaque année ; la couleur indique la région du pays ; et la ligne reliant les bulles représente la vitesse de réduction. La disposition horizontale fait référence aux années des enquêtes.

Source : Alkire, Kovesdi, Mitchell *et al.* (2020).

ENCADRÉ 1

Définitions pour mesurer les variations dans la pauvreté multidimensionnelle

Variation absolue (*annualisée*). Différence d'une mesure de la pauvreté entre deux années, divisée par le nombre d'années entre les enquêtes.

Variation relative (*annualisée*). Taux de variation composé par an¹. Il indique le pourcentage de variation de la pauvreté de l'année précédente.

Qu'est-ce qui a changé ? Les variations ont porté sur...

Valeur de l'indice de pauvreté multidimensionnelle (*valeur IPM_T*). Il s'agit de la mesure la plus complète de la pauvreté multidimensionnelle. Elle prend en compte les variations à la fois dans l'incidence et dans l'intensité de la pauvreté (mais pas le nombre de personnes pauvres).

Taux de pauvreté (*également appelé l'incidence*). Il s'agit de la mesure la plus connue. Il montre l'évolution du pourcentage de personnes en situation de pauvreté multidimensionnelle (mais pas l'intensité de la pauvreté ni le nombre de personnes pauvres).

Intensité. Indique comment le score moyen de privations des personnes pauvres a changé.

Nombre de personnes souffrant de pauvreté multidimensionnelle (*obtenu en multipliant l'incidence de la pauvreté multidimensionnelle par la taille de la population*). Montre la variation du nombre total de personnes souffrant de pauvreté multidimensionnelle dans un pays et reflète à la fois l'évolution démographique et la croissance démographique (mais pas l'IPM_T ni l'intensité de la pauvreté). C'est une donnée importante pour la budgétisation et le ciblage.

Note

1. Le taux de variation composé représente le rapport de progression géométrique qui offre un taux de rendement constant sur la période considérée.

sont rigoureusement harmonisées et désignées par IPM_T, de façon à faire correspondre les définitions des indicateurs entre deux périodes d'enquête (par exemple, si une enquête n'a collecté que des données sur la nutrition des enfants et pas sur la nutrition des adultes, les données pour l'autre enquête se limiteront également à la nutrition des enfants)¹². Du fait de cette harmonisation, il se peut que les valeurs de l'IPM_T présentées dans le tableau statistique 2 diffèrent de celles du tableau statistique 1 (qui représente la meilleure estimation possible de l'IPM pouvant être calculée à partir des informations disponibles)¹³. L'encadré 1 définit les termes clés utilisés dans l'analyse des tendances de la pauvreté.

Soixante-cinq pays ont fortement réduit la pauvreté multidimensionnelle

Soixante-cinq pays, où vivent 96 % de la population des 75 pays étudiés, ont fortement réduit la pauvreté multidimensionnelle¹⁴. Le pays ayant enregistré la réduction la plus rapide est la Sierra Leone (2013-2017) pendant l'épidémie d'Ebola (encadré 2).

La figure 2 illustre l'évolution de la valeur IPM_T pour chacun des 75 pays entre deux périodes. Les pays les plus pauvres ayant les valeurs initiales de l'IPM les plus élevées et les pays ayant des valeurs de l'IPM faibles ont tendance à avoir des taux de réduction absolue plus lents, tandis que les pays situés au

ENCADRÉ 2

La réduction de la pauvreté multidimensionnelle en Sierra Leone pendant la crise d'Ebola

De décembre 2013 à mars 2016, la crise d'Ebola s'est propagée en Afrique de l'Ouest. Pour terrible qu'ait été cette tragédie, elle n'a pas provoqué de basculement généralisé dans la pauvreté. Parmi les 75 pays étudiés (couvrant près de 5 milliards de personnes), la Sierra Leone est celui où la réduction de la pauvreté multidimensionnelle a été la plus rapide : le pourcentage de personnes en situation de pauvreté multidimensionnelle est passé de 74 % en 2013 à 58 % en 2017, période qui correspond à la durée de la crise d'Ebola. Le pourcentage de personnes souffrant de pauvreté multidimensionnelle et de privations a diminué pour les 10 indicateurs, les plus fortes réductions portant sur les privations liées aux combustibles de cuisson et à l'accès à l'électricité. La Sierra Leone a également affiché la plus grande

réduction absolue annualisée de privations en matière de combustibles de cuisson propres et de mortalité infantile, parmi les 75 pays étudiés. Elle a enregistré la réduction absolue la plus rapide de la valeur de l'IPM chez les enfants de tous les pays, même si la pauvreté chez les adultes a diminué plus rapidement. Enfin, bien que les régions les plus pauvres n'aient pas progressé le plus rapidement, 12 des 14 régions de la Sierra Leone ont réduit leur valeur de l'IPM_T.

Les urgences de santé publique appellent des réponses rapides et l'erreur humaine tout comme les tragédies semblent inévitables. Malgré cela, la Sierra Leone montre qu'il est possible de réduire les privations interdépendantes de la pauvreté multidimensionnelle pendant une épidémie.

milieu de la distribution, avec des valeurs de l'IPM modérées à élevées, connaissent les réductions les plus rapides. Globalement, 62 des 65 pays ayant enregistré une forte baisse de la valeur de l'IPM ont connu une réduction importante de l'incidence de la pauvreté. Dans 23 de ces pays, plus de 2 % de la population s'est hissée hors de la pauvreté chaque année pendant la période considérée – un chiffre qui s'est élevé à près de 4 % par an en Sierra Leone. L'incidence de la pauvreté dans ces pays pendant la première année de l'enquête allait de 20 % en Mongolie à 82 % au Libéria, ce qui prouve que des progrès sont possibles dans des pays qui présentent des taux de pauvreté très différents. Les autres pays ont connu une évolution plus lente.

Réduire de moitié la pauvreté multidimensionnelle, c'est possible

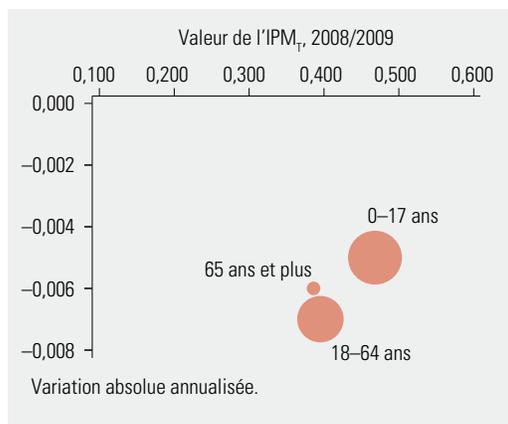
Quatre pays – l'Arménie (2010-2015/2016), l'Inde (2005/2006-2015/2016), le Nicaragua (2001-2011/2012) et la Macédoine du Nord (2005/2006-2011) ont réduit de moitié leur valeur de l'IPM_T sur une période qui s'étend de 5,5 ans à 10,5 ans. Ces exemples montrent ce qui est possible dans des pays ayant des niveaux initiaux de pauvreté très différents. Ces quatre pays représentent environ un cinquième de la population mondiale, principalement en raison de l'importante population de l'Inde¹⁵. Dix pays, dont la Chine et l'Indonésie, ont presque divisé par deux leur niveau de pauvreté multidimensionnelle (IPM_T)¹⁶. Deux pays seulement (le Nicaragua et la Macédoine du Nord) ont réduit de moitié l'incidence de la pauvreté multidimensionnelle. L'ODD 1 et la troisième Décennie pour la réduction de la pauvreté appellent à mettre fin à la pauvreté multidimensionnelle en utilisant des approches et des cadres de politiques intégrés¹⁷ ; ces tendances montrent que des progrès sont possibles.

Certaines réductions occultent les enfants

Dans les 75 pays étudiés, près de la moitié des personnes pauvres sont des enfants de moins de 18 ans. Pourtant, dans près d'un tiers de ces pays, soit il n'y a pas eu de réduction de la pauvreté multidimensionnelle chez les enfants (0-17 ans), soit la valeur de l'IPM a baissé plus lentement pour les enfants que pour les adultes (18-64 ans). Dans 13 pays, il n'a été observé aucune réduction statistiquement significative de la pauvreté multidimensionnelle chez les enfants¹⁸. Et dans 11 des 60 pays ayant enregistré une baisse importante pour les deux groupes d'âge – tous situés en Afrique subsaharienne –, la réduction de la pauvreté a été plus rapide pour les

FIGURE 3

À Madagascar, la pauvreté multidimensionnelle a diminué plus lentement chez les enfants, bien qu'ils constituent le groupe d'âge le plus pauvre



L'IPM_T est l'estimation de l'indice de pauvreté multidimensionnelle qui est basée sur des définitions harmonisées des indicateurs pour permettre une comparabilité stricte dans le temps.
Source : Alkire, Kovesdi, Mitchell *et al.* (2020).

adultes que pour les enfants. C'est notamment le cas de Madagascar, où la pauvreté multidimensionnelle a diminué plus lentement chez les enfants, bien qu'ils constituent le groupe d'âge le plus pauvre (figure 3). Il est indispensable de mettre la priorité sur les enfants, car dans 13 des 60 pays étudiés, ils n'ont pas bénéficié de la réduction de la pauvreté. Ces pays se trouvent dans toutes les grandes régions géographiques, sauf l'Asie du Sud, et affichent des niveaux d'IPM faibles à élevés.

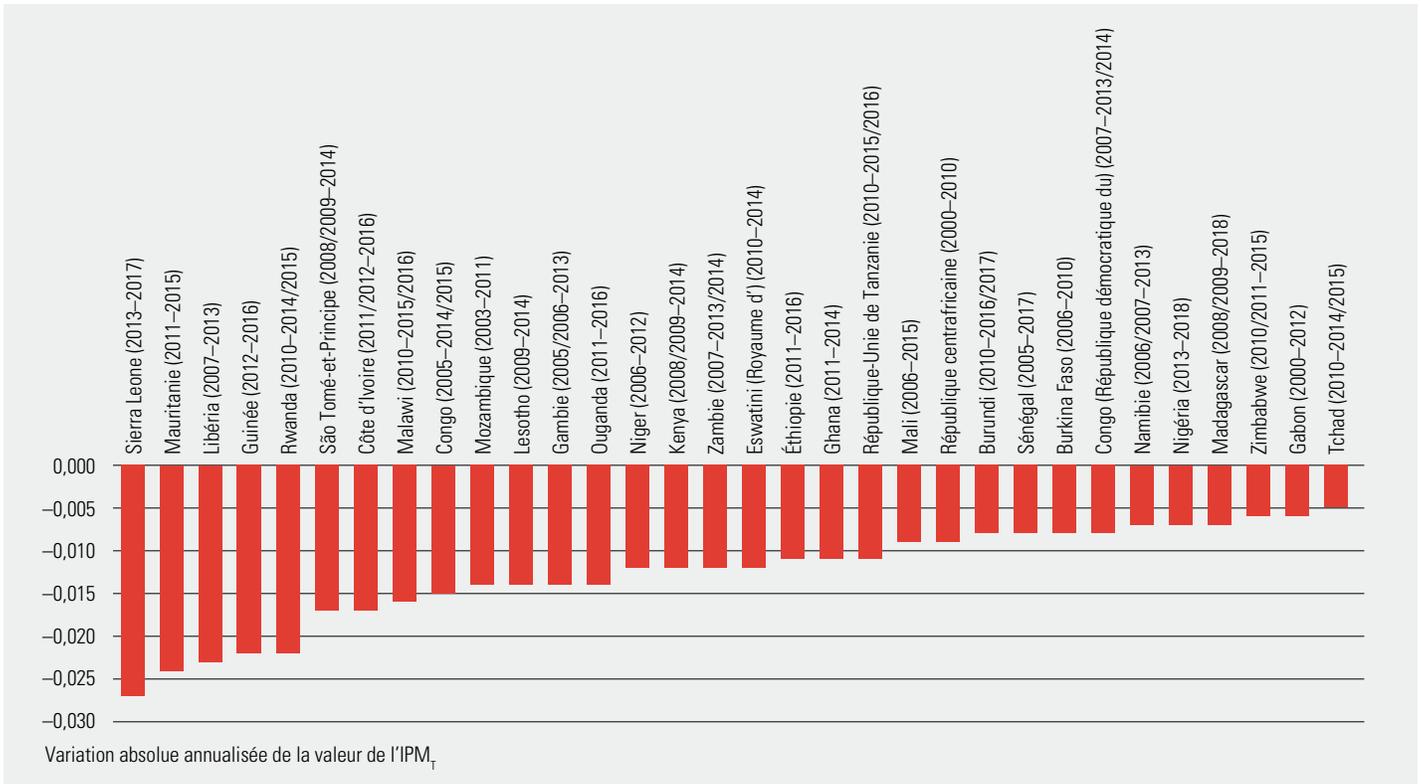
Sur une note plus positive, la Mauritanie, la Sierra Leone, le Timor-Leste, le Libéria et le Rwanda ont connu les réductions les plus rapides de la pauvreté des enfants en termes absolus. L'Inde et le Nicaragua ont quant à eux réduit de moitié leur valeur de l'IPM_T chez les enfants, sur des périodes couvrant respectivement 10 et 10,5 ans. Un changement de cap décisif pour les enfants est donc possible, mais au prix d'efforts conscients de la part des pouvoirs publics.

Certains des pays les plus pauvres d'Afrique subsaharienne ont enregistré les réductions absolues les plus rapides de la pauvreté multidimensionnelle

Les pays d'Afrique subsaharienne affichent les plus forts taux de pauvreté et certaines des prévisions les plus sombres. Plusieurs d'entre eux sont confrontés à des conflits politiques, à la violence, à des problèmes environnementaux et à une croissance démographique rapide. Pourtant, certains des pays les plus

FIGURE 4

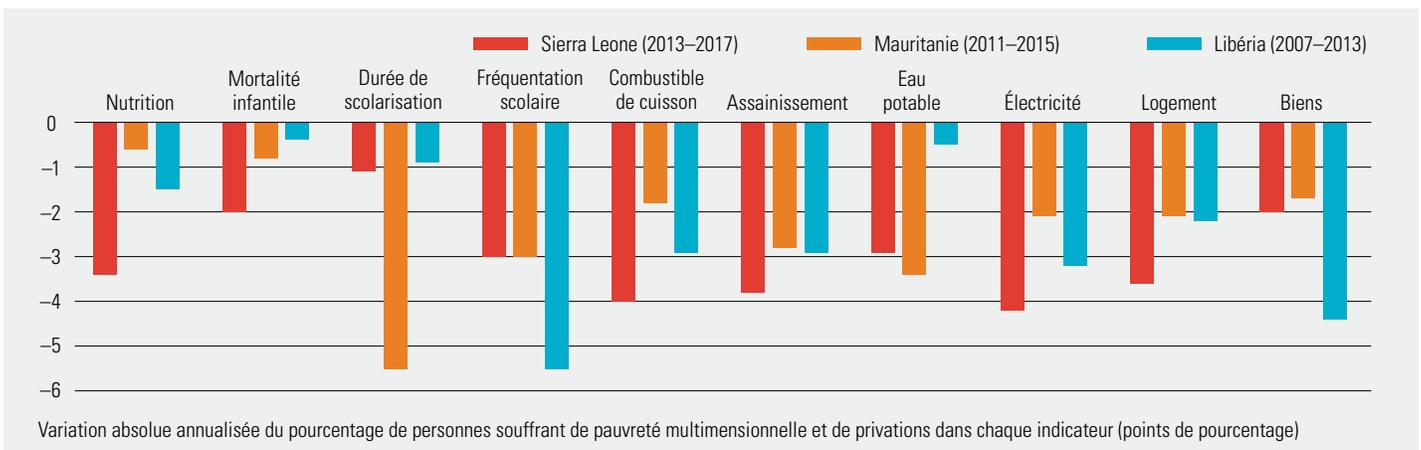
Certains des pays les plus pauvres d'Afrique subsaharienne ont enregistré les réductions absolues les plus rapides de la pauvreté multidimensionnelle



L'IPM_t est l'estimation de l'indice de pauvreté multidimensionnelle qui est basée sur des définitions harmonisées des indicateurs pour permettre une comparabilité stricte dans le temps.
 Source : Alkire, Kovesdi, Mitchell *et al.* (2020).

FIGURE 5

La réduction de la pauvreté multidimensionnelle peut être obtenue grâce à l'amélioration de différents indicateurs



Source : Alkire, Kovesdi, Mitchell *et al.* (2020).

pauvres d'Afrique subsaharienne ont enregistré les réductions absolues les plus rapides de la pauvreté multidimensionnelle (figure 4).

La Sierra Leone, la Mauritanie et le Libéria ont été les plus rapides à réduire leur valeur de l'IPM. La Mauritanie a démarré avec un taux de pauvreté multidimensionnelle de 63 %, la Sierra Leone de

74,1 % et le Libéria de 81,6 %. Leur succès est dû à l'amélioration de différents indicateurs (figure 5). En Sierra Leone (2013-2017), les privations en matière de nutrition, de fréquentation scolaire, de combustible de cuisson, d'assainissement, d'eau, d'électricité et de logement ont diminué de plus de 2 points de pourcentage par an. En Mauritanie (2011-2015), le principal facteur a été la hausse du nombre d'années d'éducation parmi la population. Les privations en matière de fréquentation scolaire, d'assainissement et d'eau potable ont également diminué de plus de 2 points de pourcentage par an. Au Libéria (2007-2013), les améliorations de la fréquentation scolaire et de la possession de biens sont à l'origine de la réduction la pauvreté. Les privations en matière de combustible de cuisson, d'assainissement et d'électricité ont également diminué de plus de 2 points de pourcentage par an.

Des réductions importantes de la pauvreté multidimensionnelle en Asie de l'Est et dans le Pacifique

La région Asie de l'Est et Pacifique et la région Europe et Asie centrale offrent des exemples remarquables de réduction de l'IPM_T par rapport aux niveaux initiaux (figure 6). La Chine (2010-2014) s'est révélée chef de file de la région Asie de l'Est et Pacifique, avec une réduction relative annuelle supérieure à 19 %, et a permis à plus de 70 millions de personnes de sortir de la pauvreté en seulement quatre ans grâce à des améliorations substantielles en matière de nutrition, d'accès à l'eau potable, de combustibles de cuisson propres, d'éducation et de possession de biens. L'Indonésie (2012-2017), autre pays extrêmement peuplé, a réduit l'incidence de la pauvreté de 12,2 % par an, et 17 de ses 33 régions ont réduit de moitié la valeur de l'IPM_T en à peine cinq ans. En termes relatifs, la Thaïlande et la République démocratique populaire lao ont réduit leur valeur de l'IPM_T de près de 10 % par an, et l'Indonésie, la République démocratique populaire lao et le Timor-Leste ont enregistré une baisse statistiquement significative du pourcentage de personnes souffrant de pauvreté multidimensionnelle et de privations dans chaque indicateur. Sept ans seulement après sa reconnaissance officielle par les Nations Unies, le Timor-Leste a réduit son taux de pauvreté multidimensionnelle, passant de 69,6 % en 2009/2010 à 46,9 % en 2016, ce qui représente la réduction absolue la plus rapide dans la région Asie de l'Est et Pacifique, et la quatrième plus rapide parmi les 75 pays étudiés.

Le nombre de personnes souffrant de pauvreté multidimensionnelle baisse dans de nombreux pays – mais pas dans tous

Sur les 65 pays ayant réduit leur valeur de l'IPM_T, 50 ont également réduit le nombre de personnes vivant dans la pauvreté. La réduction la plus forte a été enregistrée en Inde, où 273 millions de personnes environ sont sorties de la pauvreté multidimensionnelle en dix ans¹⁹. En Chine, plus de 70 millions de personnes sont sorties de la pauvreté multidimensionnelle en quatre ans, tout comme 19 millions de personnes au Bangladesh et près de 8 millions en Indonésie en cinq ans. Au Pakistan, près de 4 millions de personnes sont sorties de la pauvreté en cinq ans. Certains pays moins peuplés sont également parvenus à réduire la pauvreté de façon remarquable : en cinq ans, près de 4 millions de personnes sont sorties de la pauvreté au Népal, de même que plus de 3 millions au Kenya.

Toutefois, dans 14 pays d'Afrique subsaharienne ayant réduit leur valeur de l'IPM_T, le nombre de personnes pauvres a augmenté en raison de la croissance démographique rapide. Au Niger, le pays où la valeur de l'IPM est la plus élevée, la population a augmenté de 25 % en six ans et le nombre de personnes souffrant de pauvreté multidimensionnelle a augmenté de 21,7 %, malgré la réduction de l'incidence et de l'intensité de la pauvreté multidimensionnelle. Ces constats montrent l'impact de la croissance démographique sur le nombre de personnes en situation de pauvreté multidimensionnelle.

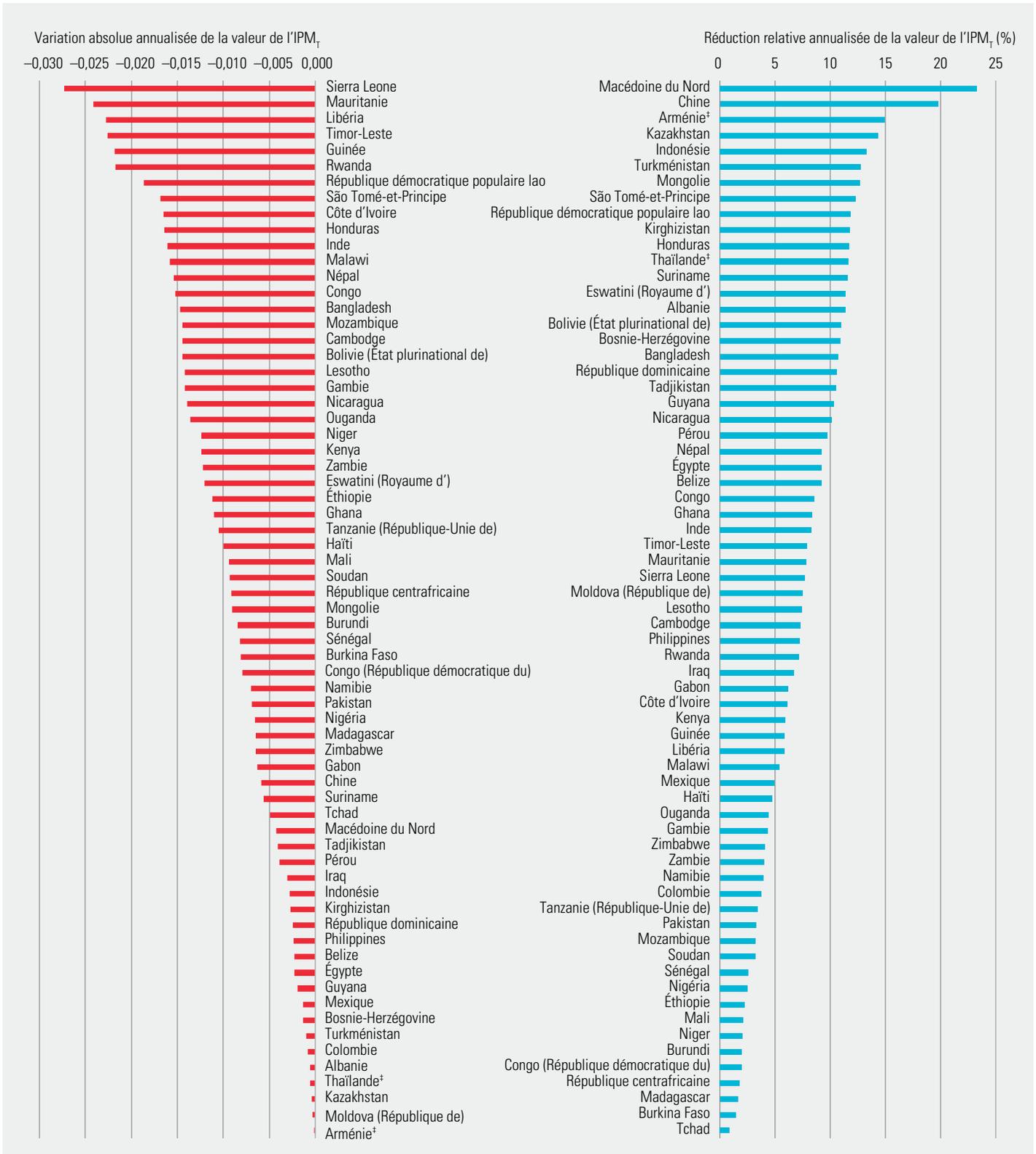
Ne laisser personne de côté : les régions infranationales les plus pauvres sont les plus rapides à réduire la pauvreté multidimensionnelle

Les ODD consistent à réaliser des progrès équitables – ce qui implique de donner la priorité aux interventions en faveur des plus pauvres d'entre les pauvres. Sur les 625 régions infranationales couvertes par l'analyse, 398 – où vivent plus des trois quarts des personnes souffrant de pauvreté multidimensionnelle sur les deux périodes – ont enregistré une baisse statistiquement significative de leur valeur de l'IPM_T. Quatorze pays ont réduit la pauvreté multidimensionnelle dans toutes leurs régions infranationales : le Bangladesh, la Bolivie, le Gabon, la Gambie, le Guyana, l'Inde, le Libéria, le Mali, le Mozambique, le Niger, le Nicaragua, le Népal, le Royaume d'Eswatini et le Rwanda.

La désagrégation de l'IPM_T global par région infranationale permet de voir si les zones les plus pauvres progressent plus rapidement. Le Bangladesh et la République démocratique

FIGURE 6

Réduction absolue et réduction relative annualisées de la pauvreté multidimensionnelle



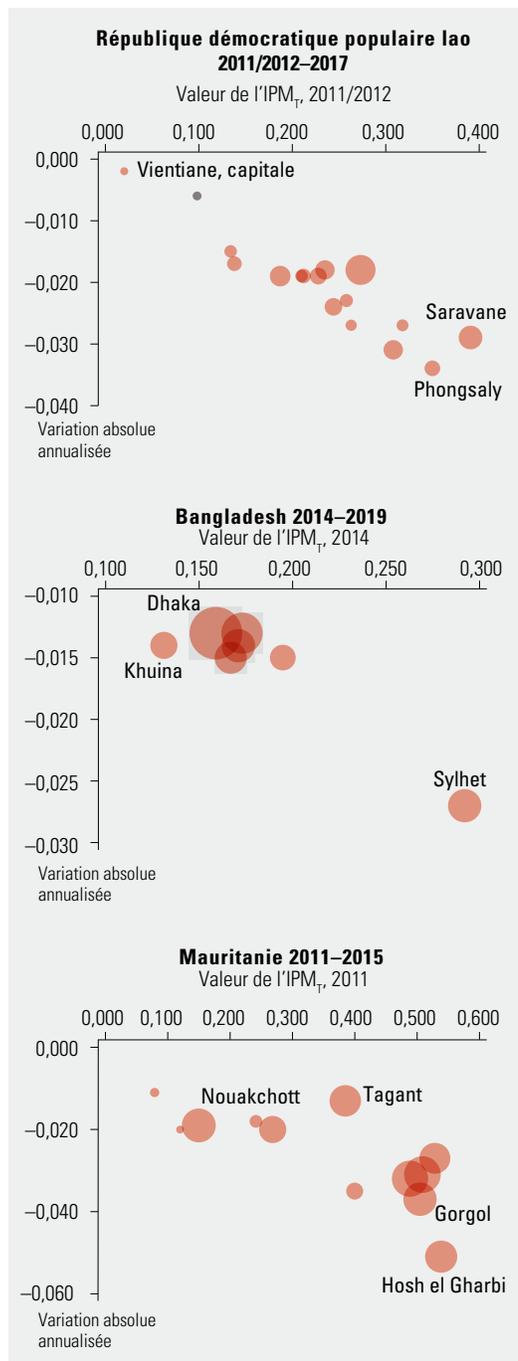
[†] indique que la variation de l'IPM_t n'est significative qu'à 90 %.

L'IPM_t est l'estimation de l'indice de pauvreté multidimensionnelle qui est basée sur des définitions harmonisées des indicateurs pour permettre une comparabilité stricte dans le temps.

Source : Alkire, Kovesdi, Mitchell *et al.* (2020).

FIGURE 7

Le Bangladesh, la Mauritanie et la République démocratique populaire lao affichent une tendance favorable aux pauvres de la réduction de la pauvreté multidimensionnelle



L'IPM_T est l'estimation de l'indice de pauvreté multidimensionnelle qui est basée sur des définitions harmonisées des indicateurs pour permettre une comparabilité stricte dans le temps.

Note : Les régions sont classées horizontalement, de la moins pauvre en termes de valeur initiale de l'IPM_T, à gauche, à la plus pauvre à droite ; et verticalement, du progrès absolu le plus lent en haut, au progrès le plus rapide en bas. La taille des bulles indique le nombre de personnes souffrant de pauvreté multidimensionnelle dans la période initiale. Les bulles grises indiquent qu'aucune variation statistiquement significative de l'IPM_T n'est survenue dans cette région.

Source : Alkire, Kovesdi, Mitchell *et al.* (2020).

populaire lao affichent une tendance clairement favorable aux pauvres, leurs régions les plus pauvres étant généralement celles qui réduisent le plus rapidement leur valeur de l'IPM_T en termes absolus (figure 7). Pour autant, la région la plus pauvre de la République démocratique populaire lao (Saravane) – qui compte plus de personnes pauvres que les trois régions pauvres suivantes – n'est pas celle qui a progressé le plus rapidement.

Chaque indicateur compte

Chacun des 10 indicateurs sur lesquels l'IPM est basé joue un rôle dans la réduction de la pauvreté. Sur les 75 pays étudiés, 20 – dont 11 situés en Afrique subsaharienne – ont fortement réduit les privations dans chaque indicateur²⁰. Sur les 625 régions infranationales étudiées, 45 ont réduit les privations dans chaque indicateur. La figure 8 montre les pays qui ont enregistré la plus grande réduction absolue de privations pour chacun des 10 indicateurs. Tous sont des pays à faible revenu, sauf le Timor-Leste et la Mauritanie, deux pays à revenu intermédiaire.

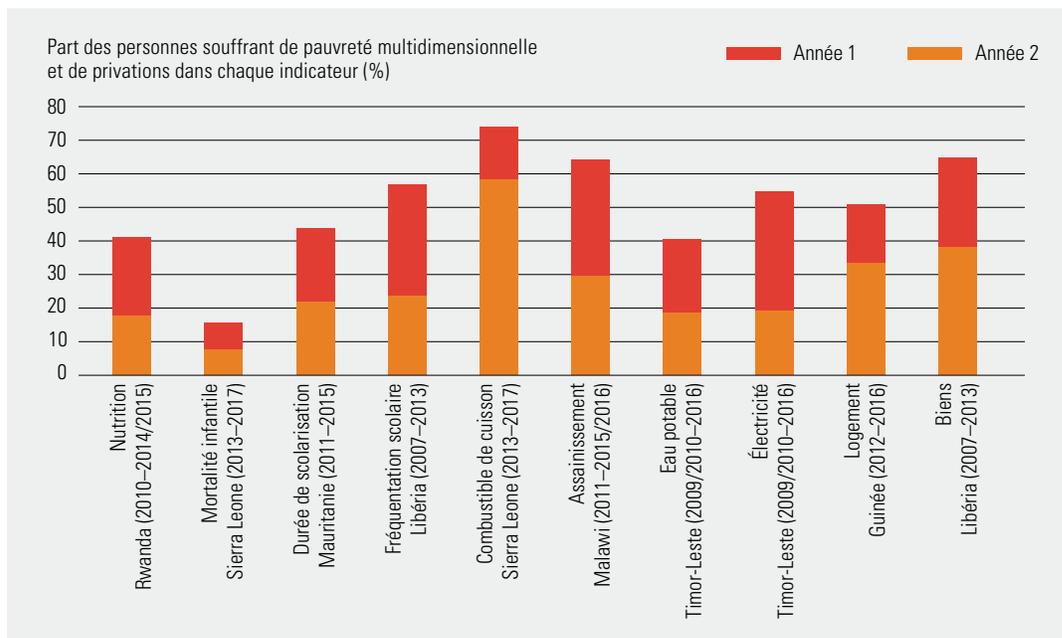
Les pourcentages de début et de fin concernant la mortalité infantile sont de loin les plus bas, car cette terrible privation ayant la plus faible incidence, sa réduction est la moins importante. La réduction proportionnelle des privations la plus faible concerne le combustible de cuisson.

Pauvreté multidimensionnelle et pauvreté monétaire – des tendances différentes mais complémentaires

Les tendances de la pauvreté multidimensionnelle viennent compléter celles de la pauvreté monétaire (1,90 dollar par jour)²¹. Dans 52 des 71 pays pour lesquels il existe des données à la fois sur la pauvreté multidimensionnelle et sur la pauvreté monétaire, l'incidence de la pauvreté multidimensionnelle a diminué plus rapidement en termes absolus (figure 9), alors que l'incidence de la pauvreté monétaire a diminué plus rapidement dans 19 pays. L'écart est particulièrement frappant dans les États arabes, où chaque pays a connu soit une réduction de la pauvreté monétaire plus lente que celle de la pauvreté multidimensionnelle, soit une augmentation de la pauvreté monétaire. Certains des pays les plus pauvres, comme le Niger et le Tchad, ont enregistré une réduction de la pauvreté monétaire plus importante que celle de la pauvreté multidimensionnelle. Cela s'explique en partie par le fait que l'incidence de la pauvreté multidimensionnelle (qui peut être comparée au taux de pauvreté monétaire) ne rend pas compte de toute la situation. Le Niger a enregistré la quatrième réduction absolue la plus rapide

FIGURE 8

Quel pays a réduit chaque indicateur le plus rapidement, et quand ?



Note : La hauteur des barres indique le pourcentage de personnes souffrant de pauvreté multidimensionnelle et de privations dans cet indicateur au début de la période d'enquête, et la partie orange des barres indique le pourcentage à la fin de la période d'enquête.
Source : Alkire, Kovesdi, Mitchell *et al.* (2020).

de l'intensité de la pauvreté multidimensionnelle et réduit les privations pour l'ensemble des 10 indicateurs – une réduction prise en compte par l'IPM_T, mais pas par les tendances de l'incidence de l'IPM_T.

Recouper les tendances de la pauvreté pour obtenir une vue d'ensemble

La superposition des tendances en matière de mesure de la pauvreté monétaire et de la pauvreté multidimensionnelle aux niveaux national et international – comme le suggérait feu Sir Tony Atkinson, un acteur majeur de la mesure de la pauvreté et des inégalités, dans *Measuring Poverty around the World*²² – peut fournir une vision plus complète de la pauvreté dans un pays donné. La figure 10 propose cette analyse pour trois pays – la Colombie, le Pakistan et la Sierra Leone – de régions différentes et ayant des incidences différentes de la pauvreté²³. En Colombie, la pauvreté multidimensionnelle mesurée par les définitions nationales a diminué plus vite que la pauvreté monétaire. L'incidence de la pauvreté multidimensionnelle selon l'IPM_T global y est faible, ce qui laisse à penser qu'une mesure mondiale de la pauvreté modérée est nécessaire en plus de la mesure existante de la pauvreté aiguë (l'IPM global). Au Pakistan, les tendances de l'incidence de la pauvreté multidimensionnelle selon les définitions nationales et l'IPM_T global donnent à

penser que la pauvreté multidimensionnelle a diminué moins rapidement que la pauvreté monétaire. En Sierra Leone, il n'existe pas encore de données de tendance de l'IPM national, celui-ci n'ayant été mis en place qu'en 2019, mais l'incidence de l'IPM_T global du pays a diminué plus rapidement que la pauvreté monétaire.

Réduction absolue de la pauvreté multidimensionnelle : l'Asie du Sud et l'Afrique subsaharienne en tête

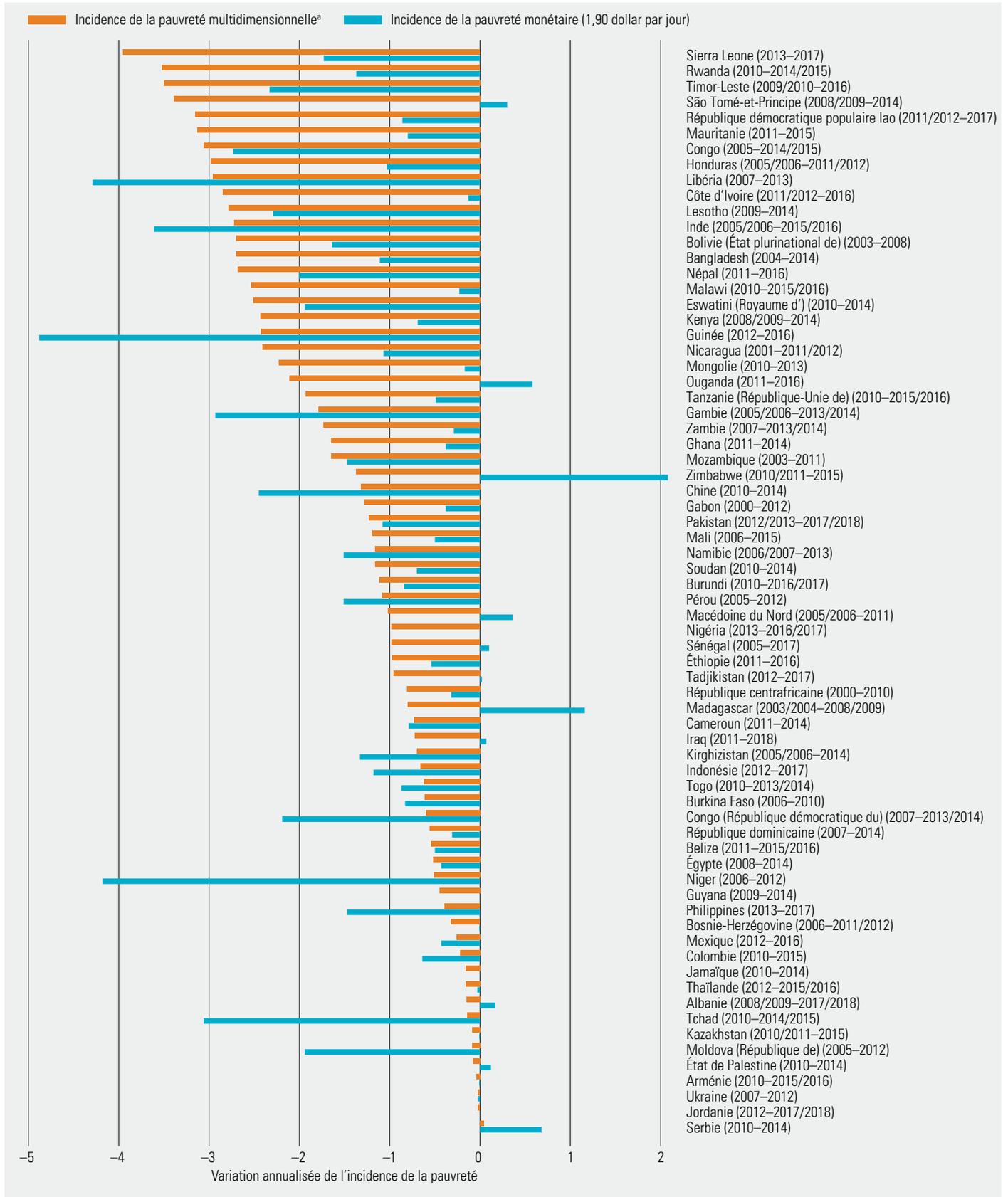
Régions les plus pauvres sur les périodes considérées, l'Asie du Sud et l'Afrique subsaharienne ont enregistré les plus fortes réductions absolues annualisées de la pauvreté multidimensionnelle (figure 11). Trois pays d'Asie du Sud (Bangladesh, Inde et Népal) figurent parmi les 16 pays ayant le plus rapidement réduit leur valeur de l'IPM_T.

Les projections de la pauvreté multidimensionnelle

Les estimations des variations de la pauvreté multidimensionnelle au fil du temps peuvent être utilisées pour apprécier si les pays sont en bonne voie pour atteindre la cible de l'ODD qui consiste à réduire au moins de moitié la proportion de

FIGURE 9

Dans 52 des 71 pays pour lesquels il existe des données à la fois sur la pauvreté multidimensionnelle et sur la pauvreté monétaire, l'incidence de la pauvreté multidimensionnelle a diminué plus rapidement en termes absolus

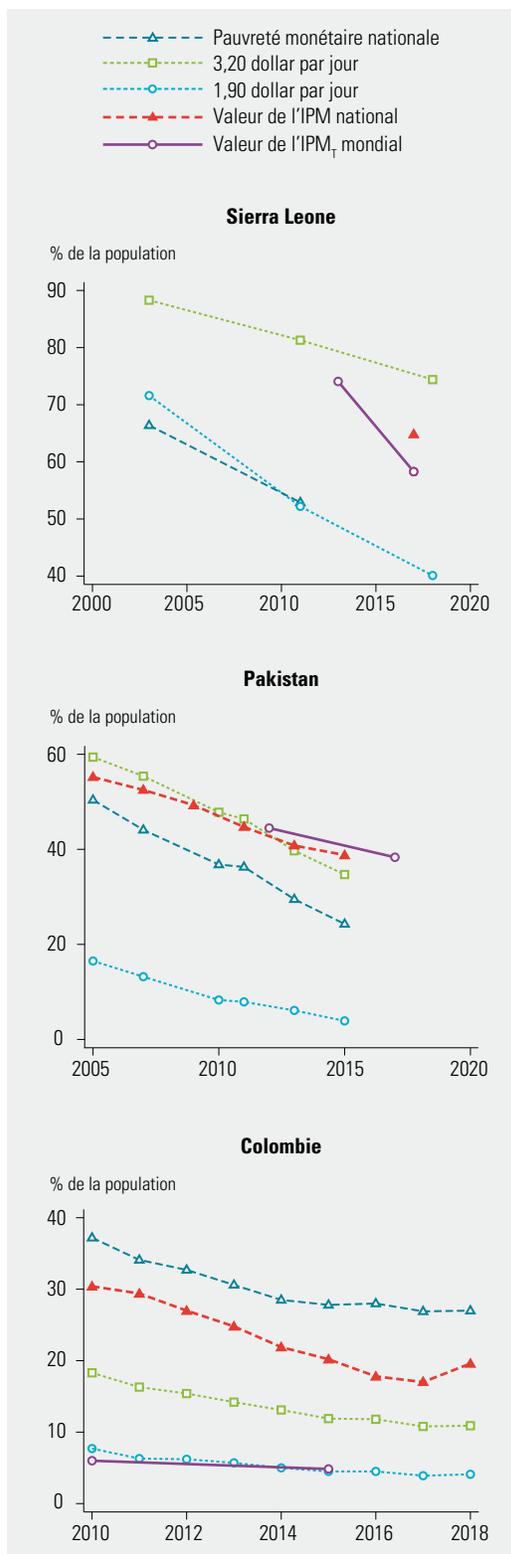


a. Fait référence à l'IPM, l'estimation de l'indice de pauvreté multidimensionnelle qui est basée sur des définitions harmonisées des indicateurs pour permettre une comparabilité stricte dans le temps.

Source : Alkire, Kovesdi, Mitchell *et al.* 2020.

FIGURE 10

La superposition des tendances de l'incidence de la pauvreté monétaire et de la pauvreté multidimensionnelle aux niveaux national et international brosse un tableau plus complet de la situation de la pauvreté dans un pays : Colombie, Pakistan et Sierra Leone



L'IPM_i est l'estimation de l'indice de pauvreté multidimensionnelle qui est basée sur des définitions harmonisées des indicateurs pour permettre une comparabilité stricte dans le temps.
Source : Alkire, Kovesdi, Pinilla-Roncancio et Scharlin-Petee (2020).

personnes souffrant d'une forme ou l'autre de pauvreté d'ici 2030, ainsi que les effets possibles de la COVID-19²⁴.

Projections basées sur des tendances observées

Avant la pandémie de COVID-19, 47 pays étaient en bonne voie pour réduire de moitié la pauvreté multidimensionnelle d'ici 2030 et 18 ne l'étaient pas – si les tendances observées se poursuivaient (figure 12)²⁵. Sur les 18 pays qui n'étaient pas en bonne voie, 14 sont situés en Afrique subsaharienne et figurent parmi les pays les plus pauvres, ce qui laisse entendre qu'ils auraient besoin d'un important soutien au niveau des ressources et des actions pour réduire de moitié la pauvreté multidimensionnelle. Les résultats pour les 10 pays restants diffèrent selon le modèle de projection utilisé, mais le modèle basé sur les tendances linéaires prévoit que 9 de ces pays parviendront à réduire la pauvreté multidimensionnelle de moitié.

COVID-19, quel impact ?

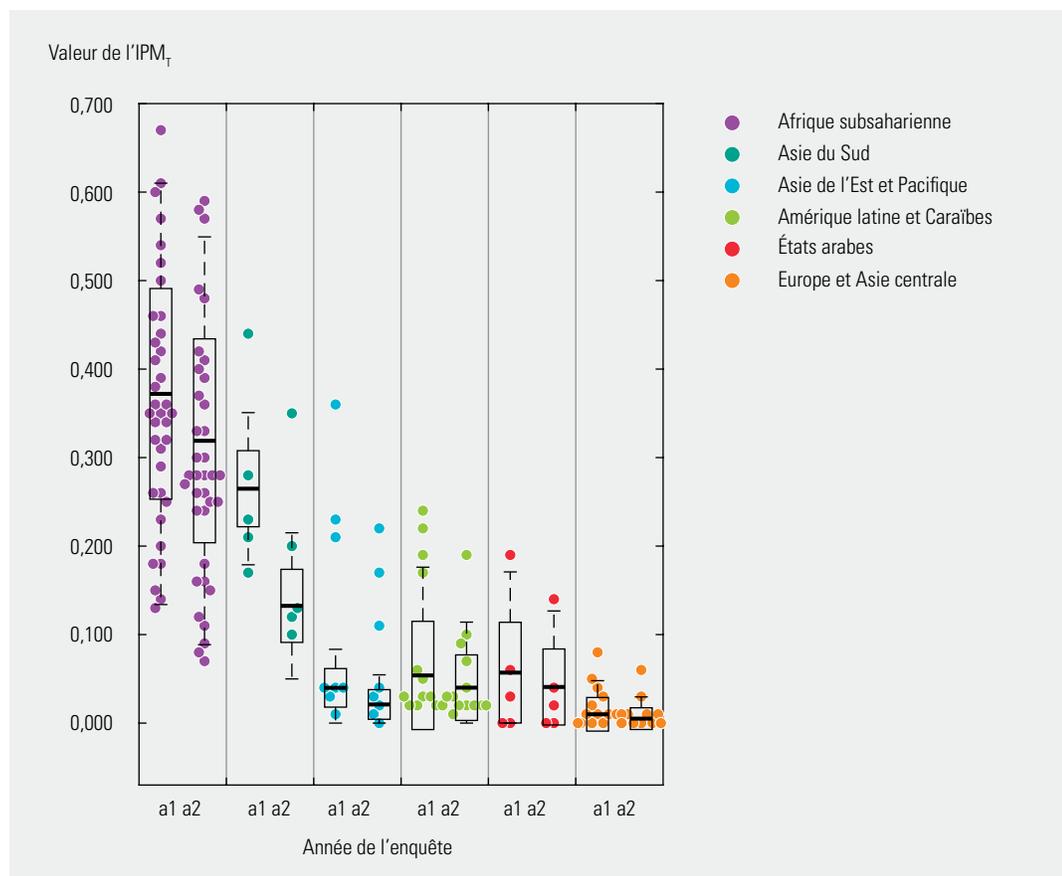
La pandémie de COVID-19 menace les progrès réalisés dans la réduction de la pauvreté multidimensionnelle. Deux indicateurs sur lesquels repose l'IPM global sont sévèrement affectés par la pandémie, à savoir la nutrition et la fréquentation scolaire des enfants, et l'on peut s'attendre à de graves répercussions sur la pauvreté multidimensionnelle²⁶. Cette section propose des simulations de la pauvreté multidimensionnelle si les privations relatives à ces indicateurs augmentent à des degrés divers²⁷. L'analyse couvre 70 pays et 4,8 milliards de personnes²⁸.

La pandémie de COVID-19 a interrompu l'éducation à l'échelle de la planète avec les fermetures d'école imposées par les confinements nationaux et locaux. Ces fermetures ont atteint un pic en avril 2020, laissant plus de 91 % des élèves du monde entier en dehors de l'école. Entre mai et juillet 2020, la proportion d'élèves en dehors de l'école a diminué progressivement, passant de plus de 70 % à plus de 60 %²⁹. Dans les simulations de l'impact sur la pauvreté multidimensionnelle, le scénario prudent pour la fréquentation scolaire prévoit des améliorations modérées continues pour le reste de l'année 2020 et suppose que 50 % des enfants en âge d'aller à l'école primaire dans les pays analysés subiront une interruption continue de la fréquentation scolaire.

La pandémie de COVID-19 a également perturbé les moyens de subsistance et les chaînes d'approvisionnement alimentaire au niveau global. D'après le Programme alimentaire global, le nombre de personnes en situation d'insécurité alimentaire aiguë pourrait augmenter de 130 millions dans 55 pays³⁰. Les simulations de l'impact sur la pauvreté multidimensionnelle étendent cette projection

FIGURE 11

L'Asie du Sud et l'Afrique subsaharienne ont enregistré les plus fortes réductions absolues annualisées de la pauvreté multidimensionnelle



L'IPM_t est l'estimation de l'indice de pauvreté multidimensionnelle qui est basée sur des définitions harmonisées des indicateurs pour permettre une comparabilité stricte dans le temps.
 Source : Alkire, Kovesdi, Mitchell *et al.* (2020).

aux 70 pays inclus dans l'analyse et le scénario modéré pour la nutrition prévoit qu'environ 25 % des personnes en situation de pauvreté multidimensionnelle ou vulnérables qui n'étaient pas sous-alimentées avant la pandémie le deviendront. Dans l'espoir de prévenir une éventuelle augmentation de l'insécurité alimentaire ou d'amoindrir sa corrélation avec d'autres privations, le scénario d'impact minimal étudie ce qui pourrait se passer si environ 10 % des personnes déjà pauvres ou vulnérables mais non sous-alimentées basculaient dans la sous-nutrition. Inversement, sachant que les estimations du Programme alimentaire global ne représentent que 56 % de la population des pays couverts, le scénario catastrophe ou d'impact maximum prévoit qu'environ 50 % des personnes déjà pauvres ou vulnérables mais non sous-alimentées le deviendront.

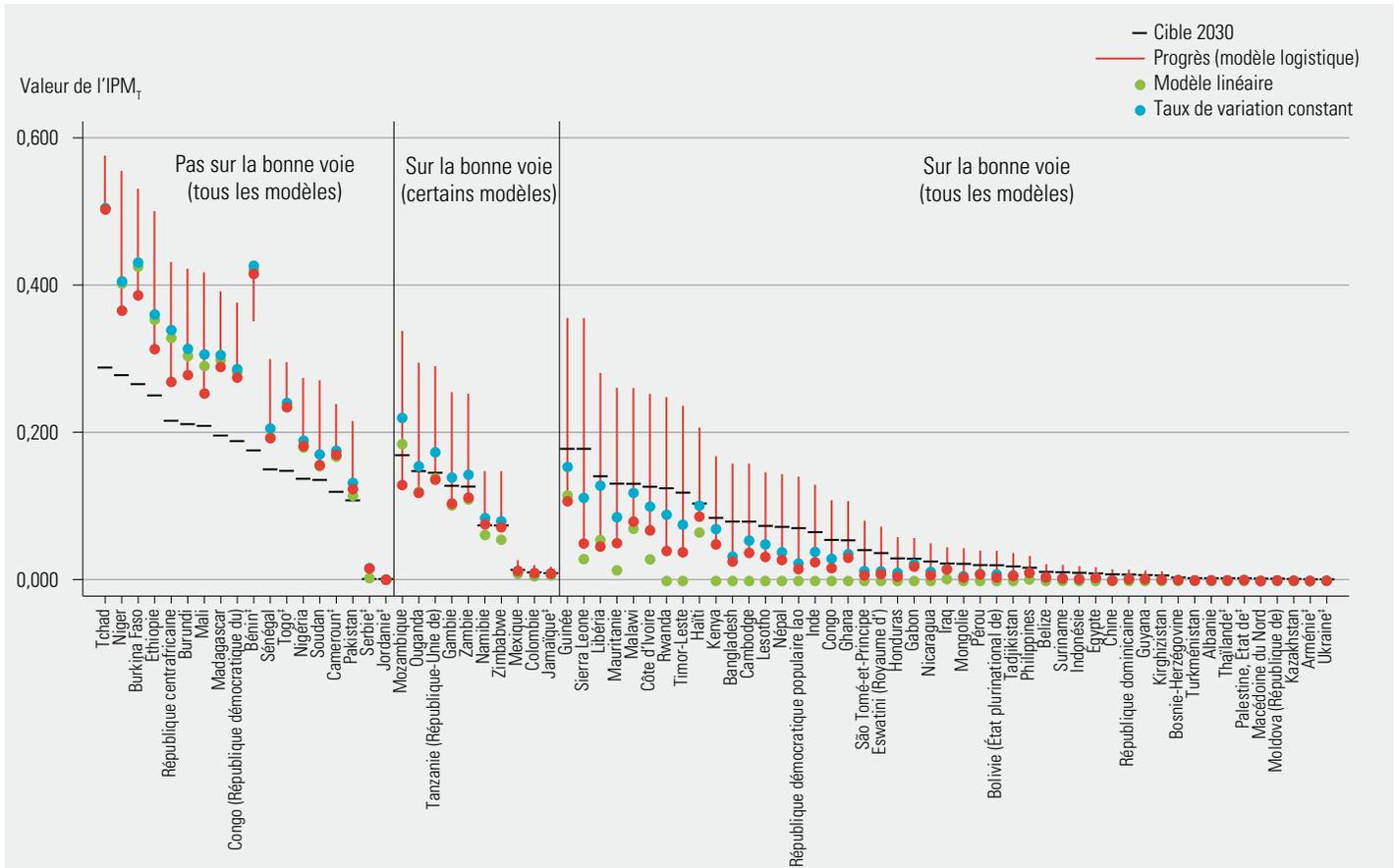
En combinant le scénario prudent de l'impact sur la fréquentation scolaire (50 %) et le scénario modéré de l'impact sur la nutrition (25 %), les simulations indiquent que l'IPM global agrégé des

70 pays pourrait passer de 0,095 à 0,156 en 2020, soit la même valeur que vers 2011 (figure 13). La hausse des privations due à la COVID-19 pourrait donc faire reculer les niveaux de pauvreté de 9,1 ans et entraîner 490 millions de personnes supplémentaires dans la pauvreté multidimensionnelle dans les 70 pays (tableau 1).

Sachant que l'impact sur la fréquentation scolaire peut être moins persistant que celui sur les moyens de subsistance et la nutrition, des simulations supplémentaires ont été effectuées pour évaluer les conséquences de la COVID-19 sur la pauvreté multidimensionnelle par le biais du seul indicateur de nutrition. Dans ce cas, si l'on retient le scénario modéré, l'IPM global agrégé des 70 pays pourrait passer de 0,095 à 0,125 en 2020, soit la même valeur que vers 2015 (voir figure 13). Cette hausse des privations due à la COVID-19 ferait alors reculer la réduction de la pauvreté de 5,2 ans, entraînant 237 millions de personnes supplémentaires dans la pauvreté multidimensionnelle dans les 70 pays (tableau 1).

FIGURE 12

Quarante-sept pays sont en bonne voie pour réduire de moitié la pauvreté multidimensionnelle d'ici 2030, tandis que dix-huit pays ne le sont pas, si les tendances observées se poursuivent



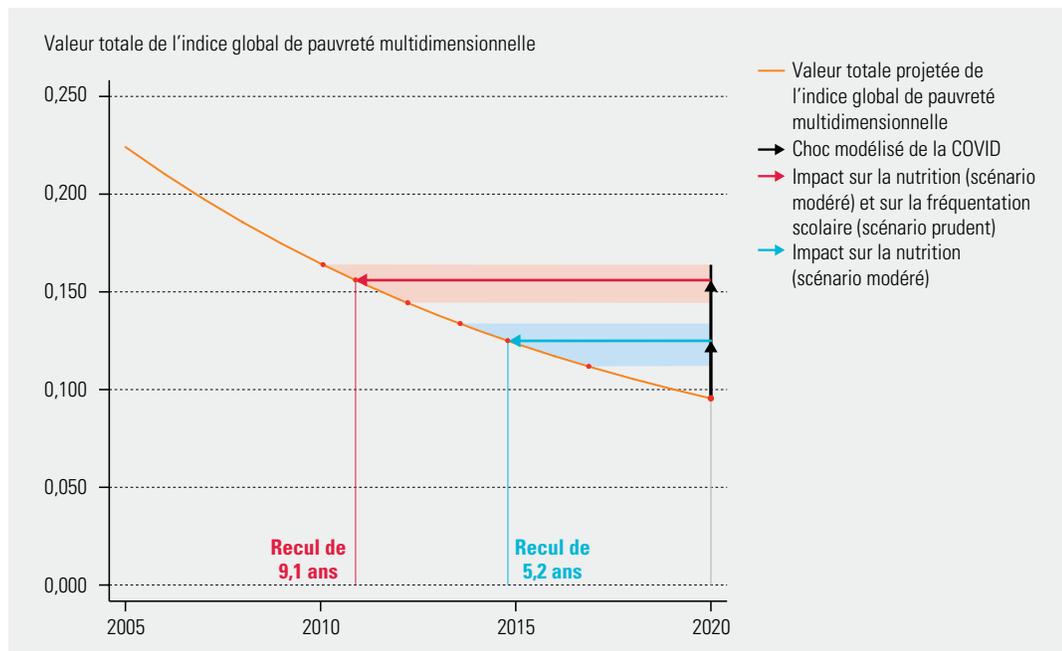
* indique que la variation sous-jacente n'est pas significative si $p < 0,05$.

Note : Le haut du trait rouge indique la valeur initiale de l'IPM_t projetée en 2015, les points représentent la valeur de l'IPM_t projetée en 2030 et le trait noir correspond à la valeur de l'IPM_t qui reflèterait une réduction de moitié de la pauvreté multidimensionnelle entre 2015 et 2030. Si les trois points sont en dessous de la ligne noire, le pays est sur la bonne voie, quel que soit le modèle.

Source : Alkire, Nogaes *et al.* (2020).

FIGURE 13

Dans un scénario prudent de l'impact de la COVID-19 sur la fréquentation scolaire et un scénario modéré de ses effets sur la nutrition, les simulations indiquent que la hausse des privations due à la COVID-19 pourrait faire reculer les niveaux de pauvreté de 9,1 ans et entraîner 490 millions de personnes supplémentaires dans la pauvreté multidimensionnelle



Note : Projection globale de l'indice global de pauvreté multidimensionnelle, avec des simulations du recul de la réduction de la pauvreté dû aux effets de la pandémie de COVID-19. Impact simulé sur la fréquentation scolaire (scénario prudent) : 50 % des enfants en âge d'aller à l'école primaire qui fréquentaient l'école cessent d'y aller. Impact simulé sur la nutrition (scénario modéré) : 25 % des personnes qui étaient pauvres ou vulnérables, mais non sous-alimentées, basculent dans la sous-nutrition. Scénario d'impact maximum (minimum) : 50 % (10 %) des personnes qui étaient pauvres ou vulnérables, mais non sous-alimentées, basculent dans la sous-nutrition. L'analyse couvre 70 des 75 pays pour lesquels des données sur les tendances sont disponibles. La Colombie, l'Indonésie, les Philippines, la République dominicaine et l'Ukraine ont été exclues, car l'analyse n'est pas possible en raison du manque de données pour l'indicateur de nutrition.

Source : Alkire, Nogales *et al.* (2020).

TABLEAU 1

Scénarios COVID-19, valeurs projetées de l'indice global de pauvreté multidimensionnelle, hausse du nombre de personnes souffrant de pauvreté multidimensionnelle et nombre d'années de recul

Scénario COVID-19		Projection pour 2020		
Part des personnes pauvres ou vulnérables ^a qui commencent à subir des privations dans la	Part des enfants en âge d'aller à l'école primaire qui cessent de fréquenter l'école	Indice de pauvreté multidimensionnelle	Hausse du nombre de personnes souffrant de pauvreté multidimensionnelle	Recul
Nutrition	Fréquentation scolaire			
	(%)	valeur	(millions)	(années)
10	s/o	0,112	131	3,1
25	s/o	0,125	237	5,2
50	s/o	0,134	310	6,4
10	50	0,144	413	7,8
25	50	0,156	490	9,1
50	50	0,164	547	9,9

s/o signifie sans objet.

a. Voir la définition « vulnérable à la pauvreté multidimensionnelle » dans le tableau statistique 1.

Note : Les estimations pré-COVID-19 sont de 0,095 pour la valeur de l'IPM et de 941 millions pour le nombre de personnes souffrant de pauvreté multidimensionnelle. L'analyse couvre 70 des 75 pays pour lesquels des données sur les tendances sont disponibles. La Colombie, l'Indonésie, les Philippines, la République dominicaine et l'Ukraine ont été exclues, car l'analyse n'est pas possible en raison du manque de données pour l'indicateur de nutrition.

Source : Alkire, Nogales *et al.* (2020).



Deuxième partie

Les Objectifs de développement durable et l'indice global de pauvreté multidimensionnelle

Principales constatations

- Sur le 1,3 milliard de personnes souffrant de pauvreté multidimensionnelle, 82,3 % subissent des privations dans au moins cinq indicateurs simultanément.
- 71 % des 5,9 milliards de personnes couvertes par l'étude subissent au moins une privation – le nombre moyen de privations dont elles souffrent est toutefois de cinq.
- Il existe une corrélation négative modérée, mais statistiquement significative, entre l'incidence de la pauvreté multidimensionnelle et la couverture des trois doses du vaccin contre la diphtérie, le tétanos et la coqueluche (DTC3). Certains des pays les plus pauvres (Guinée, République centrafricaine, Soudan du Sud et Tchad) vaccinent moins de la moitié des nourrissons survivants avec le DTC3.
- Au Nigéria, dont la couverture vaccinale du DTC3 compte parmi les plus faibles au monde, le pourcentage de personnes pauvres et touchées par la mortalité infantile est le plus élevé des pays de référence : l'Éthiopie, le Pakistan et la République démocratique du Congo. Cela donne à penser que les décès d'enfants peuvent être évités et la pauvreté multidimensionnelle réduite par des programmes de vaccination généralisée.
- Les personnes souffrant de pauvreté multidimensionnelle ont moins facilement accès à la vaccination : dans les quatre pays étudiés, le pourcentage de personnes vivant avec un enfant qui n'a pas reçu sa troisième dose du vaccin DTC-HepB-Hib³¹ est plus élevé chez les personnes en situation de pauvreté multidimensionnelle et les personnes vulnérables que chez les personnes non pauvres.
- Les pays d'Afrique subsaharienne présentent les pourcentages les plus élevés de personnes souffrant de pauvreté multidimensionnelle et de privations en ce qui concerne la durée de scolarisation (Niger, Burkina Faso, Soudan du Sud, Tchad et Éthiopie) et la fréquentation scolaire (Soudan du Sud, Burkina Faso, Niger, Tchad et Mali).
- En Haïti, où le pourcentage de personnes souffrant de pauvreté multidimensionnelle et de privations en matière de durée de scolarisation est le plus élevé d'Amérique latine et des Caraïbes (22,8 %), les femmes rurales sont plus défavorisées que leurs homologues masculins, et les différences selon le sexe sont plus importantes (d'environ 2 ans) parmi les groupes non pauvres et vulnérables.
- 84,2 % des personnes souffrant de pauvreté multidimensionnelle vivent en zone rurale, où elles sont plus vulnérables aux chocs environnementaux.
- Dans chaque région en développement, la proportion de personnes en situation de pauvreté multidimensionnelle est plus élevée dans les zones rurales que dans les zones urbaines.
- En Afrique subsaharienne, 71,9 % des personnes vivant en zone rurale (466 millions de personnes) souffrent de pauvreté multidimensionnelle, contre 25,2 % (92 millions de personnes) en zone urbaine.
- En Asie du Sud, 37,6 % des personnes vivant en zone rurale (465 millions de personnes) souffrent de pauvreté multidimensionnelle, contre 11,3 % (65 millions de personnes) en zone urbaine.
- La privation relative à l'accès à des combustibles de cuisson propres persiste dans le monde entier : 20,4 % des habitants des pays en développement couverts par l'IPM souffrent de pauvreté multidimensionnelle et n'ont pas accès à des combustibles de cuisson propres.
- Cette privation relative aux combustibles de cuisson propres qui frappe les personnes pauvres dans les zones rurales et urbaines d'Afrique subsaharienne ainsi que dans les zones rurales d'Asie du Sud, des États arabes et d'Amérique latine et des Caraïbes requiert une attention urgente.
- C'est en Afrique subsaharienne que les privations environnementales sont les plus aiguës : au moins 53,9 % de la population (547 millions de personnes) souffre de pauvreté multidimensionnelle et d'au moins une privation environnementale. Les privations environnementales sont également importantes en Asie du Sud : au moins 26,8 % de la population (486 millions de personnes) souffre de pauvreté multidimensionnelle et n'a pas accès à au moins un des trois indicateurs environnementaux.
- Il existe une forte association positive entre l'emploi agricole et la pauvreté multidimensionnelle, surtout en Afrique subsaharienne. Sans nouvelles interventions politiques favorables aux pauvres, l'emploi agricole risque de ne pas contribuer à réduire la pauvreté dans ces pays.

La deuxième partie traite de la pauvreté multidimensionnelle et des Objectifs de développement durable au-delà de l'ODD 1. L'indice global de pauvreté multidimensionnelle (IPM) repose sur 10 privations interdépendantes au niveau des ménages. Il est disponible sous forme de statistiques nationales, mais il est aussi désagrégé par cohorte d'âge ou par zone géographique et permet d'établir si les groupes les plus pauvres rattrapent leur retard ou sont laissés de côté. La première section porte sur les liens existants entre les indicateurs qui composent l'IPM. L'analyse passe ensuite aux relations entre l'IPM et les ODD en ce qui concerne la vaccination, l'éducation, les disparités entre zones rurales et urbaines, le changement climatique et l'environnement, ainsi que l'emploi. Les effets possibles de la pandémie de COVID-19 sur ces ODD sont également étudiés.

L'ampleur des interconnexions entre les indicateurs

L'IPM global fournit des informations importantes sur l'ODD 1 – éliminer la pauvreté sous toutes ses formes et partout dans le monde (encadré 3). Il met en évidence les privations interdépendantes des personnes d'un même ménage à travers 10 indicateurs qui se rapportent aux ODD 1, 2, 3, 4, 6, 7 et 11 (figure 14)³². Ce faisant, il constitue un outil susceptible d'éclairer les politiques intégrées qui traitent de manière synergique des indicateurs interdépendants. Mais dans quelle mesure les indicateurs de l'IPM global sont-ils liés entre eux ?

Les ODD reconnaissent de nombreux liens entre les privations. Ces liens sont essentiels : le quotidien d'une mère célibataire analphabète qui n'a pas accès

à l'eau potable, à l'assainissement et à l'électricité, mais dont tous les jeunes enfants sont scolarisés, est très différent de celui d'une mère confrontée aux mêmes privations, mais dont les enfants ne sont pas scolarisés. Une famille considérée comme subissant des privations d'après les indicateurs sur la nutrition, la mortalité infantile et les combustibles de cuisson serait encore plus défavorisée si elle devait en outre marcher 30 minutes pour obtenir de l'eau potable ou si elle vivait dans un taudis.

La charge de privation que les personnes supportent influe sur leur comportement, leur capacité à répondre aux mesures prises par les pouvoirs publics et leurs stratégies de sortie de la pauvreté. Sur le 1,3 milliard de personnes souffrant de pauvreté multidimensionnelle, 98,8 % connaissent des privations dans au moins trois indicateurs simultanément³³ et 82,3 % dans au moins cinq.

Si l'on observe les dix privations dans les 107 pays de l'IPM global, et si l'on compte le nombre de privations de toutes les personnes, y compris celles qui ne sont pas considérées comme souffrant de pauvreté multidimensionnelle, on obtient des résultats stupéfiants. 71 % des 5,9 milliards de personnes couvertes par l'étude subissent au moins une privation ; toutefois, le nombre moyen de privations dont elles souffrent est de cinq. Les tendances varient selon les indicateurs : 99,4 % des 922 millions de personnes privées d'électricité souffrent d'au moins une autre privation, de même que 98,3 % des personnes privées de biens et 95,2 % des personnes privées de logement.

Sur le 1,52 milliard de personnes qui subissent une privation sur le plan de la nutrition, 19,6 % ne subissent que cette privation ; les 80,4 % restants connaissent une privation dans au moins un autre indicateur (figure 15). En ce qui concerne la

ENCADRÉ 3

L'indice global de pauvreté multidimensionnelle et les Objectifs de développement durable

La finalité des Objectifs de développement durable (ODD) est de ne laisser personne de côté¹. Les personnes qui sont identifiées comme souffrant de pauvreté multidimensionnelle sont « laissées de côté » dans plusieurs ODD simultanément. Quelque 1,3 milliard de personnes sont en situation de pauvreté multidimensionnelle, dont la moitié sont des enfants. Dans le présent rapport, les tendances désagrégées de l'indice de pauvreté multidimensionnelle (IPM) montrent si les pays, les enfants et les régions les plus pauvres rattrapent ou aggravent leur retard.

Les ODD recommandent fortement de recourir à la désagrégation. L'IPM global est désagrégé pour les enfants, par zone rurale/urbaine et par région internationale². *Le Rapport social global 2020* met en évidence la désagrégation de l'IPM global par zone rurale/urbaine et par appartenance ethnique³. D'autres études appliquent une désagrégation par handicap, par ménage dirigé par une femme et en fonction d'autres regroupements, selon la disponibilité des micro-données⁴.

Notes

1. Groupe de scientifiques indépendants nommés par le Secrétaire général en 2019 ; Nations Unies (2018).
2. Voir Alkire, Kanagaratnam et Suppa (2020) ainsi que les tableaux de données sur <https://ophi.org.uk/multidimensional-poverty-index/data-tables-do-files/>.
3. DESA (2020).
4. Alkire et Kovesdi (2020) ; Alkire, Ul Haq et Alim (2019) ; Alkire *et al.* (2014) ; Alkire *et al.* (2017) ; Pinilla-Roncancio et Alkire (à paraître).

FIGURE 14

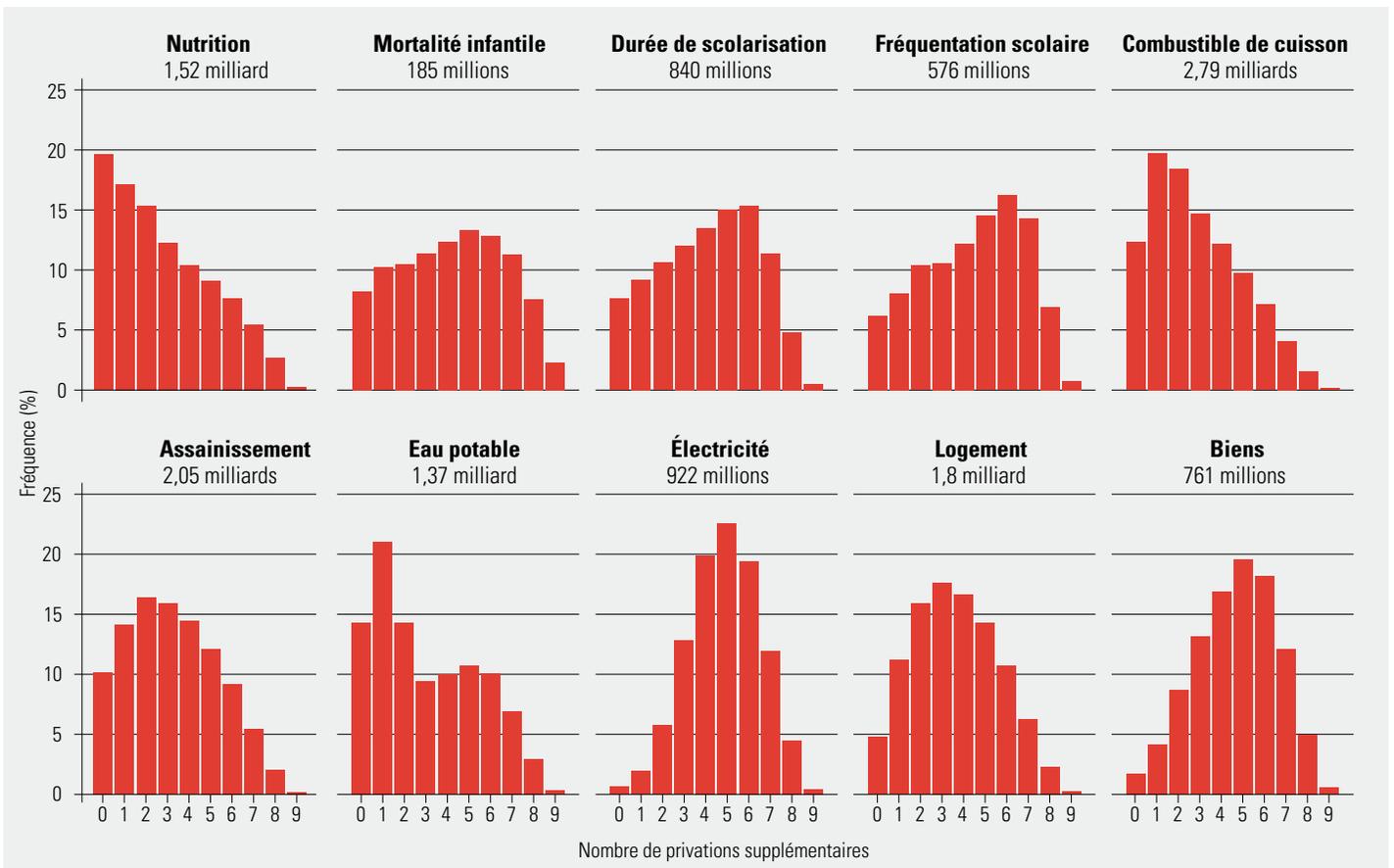
Les Objectifs de développement durable liés à l'indice global de pauvreté multidimensionnelle



Source : <https://sdgs.un.org/goals>.

FIGURE 15

Les privations interdépendantes dans 107 pays



Note : Parmi les millions de personnes qui souffrent de privations dans chaque indicateur, les barres indiquent quel pourcentage d'entre elles subissent simultanément des privations dans zéro, un, deux et jusqu'à neuf des autres indicateurs de l'indice de pauvreté multidimensionnelle.

Source : Alkire, Kanagaratnam *et al.* (2020).

fréquentation scolaire, 6,2 % ne subissent de privation que dans cet indicateur ; les autres connaissent au moins une autre privation. Une meilleure compréhension des liens qui existent entre les différents indicateurs devrait éclairer des politiques intégrées et multisectorielles destinées à lutter efficacement contre les privations interdépendantes.

Les sections suivantes explorent les associations entre l'IPM global et les indicateurs fondamentaux des ODD.

L'IPM et la vaccination

L'ODD 3 appelle à permettre à tous de vivre en bonne santé et à promouvoir le bien-être de tous. Dans ce cadre, la vaccination est devenue l'une des interventions de santé publique les plus payantes à ce jour, qui permet d'éviter 2 à 3 millions de décès par an³⁴.

Le pourcentage d'enfants recevant trois doses du vaccin contre la diphtérie, le tétanos et la coqueluche (DTC3) sert souvent d'indicateur de la qualité des services de vaccination systématique des pays. En 2018, le taux global de couverture pour la troisième dose du DTC3 était de 86 %, contre 72 % en 2000 et 20 % en 1980. Néanmoins, cette progression s'est interrompue au cours de la décennie actuelle et 83 pays n'ont pas encore atteint la cible 3.8 des ODD³⁵ (90 % de couverture). Neuf pays, dont beaucoup sont touchés par une situation d'urgence, avaient une couverture vaccinale pour le DTC3 de 50 % ou moins : Guinée, Guinée équatoriale, République arabe syrienne, République centrafricaine, Samoa, Somalie, Soudan du Sud, Tchad et Ukraine. De nombreux facteurs, dont les conflits, le sous-investissement dans les programmes nationaux de vaccination, les ruptures de stocks de vaccins et les épidémies, contribuent à perturber les systèmes de santé et empêchent la mise en place durable de services de vaccination. Environ un nourrisson non vacciné ou sous-vacciné sur cinq (soit près de 4 millions) vit dans un environnement fragile ou un contexte humanitaire, notamment dans des pays touchés par un conflit. Ces enfants sont les plus vulnérables aux épidémies. Au Yémen, les enfants représentaient plus de 58 % du million de personnes touchées par une épidémie de choléra ou une diarrhée aqueuse pour la seule année 2017.

Des millions d'enfants n'ont toujours pas accès aux vaccins qui pourraient leur sauver la vie. Par exemple, 19,4 millions d'enfants de moins d'un an n'ont pas reçu les trois doses de DTC recommandées et 13,5 millions d'enfants du même groupe d'âge n'ont pas du tout été vaccinés.

Dix pays représentent 60 % des enfants non vaccinés, et 40 % des enfants non vaccinés par le DTC3 vivent dans quatre pays seulement : le Nigéria, l'Inde, le Pakistan et l'Indonésie³⁶. Certains pays en développement très peuplés contribuent largement au nombre d'enfants non vaccinés malgré une couverture vaccinale élevée, comme en témoigne la situation de l'Inde, qui compte 2,6 millions d'enfants sous-vaccinés pour un taux de couverture de 89 %. Les efforts visant à augmenter le niveau de vaccination dans le monde nécessitent de mettre davantage l'accent sur les pays où vit le plus grand nombre d'enfants non vaccinés, sans pour autant négliger les pays où les enfants sont fortement susceptibles de ne pas être vaccinés.

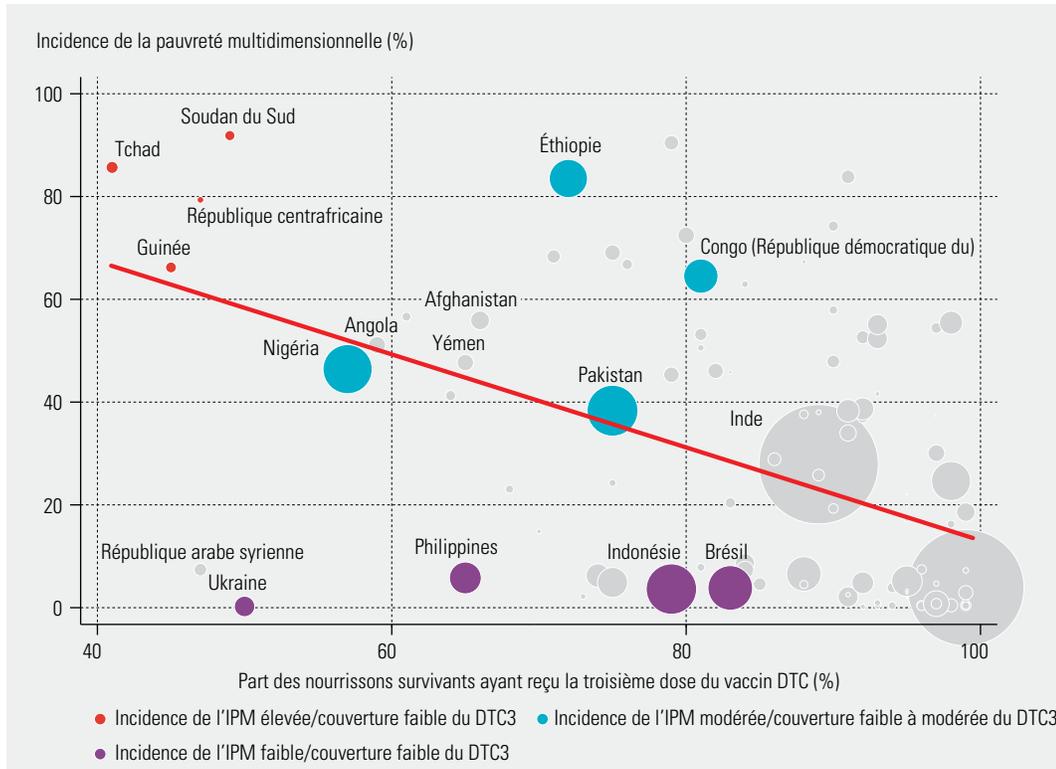
Les pays dont la couverture vaccinale est plus faible connaissent-ils une plus grande pauvreté multidimensionnelle ? Si oui, les programmes de vaccination peuvent contribuer à réduire la pauvreté multidimensionnelle en sauvant des vies d'enfants.

Il existe une corrélation négative, modérée mais statistiquement significative³⁷ entre la valeur de l'IPM global et la couverture du DTC3. Certains des pays les plus pauvres (Soudan du Sud, Tchad, République centrafricaine, Guinée) vaccinent moins de la moitié des nourrissons survivants avec le DTC3 (figure 16)³⁸. On trouve divers contre-exemples qui peuvent s'expliquer par différents facteurs. Tout d'abord, plusieurs pays (Ukraine, Indonésie, Brésil et Philippines) affichent une faible couverture du DTC3, malgré une pauvreté multidimensionnelle peu importante. Une explication possible est que le manque d'information sur la nutrition dans les enquêtes pour ces pays donne lieu à une sous-estimation de la pauvreté multidimensionnelle³⁹. Ensuite, la pauvreté multidimensionnelle a probablement évolué dans les pays disposant d'anciennes données d'enquête, comme la République arabe syrienne, dont les données les plus récentes remontent à 2009.

La République démocratique du Congo, l'Éthiopie, le Nigéria et le Pakistan, qui présentent une couverture du DTC3 allant de faible à modérée et une incidence modérée de pauvreté multidimensionnelle, offrent des éléments de comparaison intéressants de la couverture vaccinale et de la pauvreté multidimensionnelle. Quels sont les indicateurs de la pauvreté multidimensionnelle au Nigéria, un pays dont le taux de couverture du DTC3 est l'un des plus faibles au monde (moins de 60 %) ? Et quels indicateurs influent sur la pauvreté multidimensionnelle des trois autres pays, dont la couverture du DTP3 est d'environ 80 % (supérieure à celle du Nigéria mais toujours inférieure à l'objectif de 90 %) ? Ces pays peuvent-ils tirer les enseignements les uns de l'expérience des autres ? L'examen des

FIGURE 16

Il existe une corrélation négative entre la couverture vaccinale et l'incidence de la pauvreté multidimensionnelle



Le DTC3 est le vaccin contre la diphtérie, le tétanos et la coqueluche.
 Note : N = 107. La taille de chaque bulle reflète la taille de la population en 2018. Les données de la couverture du DTC3 font référence à 2018.
 Source : IPM calculé par le Bureau du Rapport sur le développement humain sur la base des données tirées des enquêtes menées entre 2008 et 2019 et d'UNICEF (2019a).

micro-données peut permettre de mieux répondre à ces questions.

Toujours dans ces quatre pays, la mortalité infantile est l'indicateur présentant le plus faible pourcentage de personnes souffrant de pauvreté multidimensionnelle et de privations (figure 17)⁴⁰. Parmi eux, le Nigéria est le pays qui affiche le pourcentage le plus élevé (13,4 %) pour cet indicateur, alors qu'il présente l'un des plus faibles pourcentages de couverture du DTC3 au niveau global. Cela signifie que les décès d'enfants pourraient être évités par des programmes de vaccination généralisée, ce qui réduirait la pauvreté multidimensionnelle. L'Éthiopie, où seulement 5,6 % des personnes souffrant de pauvreté multidimensionnelle sont touchées par la mortalité infantile, pourrait sortir de la pauvreté grâce à des programmes ciblant tous les indicateurs de la dimension du niveau de vie, dont le pourcentage de personnes souffrant de pauvreté multidimensionnelle et de privations est plus élevé que dans les trois autres pays.

Ces quatre pays présentent des tendances similaires pour les ménages vivant avec un enfant âgé de

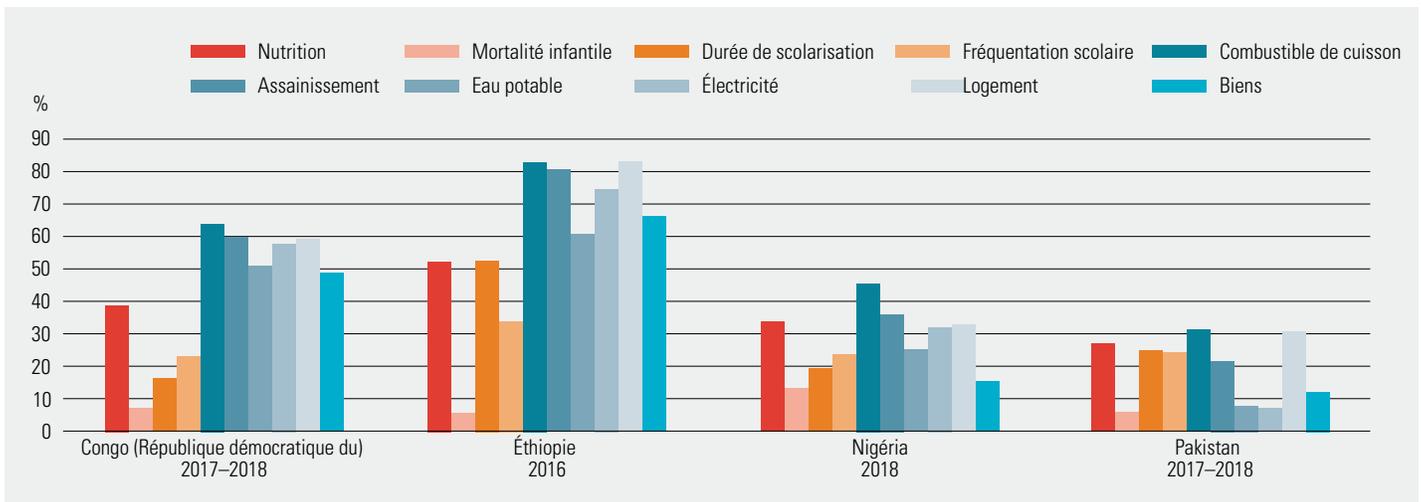
12 à 23 mois : le pourcentage de personnes vivant avec un enfant qui n'a pas reçu la troisième dose du vaccin DTC-HepB-Hib⁴¹ est plus élevé chez les personnes souffrant de pauvreté multidimensionnelle (figure 18).

Les pays dont la couverture vaccinale est faible, comme le Nigéria, pourraient bénéficier de programmes davantage ciblés sur la vaccination des enfants, susceptibles de sauver à la fois la vie de l'enfant vacciné et celle des autres enfants – ce qui permettrait de réduire la pauvreté multidimensionnelle. Par ailleurs, les personnes qui ne sont pas en situation de pauvreté multidimensionnelle (qu'elles soient ou non vulnérables) en bénéficieraient tout autant, car une privation supplémentaire telle que la mortalité infantile risquerait de les pousser dans la pauvreté multidimensionnelle.

La pandémie de COVID-19 aggraverait probablement la pauvreté multidimensionnelle, compte tenu de la diminution de la vaccination systématique causée par les perturbations, des mesures de distanciation physique et des inquiétudes des parents concernant l'exposition des enfants à la COVID-19

FIGURE 17

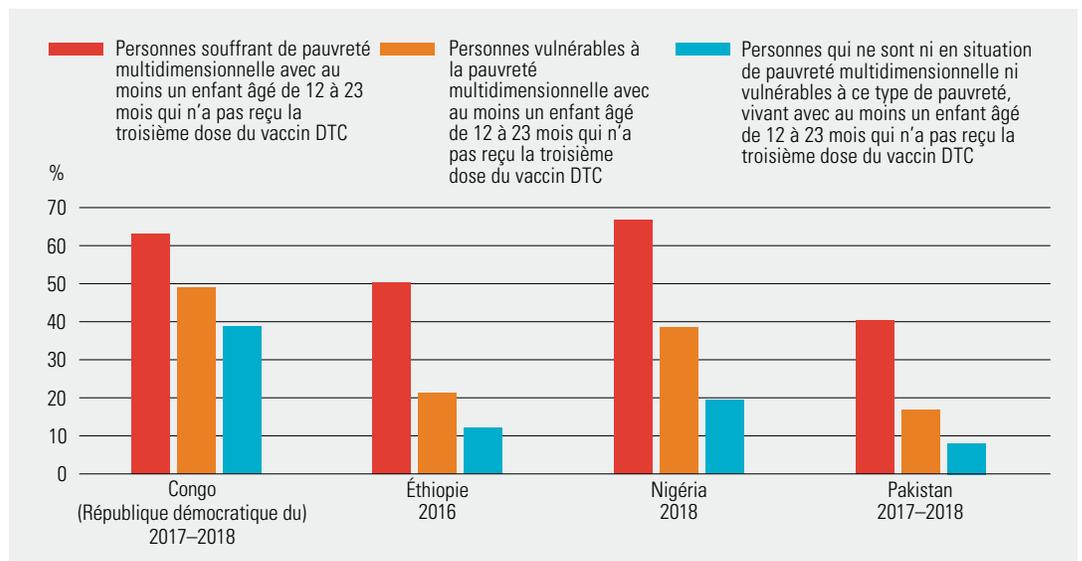
Le pourcentage de personnes souffrant de pauvreté multidimensionnelle et de privations en matière de mortalité infantile est le plus élevé au Nigéria, pays qui présente aussi l'un des plus faibles pourcentages de couverture du DTC3 au niveau global



Source : Calculs du Bureau du Rapport sur le développement humain à partir des estimations de la pauvreté multidimensionnelle tirées des enquêtes démographiques et de santé et des enquêtes par grappes à indicateurs multiples.

FIGURE 18

En Éthiopie, au Nigéria, au Pakistan et en République démocratique du Congo, le pourcentage de personnes vivant avec un enfant qui n'a pas reçu sa troisième dose du vaccin DTC-HepB-Hib est plus élevé chez les personnes souffrant de pauvreté multidimensionnelle



Source : Calculs du Bureau du Rapport sur le développement humain à partir des estimations de la pauvreté multidimensionnelle et des informations recueillies par les enquêtes démographiques et de santé et les enquêtes par grappes à indicateurs multiples sur la troisième dose du vaccin DTC-HepB-Hib (d'après le carnet de vaccination ou la déclaration de la mère).

lors des consultations médicales⁴². Toutefois, les services de vaccination doivent impérativement se poursuivre, car les bénéfices pour la santé du maintien de la vaccination systématique des enfants sont bien plus importants que le risque de contracter la COVID-19⁴³. À mesure que la crise de la

COVID-19 se résorbe et que l'on en sait davantage sur la façon dont le virus affecte les enfants⁴⁴, il est crucial que les parents continuent à vacciner leurs enfants contre les autres maladies évitables. À défaut, les enfants qui ne sont pas protégés par les vaccins seront plus vulnérables aux autres maladies

une fois que les mesures de distanciation sociale seront assouplies.

Pour finir, le fait d'avoir une politique de vaccination solide et des dispositifs bien établis sera un atout pour les pays en développement lorsqu'un vaccin contre la COVID-19 sera disponible et prêt à être distribué. Les efforts des responsables de la santé publique, à tous les échelons, seront déterminants pour permettre à tous d'accéder à un tel vaccin.

L'intersectionnalité de la pauvreté multidimensionnelle dans l'éducation

Des systèmes éducatifs équitables et inclusifs qui garantissent que personne n'est laissé de côté sont l'essence même de l'ODD 4. Pour atteindre cet Objectif, l'accent doit absolument être mis sur la disparité dans l'éducation, que ce soit au niveau des contributions, des processus ou des résultats⁴⁵. Les pays d'Afrique subsaharienne présentent les pourcentages les plus élevés de personnes souffrant de pauvreté multidimensionnelle et de privations en matière de durée de scolarisation (Niger, Burkina Faso, Soudan du Sud, Tchad et Éthiopie) et de fréquentation scolaire (Soudan du Sud, Burkina Faso, Niger, Tchad et Mali ; figure 19).

La race, l'appartenance ethnique, le quintile de richesse et le sexe, entre autres caractéristiques, peuvent influencer le vécu des individus et amplifier la pauvreté. Une analyse intersectionnelle, indispensable pour atteindre la cible 4.5 des ODD⁴⁶, montre comment les individus vivent la pauvreté comme

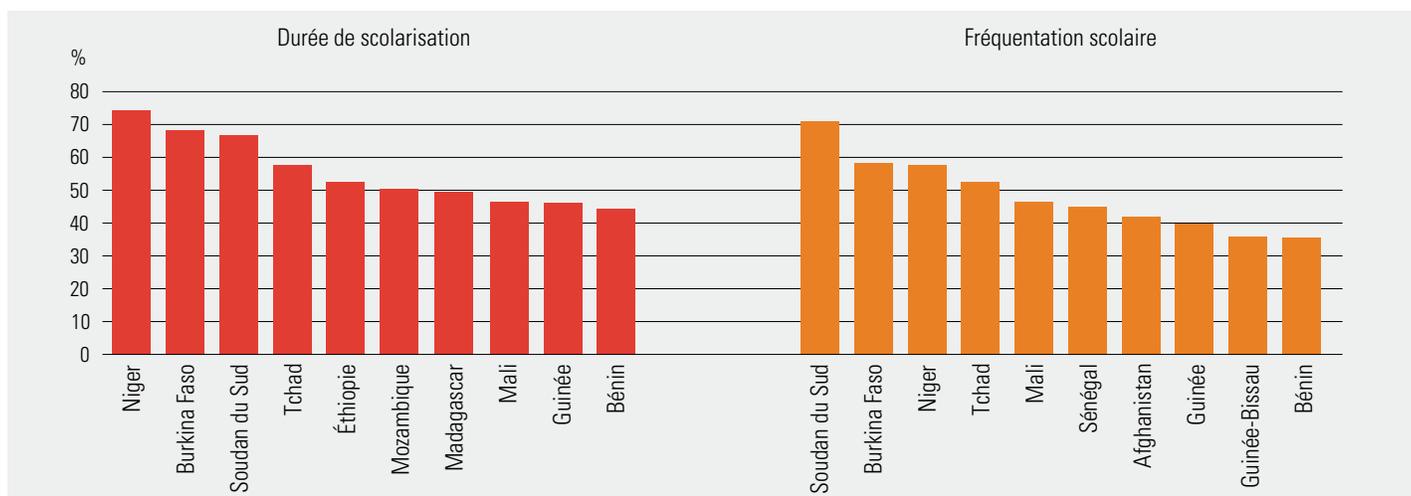
une superposition de désavantages. Il est extrêmement pertinent pour la conception des politiques et des programmes de considérer que le croisement de plusieurs vulnérabilités peut créer des privations de vie plus importantes que la somme d'autres facteurs individuels⁴⁷.

Au Mali, qui affiche le huitième pourcentage le plus élevé de personnes souffrant de pauvreté multidimensionnelle et de privations en matière de durée de scolarisation (46,4 %), la durée moyenne de scolarisation des adultes de plus de 25 ans est plus longue pour les hommes que pour les femmes dans les quatre groupes de pauvreté (figure 20). Les deux groupes de personnes souffrant de pauvreté non multidimensionnelle présentent un écart plus grand entre les sexes : en moyenne, les hommes non vulnérables étudient environ 2,8 années de plus que les femmes non vulnérables, et les hommes vulnérables étudient 1,7 année de plus que les femmes vulnérables. Même dans le groupe de personnes en situation de pauvreté multidimensionnelle non grave, les femmes accusent un retard de près d'une année par rapport aux hommes.

Au-delà des disparités qui tiennent compte d'une caractéristique intrinsèque de la vulnérabilité (ici, le genre), il peut être utile d'examiner comment des identités combinées et qui se recoupent peuvent faire l'objet de discriminations. Dans l'éducation, ces identités peuvent déterminer un privilège d'accès à des écoles prestigieuses ou donner lieu à des préjugés sur les performances des élèves. Dans les Caraïbes, les élèves afro-trinidadiens sont stéréotypés – généralement étiquetés comme étant moins performants⁴⁸ – et aux États-Unis, les filles

FIGURE 19

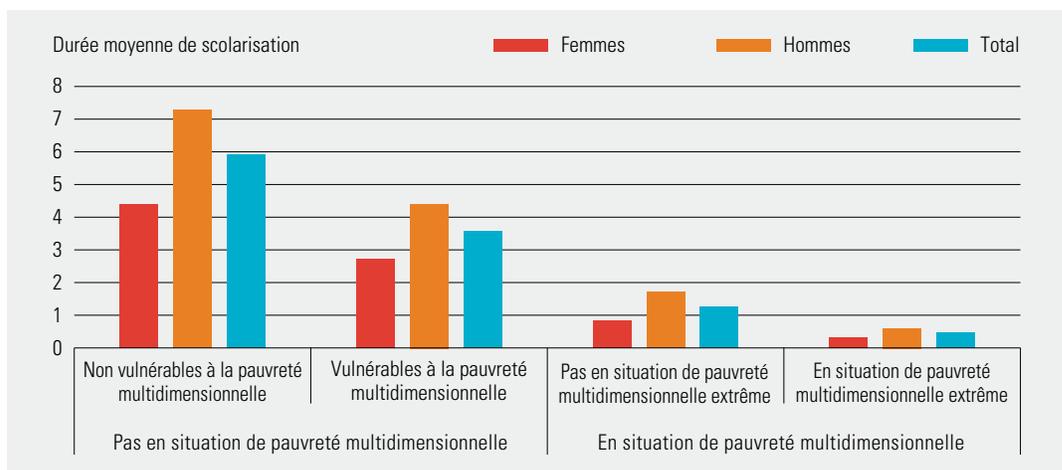
Les pays d'Afrique subsaharienne présentent les pourcentages les plus élevés de personnes souffrant de pauvreté multidimensionnelle et de privations en matière de durée de scolarisation et de fréquentation scolaire



Source : Tableau statistique 1.

FIGURE 20

Au Mali, la durée moyenne de scolarisation des adultes de plus de 25 ans est plus longue pour les hommes que pour les femmes dans tous les groupes de pauvreté



Note : Les personnes qui ne sont ni en situation de pauvreté multidimensionnelle ni vulnérables à la pauvreté multidimensionnelle subissent moins de 20 % de privations superposées ; les personnes qui ne sont pas en situation de pauvreté multidimensionnelle mais qui y sont vulnérables subissent entre 20 et 33 % de privations superposées ; les personnes en situation de pauvreté multidimensionnelle non grave subissent entre 33 et 50 % de privations superposées ; et les personnes en situation de pauvreté multidimensionnelle extrême subissent 50 % ou plus de privations superposées.

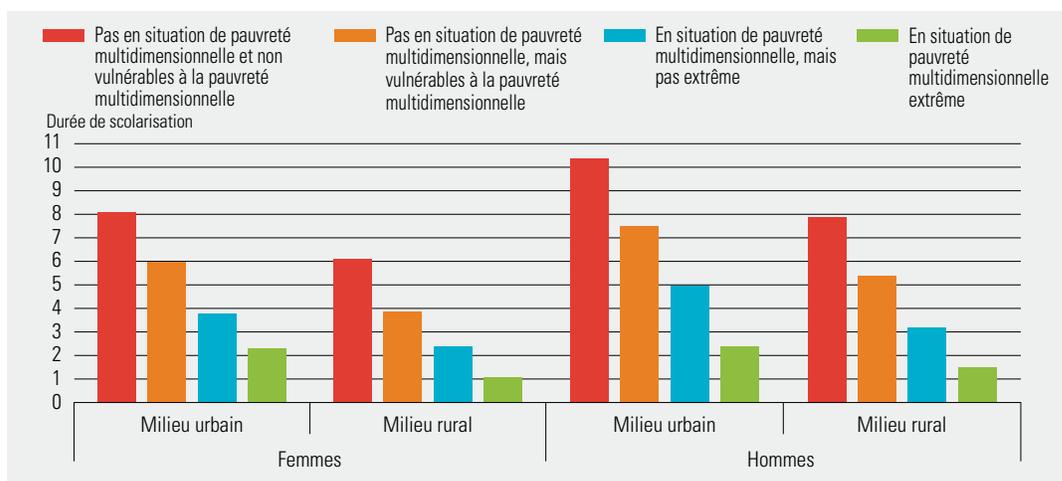
Source : Calculs du Bureau du Rapport sur le développement humain basés sur des données issues de l'Enquête démographique et de santé 2018 du Mali.

de couleur sont plus sévèrement sanctionnées pour des infractions comportementales subjectives⁴⁹. Les données sur l'intersectionnalité peuvent apporter un certain éclairage sur les disparités. En Haïti, où le pourcentage de personnes souffrant de pauvreté multidimensionnelle et de privations concernant la durée de scolarisation est le plus élevé d'Amérique

latine et des Caraïbes (22,8 %), les différences de durée moyenne de scolarisation entre les femmes et les hommes vivant en milieu rural et urbain dans différents groupes de pauvreté sont évidentes (figure 21). Dans les deux groupes de pauvreté, les hommes ont une durée moyenne de scolarisation plus longue que les femmes. Les femmes rurales sont

FIGURE 21

En Haïti, les différences de durée moyenne de scolarisation entre les femmes et les hommes vivant en milieu rural et urbain dans différents groupes de pauvreté sont évidentes



Note : Les personnes qui ne sont ni en situation de pauvreté multidimensionnelle ni vulnérables à la pauvreté multidimensionnelle subissent moins de 20 % de privations superposées ; les personnes qui ne sont pas en situation de pauvreté multidimensionnelle mais qui y sont vulnérables subissent entre 20 et 33 % de privations superposées ; les personnes en situation de pauvreté multidimensionnelle non grave subissent entre 33 et 50 % de privations superposées ; et les personnes en situation de pauvreté multidimensionnelle extrême subissent 50 % ou plus de privations superposées.

Source : Calculs du Bureau du Rapport sur le développement humain basés sur des données issues de l'Enquête démographique et de santé 2016-2017 d'Haïti.

plus défavorisées que leurs homologues masculins, et les différences selon le sexe sont plus importantes (d'environ 2 années) parmi les groupes vulnérables et les personnes souffrant de pauvreté non multidimensionnelle. Les différences sont similaires pour les femmes et les hommes en milieu urbain, bien que l'écart se réduise chez les personnes en situation de pauvreté multidimensionnelle extrême.

Une éducation de qualité, quels que soient la race, l'appartenance ethnique, le quintile de richesse et le sexe, peut être un outil efficace, une chance pour les enfants du monde entier d'améliorer leur bien-être et d'échapper aux pièges de la pauvreté. Pour l'Agenda 2030, une éducation de qualité est le socle sur lequel appuyer le développement durable et peut donner aux populations locales les moyens d'élaborer des solutions innovantes pour répondre aux défis d'aujourd'hui. Depuis 2000, le monde a fait des progrès considérables sur la voie de l'éducation primaire universelle, mais la pandémie de COVID-19 menace ces avancées et pourrait bien déclencher une crise du développement humain. Le taux effectif d'abandon scolaire dans l'enseignement primaire au deuxième trimestre 2020 est estimé à 59,6 % (une fois pris en compte les ménages n'ayant pas accès à Internet). En outre, 50 % des enfants en âge d'aller à l'école primaire pourraient subir des privations en matière de fréquentation scolaire, ce qui pourrait causer la perte d'acquis la plus sévère de l'histoire, ramenant le monde à des conditions de vie antérieures aux ODD, voire aux objectifs du Millénaire pour le développement⁵⁰.

L'IPM et la fracture entre zones rurales et zones urbaines

Sur le 1,3 milliard de personnes souffrant de pauvreté multidimensionnelle à travers le monde, 84,2 % vivent en milieu rural et sont donc plus vulnérables aux menaces environnementales. Le climat peut nuire à la fréquentation scolaire⁵¹ et les chocs naturels peuvent compromettre l'accès à l'électricité et la qualité des logements⁵². Le manque de moyens de transport est un problème récurrent dans les zones rurales et peut limiter l'accès aux services, entravant l'accès à la nourriture⁵³ et à la santé⁵⁴ et réduisant la qualité de vie et les possibilités d'emploi, ce qui, en retour, peut influencer sur la nutrition et la mortalité infantile.

La plupart des habitants de l'Afrique subsaharienne, surtout dans les zones rurales, n'ont pas accès à des combustibles de cuisson propres. Cela nuit gravement à leur santé et empêche l'amélioration de la productivité. Chaque année, près de 490 000 décès prématurés sont liés à la pollution de

l'air dans les foyers en raison du manque d'accès à des combustibles de cuisson propres ; les femmes et les enfants sont les premiers touchés. La dégradation des forêts, qui aboutit parfois à la déforestation, est une autre conséquence grave de l'abattage non durable de bois de chauffage⁵⁵.

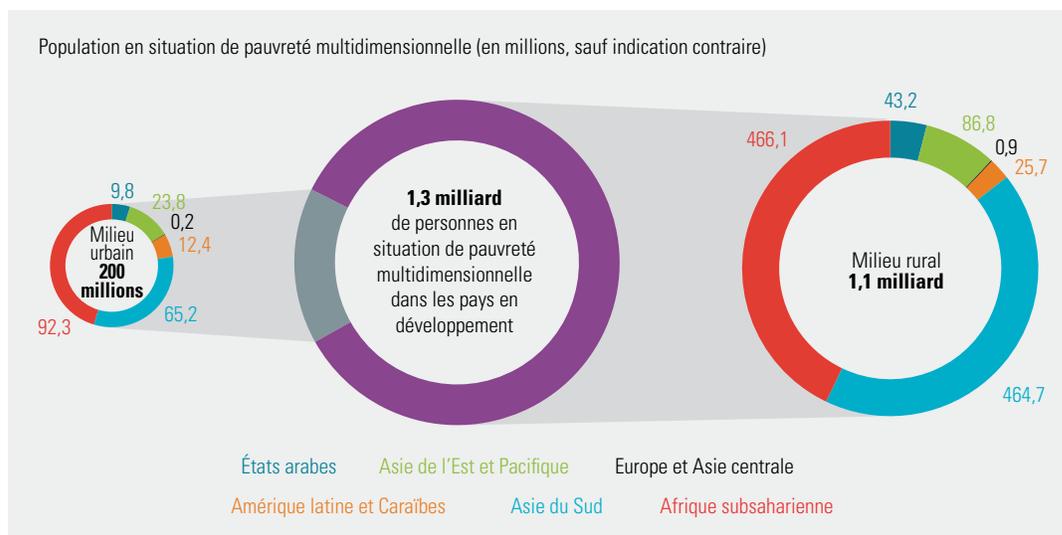
Dans toutes les régions en développement, la proportion de personnes en situation de pauvreté multidimensionnelle est plus élevée dans les zones rurales que dans l'ensemble de la région ou dans les zones urbaines. En Afrique subsaharienne, 55 % de la population totale souffre de pauvreté multidimensionnelle, contre 71,9 % en zone rurale (466 millions de personnes) et 25,2 % en zone urbaine (92 millions de personnes). Ainsi, les habitants des zones rurales sont presque trois fois plus susceptibles de souffrir de pauvreté multidimensionnelle que les habitants des zones urbaines (figure 22). En Asie du Sud, 29,2 % de la population totale souffre de pauvreté multidimensionnelle, contre 37,6 % en zone rurale (465 millions de personnes). Dans les États arabes, 25,8 % de la population rurale souffre de pauvreté multidimensionnelle, contre 5,8 % de la population urbaine. Dans la région Asie de l'Est et Pacifique, 8,7 % de la population rurale – 87 millions de personnes – souffre de pauvreté multidimensionnelle, contre 2,3 % de la population urbaine. En Amérique latine et dans les Caraïbes, 19,9 % de la population rurale souffre de pauvreté multidimensionnelle, contre 3,1 % de la population urbaine – ce qui fait qu'une personne vivant en milieu rural est six fois plus susceptible d'être pauvre qu'une personne vivant en milieu urbain.

Si les moyennes nationales peuvent cacher les disparités, la désagrégation de la pauvreté multidimensionnelle par zone urbaine et zone rurale peut fournir des informations sur les différentes privations subies par les pauvres. Le pourcentage de personnes pauvres et souffrant de privations dans chaque indicateur est toujours plus élevé dans les zones rurales que dans les zones urbaines. En outre, l'indicateur pour lequel le pourcentage de personnes souffrant de pauvreté multidimensionnelle et de privations est le plus élevé n'est pas le même pour les zones urbaines et les zones rurales (figure 23).

Les privations relatives aux combustibles de cuisson que subissent les pauvres dans les zones rurales et urbaines d'Afrique subsaharienne, ainsi que dans les zones rurales d'Asie du Sud, des États arabes et d'Amérique latine et des Caraïbes, requièrent une attention urgente. Si plus de 450 millions de personnes ont accès à des combustibles de cuisson propres depuis 2010 en Chine et en Inde grâce aux programmes de gaz de pétrole liquéfié et aux politiques de lutte contre la pollution atmosphérique⁵⁶, le problème reste entier en Afrique subsaharienne,

FIGURE 22

Sur le 1,3 milliard de personnes en situation de pauvreté multidimensionnelle, 1,1 milliard (soit 84,2 %) vivent en milieu rural



Note : Les agrégats recouvrent 106 pays. Les Seychelles sont exclues, car les données désagrégées par zone urbaine/rurale ne sont pas disponibles.
Source : Calculs du Bureau du Rapport sur le développement humain.

où 463 millions de personnes vivant en milieu rural souffrent de pauvreté multidimensionnelle et de privations en matière de combustibles de cuisson. Ces privations s'accompagnent en outre d'une pollution de l'air intérieur et d'infections respiratoires aiguës et constituent donc un risque accru en cas de COVID-19, qui attaque les poumons, rendant encore plus vitale la nécessité de mener des politiques de lutte contre la pollution atmosphérique⁵⁷.

L'IPM, le changement climatique et l'environnement

Les personnes pauvres et défavorisées subissent davantage les effets du changement climatique et de la dégradation de l'environnement. Les plus défavorisés sont confrontés à un « double fardeau⁵⁸ » : ils sont vulnérables à la dégradation de l'environnement et doivent faire face à des menaces environnementales immédiates dues à la pollution de l'air intérieur (cible 3.9 des ODD), au manque d'eau potable (cible 6.1 des ODD) et à l'absence de services d'assainissement améliorés (cible 6.2 des ODD). En outre, la santé des personnes pauvres est menacée par l'absence d'alimentation suffisante (cible 2.1 des ODD) et le manque de logements de qualité acceptable.

Les liens sont nombreux entre la pauvreté et l'environnement. Beaucoup de personnes pauvres dépendent des ressources naturelles et des services écosystémiques pour leur mode de subsistance,

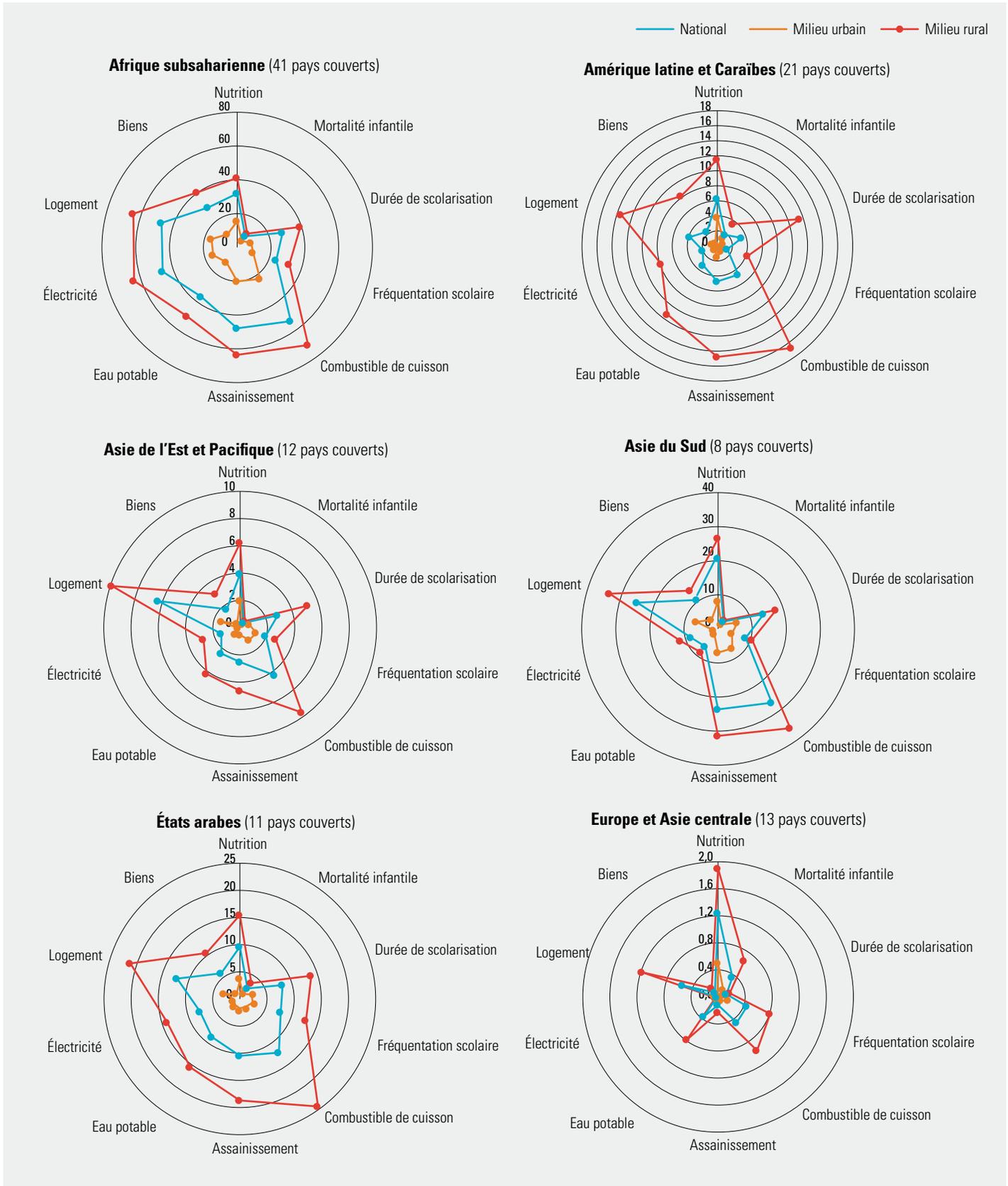
leur emploi et leur bien-être. La dégradation de l'environnement naturel met en péril les moyens de subsistance et constitue un obstacle à la réduction de la pauvreté. « D'autre part [...], la pauvreté peut aggraver les problèmes environnementaux par des pratiques d'utilisation non durable des ressources naturelles⁵⁹ ».

Chaque année, les catastrophes naturelles tuent environ 90 000 personnes et touchent près de 160 millions de personnes à travers le monde⁶⁰. Elles ont des répercussions immédiates et à long terme sur les vies humaines et détruisent souvent l'environnement et les moyens de subsistance des personnes touchées, avec des effets durables sur leur santé, leur bien-être et leur survie.

Par exemple, les fortes pluies d'avril 2020 en Afrique de l'Est ont provoqué des décès, des déplacements, des inondations et des glissements de terrain⁶¹. Le lac Victoria a atteint un niveau record et les rivières ont débordé, laissant des millions de personnes sans logement ni nourriture et très vulnérables aux maladies infectieuses, dont la COVID-19. Dans le même temps, une invasion de criquets s'est abattue sur la sous-région. Bien que certaines mesures de contrôle aient permis de réduire les populations de criquets au cours du premier trimestre 2020, de fortes pluies ont créé les conditions propices à la poursuite de la reproduction des criquets pèlerins, en cours actuellement⁶². Ces conditions climatiques défavorables risquent fort de décimer les récoltes et de laisser des millions de personnes sous-alimentées.

FIGURE 23

Le pourcentage de personnes souffrant de pauvreté multidimensionnelle et de privations dans chaque indicateur est toujours plus élevé dans les zones rurales que dans les zones urbaines



Note : Les Seychelles sont exclues, car les données désagrégées par zone urbaine/rurale ne sont pas disponibles.
 Source : Calculs du Bureau du Rapport sur le développement humain.

Au Kenya, les conséquences de ces catastrophes naturelles sont plus lourdes dans les provinces où la pauvreté multidimensionnelle est plus élevée (Nord-Est, Est, Ouest et Vallée du Rift ; figure 24).

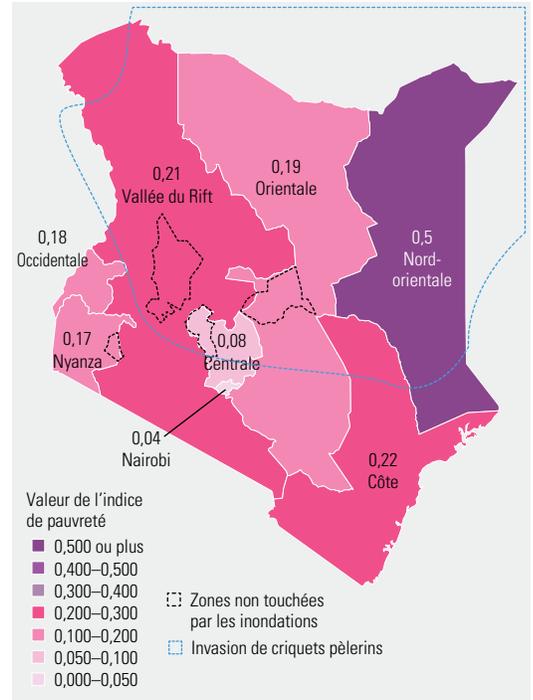
La relation entre la pauvreté multidimensionnelle et l'environnement touche également d'autres domaines, tels que le manque d'accès aux services fondamentaux pour préserver la salubrité de l'environnement (eau potable, assainissement, égouts, collecte des ordures, accès à l'énergie propre). En l'absence de systèmes d'assainissement adéquats, les terres et les sources d'eau sont contaminées, ce qui a des répercussions immédiates sur la santé humaine. Par ailleurs, le fait de ne pas avoir accès à une énergie propre pour remplacer les combustibles de cuisson solides non seulement affecte la qualité de l'air dans les maisons, mais implique également la déforestation et la dégradation des écosystèmes.

Les privations relatives à l'accès à des combustibles de cuisson propres persistent dans le monde entier et sont le plus répandues en Afrique subsaharienne, où 53,9 % de la population souffre de pauvreté multidimensionnelle et de privations dans cet indicateur. Ces privations sont moins prononcées en Asie du Sud (26,8 %) et dans les États arabes (12,2 % ; figure 25). Pour autant, 20,4 % des habitants des pays en développement couverts par l'IPM souffrent de pauvreté multidimensionnelle et n'ont pas accès à des combustibles de cuisson propres. De même, les pourcentages de personnes en situation de pauvreté multidimensionnelle qui sont privées d'accès à l'eau potable (36,1 %) et à des installations sanitaires améliorées (47,9 %) sont plus élevés en Afrique subsaharienne.

C'est également en Afrique subsaharienne que les privations environnementales sont les plus aiguës :

FIGURE 24

Au Kenya, les conséquences des catastrophes naturelles récentes sont plus importantes dans les provinces où la pauvreté multidimensionnelle est plus élevée

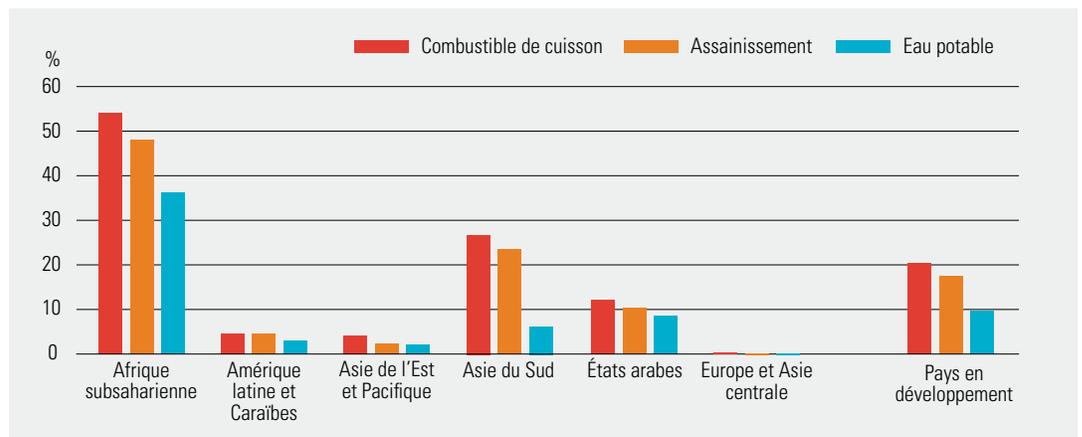


Source : Calculs du Bureau du Rapport sur le développement humain basés sur FAO (2020), OCHA (2020) et OPHI (2019).

au moins 53,9 % de la population (547 millions de personnes) souffre de pauvreté multidimensionnelle et d'au moins une privation environnementale. Les privations dans les indicateurs environnementaux

FIGURE 25

Les pourcentages de personnes en situation de pauvreté multidimensionnelle qui sont privées d'accès à des combustibles de cuisson propres, à l'eau potable et à des installations sanitaires améliorées sont les plus élevés en Afrique subsaharienne



Source : Calculs du Bureau du Rapport sur le développement humain.

sont aussi importantes en Asie du Sud : au moins 26,8 % de la population (486 millions de personnes) souffre de pauvreté multidimensionnelle et n'a pas accès à au moins un des trois indicateurs environnementaux.

Les privations environnementales contribuent en moyenne pour 24,6 % à l'IPM – une part beaucoup plus importante que leur pondération de 17 %. Il existe une différence significative entre les zones rurales et urbaines (25,1 % contre 21,1 %) ainsi qu'entre les régions (figure 26).

L'IPM, le travail et l'emploi

Avoir un bon emploi est souvent un moyen de sortir de la pauvreté. Le travail permet aussi aux personnes de participer pleinement à la société tout en leur donnant un sentiment de respect de soi et d'épanouissement⁶³. Plusieurs ODD (5, 8 et 9) traitent du travail. L'importance du travail rémunéré pour la réduction de la pauvreté est incontestable, même si tous les emplois n'ont pas la même dignité. Certains emplois peuvent violer les droits humains ou restreindre la liberté et l'autonomie. La cible 8.7 des ODD appelle à des mesures immédiates et efficaces pour éradiquer le travail forcé, mettre fin à l'esclavage moderne et à la traite des êtres humains, et garantir l'interdiction et l'élimination du travail des enfants d'ici 2025. Certains travaux, notamment dans les industries dangereuses, mettent également en danger la santé des personnes.

Le travail et l'emploi ne sont pas directement inclus dans l'IPM global – principalement en raison du fait que les enquêtes internationales sur

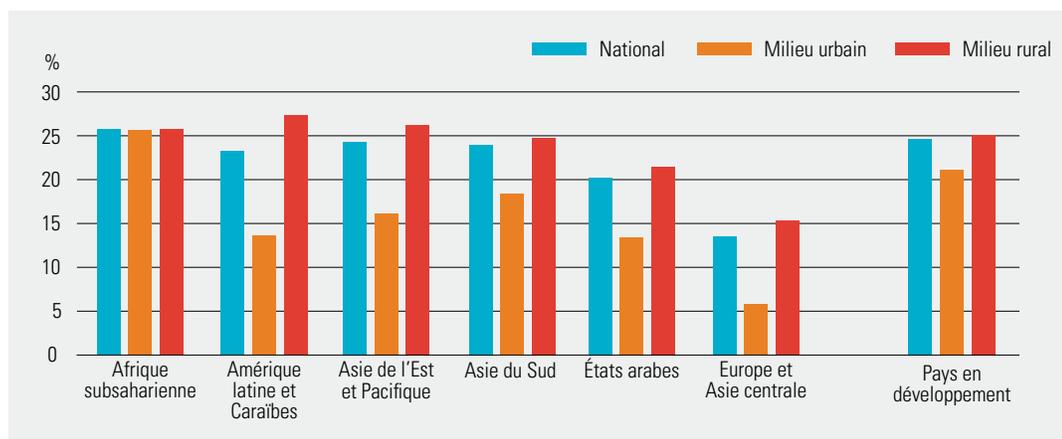
lesquelles il repose ne collectent pas de données sur le travail. Il existe toutefois une forte corrélation entre la valeur de l'IPM et le travail des enfants (figure 27). Parmi les enfants de 5 à 14 ans astreints au travail des enfants, quelque 36 millions – soit 32 % de tous les enfants de cette tranche d'âge – ne sont pas scolarisés et sont complètement privés d'éducation⁶⁴. Quant aux autres enfants astreints à travailler qui peuvent aller à l'école, de plus en plus d'études suggèrent qu'ils sont également pénalisés sur le plan éducatif. Les enfants d'âge scolaire astreints à travailler n'ont pas la chance de recevoir une éducation adaptée ni de développer des capacités qui les aideraient à sortir de la pauvreté. De plus, ces enfants n'étant pas en mesure de réaliser pleinement leurs droits à l'éducation, aux loisirs et à un développement sain, ils sont par conséquent moins susceptibles de tirer pleinement parti d'un développement social et économique plus large et de l'éradication de la pauvreté.

Dans de nombreux pays en développement, l'emploi agricole joue un rôle important dans l'augmentation de l'emploi global et la réduction de la pauvreté, surtout dans les zones rurales pauvres. Pour autant, il est également prouvé que l'agriculture ne permet pas de réduire la pauvreté de manière constante⁶⁵.

Il existe une forte association positive entre l'emploi agricole et la pauvreté multidimensionnelle, en particulier en Afrique subsaharienne (figure 28). Cela peut s'expliquer par la faible productivité agricole due au sous-emploi ou au chômage déguisé, ou par le manque de commercialisation et de modernisation de l'agriculture dans les pays à faible revenu et à revenu intermédiaire en proie à une pauvreté

FIGURE 26

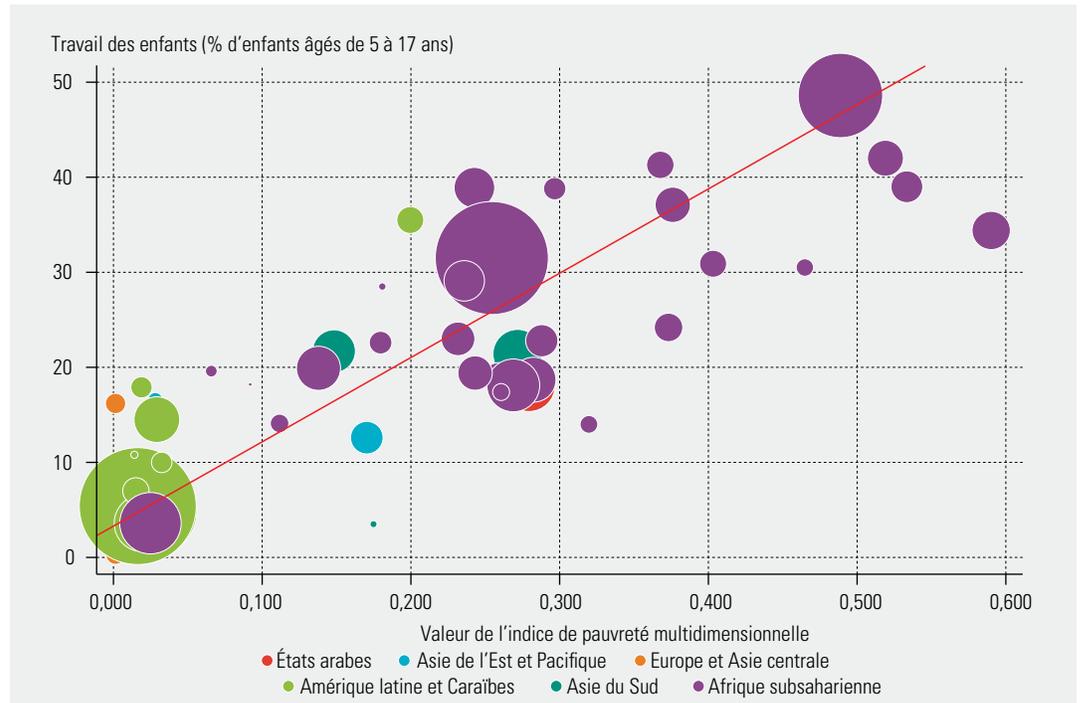
La contribution moyenne des indicateurs environnementaux à l'indice de pauvreté multidimensionnelle diffère sensiblement entre les zones rurales et urbaines et entre les régions



Source : Calculs du Bureau du Rapport sur le développement humain.

FIGURE 27

Le travail des enfants est plus répandu dans les pays où la pauvreté multidimensionnelle est plus élevée

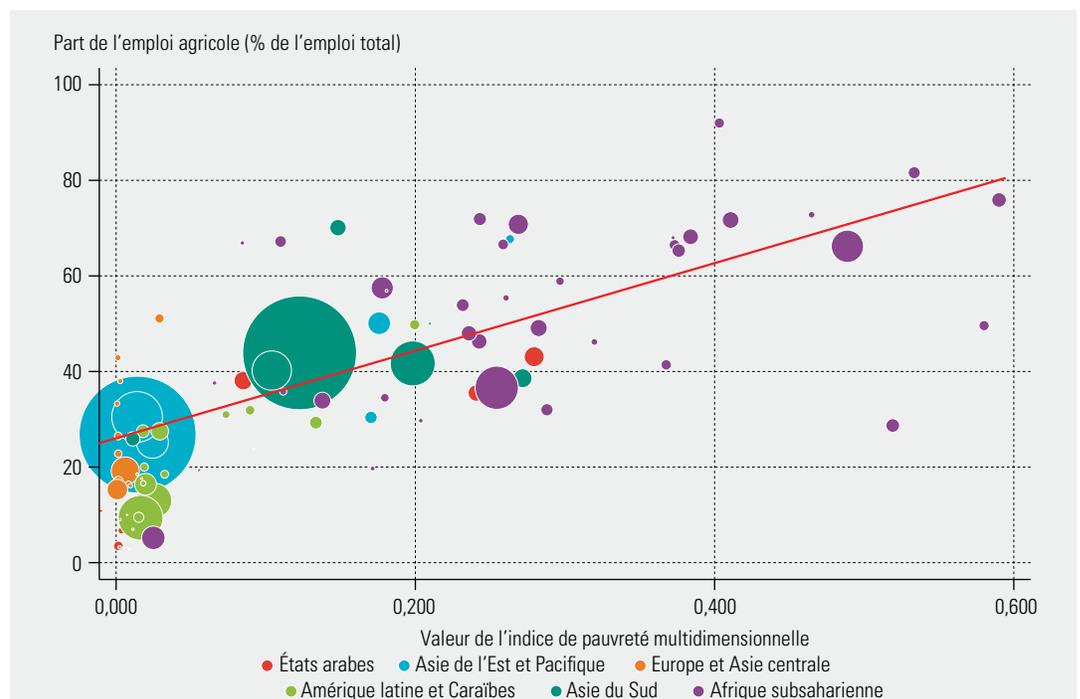


Note : $N = 65$; $\text{corr} = 0,86$ ($p < 0,001$). La taille de chaque bulle reflète la taille de la population.

Source : Calculs du Bureau du Rapport sur le développement humain à partir de données tirées de <http://hdr.undp.org/data>.

FIGURE 28

La hausse de l'emploi dans le secteur agricole est associée à une plus grande pauvreté multidimensionnelle en Afrique subsaharienne



Note : $N = 96$, $\text{corr} = 0,76$ ($p < 0,001$). La taille de chaque bulle reflète la taille de la population.

Source : Calculs du Bureau du Rapport sur le développement humain à partir de données tirées de <http://hdr.undp.org/data>.

rurale généralisée. Sans nouvelles interventions des pouvoirs publics favorables aux pauvres, l'emploi agricole risque de ne pas contribuer à réduire la pauvreté dans ces pays.

L'emploi informel est généralement qualifié de « vulnérable » ou de « précaire », et les travailleurs informels sont souvent considérés comme piégés dans un cycle de pauvreté. L'économie informelle prospère en période de chômage élevé ainsi que dans les contextes de sous-emploi et de pauvreté. Elle joue un rôle important dans ces circonstances, notamment dans la génération de revenus, en raison de sa relative facilité d'accès et des faibles exigences en matière d'éducation, de compétences, de technologie et de capital. La plupart des personnes n'entrent pas dans l'économie informelle par choix, mais pour pallier le manque de perspectives d'emploi, y compris d'emploi indépendant, dans l'économie formelle⁶⁶. Si l'emploi informel fournit un revenu essentiellement destiné à satisfaire les besoins de base (alimentation, logement, santé et éventuellement scolarité), sa contribution à la réduction de la pauvreté n'est pas clairement établie. « Tous les travailleurs informels ne sont pas pauvres et tous les

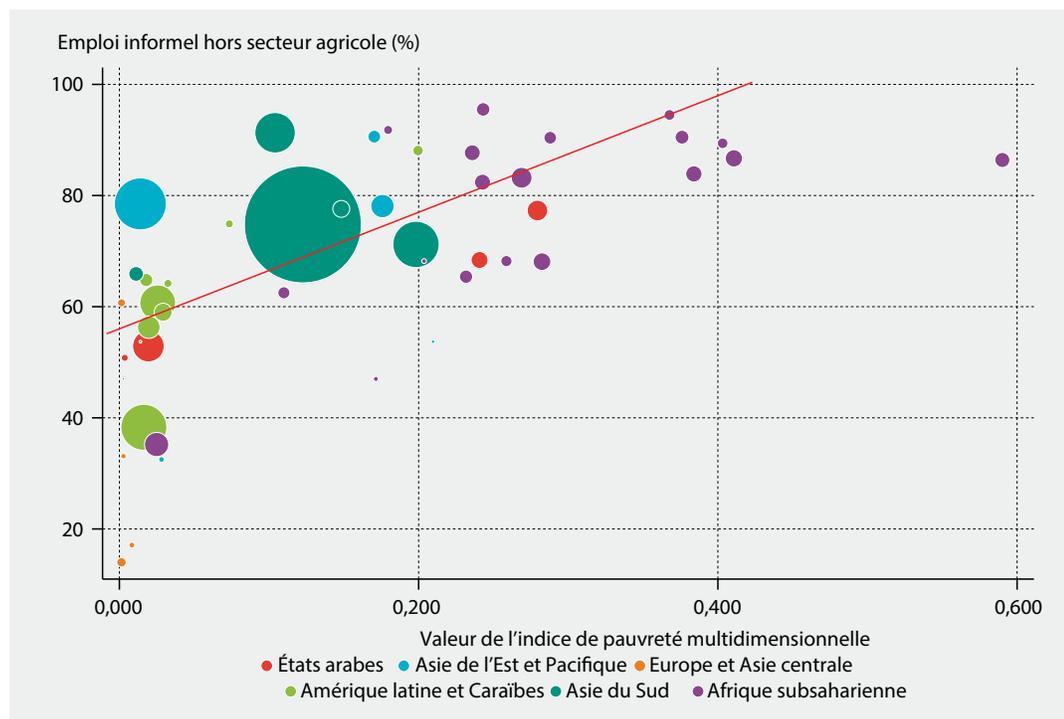
travailleurs pauvres ne sont pas engagés dans l'économie informelle – mais il existe des chevauchements importants entre l'informalité et la pauvreté⁶⁷ ». Les revenus informels peuvent maintenir les travailleurs et leurs familles au-dessus du seuil de pauvreté, mais l'impact du travail informel sur la pauvreté multidimensionnelle reste largement méconnu.

Il existe une association positive allant de modérée à élevée entre la part de l'emploi informel dans l'emploi non agricole et la pauvreté multidimensionnelle, mais on observe une grande variabilité, ce qui implique probablement que tous les travailleurs informels ne souffrent pas de pauvreté multidimensionnelle (figure 29).

L'emploi informel n'offre aucune protection sociale basée sur le travail. Dans de nombreux pays en développement, une grande partie de la population n'est couverte par aucune protection sociale – c'est-à-dire pas d'assurance maladie, pas d'allocations chômage, pas de congés payés, pas de vacances payées et pas de pension de vieillesse. Dans les pays où la pauvreté multidimensionnelle est élevée, une grande partie de la population est également dépourvue de toute protection sociale (figure 30).

FIGURE 29

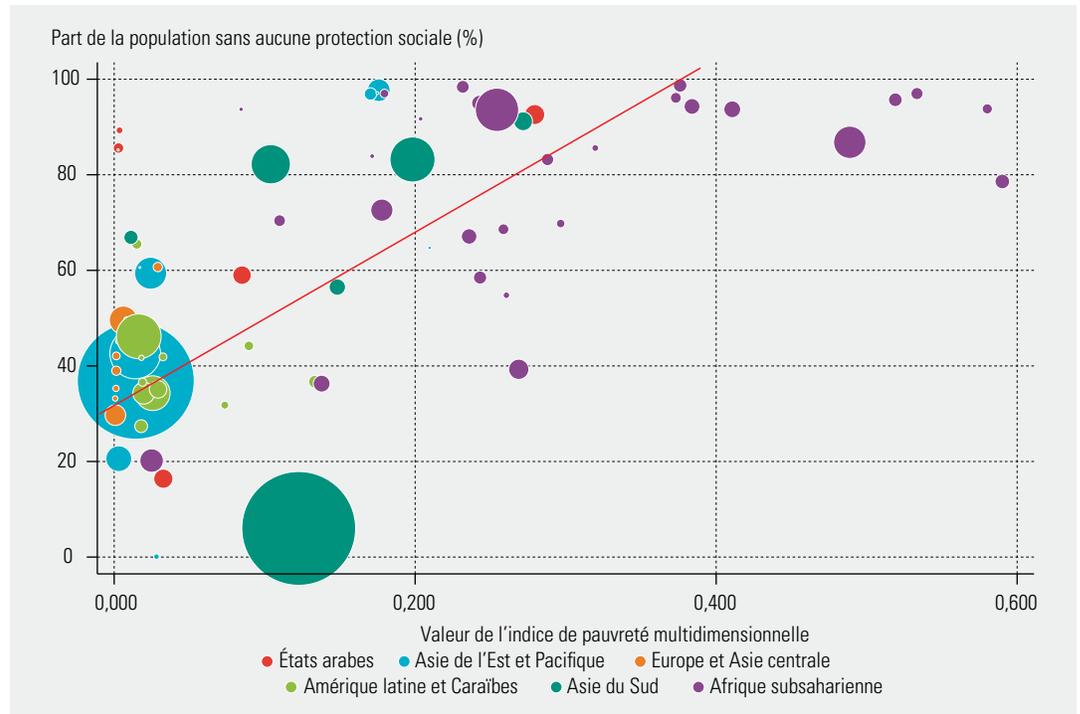
Une part plus importante de l'emploi informel dans l'emploi non agricole est associée à une plus grande pauvreté multidimensionnelle



Note : N = 49, corr = 0,68 (p < 0,001). La taille de chaque bulle reflète la taille de la population.
 Source : Calculs du Bureau du Rapport sur le développement humain à partir de données tirées de <http://hdr.undp.org/data>.

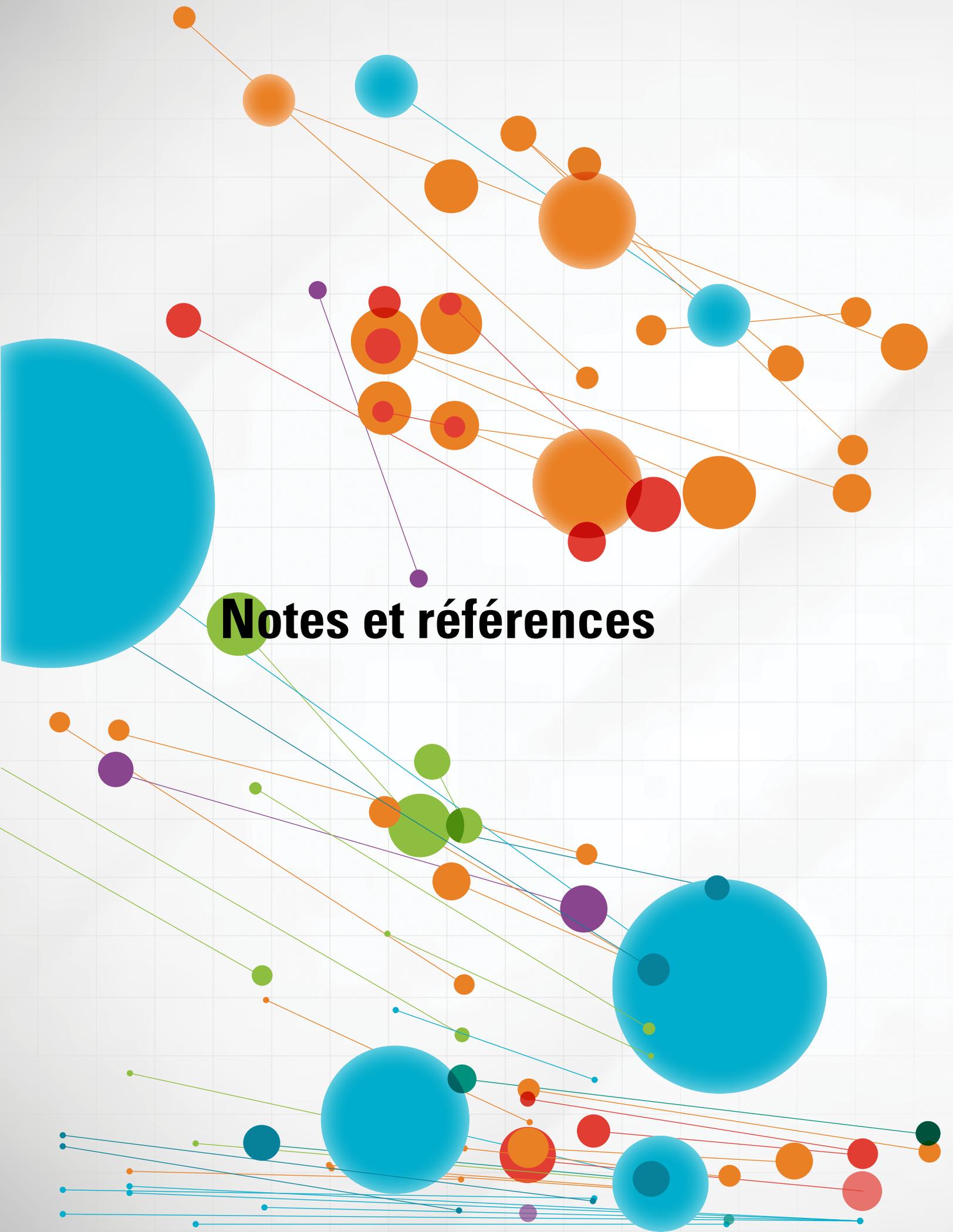
FIGURE 30

Dans les pays où la pauvreté multidimensionnelle est élevée, une grande partie de la population est dépourvue de toute protection sociale



Note : $N = 78$, $\text{corr} = 0,63$ ($p < 0,001$). La taille de chaque bulle reflète la taille de la population.

Source : Calculs du Bureau du Rapport sur le développement humain à partir de données tirées de <http://hdr.undp.org/data>.

An abstract network diagram featuring a grid background. The diagram consists of numerous nodes of varying sizes and colors (orange, blue, red, purple, green) connected by thin lines. A large blue semi-circle is positioned on the left side. The text "Notes et références" is centered in the lower half of the image, with a green circle behind the letter 'N'.

Notes et références

Notes

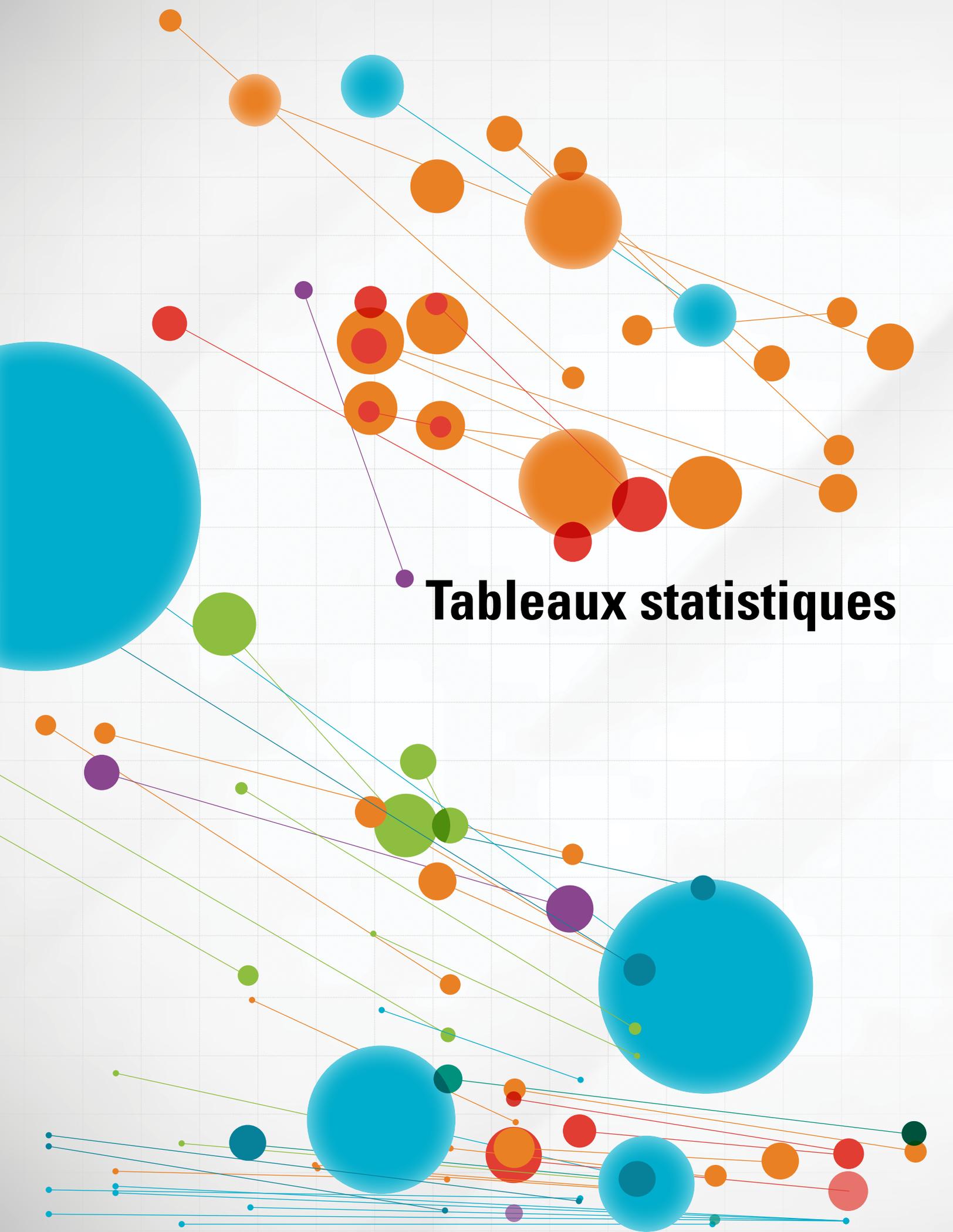
- 1 Sen (2020).
- 2 Tous les agrégats de population de ce rapport utilisent les données démographiques de 2018 du DESA (2019), sauf indication contraire.
- 3 Bien que les estimations ponctuelles de l'IPM de ces pays aient été réduites de moitié, il n'y avait pas suffisamment de preuves d'une telle réduction au niveau de confiance de 95 %.
- 4 Assemblée générale des Nations Unies (2015).
Le score de privations d'une personne souffrant de pauvreté multidimensionnelle est la somme des pondérations associées à chaque indicateur dans lequel la personne subit une privation.
- 6 Alkire, Kanagaratnam et Suppa (2020) ; PNUD (2020b) ; <http://hdr.undp.org/en/content/mpi-statistical-programmes>.
- 7 Renvoie à l'exercice fiscal 2020 de la Banque mondiale. Banque mondiale (date non disponible).
- 8 La dernière enquête pour chaque pays a été utilisée et la date limite pour la mise en ligne des données était le 15 mars 2020. À cette date, 25 pays avaient publié de nouvelles données : Bangladesh (MICS 2019), Botswana (Enquête multitemporale sur les ménages du Botswana 2015–2016), République démocratique du Congo (MICS 2017–2018), Cuba (Encuesta Nacional de Ocupación 2017), Gambie (MICS 2018), Géorgie (MICS 2018), Guinée (EDS 2018), Indonésie (EDS 2017), Kiribati (MICS 2018–2019), Kirghizistan (MICS 2018), Lesotho (MICS 2018), Madagascar (MICS 2018), Mali (EDS 2018), Mongolie (MICS 2018), Monténégro (MICS 2018), Nigéria (EDS 2018), Papouasie-Nouvelle-Guinée (EDS 2016-2018), Pérou (Encuesta Demográfica y de Salud Familiar 2018), Seychelles (Enquête trimestrielle sur la population active 2019), Sri Lanka (SLEDS 2016), Suriname (MICS 2018), Togo (MICS 2017), Tunisie (MICS 2018), Zambie (EDS 2018) et Zimbabwe (MICS 2019). Parmi eux, le Botswana, Cuba, Kiribati, la Papouasie-Nouvelle-Guinée et les Seychelles ne figuraient pas dans les précédentes publications de l'IPM global.
- 9 Le BRDH et l'OPHI remercient le Programme d'enquêtes démographiques et de santé, le Programme d'enquêtes par grappes à indicateurs multiples et les fournisseurs d'enquêtes nationales pour leur travail, devenu plus difficile avec la COVID-19.
- 10 Toutes les analyses sur les variations dans cette section font référence à des variations statistiquement significatives, qui peuvent être considérées comme s'étant produites avec un niveau de confiance de 95 %. À partir de 2021, l'OPHI prévoit de publier simultanément des tendances harmonisées (si les données le permettent), y compris chaque enquête actualisée.
- 11 La population des 75 pays représente près de 5 milliards de personnes. La population s'élevait à 4,6 milliards de personnes pour la première période, 5 milliards pour la seconde et 5,1 milliards en 2018. Lors de l'analyse des tendances de la pauvreté multidimensionnelle, la population des années d'enquête est utilisée pour estimer le nombre de personnes souffrant de pauvreté multidimensionnelle. Si une enquête a été menée entre deux années, la population utilisée est celle de la deuxième année.
- 12 L'IPM_i est l'estimation de l'indice de pauvreté multidimensionnelle qui est basée sur des définitions harmonisées des indicateurs pour permettre une comparabilité stricte dans le temps.
- 13 Pour les résultats et les principales décisions d'harmonisation, voir le Tableau statistique 2. Pour une description détaillée du processus d'harmonisation et plus d'informations pour chaque pays, voir Alkire, Kovesdi, Mitchell *et al.* (2020). Pour une analyse détaillée des résultats, voir Alkire, Kovesdi, Pinilla-Roncancio et Scharlin-Pettee (2020).
- 14 La part est toujours de 96 %, selon les données démographiques de 2018 ou des années initiales ou finales de l'enquête. Deux pays – l'Arménie et la Thaïlande – ont connu une réduction absolue de la valeur de l'IPM_i qui était significative pour l'intervalle de confiance de 90 %, mais pas 95 %.
- 15 Les résultats pour l'Inde ont été revus sur la base des données publiées précédemment par Alkire, Oldiges et Kanagaratnam (2018).
- 16 Bien que les estimations ponctuelles de l'IPM_i de ces pays aient été réduites de moitié, il n'y a pas suffisamment de preuves d'une telle réduction au niveau de confiance de 95 %.
- 17 ONU (2018).
- 18 L'analyse des données désagrégées par âge couvre 74 pays ; les variations de la pauvreté multidimensionnelle désagrégée par âge n'ont pas pu être calculées pour l'Arménie, car la pauvreté multidimensionnelle y est très faible.
- 19 Dans ce rapport, le nombre de personnes souffrant de pauvreté multidimensionnelle en Inde est basé sur les données démographiques du DESA (2019), ce qui implique un nombre plus important de personnes souffrant de pauvreté multidimensionnelle en 2006 ; les estimations précédentes étaient basées sur les données du DESA (2017).
- 20 Bangladesh, Bolivie, Éthiopie, Gabon, Guinée, Honduras, Inde, Indonésie, Malawi, Mauritanie, Mozambique, Nicaragua, Niger, République démocratique populaire lao, Royaume d'Eswatini, São Tomé-et-Principe, Sierra Leone, Suriname, Timor-Leste et Zambie.
- 21 Les données sur la pauvreté monétaire sont basées sur l'estimation de 1,90 dollar par jour, issue des données des Indicateurs du développement dans le monde de la Banque mondiale (<https://datacatalog.worldbank.org/dataset/world-development-indicators>), consultées le 3 juin 2020. Des interpolations linéaires ont été utilisées pour les années pour lesquelles les données sur la pauvreté monétaire n'étaient pas disponibles. Pour plus d'informations, voir Alkire, Kovesdi, Mitchell *et al.* (2020).
- 22 Atkinson (2019).
- 23 Les mesures internationales sont comparables ; les mesures nationales officielles sont adaptées au contexte des pays. Voir PNUD et OPHI (2019).
- 24 La cible 1.2 des ODD consiste à réduire de moitié au moins la proportion d'hommes, de femmes et d'enfants de tous âges souffrant d'une forme ou l'autre de pauvreté, telle que définie par chaque pays. Bien qu'une version harmonisée des estimations mondiales de la pauvreté multidimensionnelle soit utilisée pour les pays pour lesquels des données sont disponibles (plutôt que des définitions nationales), ces estimations fournissent néanmoins une indication utile de la réduction de la pauvreté multidimensionnelle.
- 25 Cette analyse utilise l'IPM global pour projeter les progrès attendus en matière de réduction de la pauvreté multidimensionnelle qui seront réalisés dans 75 pays entre 2015 et 2030 si les tendances actuelles se poursuivent (voir Alkire, Nogaes *et al.* 2020). Trois modèles ont été utilisés : les modèles linéaires (poursuite des variations absolues récentes), les modèles proportionnels (poursuite des variations relatives récentes) et les modèles logistiques (poursuite des variations ajustées en fonction des niveaux de pauvreté). Les modèles linéaires peuvent surestimer les progrès, tandis que les modèles proportionnels peuvent les sous-estimer. Le modèle logistique reflète l'observation empirique selon laquelle l'IPM diminue généralement plus lentement dans les pays les plus pauvres parce que la réduction se produit surtout au niveau de l'intensité plutôt que de l'incidence. La réduction tend à s'accélérer fortement dans les pays moyennement pauvres, où l'incidence et l'intensité diminuent toutes les deux. Elle ralentit dans les pays peu touchés par la pauvreté, peut-être en raison de la problématique bien connue du « dernier kilomètre ».
- 26 La pandémie de COVID-19 devrait également avoir des répercussions à moyen et long terme sur d'autres indicateurs de l'IPM global. On s'attend par exemple à une hausse de la mortalité infantile dans les zones où les systèmes de santé sont perturbés (Robertson *et al.* 2020).

- 27 Tout d'abord, des microsimulations ont été réalisées pour déterminer l'augmentation de la pauvreté multidimensionnelle si trois scénarios d'aggravation des privations se produisaient à la suite de la pandémie COVID-19. Ensuite, l'augmentation simulée de la pauvreté dans chaque pays a été ajustée pour refléter les progrès réalisés jusqu'en 2020, comme prévu par le modèle logistique. Enfin, les répercussions ont été comparées à la trajectoire prévue du pays pour établir le nombre d'années de recul que la pandémie de COVID-19 pourrait infliger au pays.
- 28 L'indicateur de nutrition n'a pas été recueilli dans l'enquête sur les cinq autres pays (Colombie, Indonésie, Philippines, République dominicaine et Ukraine) et n'a donc pas pu être inclus dans l'analyse de simulation. Les données démographiques sont basées sur la projection de fécondité moyenne du DESA pour 2020 (2019).
- 29 À partir des données de l'UNESCO disponibles sur le site <https://fr.unesco.org/covid19/educationresponse>, consulté le 2 juillet 2020. Voir également UNESCO (2020).
- 30 PAM (2020).
- 31 Il s'agit du vaccin pentavalent qui protège contre la diphtérie, la coqueluche et le tétanos (DTC), l'hépatite B (HepB) et l'Haemophilus influenzae de type B (Hib).
- 32 En 2018, l'IPM global a été révisé pour s'aligner plus étroitement sur les ODD ; voir Alkire et Jahan (2018) et Alkire, Kanagaratnam et Suppa (2018).
- 33 Ce n'est pas 100 %, car les personnes ne peuvent être identifiées comme pauvres que si elles subissent des privations dans seulement deux indicateurs de santé ou d'éducation (ou même d'un seul si l'autre est manquant), car ces deux indicateurs pèsent ensemble 33 %. En pratique, cette situation est plutôt rare.
- 34 UNICEF (2019a).
- 35 Parvenir à la couverture sanitaire universelle, y compris la protection contre les risques financiers, l'accès à des services essentiels de santé de qualité et l'accès à des médicaments et vaccins essentiels sûrs, efficaces, de qualité et abordables pour tous.
- 36 UNICEF (2019b).
- 37 La corrélation est de -0,45 et statistiquement significative à 1 %.
- 38 L'incidence de la pauvreté multidimensionnelle paraît moins élevée en République arabe syrienne qu'en Guinée, au Tchad, au Soudan du Sud et en République centrafricaine. Toutefois, les données de l'IPM pour la République arabe syrienne remontent à 2009 et il est fort probable que la guerre ait modifié la situation de la pauvreté dans le pays.
- 39 Lorsque les données d'un indicateur ne sont pas collectées dans une enquête, les pondérations des autres indicateurs de la même dimension sont ajustées pour parvenir à un total d'1/3. Lorsque les données sur la nutrition ne sont pas collectées, la mortalité infantile reçoit toute la pondération de la dimension. L'indicateur relatif à la mortalité infantile inclus dans l'IPM ne reflète pas le taux de mortalité habituel des enfants de moins de 5 ans, car le numérateur et le dénominateur sont différents.
- 40 Les données sur la mortalité infantile étant généralement collectées auprès des femmes en âge de procréer (15-49 ans), les ménages ne comptant pas de femmes de cet âge sont supposés ne pas subir de privations dans cet indicateur. Bien que cela contribue à expliquer pourquoi la mortalité infantile touche moins de personnes, cela ne signifie pas que les efforts visant à la réduire ne sont plus nécessaires.
- 41 Il s'agit du vaccin pentavalent qui protège contre la diphtérie, la coqueluche et le tétanos (DTC), l'hépatite B (HepB) et l'Haemophilus influenzae de type B (Hib).
- 42 Santoli *et al.* (2020.)
- 43 ImmunizationEconomics.org 2020.
- 44 Au début, peu d'éléments indiquaient que les enfants pouvaient être infectés par la COVID-19 et que la mortalité infantile augmenterait à cause de la maladie. Toutefois, au moment où nous écrivons ces lignes, de nouvelles données apparaissent qui suggèrent que les enfants pourraient être touchés par une maladie inflammatoire liée à la COVID. Malheureusement, il semble aussi que cette maladie inflammatoire soit à l'origine de certains décès.
- 45 UNESCO (2018).
- 46 D'ici 2030, les pays du monde entier doivent avoir éliminé les disparités entre les femmes et les hommes, les zones rurales et urbaines, les quintiles de richesse inférieurs et supérieurs, les personnes handicapées et non handicapées, les peuples autochtones et non autochtones, ainsi qu'entre les zones touchées par un conflit et les zones non touchées par un conflit pour tous les indicateurs d'éducation.
- 47 Corus *et al.* (2016).
- 48 Rampersad (2014).
- 49 L'infraction comportementale subjective peut recouvrir le défi à l'autorité, le manque de respect, le bruit excessif, la menace et le fait de flâner. Crenshaw, Ocen et Nanda (2015).
- 50 PNUD (2020a).
- 51 Adejuwon et Jegede (2011).
- 52 Salvucci et Santos (2020).
- 53 Dercon et Hoddinott (2005).
- 54 Varela *et al.* (2019.)
- 55 AIE (2019).
- 56 AIE (2019).
- 57 Gordon *et al.* (2014) ; OMS (2018). PNUD (2011)
- 59 González de Alba, I. G. et J. M. Salama, p. 15.
- 60 OMS (date non disponible). Les catastrophes naturelles comprennent les tremblements de terre, les tsunamis, les éruptions volcaniques, les glissements de terrain, les ouragans, les inondations, les incendies, les canicules et les sécheresses.
- 61 OCHA (2020).
- 62 FAO (2020).
- 63 Sen (1975).
- 64 OIT (2017).
- 65 FAO (2017).
- 66 PNUD (2015). WIEGO (date non disponible)

Références

- Adejuwon, J. O., et M. O. Jegede. 2011.** « The Impacts of Drought Open School Enrollment and Attendance in a Rural-Urban Setting of Sokoto State ». *Journal of Meteorology and Climate Science* 9: 1–7.
- Agence internationale de l'énergie (AIE). 2019.** « SDG7: Data and Projections ». Paris. <https://www.iea.org/reports/sdg7-data-and-projections>.
- Alkire, S., C. Jindra, G. Robles et A. Vaz. 2017.** « Children's Multidimensional Poverty: Disaggregating the Global MPI ». OPHI Briefing 46. Initiative d'Oxford sur la pauvreté et le développement humain, Université d'Oxford, Oxford, Royaume-Uni.
- Alkire, S., C. Oldiges et U. Kanagaratnam. 2018.** « Multidimensional Poverty Reduction in India 2005/6–2015/16: Still a Long Way to Go but the Poorest are Catching Up ». OPHI Research in Progress 54a. Initiative d'Oxford sur la pauvreté et le développement humain, Université d'Oxford, Oxford, Royaume-Uni.
- Alkire, S., F. Kovesdi, C. Mitchell, M. Pinilla-Roncancio et S. Scharlin-Pettee. 2020.** « Changes over Time in the Global Multidimensional Poverty Index: An Eighty-Country Study ». OPHI MPI Methodological Note 50. Initiative d'Oxford sur la pauvreté et le développement humain, Université d'Oxford, Oxford, Royaume-Uni.
- Alkire, S., F. Kovesdi, M. Pinilla-Roncancio et S. Scharlin-Pettee. 2020.** « Changes over Time in the Global Multidimensional Poverty Index and Other Measures: Towards National Poverty Reports ». OPHI Research in Progress 57a. Initiative d'Oxford sur la pauvreté et le développement humain, Université d'Oxford, Oxford, Royaume-Uni.
- Alkire, S., M. Chatterjee, A. Conconi, S. Seth et A. Vaz. 2014.** « Poverty in Rural and Urban Areas: Direct Comparisons Using the Global MPI 2014 ». OPHI Policy Briefing 24. Initiative d'Oxford sur la pauvreté et le développement humain, Université d'Oxford, Oxford, Royaume-Uni.
- Alkire, S., R. Nogales, N.N. Quinn et N. Suppa. 2020.** « On Track or Not? Projecting the Global Multidimensional Poverty Index ». OPHI Research in Progress 58a. Initiative d'Oxford sur la pauvreté et le développement humain, Université d'Oxford, Oxford, Royaume-Uni.
- Alkire, S., R. Ul Haq et A. Alim. 2019.** « The State of Multidimensional Child Poverty in South Asia: A Contextual and Gendered View ». OPHI Working Paper 127. Initiative d'Oxford sur la pauvreté et le développement humain, Université d'Oxford, Oxford, Royaume-Uni.
- Alkire, S., U. Kanagaratnam et N. Suppa. 2018.** « The Global Multidimensional Poverty Index (MPI): 2018 Revision ». OPHI MPI Methodological Note 46. Initiative d'Oxford sur la pauvreté et le développement humain, Université d'Oxford, Oxford, Royaume-Uni.
- Alkire, S., U. Kanagaratnam et N. Suppa. 2020.** « The Global Multidimensional Poverty Index (MPI) 2020 ». OPHI MPI Methodological Note 49. Initiative d'Oxford sur la pauvreté et le développement humain, Université d'Oxford, Oxford, Royaume-Uni.
- Alkire, S. et F. Kovesdi. 2020.** « Multidimensional Poverty by Ethnicity: Disaggregating the Global MPI ». OPHI Briefing 55. Initiative d'Oxford sur la pauvreté et le développement humain, Université d'Oxford, Oxford, Royaume-Uni.
- Alkire, S. et J. Foster. 2011.** « Counting and Multidimensional Poverty Measurement ». *Journal of Public Economics* 95(7–8).
- Alkire, S. et S. Jahan. 2018.** « The New Global MPI 2018: Aligning with the Sustainable Development Goals ». OPHI Working Paper 121. Initiative d'Oxford sur la pauvreté et le développement humain, Université d'Oxford, Oxford, Royaume-Uni.
- Alkire S., U. Kanagaratnam, R. Nogales et N. Suppa. 2020.** « Revising the Global Multidimensional Poverty Index: Empirical Insights and Robustness ». OPHI Research in Progress 56a. Initiative d'Oxford sur la pauvreté et le développement humain, Université d'Oxford, Oxford, Royaume-Uni.
- Assemblée générale des Nations Unies. 2015.** « Transformer notre monde : le Programme de développement durable à l'horizon 2030 ». Résolution A/RES/70/L.1 (adoptée le 25 septembre 2015). New York.
- Atkinson, A. B. 2019.** *Measuring Poverty around the World*. Princeton, New Jersey : Princeton University Press.
- Banque mondiale. Date non disponible.** « World Bank Country and Lending Groups ». <https://datahelpdesk.worldbank.org/knowledgebase/articles/906519-world-bank-country-and-lending-groups>. Consulté le 30 avril 2020.
- Corus, C., B. Saatcioglu, C. Kaufman-Scarborough, C. P. Blocker, S. Upadhyaya et S. Appau. 2016.** « Transforming Poverty-Related Policy with Intersectionality ». *Journal of Public Policy & Marketing* 35(2): pp. 211–222.
- Crenshaw, K., P. Ocen et J. Nanda. 2015.** « Black Girls Matter: Pushed Out, Overpoliced, and Under Protected ». Université de Columbia, Centre d'études sur l'intersectionnalité et les politiques sociales, New York.
- Dercon, S. et J. Hoddinott. 2005.** « Livelihoods, Growth and Links to Market Towns in 15 Ethiopian Villages ». Food Consumption and Nutrition Division Discussion Paper 194. Institut international de recherche sur les politiques alimentaires. Washington D.C. <http://www.ifpri.cgiar.org/sites/default/files/publications/fncdp194.pdf>.
- DESA (Département des affaires économiques et sociales). 2017.** *Perspectives de la population mondiale : la révision de 2017*. New York.
- DESA (Département des affaires économiques et sociales). 2019.** *Perspectives de la population mondiale : la révision de 2019*. New York. <https://esa.un.org/unpd/wpp/>. Consulté le 30 avril 2020.
- DESA (Département des affaires économiques et sociales). 2020.** *Rapport social global 2020 : les inégalités dans un monde en rapide mutation*. New York.
- FAO (Organisation des Nations Unies pour l'alimentation et l'agriculture). 2017.** *Mettre un terme à la pauvreté et à la faim grâce à l'investissement dans l'agriculture et les zones rurales*. Rome. <http://www.fao.org/3/i7556fr/i7556FR.pdf>. Consulté le 1^{er} juin 2020.
- FAO (Organisation des Nations Unies pour l'alimentation et l'agriculture). 2020.** « L'observatoire acridien ». <http://www.fao.org/ag/locusts/fr/info/info/index.html>. Consulté le 9 juin 2020.
- González de Alba, I.G. et J.M. Salama. 2018.** *Environmental Variables in Multidimensional Poverty Measurement: A Practical Guide with Examples from Latin America and the Caribbean*. New York : Programme des Nations Unies pour le développement ; Nairobi : Programme des Nations Unies pour l'environnement. https://wedocs.unep.org/bitstream/handle/20.500.11822/25387/Variables_ambientales_IPM_EN.pdf?sequence=2&isAllowed=y
- Gordon, S. B., N. G. Bruce, J. Grigg, P. L. Hibberd, O. P. Kurmi et al. 2014.** « Respiratory Risks from Household Air Pollution in Low- and Middle-Income Countries ». *The Lancet Respiratory Medicine* 2(10): pp. 823–860.
- Groupe de scientifiques indépendants nommés par le Secrétaire général. 2019.** *Global Sustainable Development Report 2019: The Future is Now – Science for Achieving Sustainable Development*. New York : Organisation des Nations Unies.

- ImmunizationEconomics.org. 2020.** « Benefit of Routine Immunization Outweighs COVID-19 Risks ». 29 avril. <http://immunizationeconomics.org/recent-activity/2020/4/29/benefit-of-routine-immunization-outweighs-covid-19-risks>.
- Nations Unies. 2018.** « Activités relatives à la troisième Décennie des Nations Unies pour l'élimination de la pauvreté (2018-2027) ». Nations Unies. Doc A/73/298 (6 août 2018). New York. <https://undocs.org/fr/A/73/298>.
- OCHA (Bureau de la coordination des affaires humanitaires). 2020.** « Eastern Africa Region: Floods and Locust Outbreak Snapshot ». New York. https://reliefweb.int/sites/reliefweb.int/files/resources/ROSEA_20200511_EasternAfrica_Flood_Snapshot.pdf. Consulté le 1^{er} juin 2020.
- OIT (Organisation internationale du Travail). 2017.** *Estimations mondiales du travail des enfants : Résultats et tendances 2012-2016*. Genève. https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/@dgreports/@dcomm/documents/publication/wcms_651813.pdf. Consulté le 1^{er} juin 2020.
- OMS (Organisation mondiale de la Santé). 2018.** « Pollution de l'air à l'intérieur des habitations et la santé ». 8 mai. <https://www.who.int/fr/news-room/fact-sheets/detail/household-air-pollution-and-health>.
- OMS (Organisation mondiale de la Santé). Date non disponible.** « Environmental Health in Emergencies: Natural Events ». https://www.who.int/environmental_health_emergencies/natural_events/.
- OPHI (Initiative d'Oxford sur la pauvreté et le développement humain). 2018.** *Global Multidimensional Poverty Index 2018: The Most Detailed Picture to Date of the World's Poorest People*. Oxford, Royaume-Uni.
- OPHI (Initiative d'Oxford sur la pauvreté et le développement humain). 2019.** « Global MPI Country Briefing 2019: Kenya (Sub-Saharan Africa) ». Oxford, Royaume-Uni. https://ophi.org.uk/wp-content/uploads/CB_KEN_2019_2.pdf. Consulté le 1^{er} juin 2019.
- PAM (Programme alimentaire global). 2020** *Global Report on Food Crises: Joint Analysis for Better Decisions*. Rome. <https://docs.wfp.org/api/documents/WFP-0000114546/download/>.
- Pinilla-Roncancio, M. et S. Alkire. À paraître.** « How Poor Are People with Disabilities? Evidence Based on the Global Multidimensional Poverty Index ». *Journal of Disability Policy Studies*.
- PNUD (Programme des Nations Unies pour le développement) (2020b).** « Note technique n° 5 : l'indice de pauvreté multidimensionnelle ». New York. http://hdr.undp.org/sites/default/files/mpi2020_technical_notes.pdf.
- PNUD (Programme des Nations Unies pour le développement). 2011.** *Rapport sur le développement humain 2011 : Durabilité et équité : un meilleur avenir pour tous*. New York. http://hdr.undp.org/sites/default/files/hdr_2011_fr_complete.pdf. Consulté le 1^{er} juin 2020.
- PNUD (Programme des Nations Unies pour le développement). 2015.** *Rapport sur le développement humain 2015 : Le travail au service du développement humain*. New York. http://hdr.undp.org/sites/default/files/fr_hdr_2015_1021_web.pdf.
- PNUD (Programme des Nations Unies pour le développement). 2020a.** *Perspectives de développement humain COVID-19 : évaluer l'impact, envisager la reprise*. Perspectives de développement humain. New York.
- PNUD (Programme des Nations Unies pour le développement) et OPHI (Initiative d'Oxford sur la pauvreté et le développement humain). 2019.** *How to Build a National Multidimensional Poverty Index (MPI): Using the MPI to Inform the SDGs*. New York et Oxford, Royaume-Uni.
- Rampersad, R. 2014.** « Racialized Facilitative Capital and the Paving of Differential Paths to Achievement of Afro-Trinidadian Boys ». *British Journal of Sociology of Education* 35(1): pp. 73–93.
- Robertson, T., E. D. Carter, V. B. Chou, A. R. Stegmüller, B. D. Jackson, Y. Tam et al. 2020.** « Early Estimates of the Indirect Effects of the COVID-19 Pandemic on Maternal and Child Mortality in Low-Income and Middle-Income Countries: A Modelling Study ». *The Lancet Global Health* 8(7): E901–E908.
- Salvucci, V. et R. Santos. 2020.** « Vulnerability to Natural Shocks: Assessing the Short-Term Impact on Consumption and Poverty of the 2015 Flood in Mozambique ». *Ecological Economics* 176.
- Santoli, J. M., M. C. Lindley, M. B. DeSilva et al. 2020.** « Effects of the COVID-19 Pandemic on Routine Pediatric Vaccine Ordering and Administration—United States, 2020 ». *Morbidity and Mortality Weekly Report* 69(19): pp. 591–593. <http://dx.doi.org/10.15585/mmwr.mm6919e2>.
- Sen, A. 1975.** *Employment, Technology, and Development*. Oxford, Royaume-Uni : Clarendon Press.
- Sen, A. 2020.** « A Better Society Can Emerge from the Lockdowns ». *Financial Times*, 15 avril. <https://www.ft.com/content/5b41ffc2-7e5e-11ea-b0fb-13524ae1056b>.
- UNESCO (Organisation des Nations Unies pour l'éducation, la science et la culture). 2018.** *Rapport global de suivi sur l'éducation 2019—Migration, déplacement et éducation : bâtir des ponts, pas des murs*. Paris.
- UNESCO (Organisation des Nations Unies pour l'éducation, la science et la culture). 2020.** « COVID-19 : Suivi de la fermeture des écoles et des universités. Note méthodologique ». Paris. https://fr.unesco.org/sites/default/files/fr-methodological_note_-_unesco_map_on_covid-19_caused_school_and_university_closures_final.pdf.
- UNICEF (Fonds des Nations Unies pour l'enfance). 2019a.** « Immunization ». <https://data.unicef.org/topic/child-health/immunization/>.
- UNICEF (Fonds des Nations Unies pour l'enfance). 2019b.** « Progress and Challenges with Achieving Universal Immunization Coverage ». https://data.unicef.org/wp-content/uploads/2016/07/wuenic_2018rev_progress-challenges.pdf.
- Varela, C., S. Young, N. Mkwandawire, R. S. Groen, L. Banza et al. 2019.** « Transportation Barriers to Access Health Care for Surgical Conditions in Malawi: A Cross Sectional Nationwide Household Survey ». *BMC Public Health* 19: 264. <https://doi.org/10.1186/s12889-019-6577-8>.
- WIEGO (Women in Informal Employment: Globalizing and Organizing). Date non disponible.** « Links with Poverty ». <https://www.wiego.org/informal-economy/poverty-growth-linkages/links-poverty>.



Tableaux statistiques

Indice de pauvreté multidimensionnelle : pays en développement

	000 1.2										000 1.1		
	Indice de pauvreté multidimensionnelle*		Population en situation de pauvreté multidimensionnelle*					Contribution de la privation à la pauvreté multidimensionnelle globale*			Personnes vivant en dessous du seuil de pauvreté (%)		
	Année et enquête ^b	Valeur	Nombre de pauvres		Intensité des privations	Inégalités parmi les pauvres	Population en situation de pauvreté multidimensionnelle extrême	Population vulnérable à la pauvreté multidimensionnelle ^a	Santé	Éducation	Niveau de vie	Seuil de pauvreté national	1,90 dollar/jour (PPA)
			(milliers)	(%)									
2008–2019	Valeur	(%)	Année de l'enquête	2018	(%)	Valeur	(%)	(%)	(%)	(%)	2008–2019 ^c	2008–2018 ^c	
ESTIMATIONS BASÉES SUR LES ENQUÊTES DE 2014–2019													
Afghanistan	2015/2016 D	0,272 ^d	55,9 ^d	19 783 ^d	20 783 ^d	48,6 ^d	0,020 ^d	24,9 ^d	18,1 ^d	10,0 ^d	45,0 ^d	54,5	..
Afrique du Sud	2016 D	0,025	6,3	3 517	3 616	39,8	0,005	0,9	12,2	39,5	13,1	47,4	18,9
Albanie	2017/2018 D	0,003	0,7	20	20	39,1	.. ^e	0,1	5,0	28,3	55,1	16,7	14,3
Angola	2015/2016 D	0,282	51,1	14 740	15 745	55,3	0,024	32,5	15,5	21,2	32,1	46,8	47,6
Arménie	2015/2016 D	0,001	0,2	5	6	36,2	.. ^e	0,0	2,7	33,1	36,8	30,1	23,5
Bangladesh	2019 M	0,104	24,6	40 176	39 764	42,2	0,010	6,5	18,2	17,3	37,6	45,1	24,3
Belize	2015/2016 M	0,017	4,3	16	16	39,8	0,007	0,6	8,4	39,5	20,9	39,6	..
Bénin	2017/2018 D	0,368	66,8	7 672	7 672	55,0	0,025	40,9	14,7	20,8	36,3	42,9	40,1
Botswana	2015/2016 ⁿ	0,073 ^f	17,2 ^f	372 ^f	388 ^f	42,2 ^f	0,008 ^f	3,5 ^f	19,7 ^f	30,3 ^f	16,5 ^f	53,2 ^f	19,3
Brésil	2015 N ^g	0,016 ^{d,g,h}	3,9 ^{d,g,h}	7 856 ^{d,g,h}	8 048 ^{d,g,h}	42,5 ^{d,g,h}	0,008 ^{d,g,h}	0,9 ^{d,g,h}	6,2 ^{d,g,h}	49,8 ^{d,g,h}	22,9 ^{d,g,h}	27,3 ^{d,g,h}	..
Burundi	2016/2017 D	0,403	74,3	8 040	8 298	54,3	0,022	45,3	16,3	23,3	27,5	49,2	64,9
Cambodge	2014 ^d	0,170	37,2	5 680	6 043	45,8	0,015	13,2	21,1	21,8	31,7	46,6	17,7
Cameroun	2014 M	0,243	45,3	10 281	11 430	53,5	0,026	25,6	17,3	23,2	28,2	48,6	37,5
Chine	2014 N ⁱ	0,016 ^k	3,9 ^k	54 369 ^k	55 464 ^k	41,4 ^k	0,005 ^k	0,3 ^k	17,4 ^k	35,2 ^k	39,2 ^k	25,6 ^k	1,7
Colombie	2015/2016 D	0,020 ^d	4,8 ^d	2 335 ^d	2 407 ^d	40,6 ^d	0,009 ^d	0,8 ^d	6,2 ^d	12,0 ^d	39,5 ^d	48,5 ^d	27,0
Congo	2014/2015 M	0,112	24,3	1 178	1 273	46,0	0,013	9,4	21,3	23,4	20,2	56,4	40,9
Congo (République démocratique du)	2017/2018 M	0,331	64,5	54 239	54 239	51,3	0,020	36,8	17,4	23,1	19,9	57,0	63,9
Côte d'Ivoire	2016 M	0,236	46,1	10 975	11 549	51,2	0,019	24,5	17,6	19,6	40,4	40,0	46,3
Cuba	2017 N	0,002 ^d	0,4 ^d	50 ^d	50 ^d	36,8 ^d	0,003 ^d	0,0 ^d	1,6 ^d	25,8 ^d	32,2 ^d	42,0 ^d	..
Égypte	2014 D	0,019 ^l	5,2 ^l	4 670 ^l	5 083 ^l	37,6 ^l	0,004 ^l	0,6 ^l	6,1 ^l	39,8 ^l	53,2 ^l	7,0 ^l	32,5
El Salvador	2014 M	0,032	7,9	495	505	41,3	0,009	1,7	9,9	15,5	43,4	41,1	29,2
Équateur	2013/2014 N	0,018 ^h	4,6 ^h	730 ^h	782 ^h	39,9 ^h	0,007 ^h	0,8 ^h	7,6 ^h	40,4 ^h	23,6 ^h	35,9 ^h	25,0
Eswatini (Royaume d')	2014 M	0,081	19,2	210	218	42,3	0,009	4,4	20,9	29,3	17,9	52,8	58,9
Éthiopie	2016 D	0,489	83,5	86 513	91 207	58,5	0,024	61,5	8,9	19,7	29,4	50,8	23,5
Gambie	2018 M	0,204	41,6	948	948	49,0	0,018	18,8	22,9	29,5	34,6	35,9	48,6
Géorgie	2018 M	0,001 ^h	0,3 ^h	14 ^h	14 ^h	36,6 ^h	.. ^e	0,0 ^h	2,1 ^h	47,1 ^h	23,8 ^h	29,1 ^h	20,1
Ghana	2014 D	0,138	30,1	8 188	8 952	45,8	0,016	10,4	22,0	22,3	30,4	47,2	23,4
Guatemala	2014/2015 D	0,134	28,9	4 694	4 981	46,2	0,013	11,2	21,1	26,3	35,0	38,7	59,3
Guinée	2018 D	0,373	66,2	8 220	8 220	56,4	0,025	43,5	16,4	21,4	38,4	40,3	55,2
Guinée-Bissau	2014 M	0,372	67,3	1 139	1 261	55,3	0,025	40,4	19,2	21,3	33,9	44,7	69,3
Guyana	2014 M	0,014	3,4	26	26	41,8	0,008	0,7	5,8	31,5	18,7	49,8	..
Haiti	2016/2017 D	0,200	41,3	4 532	4 590	48,4	0,019	18,5	21,8	18,5	24,6	57,0	58,5
Inde	2015/2016 D	0,123	27,9	369 643	377 492	43,9	0,014	8,8	19,3	31,9	23,4	44,8	21,9
Indonésie	2017 D	0,014 ^d	3,6 ^d	9 578 ^d	9 687 ^d	38,7 ^d	0,006 ^d	0,4 ^d	4,7 ^d	34,7 ^d	26,8 ^d	38,5 ^d	9,8
Iraq	2018 M	0,033	8,6	3 319	3 319	37,9	0,005	1,3	5,2	33,1	60,9	6,0	18,9
Jamaïque	2014 N	0,018 ^m	4,7 ^m	135 ^m	138 ^m	38,7 ^m	.. ^e	0,8 ^m	6,4 ^m	42,1 ^m	17,5 ^m	40,4 ^m	19,9
Jordanie	2017/2018 D	0,002	0,4	43	43	35,4	.. ^e	0,0	0,7	37,5	53,5	9,0	14,4
Kazakhstan	2015 M	0,002 ^h	0,5 ^h	80 ^h	83 ^h	35,6 ^h	.. ^e	0,0 ^h	1,8 ^h	90,4 ^h	3,1 ^h	6,4 ^h	2,5
Kenya	2014 D	0,178	38,7	18 062	19 877	46,0	0,014	13,3	34,9	24,9	14,6	60,5	36,1
Kirghizistan	2018 M	0,001	0,4	25	25	36,3	.. ^e	0,0	5,2	64,6	17,9	17,5	22,4
Kiribati	2018/2019 M	0,080	19,8	23	23	40,5	0,006	3,5	30,2	30,3	12,1	57,6	..
Lesotho	2018 M	0,084 ⁱ	19,6 ⁱ	413 ⁱ	413 ⁱ	43,0 ⁱ	0,009 ⁱ	5,0 ⁱ	28,6 ⁱ	21,9 ⁱ	18,1 ⁱ	60,0 ⁱ	49,7
Libye	2014 P	0,007	2,0	127	133	37,1	0,003	0,1	11,4	39,0	48,6	12,4	..
Madagascar	2018 M	0,384	69,1	18 142	18 142	55,6	0,023	45,5	14,3	15,5	33,1	51,5	70,7
Malawi	2015/2016 D	0,243	52,6	9 054	9 547	46,2	0,013	18,5	28,5	20,7	23,1	56,2	51,5
Maldives	2016/2017 D	0,003	0,8	4	4	34,4	.. ^e	0,0	4,8	80,7	15,1	4,2	8,2
Mali	2018 D	0,376	68,3	13 036	13 036	55,0	0,022	44,7	15,3	19,6	41,2	39,3	41,1
Mauritanie	2015 M	0,261	50,6	2 046	2 227	51,5	0,019	26,3	18,6	20,2	33,1	46,6	31,0
Mexique	2016 Nn	0,026 ^m	6,6 ^m	8 097 ^m	8 284 ^m	39,0 ^m	0,008 ^m	1,0 ^m	4,7 ^m	68,1 ^m	13,7 ^m	18,2 ^m	41,9
Mongolie	2018 M	0,028 ^o	7,3 ^o	230 ^o	230 ^o	38,8 ^o	0,004 ^o	0,8 ^o	15,5 ^o	21,1 ^o	26,8 ^o	52,1 ^o	28,4
Monténégro	2018 ^m	0,005	1,2	8	8	39,6	.. ^e	0,1	2,9	58,5	22,3	19,2	23,6
Myanmar	2015/2016 D	0,176	38,3	20 325	20 579	45,9	0,015	13,8	21,9	18,5	32,3	49,2	24,8
Népal	2016 D	0,148	34,0	9 267	9 550	43,6	0,012	11,6	22,4	31,5	27,2	41,3	25,2
Nigéria	2018 D	0,254	46,4	90 919	90 919	54,8	0,029	26,8	19,2	30,9	28,2	40,9	46,0
Ouganda	2016 D	0,269	55,1	21 844	23 540	48,8	0,017	24,1	24,9	22,4	22,5	55,1	21,4
Pakistan	2017/2018 D	0,198	38,3	81 352	81 352	51,7	0,023	21,5	12,9	27,6	41,3	31,1	24,3
Palestine, État de	2014 ^m	0,004	1,0	42	46	37,5	0,003	0,1	5,4	53,3	32,8	13,9	29,2
Papouasie-Nouvelle-Guinée	2016/2018 D	0,263 ^d	56,6 ^d	4 874 ^d	4 874 ^d	46,5 ^d	0,016 ^d	25,8 ^d	25,3 ^d	4,6 ^d	30,1 ^d	65,3 ^d	39,9

000 1.2

000 1.2 000 1.1
Personnes vivant
en dessous du seuil
de pauvreté

	Indice de pauvreté multidimensionnelle ^a			Population en situation de pauvreté multidimensionnelle ^a						Contribution de la privation à la pauvreté multidimensionnelle globale ^a			Personnes vivant en dessous du seuil de pauvreté (%)		
	Année et enquête ^b	Valeur		Nombre de pauvres		Intensité des privations	Inégalités parmi les pauvres	Population en situation de pauvreté multidimensionnelle extrême	Population vulnérable à la pauvreté multidimensionnelle ^a	Santé	Éducation	Niveau de vie	Seuil de pauvreté national	1,90 dollar/jour (PPA)	
		2008–2019	Valeur	(%)	(milliers)										
					Année de l'enquête										2018
Paraguay	2016 M	0,019	4,5	305	313	41,9	0,013	1,0	7,2	14,3	38,9	46,8	24,2	1,6	
Pérou	2018 N	0,029	7,4	2 358	2 358	39,6	0,007	1,1	9,6	15,7	31,1	53,2	20,5	2,6	
Philippines	2017 D	0,024 ^d	5,8 ^d	6 096 ^d	6 181 ^d	41,8 ^d	0,010 ^d	1,3 ^d	7,3 ^d	20,3 ^d	31,0 ^d	48,7 ^d	21,6	6,1	
République démocratique populaire lao	2017 M	0,108	23,1	1 604	1 629	47,0	0,016	9,6	21,2	21,5	39,7	38,8	23,4	22,7	
République dominicaine	2014 M	0,015 ^d	3,9 ^d	394 ^d	412 ^d	38,9 ^d	0,006 ^d	0,5 ^d	5,2 ^d	29,1 ^d	35,8 ^d	35,0 ^d	22,8	0,4	
République-Unie de Tanzanie	2015/2016 D	0,273	55,4	29 415	31 225	49,3	0,016	25,9	24,2	21,1	22,9	56,0	26,4	49,1	
Rwanda	2014/2015 D	0,259	54,4	6 188	6 695	47,5	0,013	22,2	25,7	13,6	30,5	55,9	38,2	55,5	
São Tomé-et-Principe	2014 M	0,092	22,1	43	47	41,7	0,008	4,4	19,4	18,6	37,4	44,0	66,2	34,5	
Sénégal	2017 D	0,288	53,2	8 199	8 430	54,2	0,021	32,8	16,4	22,1	44,9	33,0	46,7	38,0	
Serbie	2014 M	0,001 ^h	0,3 ^h	30 ^h	30 ^h	42,5 ^h	.. ^e	0,1 ^h	3,4 ^h	20,6 ^h	42,7 ^h	36,8 ^h	24,3	5,5	
Seychelles	2019 N	0,003 ^o	0,9 ^o	1 ^o	1 ^o	34,2 ^o	.. ^e	0,0 ^o	0,4 ^o	66,8 ^o	32,1 ^o	1,1 ^o	39,3	1,1	
Sierra Leone	2017 M	0,297	57,9	4 338	4 432	51,2	0,020	30,4	19,6	18,6	28,9	52,4	52,9	40,1	
Soudan	2014 M	0,279	52,3	19 873	21 874	53,4	0,023	30,9	17,7	21,1	29,2	49,8	46,5	12,7	
Sri Lanka	2016 N	0,011	2,9	614	620	38,3	0,004	0,3	14,3	32,5	24,4	43,0	4,1	0,8	
Suriname	2018 M	0,011	2,9	16	16	39,4	0,007	0,4	4,0	20,4	43,8	35,8	..	..
Tadjikistan	2017 D	0,029	7,4	661	678	39,0	0,004	0,7	20,1	47,8	26,5	25,8	27,4	4,8	
Tchad	2014/2015 D	0,533	85,7	12 089	13 260	62,3	0,026	66,1	9,9	20,1	34,4	45,5	46,7	38,4	
Thaïlande	2015/2016 M	0,003 ^h	0,8 ^h	542 ^h	545 ^h	39,1 ^h	0,007 ^h	0,1 ^h	7,2 ^h	35,0 ^h	47,4 ^h	17,6 ^h	9,9	0,0	
Timor-Leste	2016 D	0,210	45,8	559	581	45,7	0,014	16,3	26,1	27,8	24,2	48,0	41,8	30,7	
Togo	2017 M	0,180	37,6	2 896	2 967	47,8	0,016	15,2	23,8	20,9	28,1	50,9	55,1	49,8	
Tunisie	2018 M	0,003	0,8	92	92	36,5	.. ^e	0,1	2,4	24,4	61,6	14,0	15,2	0,2	
Turkménistan	2015/2016 M	0,001	0,4	23	24	36,1	.. ^e	0,0	2,4	88,0	4,4	7,6	..	..
Viet Nam	2013/2014 M	0,019 ^d	4,9 ^d	4 490 ^d	4 677 ^d	39,5 ^d	0,010 ^d	0,7 ^d	5,6 ^d	15,2 ^d	42,6 ^d	42,2 ^d	6,7	1,9	
Zambie	2018 D	0,232	47,9	8 313	8 313	48,4	0,015	21,0	23,9	21,5	25,0	53,5	54,4	57,5	
Zimbabwe	2019 M	0,110	25,8	3 779	3 725	42,6	0,009	6,8	26,3	23,6	17,3	59,2	70,0	33,9	
ESTIMATIONS BASÉES SUR LES ENQUÊTES DE 2008–2013															
Algérie	2012/2013 M	0,008	2,1	801	887	38,8	0,006	0,3	5,8	29,9	46,8	23,2	5,5	0,5	
Barbade	2012 M	0,009 ^m	2,5 ^m	7 ^m	7 ^m	34,2 ^m	.. ^e	0,0 ^m	0,5 ^m	96,0 ^m	0,7 ^m	3,3 ^m	..	..
Bhoutan	2010 M	0,175 ^h	37,3 ^h	256 ^h	282 ^h	46,8 ^h	0,016 ^h	14,7 ^h	17,7 ^h	24,2 ^h	36,6 ^h	39,2 ^h	8,2	1,5	
Bolivie (État plurinational de)	2008 D	0,094	20,4	1 983	2 316	46,0	0,014	7,1	15,7	21,6	26,6	51,8	34,6	4,5	
Bosnie-Herzégovine	2011/2012 M	0,008 ^m	2,2 ^m	79 ^m	73 ^m	37,9 ^m	0,002 ^m	0,1 ^m	4,1 ^m	79,7 ^m	7,2 ^m	13,1 ^m	16,9	0,1	
Burkina Faso	2010 D	0,519	83,8	13 083	16 559	61,9	0,027	64,8	7,4	20,0	40,6	39,4	40,1	43,7	
Comores	2012 D	0,181	37,3	270	310	48,5	0,020	16,1	22,3	20,8	31,6	47,6	42,4	17,6	
Gabon	2012 D	0,066	14,8	260	315	44,3	0,013	4,7	17,5	31,0	22,2	46,8	33,4	3,4	
Honduras	2011/2012 D	0,090 ^a	19,3 ^a	1 668 ^a	1 851 ^a	46,4 ^a	0,013 ^a	6,5 ^a	22,3 ^a	18,5 ^a	33,0 ^a	48,5 ^a	48,3	16,5	
Libéria	2013 D	0,320	62,9	2 674	3 033	50,8	0,019	32,1	21,4	19,7	28,2	52,1	50,9	40,9	
Macédoine du Nord	2011 M	0,010 ^m	2,5 ^m	52 ^m	53 ^m	37,7 ^m	0,007 ^m	0,2 ^m	2,9 ^m	62,5 ^m	17,0 ^m	20,5 ^m	21,9	4,4	
Maroc	2011 P	0,085 ^h	18,6 ^h	6 098 ^h	6 702 ^h	45,7 ^h	0,017 ^h	6,5 ^h	13,1 ^h	25,7 ^h	42,0 ^h	32,3 ^h	4,8	1,0	
Moldova (République de)	2012 M	0,004	0,9	38	38	37,4	.. ^e	0,1	3,7	9,2	42,4	48,4	9,6	0,0	
Mozambique	2011 D	0,411	72,5	17 524	21 371	56,7	0,023	49,1	13,6	17,2	32,5	50,3	46,1	62,9	
Namibie	2013 D	0,171	38,0	849	930	45,1	0,012	12,2	20,3	30,3	14,9	54,9	17,4	13,4	
Nicaragua	2011/2012 D	0,074	16,3	973	1 051	45,2	0,013	5,5	13,2	11,1	36,5	52,4	24,9	3,2	
Niger	2012 D	0,590	90,5	16 099	20 304	65,2	0,026	74,8	5,1	20,3	37,3	42,4	44,5	44,5	
République arabe syrienne	2009 P	0,029 ^h	7,4 ^h	1 568 ^h	1 253 ^h	38,9 ^h	0,006 ^h	1,2 ^h	7,8 ^h	40,8 ^h	49,0 ^h	10,2 ^h	..	..
République centrafricaine	2010 M	0,465 ^h	79,4 ^h	3 481 ^h	3 703 ^h	58,6 ^h	0,028 ^h	54,7 ^h	13,1 ^h	27,8 ^h	25,7 ^h	46,5 ^h	62,0	66,3	
Sainte-Lucie	2012 M	0,007 ^m	1,9 ^m	3 ^m	3 ^m	37,5 ^m	.. ^e	0,0 ^m	1,6 ^m	69,5 ^m	7,5 ^m	23,0 ^m	25,0	4,7	
Soudan du Sud	2010 M	0,580	91,9	8 735	10 083	63,2	0,023	74,3	6,3	14,0	39,6	46,5	82,3	42,7	
Trinité-et-Tobago	2011 M	0,002 ^h	0,6 ^h	9 ^h	9 ^h	38,0 ^h	.. ^e	0,1 ^h	3,7 ^h	45,5 ^h	34,0 ^h	20,5 ^h	..	..
Ukraine	2012 M	0,001 ^d	0,2 ^d	109 ^d	106 ^d	34,5 ^d	.. ^e	0,0 ^d	0,4 ^d	59,7 ^d	28,8 ^d	11,5 ^d	1,3	0,0	
Yémen	2013 D	0,241	47,7	11 995	13 593	50,5	0,021	23,9	22,1	28,3	30,7	41,0	48,6	18,8	
Pays en développement	—	0,108	22,0	1 243 895	1 291 125	49,0	0,018	9,8	15,2	25,8	29,6	44,5	20,7	14,7	
Régions															
Afrique subsaharienne	—	0,299	55,0	527 980	558 420	54,3	0,022	32,9	17,9	22,4	29,3	48,4	43,4	45,7	
Amérique latine et Caraïbes	—	0,031	7,2	36 682	38 165	43,0	0,011	1,9	7,4	35,9	26,2	37,9	35,9	4,2	
Asie de l'Est et Pacifique	—	0,023	5,4	108 368	110 514	42,5	0,009	1,0	14,6	27,7	35,5	36,8	5,3	1,7	
Asie du Sud	—	0,132	29,2	521 093	529 846	45,2	0,015	10,3	18,4	29,2	28,5	42,3	22,9	18,2	
États arabes	—	0,077	15,8	48 627	53 025	48,5	0,018	7,0	9,4	26,1	35,2	38,8	26,0	4,9	
Europe et Asie centrale	—	0,004	1,0	1 144	1 156	38,1	0,004	0,1	3,4	53,0	24,3	22,6	11,6	0,8	

NOTES

- a** Tous les indicateurs n'étant pas disponibles pour tous les pays, la prudence est recommandée lors des comparaisons internationales. En cas d'indicateur manquant, les pondérations des indicateurs disponibles sont ajustées pour parvenir à un total de 100 %. Pour plus d'informations, voir la *Note technique n° 5* à l'adresse http://hdr.undp.org/sites/default/files/mpi2020_technical_notes.pdf.
- b** *D* indique les données tirées des enquêtes démographiques et de santé, *M* indique les données des enquêtes par grappes à indicateurs multiples, *N* indique les données issues des enquêtes nationales et *P* indique les données tirées des enquêtes panarabes sur la population et la santé familiale (voir la liste des enquêtes nationales à l'adresse <http://hdr.undp.org/en/mpi-2020-faq>).
- c** Les données se réfèrent à l'année la plus récente pour laquelle elles sont disponibles sur la période considérée.
- d** Indicateur manquant sur la nutrition.
- e** Valeur non indiquée, car basée sur un petit nombre de personnes souffrant de pauvreté multidimensionnelle.
- f** L'indicateur sur la mortalité infantile retient uniquement les décès d'enfants de moins de 5 ans qui sont morts au cours des cinq dernières années et les décès d'enfants âgés de 12 à 18 ans qui sont morts au cours des deux dernières années.
- g** La méthodologie a été ajustée pour tenir compte de l'indicateur manquant sur la nutrition et de l'indicateur incomplet relatif à la mortalité infantile (l'enquête n'a pas recueilli la date des décès d'enfants).
- h** Tient compte des décès d'enfants survenus à tout moment parce que l'enquête n'a pas recueilli la date des décès d'enfants.

- i** D'après les données consultées le 7 juin 2016.
- j** D'après les données disponibles, la mortalité infantile repose sur les décès survenus entre les enquêtes, c'est-à-dire entre 2012 et 2014. Les décès d'enfants signalés par un adulte de sexe masculin vivant dans le ménage ont été pris en compte, car la date du décès était indiquée.
- k** Indicateur manquant sur le logement.
- l** Indicateur manquant sur le combustible de cuisson.
- m** Indicateur manquant sur la mortalité infantile.
- n** Les estimations de l'indice de pauvreté multidimensionnelle sont basées sur l'enquête nationale sur la santé et la nutrition de 2016. Les estimations basées sur l'enquête par grappes à indicateurs multiples de 2015 sont les suivantes : 0,010 pour la valeur de l'indice de pauvreté multidimensionnelle ; 2,6 pour le taux de pauvreté multidimensionnelle (%) ; 3 207 000 pour le nombre de personnes en situation de pauvreté multidimensionnelle l'année de l'enquête ; 3 281 000 pour le nombre de personnes en situation de pauvreté multidimensionnelle prévu en 2018 ; 40,2 pour l'intensité des privations ; 0,4 pour la population en situation de pauvreté multidimensionnelle extrême ; 6,1 pour la population vulnérable à la pauvreté multidimensionnelle ; 39,9 pour la part de privation en matière de santé ; 23,8 pour la part de privation en matière d'éducation et 36,3 pour la part de privation en matière de niveau de vie.
- o** L'indicateur relatif à l'assainissement suit la classification nationale selon laquelle une latrine avec dalle est considérée comme une installation sanitaire non améliorée.
- p** Indicateur manquant sur la fréquentation scolaire.
- q** Indicateur manquant sur l'accès à l'électricité.

DÉFINITIONS

Indice de pauvreté multidimensionnelle : pourcentage de la population dont la pauvreté est multidimensionnelle, ajusté par l'intensité des privations. Pour plus d'informations sur la manière dont l'indice de pauvreté multidimensionnelle est calculé, voir la *Note technique n° 5* à l'adresse suivante : http://hdr.undp.org/sites/default/files/mpi2020_technical_notes.pdf.

Taux de pauvreté multidimensionnelle : pourcentage de la population dont le score de privations est d'au moins 33 %. Il est exprimé en part de la population évaluée au cours de l'année de l'enquête, nombre de personnes souffrant de pauvreté multidimensionnelle au cours de l'année de l'enquête et nombre prévu de personnes souffrant de pauvreté multidimensionnelle en 2018.

Intensité des privations dans la pauvreté multidimensionnelle : score moyen de privations des personnes en situation de pauvreté multidimensionnelle.

Inégalités parmi les pauvres : variance des scores individuels de privations des personnes pauvres. Elle est calculée en soustrayant le score de privations de chaque personne en situation de pauvreté multidimensionnelle de l'intensité moyenne, en élevant les différences au carré et en divisant la somme des carrés pondérés par le nombre de personnes souffrant de pauvreté multidimensionnelle.

Population en situation de pauvreté multidimensionnelle extrême : pourcentage de la population en situation de pauvreté multidimensionnelle extrême, c'est-à-dire dont le score de privations est de 50 % ou plus.

Population vulnérable à la pauvreté multidimensionnelle : pourcentage de la population exposée au risque de privations multiples, c'est-à-dire dont le score de privations est compris entre 20 et 33 %.

Contribution de la privation à la pauvreté multidimensionnelle globale : pourcentage de l'indice de pauvreté multidimensionnelle attribué aux privations dans chaque dimension.

Population vivant en dessous du seuil de pauvreté national : pourcentage de la population vivant en dessous du seuil de pauvreté national, jugé approprié pour un pays par ses autorités. Les estimations nationales sont basées sur les estimations des sous-groupes pondérées par la population, provenant des enquêtes sur les ménages.

Population disposant de moins de 1,90 dollar par jour (PPA) pour vivre : pourcentage de la population vivant en dessous du seuil de pauvreté international de 1,90 dollar (en parité de pouvoir d'achat) par jour.

PRINCIPALES SOURCES DE DONNÉES

Colonne 1 : renvoie à l'année et à l'enquête dont les données ont été utilisées pour calculer la valeur de l'indice de pauvreté multidimensionnelle du pays et ses composantes.

Colonnes 2-12 : calculs du BRDH et de l'OPHI sur la base de données sur les privations des ménages relatives à la santé, à l'éducation et au niveau de vie, provenant de différentes enquêtes sur les ménages énumérées dans la colonne 1, en suivant la méthodologie décrite dans la *Note technique n° 5* (http://hdr.undp.org/sites/default/files/mpi2020_technical_notes.pdf). Les colonnes 4 et 5 utilisent également des données démographiques provenant du Département des Nations Unies pour les affaires économiques et sociales (2019). *Perspectives de la population mondiale : la révision de 2019*. New York. <https://esa.un.org/unpd/wpp/>. Consulté le 30 avril 2020.

Colonnes 13 et 14 : Banque mondiale (2020). Base de données Indicateurs du développement dans le monde. Washington, D.C. <http://donnees.banquemondiale.org>. Consultée le 8 mai 2020.

Indice de pauvreté multidimensionnelle : évolution au fil du temps basée sur des estimations harmonisées

	Année et enquête ^a	Indice de pauvreté multidimensionnelle (IPM) ^a	Population en situation de pauvreté multidimensionnelle		Personnes souffrant de pauvreté multidimensionnelle et de privations dans chaque indicateur											
			Nombre de pauvres		Intensité des privations		Nutrition	Mortalité infantile	Durée de scolarisation	Fréquentation scolaire	Combustible de cuisson	Assainissement	Eau potable	Électricité	Logement	Biens
			(milliers)	(%)	(milliers)	(%)										
Albanie	2008/2009 D	0,008	2,1	61	37,8	1,3	0,3	0,4	1,0	1,8	1,0	0,8	0,0	1,3	0,3	
Albanie	2017/2018 D	0,003	0,7	20	39,1 ^c	0,5	0,0	0,5 ^c	0,4	0,3	0,1	0,2	0,0 ^c	0,1	0,0	
Arménie	2010 D	0,001	0,4	11	35,9	0,4	0,1	0,0	0,2	0,0	0,2	0,1	0,0	0,0	0,0	
Arménie	2015/2016 D	0,001 ^c	0,2 ^c	5	35,9 ^c	0,1 ^c	0,0	0,0 ^c	0,1 ^c	0,1 ^c	0,2 ^c	0,0 ^c	0,0 ^c	0,0 ^c	0,0 ^c	
Bangladesh	2019 M	0,101	24,1	39 239	42,0	8,7	1,3	16,6	6,5	22,8	15,3	1,4	4,6	22,8	15,9	
Bangladesh ^d	2014 D	0,175	37,6	58 036	46,5	16,4	2,3	25,3	9,5	35,9	28,2	4,1	23,8	35,8	26,2	
Belize ^e	2011 M	0,030	7,4	24	41,1	4,6	2,6	1,9	3,5	4,5	1,9	0,8	2,8	4,4	2,5	
Belize ^e	2015/2016 M	0,020	4,9	18	40,2 ^c	3,5 ^c	1,7 ^c	0,7 ^c	1,7	3,2 ^c	2,3 ^c	0,7 ^c	2,6 ^c	3,0 ^c	1,3	
Bénin	2014 M	0,346	63,2	6 504	54,7	32,0	11,5	42,5	31,0	62,7	61,5	32,4	54,2	44,3	16,3	
Bénin ^d	2017/2018 D	0,362 ^c	66,0 ^c	7 580	54,9 ^c	33,7 ^c	10,3 ^c	44,2 ^c	35,5	65,6	63,8 ^c	36,9	54,7 ^c	42,5 ^c	17,6 ^c	
Bolivie (État plurinational de)	2003 D	0,168	34,3	3 052	49,1	17,1	4,2	16,0	13,0	27,1	33,6	16,0	22,4	33,1	19,1	
Bolivie (État plurinational de)	2008 D	0,096	20,8	2 018	46,2	10,3	2,7	11,6	3,4	17,9	20,3	8,6	13,2	17,1	11,4	
Bosnie-Herzégovine ^f	2006 M	0,015	3,9	149	38,9	3,3	..	0,8	0,4	2,5	0,6	0,3	0,1	0,7	0,4	
Bosnie-Herzégovine ^f	2011/2012 M	0,008	2,2	79	37,9 ^c	2,0	..	0,2	0,2 ^c	1,5	0,3	0,0	0,1 ^c	0,0	0,1	
Burkina Faso ^{d,e}	2010 D	0,574	86,3 ^c	13 469	66,5	41,6	49,9 ^c	68,7	58,9	85,8 ^c	77,9	42,0	83,4 ^c	72,8	13,8	
Burkina Faso ^e	2006 M	0,607	88,7	12 272	68,4	49,3	52,0	62,7	62,7	88,3	88,4	55,5	80,3	81,3	18,2	
Burundi	2010 D	0,464	82,3	7 140	56,4	53,3	8,7	50,5	28,0	82,1	56,5	53,7	81,4	78,8	60,8	
Burundi	2016/2017 D	0,409	75,1	8 131	54,4	50,6 ^c	7,9 ^c	42,6	24,0	74,9	45,7	42,8	73,5	70,6	53,3	
Cambodge	2010 D	0,228	47,7	6 827	47,8	29,2	3,1	26,4	10,4	47,1	42,4	27,2	42,8	29,2	14,6	
Cambodge ^g	2014 D	0,170	37,2	5 680	45,8	20,4	1,8	21,6	10,8 ^c	36,2	30,6	21,3	26,2	21,8	6,6	
Cameroun	2011 D	0,258	47,7	9 966	54,2	28,0	11,3	24,2	18,1	46,9	36,3	33,5	38,8	40,5	24,2	
Cameroun ^d	2014 M	0,243 ^c	45,5 ^c	10 312	53,5 ^c	24,4	9,6	23,4 ^c	17,6 ^c	44,7 ^c	40,4	28,9	36,9 ^c	39,1 ^c	22,8 ^c	
Chine ^{a,h,i}	2010 N	0,041	9,5	129 675	43,2	6,3	0,8	5,8	1,3	8,5	4,4	7,2	0,3	..	5,5	
Chine ^{a,h,i}	2014 N	0,018	4,2	58 914	41,6 ^c	3,4	0,6	2,2	1,4 ^c	3,1	1,0	2,1	0,0 ^c	..	1,2	
Colombie ⁱ	2010 D	0,024	6,0	2 692	40,4	..	0,9	4,8	1,1	4,5	4,2	3,6	1,5	4,5	1,9	
Colombie ⁱ	2015/2016 D	0,020	4,8	2 335	40,6 ^c	..	0,7	3,9	0,8	3,7	3,5	3,3 ^c	1,4 ^c	4,0 ^c	1,2	
Congo	2014/2015 M	0,114	24,7	1 200	45,9	12,5	3,1	9,6 ^c	3,9	24,0	23,4	15,1	20,5	19,7	14,0	
Congo (République démocratique du)	2007 D	0,439	77,6	45 363	56,6	49,4	14,4	21,7	41,5	77,3	66,4	62,6	73,2	70,9	59,3	
Congo (République démocratique du) ^{h,k}	2013/2014 D	0,388	73,7 ^c	54 383	52,6	48,9 ^c	11,8 ^c	18,4 ^c	24,5	73,5 ^c	61,8 ^c	59,9 ^c	70,7 ^c	68,8 ^c	52,2	
Congo ^d	2005 D	0,258	53,8	1 947	48,0	26,5	10,3	10,4	15,5	52,6	52,8	38,7	45,7	42,6	44,4	
Côte d'Ivoire	2011/2012 D	0,310	58,9	12 687	52,7	30,5	11,2	37,4	32,9	56,8	54,0	27,0	37,7	30,7	16,1	
Côte d'Ivoire	2016 M	0,236	46,1	10 975	51,2	20,6	7,1	31,7	25,4	43,4	40,2	23,0 ^c	29,0	24,1	10,0	
Égypte ^l	2008 D	0,032	8,0	6 375	40,1	5,8	1,0	4,4	5,3	..	1,6	0,5	0,2	2,8	1,8	
Égypte ^l	2014 D	0,018	4,9	4 412	37,6	3,5	0,8 ^c	2,8	3,1	..	0,7	0,3 ^c	0,0	0,7	0,2	
Eswatini (Royaume d')	2010 M	0,130	29,3	312	44,3	18,2	5,4	8,9	4,6	27,5	18,8	19,8	27,0	15,2	13,8	
Eswatini (Royaume d')	2014 M	0,081	19,2	210	42,3	11,4	2,9	6,0	2,7	17,8	13,1	12,9	15,6	8,8	9,1	
Éthiopie ⁱ	2011 D	0,545	88,4	79 640	61,6	59,7	7,3	57,3	40,1	87,9	82,8	72,4	79,2	87,8	76,9	
Éthiopie ^g	2016 D	0,489	83,5	86 523	58,5	52,2	5,6	52,5	33,9	82,7	80,4	60,6	74,4	83,0	66,2	
Gabon	2000 D	0,145	30,9	379	47,0	15,3	6,2	12,8	6,8	24,5	29,2	21,4	19,5	18,9	24,3	
Gabon	2012 D	0,069	15,5	271	44,7	9,8	3,7	5,8	3,2	9,6	14,5	10,0	7,4	9,2	6,7	
Gambie ^{d,e,k}	2013 D	0,281	54,7	1 073	51,4	16,9	29,3	21,2	37,3 ^c	54,4	39,2	18,1	45,5	26,6	7,2	
Gambie ^e	2005/2006 M	0,387	68,0	1 083	56,9	35,3	40,7	34,3	38,2	67,6	34,7	28,8	60,1	44,3	15,6	
Ghana	2011 M	0,149	31,1	7 904	47,9	13,5	4,9	16,8	8,7	30,8	29,7	19,0	23,3	20,7	12,8	
Ghana ^d	2014 D	0,116	26,2	7 125	44,3	6,3	3,2	14,6	10,6 ^c	25,7	25,0	13,4	14,9	15,6	9,9	
Guinée ^d	2012 D	0,421	71,3	7 590	59,1	34,3	13,8	50,6	47,0	71,2	63,0	41,8	64,7	50,9	29,7	
Guinée ^e	2016 M	0,334	61,6	7 229	54,2	28,2	8,6	39,7	38,3	61,4	50,8	35,6	53,0	33,4	22,7	
Guyana	2014 M	0,014	3,3	25	41,9 ^c	2,0	0,6 ^c	0,6	0,9 ^c	2,1 ^c	1,8 ^c	1,6 ^c	2,7 ^c	2,2 ^c	1,8	
Guyana ^d	2009 D	0,023	5,5	41	42,2	3,6	0,7	1,6	1,2	3,2	2,6	2,4	4,6	3,6	3,8	
Haiti	2012 D	0,237	48,4	4 963	48,9	19,3	4,8	32,6	6,2	48,0	43,1	36,2	42,5	34,5	33,3	
Haiti ^g	2016/2017 D	0,192	39,9	4 382	48,1 ^c	15,5	3,8	22,8	6,5 ^c	39,7	35,1	28,6	35,7	29,0	31,4 ^c	
Honduras ^h	2005/2006 D	0,192	37,9	2 890	50,6	17,1	2,0	18,7	25,0	34,9	26,4	13,5	..	33,6	22,2	
Honduras ^h	2011/2012 D	0,093	20,0	1 727	46,5	9,9	1,0	10,2	7,9	19,2	14,6	7,0	..	18,5	7,9	
Inde	2005/2006 D	0,283	55,1	642 484	51,3	44,3	4,5	24,0	19,8	52,9	50,4	16,6	29,1	44,9	37,6	
Inde ^g	2015/2016 D	0,123	27,9	369 643	43,9	21,2	2,2	11,7	5,5	26,2	24,6	6,2	8,6	23,6	9,5	
Indonésie ⁱ	2012 D	0,028	6,9	17 076	40,3	..	2,0	2,9	2,1	5,6	5,1	4,1	1,8	3,0	3,6	
Indonésie ⁱ	2017 D	0,014	3,6	9 514	38,7	..	1,5	1,5	0,7	2,4	2,2	1,3	0,8	1,3	1,7	
Iraq	2011 M	0,057	14,4	4 427	39,6	9,9	2,6	6,9	11,1	0,9	1,9	2,1	0,7	5,0	0,5	
Iraq	2018 M	0,036	9,3	3 591	38,1	5,4	1,5	5,8	7,4	0,2	1,5 ^c	0,4	0,1	1,4	0,2	
Jamaïque ^f	2010 N	0,021	5,3	149	40,4	3,2	..	0,6	1,3	2,4	3,7	2,7	1,7	2,4	1,1	
Jamaïque ^f	2014 N	0,018 ^c	4,7 ^c	135	38,7 ^c	2,3 ^c	..	0,7 ^c	1,2 ^c	2,5 ^c	3,4 ^c	1,8 ^c	1,6 ^c	2,9 ^c	1,1 ^c	
Jordanie	2012 D	0,002	0,5	42	33,8	0,2	0,3	0,2	0,3	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	
Jordanie	2017/2018 D	0,002 ^c	0,4 ^c	43	35,3	0,2 ^c	0,2 ^c	0,2 ^c	0,2 ^c	0,0 ^c	0,0	0,1 ^c	0,0 ^c	0,1 ^c	0,0 ^c	

	Indice de pauvreté multidimensionnelle (IPM) ^a		Personnes souffrant de pauvreté multidimensionnelle et de privations dans chaque indicateur												
			Population en situation de pauvreté multidimensionnelle		Personnes souffrant de pauvreté multidimensionnelle et de privations dans chaque indicateur										
			Année et enquête ^b	Valeur	Nombre de pauvres (milliers)	Intensité des privations	Nutrition	Mortalité infantile	Durée de scolarisation	Fréquentation scolaire	Combustible de cuisson	Assainissement	Eau potable	Électricité	Logement	Biens
		(%)	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)	
Kazakhstan ^a	2010/2011 M	0,003	0,9	147	36,2	0,6	0,7	0,0	0,1	0,4	0,0	0,4	0,0	0,5	0,1
Kazakhstan ^a	2015 M	0,002	0,5	81	35,5 ^c	0,5 ^c	0,4 ^c	0,0 ^c	0,0 ^c	0,0	0,0 ^c	0,1	0,0 ^c	0,1	0,0
Kenya	2008/2009 D	0,247	52,2	21 370	47,3	33,5	5,5	12,0	8,5	51,7	46,0	37,6	50,1	52,0	28,9
Kenya	2014 D	0,179	38,9	18 157	46,0	23,0	3,8	10,4 ^c	5,3	38,0	34,1	27,5	36,0	38,8	20,3
Kirghizistan ^a	2005/2006 M	0,035	9,3	477	37,8	4,3	6,0	0,0	1,8	8,1	1,9	4,4	0,2	7,9	4,5
Kirghizistan ^{a,k}	2014 M	0,013	3,4	198	37,2 ^c	2,5	1,9	0,2 ^c	0,6	2,2	0,0	2,0	0,1 ^c	2,9	0,1
Lesotho	2009 D	0,229	49,8	991	46,1	27,6	4,2	15,7	11,8	45,2	42,8	28,2	48,3	37,5	32,7
Lesotho ^k	2014 D	0,158	35,9	733	44,1	19,2	3,4 ^c	12,8	5,8	33,2	23,0	19,4	34,9	28,2	22,5
Libéria	2007 D	0,464	81,6	2 827	56,9	41,4	10,8	35,9	56,8	81,5	77,2	34,9	80,8	61,7	64,6
Libéria	2013 D	0,328	63,9	2 715	51,3	32,4	8,4	30,7	23,6	63,8	59,9	32,2 ^c	61,8	48,7	38,1
Macédoine du Nord ^f	2005/2006 M	0,031	7,6	157	40,7	5,8	..	2,0	2,0	4,2	1,9	0,8	0,2	1,6	0,7
Macédoine du Nord ^f	2011 M	0,008	2,0	42	37,5	1,3	..	0,5	0,5	1,3	0,8	0,1	0,0 ^c	0,8 ^c	0,2
Madagascar	2018 M	0,372	67,4	17 697	55,1	25,5	5,2	49,3	26,6 ^c	67,2	66,6	52,1 ^c	54,3	60,4	48,5
Madagascar ^d	2008/2009 D	0,433	75,8	15 593	57,2	33,3	6,2	59,2	26,4	75,8	75,4	56,1	72,6	69,0	56,0
Malawi	2010 D	0,339	68,1	9 908	49,8	33,7	8,2	32,8	15,6	68,1	64,3	40,7	65,9	60,9	40,1
Malawi	2015/2016 D	0,252	54,2	9 333	46,5	28,6	4,7	26,4	7,5	54,2	29,6	31,3	53,2	49,6	34,8
Mali ^d	2006 D	0,501	83,7	11 057	59,9	43,0	19,4	68,7	54,0	83,5	45,0	44,8	77,0	71,2	26,1
Mali ^k	2015 M	0,417	73,0	12 733	57,2	43,8 ^c	17,0	39,3	56,8 ^c	72,7	55,4	33,9	52,2	60,9	5,7
Mauritanie	2011 M	0,357	63,0	2 268	56,7	28,9	8,1	43,8	42,0	50,5	53,2	44,6	51,5	51,6	22,9
Mauritanie	2015 M	0,260	50,5	2 045	51,5	26,7	4,9	21,9	29,9	43,2	41,8	31,2	43,2	43,3	16,0
Mexique ^e	2012 N	0,030	7,5	8 787	40,7	5,6	..	1,7	1,1	3,3	3,2	1,5	0,5	2,4	1,8
Mexique ^{e,k}	2016 N	0,025	6,4 ^c	7 953	38,9	5,2 ^c	..	1,2	0,8 ^c	2,4	2,1	0,8	0,1	1,3	1,1
Moldova (République de)	2012 M	0,003	0,9	35	37,6 ^c	0,2 ^c	0,0	0,6 ^c	0,2 ^c	0,6	0,7 ^c	0,5 ^c	0,0 ^c	0,5 ^c	0,5
Moldova (République de) ^f	2005 D	0,006	1,5	63	36,6	0,3	0,1	0,9	0,4	1,2	0,9	0,5	0,1	0,7	1,3
Mongolie ^{a,k,n}	2013 M	0,056	13,5	388	41,8 ^c	3,8	6,3	4,4 ^c	1,0	12,9	13,3	8,5	7,6	11,3	1,2
Mongolie ^{a,n}	2010 M	0,083	20,2	549	41,3	6,3	9,5	4,5	1,6	19,2	20,0	13,6	9,8	17,7	3,9
Mozambique	2003 D	0,516	84,3	16 305	61,2	41,8	12,8	65,6	41,5	84,0	84,0	68,1	81,5	68,7	58,0
Mozambique	2011 D	0,401	71,2	17 216	56,3	36,9	7,6	50,2	29,7	70,8	63,2	54,8	66,7	49,6	42,9
Namibie	2006/2007 D	0,205	43,0	862	47,7	27,2	4,6	11,6	11,8	40,6	40,0	20,0	39,4	37,7	25,3
Namibie	2013 D	0,159	35,4	791	45,0	23,7	3,7 ^c	7,4	7,8	33,3	32,6	18,9 ^c	31,9	27,7	14,9
Népal	2011 D	0,207	43,3	11 699	47,8	28,1	2,4	28,0	7,6	42,6	37,4	9,7	20,2	41,4	22,2
Népal	2016 D	0,130	29,9	8 140	43,4	19,7	1,9 ^c	18,7	4,8	28,5	18,4	3,6	6,9	27,9	12,6
Nicaragua	2001 D	0,221	41,7	2 148	52,9	16,3	2,8	26,8	21,1	40,7	36,7	27,9	26,4	34,2	30,6
Nicaragua	2011/2012 D	0,074	16,5	985	45,3	4,5	0,6	12,5	3,7	16,2	6,2	13,6	11,5	13,5	9,1
Niger	2006 D	0,668	92,9	13 141	71,9	64,6	26,1	81,8	65,7	92,8	90,2	67,4	87,9	85,2	64,9
Niger	2012 D	0,594	89,9	15 992	66,1	57,9	18,8	74,3	57,7	89,3	84,0	59,9	82,5	80,9	46,0
Nigéria	2013 D	0,287	51,3	88 186	55,9	34,9	12,0	26,2	26,7	50,2	36,7	34,2	37,1	41,5	17,8
Nigéria	2018 D	0,254	46,4	90 919	54,8 ^c	33,8 ^c	13,4	19,5	23,6	45,5	36,0 ^c	25,3	32,0	32,8	15,5
Ouganda	2011 D	0,349	67,7	22 672	51,5	42,2	9,7	29,3	15,2	67,3	60,3	51,4	66,4	61,9	31,9
Ouganda	2016 D	0,281	57,2	22 672	49,2	35,1	5,3	22,6	13,8 ^c	56,9	50,4	41,9	50,2	49,7	26,4
Pakistan	2012/2013 D	0,233	44,5	85 065	52,3	32,3	8,7	25,7	27,5	38,2	29,4	9,1	6,3	35,9	17,3
Pakistan	2017/2018 D	0,198	38,3	81 352	51,7 ^c	27,0	5,9	24,8 ^c	24,3 ^c	31,2	21,7	7,9 ^c	7,1 ^c	30,6	12,2
Palestine, État de	2010 M	0,005	1,3	53	38,0	1,0	0,5	0,2	0,7	0,2	0,3	0,6	0,3	0,1	0,3
Palestine, État de	2014 M	0,004 ^c	1,0 ^c	42	37,8 ^c	0,7 ^c	0,5 ^c	0,1 ^c	0,6 ^c	0,1 ^c	0,1	0,5 ^c	0,0	0,0 ^c	0,2 ^c
Pérou	2012 D	0,053	12,7	3 736	41,6	5,9	0,5	5,6	1,9	11,5	11,2	6,0	6,0	12,5	6,0
Pérou	2018 N	0,029	7,4	2 360	39,6	2,4	0,4	3,3	2,2 ^c	6,1	6,2	3,1	2,3	7,1	3,2
Philippines ^o	2013 D	0,037	7,1	7 042	52,0	..	2,2	4,4	..	6,6	4,4	2,4	3,7	5,1	4,4
Philippines ^o	2017 D	0,028	5,6	5 852	49,8	..	1,5	3,7 ^c	..	4,8	3,1	1,7	2,2	3,8	3,1
République centrafricaine	2000 M	0,574	89,6	3 261	64,0	45,7	45,5	44,3	63,7	88,9	69,6	44,4	84,9	78,2	69,2
République centrafricaine	2010 M	0,482	81,5	3 574	59,2	37,4	40,6	38,8	33,2	81,2	60,1	56,4	78,0	74,8	67,5 ^c
République démocratique populaire lao	2011/2012 M	0,211	40,4	2 603	52,2	21,3	5,4	31,1	16,8	40,4	31,8	19,2	21,8	26,7	15,7
République démocratique populaire lao	2017 M	0,108	23,1	1 603	46,8	11,6	1,9	16,6	9,2	22,9	17,2	11,2	6,0	12,0	7,1
République dominicaine ^j	2007 D	0,032	7,8	731	41,1	..	1,6	5,7	2,4	3,7	4,3	2,8	1,7	7,2	4,4
République dominicaine ^j	2014 M	0,015	3,9	395	38,9	..	1,3 ^c	2,5	0,7	2,0	2,1	1,0	1,1	1,8	1,6
République-Unie de Tanzanie	2010 D	0,342	67,8	30 047	50,5	40,9	7,6	14,7	25,3	67,5	64,0	55,4	65,9	61,3	36,6
République-Unie de Tanzanie	2015/2016 D	0,285	57,1	30 302	49,8 ^c	32,5	5,9	12,3	25,7 ^c	56,9	53,7	43,4	55,2	47,4	26,5
Rwanda	2010 D	0,357	70,2	7 050	50,8	41,3	6,7	43,7	11,6	70,0	30,6	48,7	68,5	66,3	47,9
Rwanda	2014/2015 D	0,259	54,4	6 184	47,5	17,7	3,4	36,7	10,6 ^c	54,3	28,3	38,8	50,0	51,5	37,2
São Tomé-et-Principe	2014 M	0,092	22,1	43	41,7	8,7	1,7	15,4	5,5	15,0	19,6	8,8	15,1	0,3	13,0
São Tomé-et-Principe ^d	2008/2009 D	0,185	40,7	72	45,4	17,4	4,4	27,8	12,1	36,3	35,1	16,8	29,3	1,3	28,4
Sénégal	2017 D	0,284	52,5	8 102	54,0	29,0 ^c	9,0	32,6	44,5 ^c	49,2 ^c	31,8 ^c	20,2	33,2	21,0	10,5

Population en situation de pauvreté multidimensionnelle
Personnes souffrant de pauvreté multidimensionnelle et de privations dans chaque indicateur

	Indice de pauvreté multidimensionnelle (IPM) ^a		Nombre de pauvres		Intensité des privations	Personnes souffrant de pauvreté multidimensionnelle et de privations dans chaque indicateur									
	Année et enquête ^b	Valeur	(milliers)			Nutrition	Mortalité infantile	Durée de scolarisation	Fréquentation scolaire	Combustible de cuisson	Assainissement	Eau potable	Électricité	Logement	Biens
			(%)	Année de l'enquête	(%)										
Sénégal ^d	2005 D	0,382	64,3	7 129	59,4	30,2	19,0	52,2	47,4	52,8	32,4	34,9	49,2	33,8	37,5
Serbie ^e	2010 M	0,001	0,2	17	42,2	0,1	0,1	0,1	0,1	0,2	0,1	0,1	0,0	0,1	0,1
Serbie ^e	2014 M	0,001 ^c	0,4 ^c	31	41,3 ^c	0,1 ^c	0,0 ^c	0,3 ^c	0,1 ^c	0,3 ^c	0,2 ^c	0,0 ^c	0,1 ^c	0,2 ^c	0,1 ^c
Sierra Leone	2017 M	0,300	58,3	4 364	51,5	25,4	7,9	33,0	20,0	58,0	54,4	34,0	54,5	43,1	37,1
Sierra Leone ^d	2013 D	0,409	74,1	5 084	55,3	39,0	15,9	37,4	32,1	74,0	69,7	45,8	71,2	57,7	45,0
Soudan	2010 M	0,317	57,0	19 691	55,5	28,8	7,4	31,3	29,3	50,0	50,9	40,7	48,4	56,9	32,5
Soudan	2014 M	0,280	52,4	19 889	53,4	29,7 ^c	5,6	27,0	21,9	43,9	46,1	35,9	42,6	51,9	30,3 ^c
Suriname ^f	2006 M	0,059	12,8	65	46,3	7,3	..	7,0	2,2	6,0	7,6	5,4	4,3	5,2	6,6
Suriname ^g	2010 M	0,037	8,4	44	43,9 ^c	4,5	..	4,8	1,3	3,9	5,2	2,7	2,4	3,2	3,3
Tadjikistan	2012 D	0,049	12,2	960	40,4	10,5	2,8	0,4	6,3	7,9	1,3	7,5	0,5	10,3	1,7
Tadjikistan	2017 D	0,029	7,4	658	39,0 ^c	6,2	2,1 ^c	0,1 ^c	4,5	3,4	0,3	3,5	0,1 ^c	5,6	0,3
Tchad ^{d,e}	2014/2015 D	0,578	89,4 ^c	12 613	64,7	46,0 ^c	40,1	57,7	52,5	88,4 ^c	85,3 ^c	61,5 ^c	85,1	86,0 ^c	45,8
Tchad ^e	2010 M	0,600	90,0	10 759	66,7	47,0	44,6	64,9	49,2	89,1	84,0	64,6	87,6	87,7	50,6
Thaïlande ^e	2012 M	0,005	1,4	954	37,3	0,8	0,5	1,0	0,2	0,8	0,2	0,4	0,1	0,3	0,3
Thaïlande ^e	2015/2016 M	0,003 ^c	0,9	596	40,0 ^c	0,5 ^c	0,3 ^c	0,7 ^c	0,3 ^c	0,3	0,2 ^c	0,1	0,1 ^c	0,2 ^c	0,1
Timor-Leste	2009/2010 D	0,362	69,6	761	52,0	49,7	5,7	21,5	30,1	69,3	49,3	40,8	54,8	61,4	54,4
Timor-Leste	2016 D	0,215	46,9	572	45,9	33,2	3,6	15,9	14,8	45,6	31,7	18,6	19,2	40,7	29,1
Togo ^{d,e}	2010 M	0,316	57,5	3 693	54,9	22,5	29,4	32,6	15,0	57,4	55,8	39,8	51,9	37,4	27,4
Togo ^g	2013/2014 D	0,301 ^c	55,3 ^c	3 949	54,5 ^c	25,1 ^c	29,7 ^c	26,7	15,8 ^c	55,1 ^c	53,6 ^c	36,8 ^c	46,7	37,6 ^c	20,5
Turkménistane	2006 M	0,013	3,4	162	38,0	2,1	2,7	0,0	1,3	0,1	0,4	1,9	0,0	1,2	0,9
Turkménistane	2015/2016 M	0,004	1,0	59	34,8	0,9	1,0	0,0 ^c	0,1	0,0 ^c	0,1 ^c	0,2	0,0 ^c	0,1	0,0
Ukraine ⁱ	2007 D	0,001	0,4	165	36,4	..	0,3	0,1	0,0	0,1	0,1	0,0	0,0	0,1	0,1
Ukraine ^j	2012 M	0,001 ^c	0,2 ^c	107	34,5	..	0,2 ^c	0,1 ^c	0,1 ^c	0,1 ^c	0,0 ^c	0,0 ^c	0,0 ^c	0,0 ^c	0,0 ^c
Zambie	2007 D	0,349	65,9	8 234	53,0	38,8	9,4	18,6	30,9	64,7	58,8	51,8	63,7	56,0	40,0
Zambie ^k	2013/2014 D	0,270	54,6	8 410	49,4	34,1	6,4	13,6	21,9	54,2	45,9	36,0	51,6	44,9	25,3
Zimbabwe	2010/2011 D	0,176	40,1	5 173	43,8	25,2	4,3	4,4	8,3	39,2	32,1	25,4	37,7	29,0	26,6
Zimbabwe ^k	2015 D	0,147	34,0	4 691	43,3 ^c	22,0	3,8 ^c	4,0 ^c	6,0	33,4	26,7	24,0 ^c	33,0	22,7	17,4

NOTES

Suggestion de citation : Alkire, S., F. Kovesdi, C. Mitchell, M. Pinilla-Roncancio et S. Scharlin-Pettee (2020). « Changes over Time in the Global Multidimensional Poverty Index ». OPHI MPI Methodological Note 50. Université d'Oxford, Initiative d'Oxford sur la pauvreté et le développement humain, Oxford, Royaume-Uni. Ce document comporte une section sur chaque pays détaillant les décisions d'harmonisation pour chaque ensemble de données. Des tableaux de données plus complets, comprenant des informations désagrégées, sont disponibles sur le site www.ophi.org.uk.

a Tous les indicateurs n'étant pas disponibles pour tous les pays, la prudence est recommandée lors des comparaisons internationales. En cas d'indicateur manquant, les pondérations des indicateurs disponibles sont ajustées pour parvenir à un total de 100 %. Pour plus d'informations, voir la *Note technique n° 5* à l'adresse http://hdr.undp.org/sites/default/files/mpi2020_technical_notes.pdf et la *Note méthodologique n° 50 sur l'IPM de l'OPHI* à l'adresse <https://ophi.org.uk/publications/mpi-methodological-notes/>.

b D indique les données tirées des enquêtes démographiques et de santé, M indique les données des enquêtes par grappes à indicateurs multiples et N indique les données issues des enquêtes nationales.

c La différence entre les estimations harmonisées pour les deux périodes n'est pas statistiquement significative à 95 %.

d Les données sur la nutrition des adultes sont écartées pour une année parce que l'autre enquête ne recueillait que des données sur la nutrition des enfants. En général, les enquêtes démographiques et de santé recueillent des données sur la nutrition des enfants et des adultes, tandis que les enquêtes par grappes à indicateurs multiples ne recueillent que des données sur la nutrition des enfants.

e Tient compte des décès d'enfants survenus à tout moment parce que l'enquête, à un moment donné ou aux deux moments, n'a pas recueilli la date des décès d'enfants.

f Indicateur manquant sur la mortalité infantile.

g Le nombre de personnes pauvres diffère des estimations publiées précédemment en raison de la mise à jour des données démographiques.

h D'après les données consultées le 7 juin 2016.

i Indicateur manquant sur le logement.

j Indicateur manquant sur la nutrition.

k L'enquête la plus récente de l'indice global de pauvreté multidimensionnelle (IPM) 2020 n'est pas encore incluse. Dans la mesure du possible, ces données seront mises à jour à l'avenir.

l Indicateur manquant sur le combustible de cuisson.

m Indicateur manquant sur l'accès à l'électricité.

n L'indicateur relatif à l'assainissement suit la classification nationale selon laquelle une latrine avec dalle est considérée comme une installation sanitaire non améliorée.

o Indicateur manquant sur la fréquentation scolaire.

DÉFINITIONS

Indice de pauvreté multidimensionnelle : pourcentage de la population dont la pauvreté est multidimensionnelle, ajusté par l'intensité des privations. Pour plus d'informations sur la manière dont l'indice de pauvreté multidimensionnelle est calculé, voir la *Note technique n° 5* à l'adresse http://hdr.undp.org/sites/default/files/mpi2020_technical_notes.pdf et la *Note méthodologique n° 50 sur l'IPM de l'OPHI* à l'adresse <https://ophi.org.uk/publications/mpi-methodological-notes/>.

Taux de pauvreté multidimensionnelle : pourcentage de la population dont le score de privations est d'au moins 33 %. Il est exprimé en part de la population évaluée au cours de l'année de l'enquête et en nombre de personnes souffrant de pauvreté multidimensionnelle au cours de l'année de l'enquête.

Intensité des privations dans la pauvreté multidimensionnelle : score moyen de privations des personnes en situation de pauvreté multidimensionnelle.

Personnes souffrant de pauvreté multidimensionnelle et de privations dans chaque indicateur : pourcentage de la population souffrant de pauvreté multidimensionnelle et de privations dans l'indicateur concerné.

PRINCIPALES SOURCES DE DONNÉES

Colonne 1 : renvoie à l'année et à l'enquête dont les données ont été utilisées pour calculer la valeur de l'IPM du pays et ses composantes.

Colonnes 2-15 : Les données et la méthodologie sont décrites dans Alkire, Kovesdi, Mitchell, Pinilla-Roncancio et Scharlin-Pettee (2020). La colonne 4 utilise également des données démographiques provenant du Département des Nations Unies pour les affaires économiques et sociales (2019). *Perspectives de la population mondiale : la révision de 2019*. New York. <https://esa.un.org/unpd/wpp/>. Consulté le 30 avril 2020.

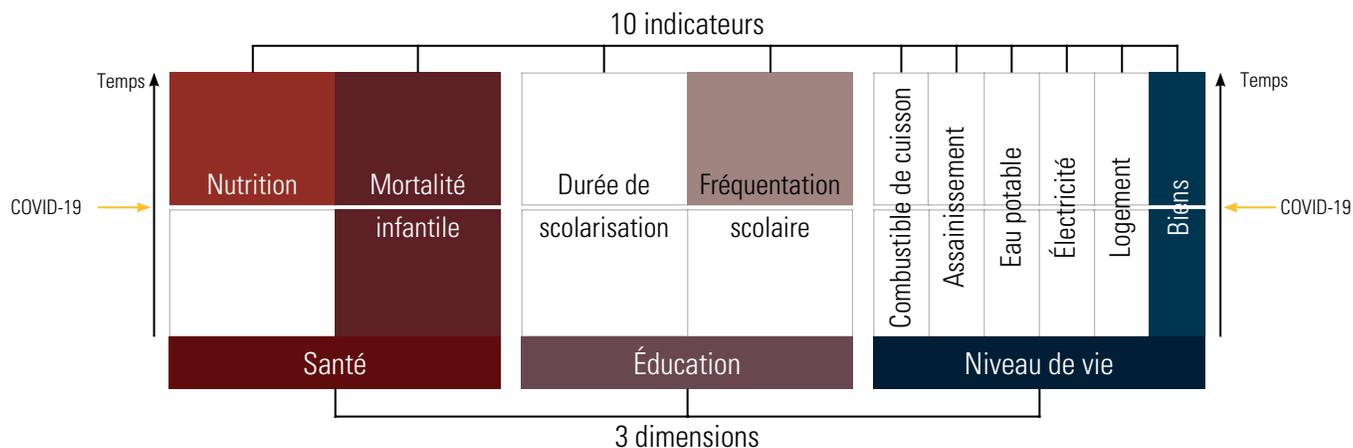
Méthode de calcul de l'indice global de pauvreté multidimensionnelle

L'indice global de pauvreté multidimensionnelle (IPM) est calculé à l'aide d'une méthode souple développée par Alkire et Foster (2011), qui peut être utilisée avec différents indicateurs, dimensions, pondérations et seuils, ainsi qu'avec des données au niveau des individus ou des ménages, pour créer des mesures adaptées à différentes situations. L'IPM est le produit de l'incidence de la pauvreté multidimensionnelle (pourcentage de personnes en situation de pauvreté multidimensionnelle, également appelé taux de pauvreté multidimensionnelle, H) et de l'intensité de la pauvreté multidimensionnelle (la part moyenne des indicateurs dans lesquels les pauvres subissent des privations, A) : $IPM = H \times A$. Pour être en situation de pauvreté multidimensionnelle, une personne doit subir des privations dans au moins un tiers des indicateurs pondérés. Une personne qui connaît des privations dans 50 % ou plus des indicateurs pondérés est considérée comme souffrant de pauvreté multidimensionnelle extrême.

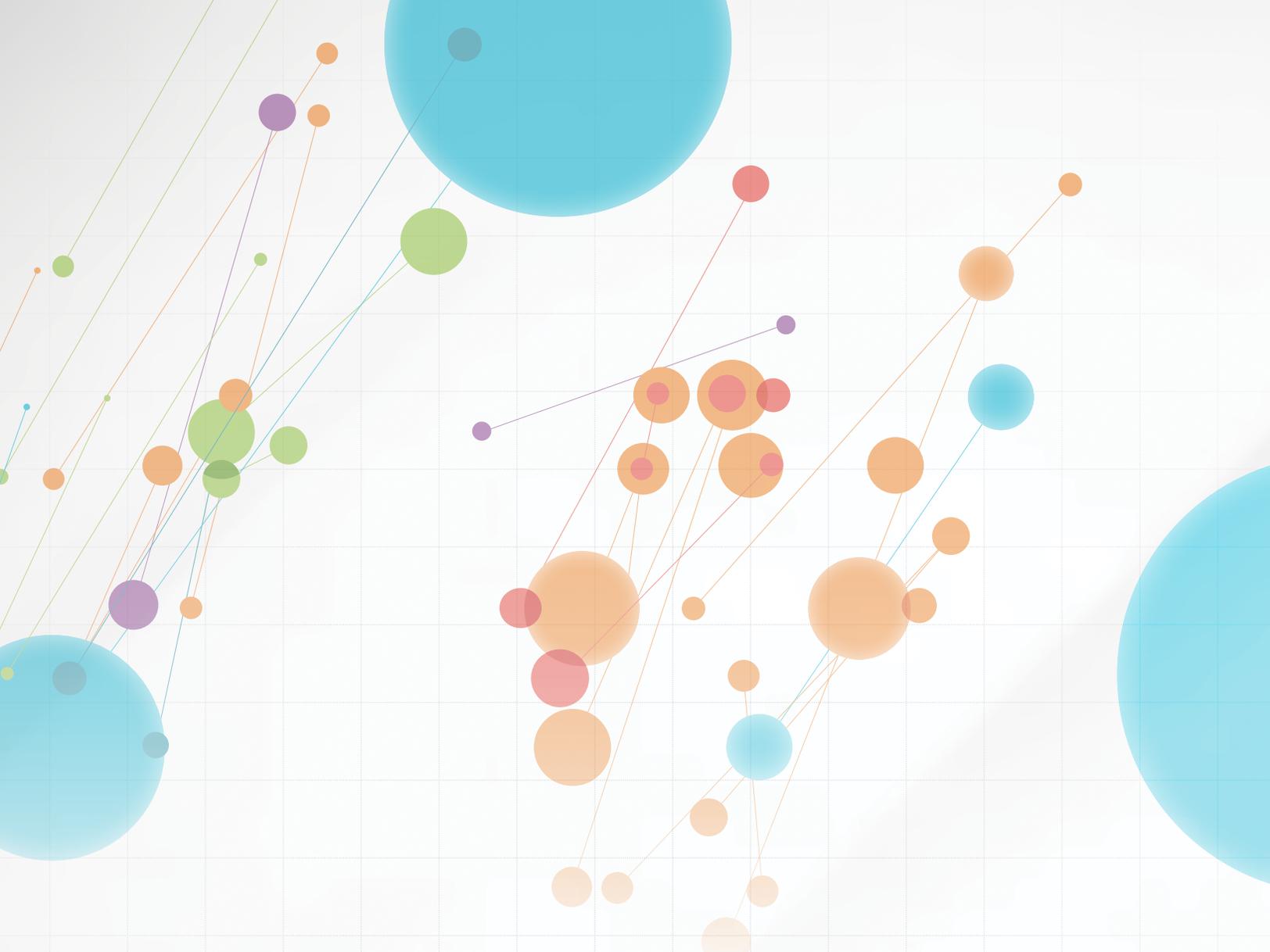
Maria, une mère célibataire équatorienne de 45 ans qui a terminé ses études primaires, vit avec ses deux enfants âgés de 4 et 9 ans. Maria a eu une troisième grossesse, mais malheureusement, son dernier enfant est mort à la naissance parce qu'elle n'a pas reçu les soins médicaux appropriés. Maria et ses enfants vivent dans un petit appartement en matériaux finis (sol, toit, murs). Elle a accès à l'électricité, des installations sanitaires améliorées et l'eau potable. Elle cuisine au gaz et possède un réfrigérateur. Mais elle ne possède pas de télévision, de radio, de bicyclette, de moto, de voiture, de téléphone, d'ordinateur ou de charrette.

Maria travaille tous les jours dans un salon de manucure depuis huit ans et ses revenus dépendent des pourboires des clients. Avec l'argent qu'elle gagne, elle peut acheter des aliments nutritifs pour elle et ses enfants et payer les factures dans les temps. Son aîné venait d'entrer en troisième année scolaire avant l'apparition de la pandémie de COVID-19 et la fermeture des écoles. Pendant la pandémie, le salon de manucure a fermé et ses ressources ont immédiatement diminué. Comme elle ne possède pas d'ordinateur ni de tablette, son aîné n'a pas pu poursuivre ses études et ratera probablement son année scolaire. Son plus jeune enfant est devenu sous-alimenté, car la nourriture se fait rare. Avant la crise de la COVID-19, Maria n'était pas considérée comme souffrant de pauvreté multidimensionnelle, mais sa famille et elle y étaient vulnérables. Ils subissaient des privations dans 22,2 % des indicateurs pondérés (voir la figure). Aujourd'hui, ils sont considérés comme souffrant de pauvreté multidimensionnelle, car ils subissent des privations dans 55,6 % des indicateurs pondérés.

L'indice global de pauvreté multidimensionnelle s'appuie sur le profil de privation de chaque individu



Source : Initiative d'Oxford sur la pauvreté et le développement humain (2018).



En savoir plus...

L'IPM global 2020 est disponible en ligne à l'adresse <http://hdr.undp.org/en/content/2020-MPI> et à l'adresse <https://ophi.org.uk/multidimensional-poverty-index/>, avec les ressources suivantes :

- la banque de données interactive du BRDH et le tableau de l'IPM en page HTML (<http://hdr.undp.org/en/composite/MPI>) ;
- la Note technique n° 5 de l'IPM (http://hdr.undp.org/sites/default/files/mpi2020_technical_notes.pdf) ;
- les questions fréquentes sur l'IPM (<http://hdr.undp.org/en/mpi-2020-faq>) ;
- les programmes statistiques de l'IPM (<http://hdr.undp.org/en/content/mpi-statistical-programmes>), qui sont disponibles en format Stata et R. Ces programmes permettent aux utilisateurs de reproduire les estimations de l'IPM et peuvent être adaptés aux besoins spécifiques de chaque pays ;
- la banque de données de l'IPM global de l'OPHI (<https://ophi.org.uk/multidimensional-poverty-index/databank/>), qui fournit des visualisations de l'IPM global 2020 et permet aux utilisateurs d'étudier la pauvreté multidimensionnelle de 107 pays en développement, avec une désagrégation par zone rurale-urbaine et par région infranationale. Les

visualisations interactives des données permettent aux utilisateurs d'étudier les indicateurs dans lesquels les personnes subissent des privations et de comparer les valeurs de l'IPM avec des données complémentaires, comme le seuil de pauvreté de 1,90 dollar par jour ;

- des dossiers d'information par pays (<https://ophi.org.uk/multidimensional-poverty-index/mpi-country-briefings/>), qui expliquent les valeurs de l'IPM et contiennent des graphiques et des cartes sont disponibles pour les pays inclus dans l'IPM global 2020 et ceux couverts par la recherche sur l'évolution au fil du temps des tendances de la pauvreté multidimensionnelle ;
- les tableaux de données Excel et les fichiers do-files (<https://ophi.org.uk/multidimensional-poverty-index/data-tables-do-files/>), qui contiennent tous les détails des données de l'IPM plus les valeurs de la population, les erreurs-types et la taille des échantillons ;
- les notes méthodologiques (<https://ophi.org.uk/mpi-methodological-notes/>), qui présentent de manière détaillée les particularités du traitement des données d'enquête de chaque pays et les décisions d'harmonisation spécifiques pour calculer l'évolution de la pauvreté dans le temps.