



**Convention sur l'élimination  
de toutes les formes  
de discrimination à l'égard  
des femmes**

Distr. générale  
26 avril 2001  
Français  
Original: anglais

---

**Comité pour l'élimination de la discrimination  
à l'égard des femmes**

**Vingt-cinquième session**

2-20 juillet 2001

Point 5 de l'ordre du jour\*

**Application de l'article 22 de la Convention sur l'élimination  
de toutes les formes de discrimination à l'égard des femmes**

**Rapport présenté par les institutions spécialisées  
des Nations Unies sur l'application de la Convention  
dans les domaines entrant dans le cadre de leurs activités**

**Note du Secrétaire général**

**Additif**

**Organisation mondiale de la santé**

1. Le 18 octobre 2000, le Secrétariat a invité l'Organisation mondiale de la santé (OMS), au nom du Comité, à présenter à ce dernier un rapport sur les informations qui lui avaient été fournies par les États concernant l'application de la Convention sur l'élimination de toutes les formes de discrimination à l'égard des femmes dans les domaines entrant dans le cadre de ses activités qui viendraient compléter les informations figurant dans les rapports des États parties à la Convention devant être examinées à la vingt-quatrième session du Comité. On trouvera en annexe à la présente note la fiche pays établie par l'OMS.

2. Le Comité a également souhaité recevoir des informations sur les activités et programmes entrepris par l'OMS et les décisions de principe adoptées pour promouvoir l'application de la Convention.

3. Le rapport qui figure en annexe a été présenté comme suite à la demande du Comité.

---

\* CEDAW/C/2001/II/1.

## Annexe

### **Rapport de l'Organisation mondiale de la santé au Comité pour l'élimination de la discrimination à l'égard des femmes à sa vingt-cinquième session (juillet 2001)**

#### **Guyana**

##### **Indicateurs de base**

Le Guyana a une population de 861 000 habitants, dont 436 000 femmes et 425 000 hommes<sup>1</sup>, soit un ratio femmes/hommes de 103<sup>2</sup>. L'espérance de vie à la naissance est de 68 ans pour les femmes et de 61 ans pour les hommes<sup>3</sup>. Sur le plan économique, le pays est classé dans le groupe des pays à revenus intermédiaires<sup>4</sup>. 36,2 % de la population vit dans les zones urbaines et le taux d'urbanisation pour la période 1995-2000 était de 2,9 % par an<sup>5</sup>.

##### **Enfants**

Les moins de 15 ans constituent 30 % de la population<sup>6</sup>. Le taux de mortalité infantile est considérablement moins élevé chez les filles (48 pour 1 000 naissances vivantes) que chez les garçons (67 pour 1 000 naissances vivantes)<sup>7</sup>. Le taux de mortalité des moins de 5 ans a sensiblement reculé, puisqu'il est passé de 126 pour 1 000 naissances vivantes en 1960 à 79 en 1998<sup>8</sup>. Le taux de vaccination est satisfaisant : il se situe entre 90 et 93 % pour le DTC, la poliomyélite, la tuberculose et la rougeole<sup>9</sup>. Le taux de scolarisation dans l'enseignement primaire (94 filles pour 95 garçons) prouve qu'il n'y a pas de discrimination fondée sur le sexe<sup>10</sup>.

À la fin de 1999, 140 enfants de moins de 15 ans étaient séropositifs et le sida avait déjà fait 1 100 orphelins<sup>11</sup>.

##### **Adolescents**

Les 10 à 19 ans représentent 20 % de la population<sup>12</sup>. Les données publiées sur ce groupe d'âge et les problèmes de santé qui le touchent sont très rares. Au cours de la période 1995-2000, on a enregistré 58 naissances pour 1 000 femmes âgées de 15 à 19 ans<sup>13</sup>. La proportion des 15 à 24 ans touchés par le VIH/sida n'a pas été communiquée.

##### **Femmes**

En 1998, l'indice synthétique de fécondité était de 2,3 par femme, soit une baisse considérable par rapport à 1960 lorsque cet indice atteignait 6,5<sup>14</sup>. Le taux de contraception n'a pas été communiqué. En 1998, le taux de mortalité maternelle était élevé (190 pour 100 000 naissances vivantes), bien que 95 % des femmes enceintes aient reçu des soins prénatals et que 95 % aient accouché sous la surveillance d'un personnel qualifié<sup>15</sup>. Le problème de la séropositivité et le sida est de plus en plus préoccupant. En effet, à la fin de 1999, environ 15 000 personnes avaient été contaminées et 4 900 femmes avaient été déclarées séropositives ou atteintes du sida. En 1997, 44 % des prostituées étaient séropositives<sup>16</sup>.

### **Femmes âgées**

En 2000, le pourcentage de la population de 60 ans et plus était de 7 % pour les femmes et de 6 % pour les hommes. Le ratio femmes/hommes était de 125 et atteignait 150 pour la population âgée de plus de 80 ans<sup>17</sup>. On ne disposait que de peu de données sur les besoins en matière de santé mentale ou physique pour ce groupe d'âge.

### **Conclusion**

La mortalité maternelle est un problème qui demande à être étudié et traité de façon plus approfondie. Il faut également remédier à l'insuffisance des données disponibles.

### **Observations**

L'insuffisance des données aisément disponibles, soit sur les femmes en particulier ou sur les filles et les femmes, par rapport aux données concernant les garçons et les hommes, rend difficile l'analyse de la santé des femmes au Guyana.

Partant, le Comité souhaitera peut-être se renseigner sur le système national de collecte des données, d'analyse et de planification dans le domaine de la santé, y compris les problèmes qui n'affectent pas directement la procréation tels que les maladies cardiovasculaires et la violence à l'égard des femmes. Une attention particulière pourrait être accordée à la situation des femmes et des filles spécialement vulnérables, notamment les femmes âgées et les adolescentes, ainsi que les femmes et les filles appartenant à des groupes marginaux. Il serait utile de pouvoir disposer de données ventilées et d'analyses par sexe périodiques concernant la santé, en vue de définir les priorités et de mieux contribuer à l'élaboration de programmes non discriminatoires ainsi qu'à la création de services de santé destinés plus particulièrement aux femmes.

S'agissant des questions qui intéressent les femmes de façon immédiate et évidente, le Comité pourrait envisager d'attirer l'attention sur les moyens de surmonter l'obstacle que constitue la persistance d'un taux de mortalité maternelle élevé, bien que la plupart des femmes aient accès aux soins prénatals et qu'elles accouchent sous la surveillance d'un personnel qualifié. Quant à la collecte de l'information concernant cette question, il faudrait songer au rôle que pourraient jouer les jeunes mères, les membres des organisations de femmes ainsi que les chefs religieux et les notables en tant que sources d'information et prestataires de soins de santé professionnels.

Il est extrêmement préoccupant de constater qu'en 1997, 44 % des prostituées étaient séropositives. Il est nécessaire d'agir sans plus attendre, tant sur le plan des soins, des traitements et des services offerts à ces femmes que sur le plan de la santé et du bien-être de toute la population du Guyana. Partant, le Comité souhaitera peut-être demander à l'État partie un complément d'information sur les mesures qu'il a pu prendre pour remédier au problème du sida dans le pays. Il pourrait notamment s'avérer utile de s'informer sur l'éducation et la formation dispensées aux adolescents dans ce domaine, ainsi que sur les activités qui visent à motiver et à démarginaliser les hommes et les femmes sexuellement actifs et à leur faire adopter un comportement responsable, juste et qui tende à protéger leur propre santé ainsi que celle de leurs futurs partenaires et des enfants qu'ils pourraient avoir.

## Nicaragua

### Indicateurs de base

Le Nicaragua a une population de 5 millions d'habitants et un ratio femmes/hommes de 101<sup>18</sup>. L'espérance de vie à la naissance est de 71 ans pour les femmes et de 66 ans pour les hommes<sup>19</sup>. La population s'accroît au rythme de 2,7 % par an<sup>20</sup>. Le pourcentage de la population urbaine est élevé (63 % des habitants vivent en zone urbaine). Le taux d'urbanisation est de 4 % par an<sup>21</sup>. D'un point de vue économique, le Nicaragua se classe dans le groupe des pays à faible revenu<sup>22</sup>.

### Enfants

Les moins de 15 ans constituent 43 % de la population, dont un tiers ont moins de 5 ans<sup>23</sup>. Pour la période 1995-2000, le taux de mortalité infantile était de 38 pour 1 000 naissances vivantes pour les filles et de 49 pour 1 000 naissances vivantes pour les garçons<sup>24</sup>. La mortalité infantile chez les moins de 5 ans était de 48 pour 1 000 naissances vivantes en 1998, soit une baisse par rapport à 1960 lorsque ce taux atteignait 193<sup>25</sup>. Les taux de vaccination pour la période 1995-1998 ont été variables : 96 % pour la tuberculose, 69 % pour le DCT, 73 % pour la poliomyélite et 71 % pour la rougeole<sup>26</sup>. Les données de l'UNICEF pour 2000 font apparaître que 2 % des enfants de moins de 5 ans souffrent d'une insuffisance pondérale grave<sup>27</sup>.

Le problème du VIH/sida est en passe de devenir préoccupant, bien que moins de 100 enfants de moins de 15 ans soient touchés par l'épidémie. Depuis le début de celle-ci, 520 enfants ont perdu leur mère ou leurs deux parents<sup>28</sup>.

Les données disponibles sur la scolarisation dans l'enseignement primaire ne font apparaître aucune discrimination évidente : les établissements primaires comptent 112 filles pour 109 garçons<sup>29</sup>.

### Adolescents

Les 10-19 ans représentent 24 % de la population du pays<sup>30</sup>. Au cours de la période 1995-2000, on comptait 152 naissances pour 1 000 femmes âgées de 15 à 19 ans<sup>31</sup>. À la fin de 1999, la proportion des 15-24 ans touchés par le VIH/sida était estimée à 0,06 % pour les femmes et 0,2 % pour les hommes<sup>32</sup>.

### Femmes

En 1990, 28 % des chefs de famille étaient des femmes<sup>33</sup>. Le taux de fécondité qui, en 1960, stagnait à 7,3 % était de 4,4 en 1998<sup>34</sup>. Au cours de la période 1990-1999, 71 % des femmes enceintes ont reçu des soins prénatals et 65 % ont accouché en présence d'un personnel qualifié<sup>35</sup>. Toutefois, d'après l'UNICEF, le taux de mortalité maternelle demeurait élevé en 2000 (150 pour 100 000 naissances vivantes)<sup>36</sup>.

À la fin de 1999, on estimait à environ 4 800 le nombre des adultes (15-49 ans) séropositifs ou touchés par le sida, dont 1 200 femmes<sup>37</sup>. La violence à l'égard des femmes est un problème grave. En 1997, 30,2 % des habitantes de la capitale, Managua, auraient été physiquement agressées par un proche au cours des 12 mois précédents<sup>38</sup>.

Dans le groupe d'âge des 15-24 ans, l'analphabétisme touche 5,2 % des femmes et 4,6 % des hommes<sup>39</sup>.

### **Femmes âgées**

En 2000, les plus de 60 ans représentaient 5 % de la population féminine, contre 4 % de la population masculine<sup>40</sup>. Le ratio femmes/hommes était de 120 dans ce groupe d'âge mais s'élevait à 175 chez les plus de 80 ans. L'espérance de vie des personnes de 60 ans est de 20 ans pour les femmes et de 18 ans pour les hommes<sup>41</sup>.

### **Conclusion et observations**

La violence à l'égard des femmes constitue un problème majeur qui a des conséquences graves sur la santé physique et mentale des femmes.

Parallèlement, l'absence générale de données ventilées par sexe rend difficile toute évaluation de la mesure dans laquelle la discrimination à l'égard des filles et des femmes ou les caractéristiques des rôles traditionnellement attribués aux hommes et aux femmes ont des incidences plus négatives sur la situation des femmes que ne l'indiquent les données disponibles. À la lumière de ce qui précède, le Comité souhaitera peut-être poser des questions sur le système de rassemblement des données, d'analyse et de planification du Gouvernement, notamment dans le domaine de la santé, y compris les questions de santé en matière de procréation, de maladies infectieuses, de malnutrition, de maladies cardiovasculaires ou de violence à l'égard des femmes. Il pourrait être recommandé de se pencher en priorité sur la situation des femmes et des filles particulièrement vulnérables ou faisant partie de groupes marginaux (y compris les femmes âgées et les adolescentes). Si l'on disposait de données ventilées et procédait à des analyses périodiques des inégalités fondées sur le sexe dans le domaine de la santé, il serait plus facile de déterminer les priorités, d'élaborer un plus grand nombre de programmes non discriminatoires et d'assurer des services de santé qui tiennent compte des problèmes des femmes et des inégalités entre les sexes.

Les moins de 15 ans comptent pour 43 % de la population du Nicaragua. Le pourcentage de la population urbaine est élevé (63 %) et augmente au rythme de 4 % par an. En outre, la Banque mondiale classe le pays dans le groupe des pays à faible revenu (inférieur à 760 dollars des États-Unis par habitant). Le nombre important de jeunes et d'adolescents, les bas revenus et le taux d'urbanisation élevé entraînent des risques graves pour la santé mentale et physique des femmes. La violence fondée sur le sexe est un problème répandu. Les femmes et les filles sont souvent les victimes d'un trafic. Le tabagisme, la toxicomanie et la prostitution sont fréquents et menacent la santé et la vie des filles et des femmes, notamment celles des classes pauvres. Pour des raisons physiologiques, les problèmes de santé liés à la pollution atmosphérique qui touchent la population dans son ensemble peuvent être particulièrement graves chez les femmes. Malheureusement, les femmes enceintes transmettent à leur futur enfant les effets négatifs de la pollution. Partant, le Comité souhaitera peut-être soulever un certain nombre de questions liées à la santé des femmes pauvres des zones urbaines et à l'accès de ces femmes à une information, des soins, des traitements et des services qui leur sont spécialement destinés, en vue de répondre aux divers besoins en matière de santé qu'elles peuvent avoir. Il faudrait également accorder une attention particulière aux besoins spéciaux des femmes qui sont plus vulnérables

telles que les femmes âgées, les chefs de famille ou celles qui font partie de groupes marginalisés.

## **Viet Nam**

### **Indicateurs de base**

Le Viet Nam a une population de 8 millions d'habitants et un ratio femmes/hommes de 102<sup>42</sup>. L'espérance de vie à la naissance est de 70 ans pour les femmes et de 65 ans pour les hommes<sup>43</sup>. La population s'accroît au rythme de 1,6 % par an. Toutefois, le taux d'urbanisation est comparativement plus élevé, soit 3,5 % par an. Vingt et un pour cent de la population habite dans les zones urbaines<sup>44</sup>. Un PIB par habitant de 330 dollars classe le pays dans le groupe des pays à faible revenu<sup>45</sup>.

### **Enfants**

Le Viet Nam est un pays jeune : les enfants de moins de 15 ans, dont un tiers ont moins de 5 ans, comptent pour 33 % de la population<sup>46</sup>. Au cours de la période 1995-2000, le taux de mortalité infantile était d'environ 38 pour 1 000 naissances vivantes, qu'il s'agisse de filles ou de garçons<sup>47</sup>. Ce taux a considérablement baissé, passant de 219 en 1960 à 31 en 1998<sup>48</sup>. Le taux de vaccination est satisfaisant : 98 % pour la tuberculose, 96 % pour le DTC, 96 % pour la poliomyélite et 89 % pour la rougeole<sup>49</sup>. Neuf pour cent des enfants de moins de 5 ans souffrent d'une insuffisance pondérale grave<sup>50</sup>.

À la fin de 1999, 2 500 enfants de moins de 15 ans étaient touchés par le VIH/sida et 3 200 auraient perdu leur mère ou leurs deux parents depuis le début de l'épidémie<sup>51</sup>. Pour la période 1990-1997, le taux brut de scolarisation dans l'enseignement primaire était de 100 pour les filles et de 106 pour les garçons. Dans l'enseignement secondaire, jusqu'en 1996, il était de 41 pour les filles et de 44 pour les garçons<sup>52</sup>.

### **Adolescents**

En 2000, les 10 à 19 ans représentaient 22 % de la population<sup>53</sup>. On ne disposait pas de données suffisantes sur les principaux problèmes de santé des adolescents mais, dans le groupe d'âge des 15-24 ans, 0,1 % des filles et 0,3 % des garçons étaient touchés par le VIH/sida<sup>54</sup>.

### **Femmes**

Les principaux problèmes de santé des femmes sont liés à la procréation. Le taux de contraception qui est de 75 %<sup>55</sup> a contribué à faire passer l'indice de fécondité de 6,1 naissances par femme en 1960 à 2,6 en 1998<sup>56</sup>. Bien que 78 % des femmes enceintes aient reçu des soins prénatals et que 77 % aient accouché en présence d'un personnel qualifié<sup>57</sup>, le taux de mortalité maternelle est demeuré élevé, soit 160 pour 100 000 naissances vivantes<sup>58</sup>. Il est difficile de se procurer des données ventilées par sexe sur les problèmes de santé qui ne sont pas liés à la procréation tels que les maladies cardiovasculaires, le tabagisme, la tuberculose ou les handicaps.

À la fin de 1999, on estimait à 99 000 le nombre des adultes de 15 à 49 ans touchés par le VIH/sida, soit 0,24 % de la population adulte dont 20 000 femmes<sup>59</sup>. Parmi ces femmes, beaucoup de prostituées : 6 % de celles-ci seraient contaminées.

6,6 % des femmes et 5,9 % des hommes âgés de 15 à 24 ans sont analphabètes. Pour les adultes âgés de plus de 25 ans, ces pourcentages sont respectivement de 22,1 et 7,6<sup>60</sup>.

### **Femmes âgées**

Neuf pour cent des femmes et 6 % des hommes ont plus de 60 ans<sup>61</sup>. Le ratio femmes/hommes pour ce groupe d'âge est de 145 et passe à 262 pour les plus de 80 ans. L'espérance de vie à 60 ans est de 20 ans pour les femmes et de 16 ans pour les hommes<sup>62</sup>.

### **Conclusion et observations**

En dépit de sa faiblesse économique, le Viet Nam a obtenu de bons résultats dans le domaine de l'égalité en matière de santé et d'éducation, mais il est nécessaire de s'attaquer au problème des maladies liées à la procréation ainsi qu'à celui du VIH/sida, phénomène nouveau. Toutefois, les données sur les problèmes de santé qui ne sont pas liés à la procréation ne sont pas aisément disponibles. Partant, le Comité souhaitera peut-être se renseigner sur le système général de collecte des données, d'analyse et de planification du Gouvernement, y compris en ce qui concerne la santé. On pourrait recommander de se pencher en priorité sur la situation des femmes qui font partie de groupes marginaux et des femmes et des filles particulièrement vulnérables, telles que les adolescentes et les femmes âgées. Si l'on disposait de données ventilées par sexe et si l'on procédait à des analyses périodiques des différences entre les sexes dans le domaine de la santé, il serait plus facile de définir les priorités, d'élaborer un plus grand nombre de programmes non discriminatoires et de développer des services de santé spécialement destinés aux femmes.

Le Comité pourrait accorder une attention particulière à la situation des enfants et notamment aux besoins des petites filles. Les données disponibles sur la malnutrition et le VIH/sida montrent qu'il est nécessaire d'agir rapidement si l'on désire éviter des problèmes à long terme. Partant, le Comité souhaitera peut-être se renseigner sur les mesures prises par le Gouvernement pour lutter contre l'épidémie de sida qui touche de plus en plus d'adolescents, et appeler l'attention sur le fait que les filles et les jeunes femmes sont particulièrement menacées.

S'agissant du pourcentage élevé de la population urbaine, le Comité pourrait peut-être demander à l'État partie comment il répond aux problèmes de santé associés à la pollution atmosphérique, à la violence à l'égard des femmes, à la période de l'occupation et à la pauvreté qui se posent généralement dans les villes et touchent plus particulièrement les femmes et les filles. Pour chacun de ces problèmes, il faudrait enquêter sur les différences entre les sexes qui pourraient résulter de différences d'exposition à des risques, de vulnérabilité ou d'accès à l'information et aux traitements.

Étant donné le ratio femmes/hommes, notamment chez les personnes âgées, il serait utile d'accorder une attention particulière à la santé mentale et physique des femmes âgées, spécialement les veuves et celles qui sont chefs de famille ou vivent

seules. Il faudrait recenser et répondre aux besoins particuliers de ces femmes par l'intermédiaire de services adéquats et accessibles.

### Notes

- <sup>1</sup> *The World's Women 2000: Trends and Statistics*. New York, ONU, 2000, p.17.
- <sup>2</sup> Ibid.
- <sup>3</sup> ONU, op. cit., p. 79.
- <sup>4</sup> Banque mondiale, 2000. *Entering the 21<sup>st</sup> century: World Development Report 1999/2000*. New York : Oxford University Press, 2000, p. 272 (770 dollars É.-U., en dollars 1998).
- <sup>5</sup> FNUAP (Fonds des Nations Unies pour la population), 1999. *L'état de la population mondiale 1999 : 6 milliards, l'heure des choix*. New York, FNUAP, 1999, p.70.
- <sup>6</sup> ONU, op. cit., p. 17.
- <sup>7</sup> ONU, op. cit., 79.
- <sup>8</sup> UNICEF (Fonds des Nations Unies pour l'enfance). *La situation des enfants dans le monde, 2000*. New York, UNICEF, p. 114.
- <sup>9</sup> UNICEF, op. cit., p. 92.
- <sup>10</sup> UNICEF, op. cit., p. 96.
- <sup>11</sup> ONUSIDA-OMS, *Epidemiological Fact Sheet on HIV-AIDS & Sexually Transmitted Infection: 2000 Update – Guyana*, p. 3.
- <sup>12</sup> ONU, op. cit., p. 17.
- <sup>13</sup> ONU, op. cit., p. 79.
- <sup>14</sup> UNICEF, op. cit. P. 114.
- <sup>15</sup> Ibid.
- <sup>16</sup> ONUSIDA-OMS, op. cit., p. 3.
- <sup>17</sup> ONU, op. cit., p. 17.
- <sup>18</sup> *The World's Women 2000: Trends and Statistics*. New York, ONU, 2000, p. 17.
- <sup>19</sup> ONU, op. cit., p. 79.
- <sup>20</sup> FNUAP (Fonds des Nations Unies pour la population), 2000. *L'état de la population mondiale 2000 : vivre ensemble dans des mondes séparés. Hommes et femmes à une époque de changements*. New York, FNUAP, 2000, p. 70.
- <sup>21</sup> Ibid.
- <sup>22</sup> Banque mondiale, 2000. *Entering the 21<sup>st</sup> century: World Development Report, 1999/2000*. New York, Oxford University Press, 2000, p. 231.
- <sup>23</sup> ONU, op. cit., p. 17.
- <sup>24</sup> ONU, op. cit., p. 79.
- <sup>25</sup> UNICEF (Fonds des Nations Unies pour l'enfance), 2000. *La situation des enfants dans le monde, 2000*. New York, UNICEF, p. 114.
- <sup>26</sup> UNICEF, op. cit., p. 92.
- <sup>27</sup> UNICEF, op. cit., p. 88.



- <sup>28</sup> ONUSIDA-OMS. *Epidemiological Fact Sheet on HIV-AIDS & Sexually Transmitted Infection: 2000 Update – Nicaragua*, p. 3.
- <sup>29</sup> UNICEF, op. cit. p. 96.
- <sup>30</sup> ONU, op. cit., p. 17.
- <sup>31</sup> ONU, op. cit., p. 46.
- <sup>32</sup> UNICEF, *Le progrès des Nations, 2000*. New York.
- <sup>33</sup> ONU, op. cit., p. 46.
- <sup>34</sup> ONU, op. cit., p. 114.
- <sup>35</sup> UNICEF, *La situation des enfants dans le monde, 2000*, p. 79.
- <sup>36</sup> UNICEF, *La situation des enfants dans le monde, 2000*, p. 108.
- <sup>37</sup> ONUSIDA-OMS, op. cit., p. 3.
- <sup>38</sup> OMS (Organisation mondiale de la santé). Base de données sur la violence à l'égard des femmes, janvier 2000. *Prevalence of violence against women by an intimate male*.
- <sup>39</sup> UNICEF, *La situation des enfants dans le monde, 2000*, p. 103.
- <sup>40</sup> ONU, op. cit., p. 17.
- <sup>41</sup> ONU, op. cit., p. 79.
- <sup>42</sup> *The World's Women 2000: Trends and Statistics*. New York, ONU, 2000, p. 17.
- <sup>43</sup> ONU, p. 79.
- <sup>44</sup> FNUAP (Fonds des Nations Unies pour la population), 2000. *L'état de la population mondiale 2000 : vivre ensemble dans des mondes séparés. Hommes et femmes à une époque de changements*. New York, FNUAP, 2000, p. 70.
- <sup>45</sup> Banque Mondiale, 2000. *Entering the 21st century: World Development Report 1999/2000*. New York, Oxford University Press, 2000, p. 230.
- <sup>46</sup> ONU, p. 17.
- <sup>47</sup> ONU, p. 79.
- <sup>48</sup> UNICEF (Fonds des Nations Unies pour l'enfance), 2000. *La situation des enfants dans le monde, 2000*. New York, UNICEF, p. 114.
- <sup>49</sup> UNICEF, p. 92.
- <sup>50</sup> UNICEF, p. 88.
- <sup>51</sup> ONUSIDA-OMS. *Epidemiological Fact Sheet on HIV-AIDS & Sexually Transmitted Infection: 2000 Update – Viet Nam*, p. 3.
- <sup>52</sup> UNICEF, op. cit., p. 96.
- <sup>53</sup> ONU, op. cit., p. 17.
- <sup>54</sup> UNICEF, *Le progrès des nations, 2000*, New York.
- <sup>55</sup> UNICEF, *La situation des enfants dans le monde, 2000*, p. 108.
- <sup>56</sup> UNICEF, *La situation des enfants dans le monde, 2000*, p. 114.
- <sup>57</sup> ONU, op. cit., p. 79.
- <sup>58</sup> UNICEF, *La situation des enfants dans le monde, 2000*, p. 108.
- <sup>59</sup> ONUSIDA-OMS, op. cit., p. 3.

<sup>60</sup> UNICEF, *La situation des enfants dans le monde, 2000*, p. 103.

<sup>61</sup> ONU, op. cit., p. 17.

<sup>62</sup> ONU, op. cit., p. 79.

-----