

Les plus marginalisé-es parmi les plus pauvres : qui est laissé-e pour compte ?

INTRODUCTION

Tout le monde n'a pas bénéficié des progrès mondiaux de manière égale, de nombreuses personnes restant marginalisées et extrêmement pauvres. Cela est souvent dû à la discrimination basée sur l'identité, liée au statut de handicap, à l'âge, à l'appartenance ethnique ou au genre des personnes ; ainsi qu'à des désavantages géographiques, par exemple en raison de conflits ou de crises.

Ces disparités sont souvent masquées au niveau national : les progrès étant mesurés comme une moyenne à l'échelle de l'ensemble de la population. Les Objectifs de Développement Durable s'efforcent d'y répondre - en reconnaissant explicitement les désavantages de l'approche collective et en lançant le cri de ralliement de « ne laisser personne de côté » d'ici 2030.

Pour mieux comprendre qui est laissé pour compte par rapport au milliard le plus pauvre, le FCDO a commandé de nouvelles données - SDDirect a produit une série de « profils de pauvreté » sur huit des identités de groupe les plus marginalisées. Ces profils s'appuient sur le travail réalisé par le document du Chef Économiste pour mettre à jour le tableau mondial des « pays les plus pauvres » – en fournissant une analyse supplémentaire au niveau infranational. Les raisons pour lesquelles certains groupes sont susceptibles d'être surreprésentés parmi les pauvres n'étaient pas l'objet de cette recherche, cependant, il est important de souligner que celles-ci sont complexes.

La pauvreté est enracinée dans des blocages structurels, des relations de pouvoir inégales, des normes patriarcales et sociales, des attitudes négatives, la stigmatisation et la discrimination.

Les données contenues dans cet ensemble de notes date en grande partie d'avant la pandémie du COVID-19. Les projections de l'ONU montrent que la crise est susceptible de faire reculer le développement mondial de plusieurs décennies, plongeant un demi-milliard de personnes supplémentaires dans la pauvreté. Les femmes et les filles, les personnes vivant avec un handicap, les personnes LGBT et celles issues de groupes raciaux et ethniques minoritaires, y compris les peuples autochtones, sont susceptibles d'être touchés de manière disproportionnée, élargissant encore les écarts entre ces groupes et la population générale. Les personnes avec un handicap et les personnes âgées sont parmi les plus à risque de tomber gravement malades et de mourir du virus, ainsi que d'être exclues de la réponse mondiale. Les dernières données du Royaume-Uni montrent que les personnes vivant avec un handicap représentaient près de **6 décès sur 10** liés au COVID-19. Les données disponibles (principalement provenant de pays à revenu élevé) suggèrent également que, dans certains contextes, les peuples autochtones et les groupes ethniques et religieux minoritaires courent un risque accru de contracter et de mourir du COVID-19 en raison de leur surreprésentation dans des secteurs à haut risque, de leur concentration dans des logements surpeuplés et/ou de leur accès limité aux soins de santé.

Au-delà des impacts immédiats sur la santé, les impacts secondaires de la pandémie ont également eu un impact disproportionné sur les groupes marginalisés. La perturbation de

l'éducation aura des impacts durables sur les jeunes : l'OCDE estime qu'une année scolaire perdue en raison de la pandémie peut être considérée comme équivalente à une perte de revenu à vie comprise entre 7 % et 10 %. Les filles sont susceptibles d'être plus gravement touchées par les fermetures d'écoles liées au COVID-19, une estimation récente suggérant que 10 millions de filles pourraient ne pas retourner à l'école. Et pour les personnes entre 25 et 34 ans, l'écart de pauvreté entre les genres est susceptible de s'élargir, passant de 118 femmes vivant en dessous du seuil de pauvreté de 1,90 \$ pour 100 hommes, à 121 femmes pour 100 hommes d'ici 2030. Dans certains pays, les restrictions imposées par les gouvernements sur les déplacements des personnes et les rassemblements sociaux ont été utilisées pour cibler les personnes LGBT. Pendant ce temps, le COVID-19 a aggravé les expériences de violence, avec un nombre croissant de signalements de violence contre les femmes et les filles vii et les signalements de négligence et d'abus envers les personnes vivant avec un handicap, des troubles de santé mentale et les personnes âgées dans les maisons de soins et les établissements institutionnels viii.

Résultats

Les profils de pauvreté montrent cinq tendances claires :

1) Certaines identités sociales sont plus susceptibles d'être pauvres selon des mesures basées sur le revenu et la consommation – par exemple :

On rapporte 104 femmes pour 100 hommes vivant en dessous du seuil de pauvreté de 1,90 \$, bien que la Banque mondiale estime que ce chiffre est sous-estimé.^{ix} La plus grande différence se trouve en Asie du Sud, avec 109 femmes dans les ménages pauvres pour 100 hommes, bien que 46 % des femmes pauvres dans le monde vivent en Afrique subsaharienne. En utilisant des données de 129 pays représentant 89 % de la population mondiale pour simuler l'impact de la pandémie, l'analyse de l'ONU suggère que l'écart de pauvreté entre hommes et femmes dans la tranche d'âge de 25 à 34 ans s'élargira pour atteindre environ 118 femmes en situation d'extrême pauvreté pour chaque 100 hommes âgés de 25 à 34 ans, avec des écarts particulièrement importants en Asie du Sud. Cet écart devrait augmenter d'ici 2030, avec 121 femmes âgées de 25 à 34 ans pour chaque 100 hommes vivant dans l'extrême pauvreté.

Il existe de solides preuves empiriques établissant un lien entre le handicap et la pauvreté dans de nombreux pays à revenu faible et intermédiaire. Par exemple, au Kenya, 52 % des personnes sans handicap vivent dans des ménages pauvres, contre 67 % des personnes avec un handicap. En Éthiopie, au Malawi, en Tanzanie et en Ouganda, les ménages ayant un membre avec un handicap sévère étaient plus susceptibles de vivre en dessous du seuil de pauvreté extrême de 1,90 \$ de la Banque mondiale que ceux avec des handicaps modérés ou sans handicap.

Les troubles de santé mentale peuvent être à la fois une cause et une conséquence de la pauvreté, ainsi que des inégalités sociales, politiques, économiques et environnementales. Il existe une association relativement constante et forte entre les troubles de santé mentale courants et des niveaux d'éducation plus faibles, l'insécurité alimentaire, les difficultés financières, la mauvaise qualité du logement, la catégorie sociale et le statut socio-économique. Cependant, les données sur les liens entre les troubles de santé mentale courants et le revenu, l'emploi, et en particulier la pauvreté liée à la consommation, est plus nuancée.

L'analyse de la Banque mondiale suggère que les personnes LGBT sont susceptibles d'être

surreprésentées dans les 40 % les plus bas de la distribution des revenus. Au Népal, plus de la moitié des répondants LGBT dans une enquête représentative ont signalé que leur revenu n'était pas suffisant pour répondre à leurs besoins, et leur revenu moyen était inférieur à celui des personnes non-LGBT.

Les peuples **autochtones constituent environ 6 % de la population mondiale, mais 15 % des pauvres** dans le monde. La pauvreté et l'ethnicité sont très spécifiques au contexte, et les problèmes de définition rendent difficile de faire des généralisations. Les taux de pauvreté parmi les Afro-Brésiliens atteignent 75 %, soit trois fois plus que dans la population générale ; et 47 % des ménages sud-africains noirs vivaient en dessous du seuil de pauvreté, contre moins de 1 % des ménages de sud-africains blancs.

Bien que les données sur les taux de pauvreté chez les personnes âgées restent limitées, les facteurs qui influencent la situation économique des personnes âgées incluent l'accès aux régimes de retraite et le soutien familial. L'Afrique subsaharienne a la couverture de pension la plus faible au monde, où moins de 23 % des personnes au-dessus de l'âge légal de la retraite reçoivent une pension.

La population la plus pauvre est disproportionnellement jeune. Les jeunes sont plus susceptibles que les autres tranches d'âge de faire partie des plus pauvres. La transition de l'éducation à l'emploi est une période de vulnérabilité croissante à la pauvreté : avec 13 % des jeunes employés classés comme extrêmement pauvres, contre 9,5 % des adultes employés (vivant avec moins de 1,90 USD par jour). En 2016, près de 70 % des jeunes employés en Afrique subsaharienne et 50 % des jeunes employés en Asie du Sud vivaient dans la pauvreté.

2) Les mêmes identités sociales sont également plus susceptibles de vivre dans la pauvreté multidimensionnelle – par exemple :

Les femmes et les filles sont moins bien loties que les hommes et les garçons dans une gamme d'indicateurs éducatifs, et de nombreuses femmes et filles ont un accès limité aux services de santé sexuelle et reproductive, compromettant leur bien-être. À l'échelle mondiale, avant la pandémie du COVID-19, 132 millions de filles étaient déscolarisées. Alors que 90 % des filles dans le monde terminent l'école primaire, seulement 75 % terminent l'école secondaire. Les femmes sont plus susceptibles d'être touchées par l'insécurité alimentaire (9,8 % des femmes dans le monde par rapport à 8,9 % des hommes) et les femmes ont tendance à être des « amortisseurs de choc » domestiques où elles consomment des aliments moins nutritifs en réponse à la hausse des prix des denrées alimentaires ou aux crises. 295 000 femmes sont mortes pendant ou dans le mois suivant l'accouchement en 2017, avec 98 % de ces décès survenant dans les pays à revenu faible ou intermédiaire, en particulier en Afrique subsaharienne et en Asie du Sud.

Il existe des disparités significatives en matière de santé et d'éducation pour les peuples autochtones et les personnes issues de groupes ethniques minoritaires. L'espérance de vie des peuples autochtones est jusqu'à 20 ans inférieure à celle des non-autochtones dans le monde entier. À l'échelle mondiale, 46,6 % des adultes autochtones ayant un emploi n'ont aucune éducation formelle, contre 17,2 % des personnes non-autochtones ayant un emploi. Au Népal, le taux d'alphabétisation des adultes pour toutes les castes supérieures est de 63 % contre 51 % pour tous les Janajatis (groupes autochtones) et 38 % pour tous les Dalits. Pour de nombreux peuples autochtones et personnes issues de groupes ethniques et religieux minoritaires, les questions de propriété et de gestion des terres et des ressources naturelles, de dégradation de l'environnement, de violence, d'autodétermination et de voix civique sont d'une grande priorité. À

l'échelle mondiale, près de 500 peuples autochtones ont été assassinés entre 2017 et 2019 en défendant leurs droits environnementaux et fonciers.

Il existe de solides données montrant des disparités en matière de santé et d'éducation pour les personnes vivant avec un handicap par rapport à celles sans handicap ou à la population générale, tant en termes d'accès aux services que de résultats. Les données de l'Institut de statistique de l'UNESCO montrent que 34,5 % des enfants vivant avec un handicap ne sont pas scolarisés, contre 14,1 % des enfants sans handicap au niveau primaire dans six pays à revenu faible ou intermédiaire. En utilisant des données de 26 pays à revenu faible et intermédiaire, le taux d'alphabétisation des adultes vivant avec un handicap est de 55,6 % comparé à 74 % pour les adultes sans handicap. Les femmes vivant avec un handicap sont plus susceptibles d'être pauvres, au chômage, de vivre dans des ménages en insécurité alimentaire et d'avoir des niveaux d'éducation inférieurs à ceux des hommes vivant avec un handicap. Les attitudes discriminatoires envers les personnes vivant avec un handicap et les personnes âgées sont répandues dans les établissements de santé et peuvent prendre plusieurs formes, y compris la négligence et l'exclusion des prises de décision concernant leurs soins et traitements.

Les enfants et les jeunes sont particulièrement à risque de développer des troubles de santé mentale, avec la charge mondiale des troubles de santé mentale la plus élevée chez les personnes âgées de 10 à 29 ans. Le suicide est la deuxième cause de décès chez les jeunes âgés de 15 à 29 ans, et la première cause de décès chez **les adolescentes**.

Les données concernant les personnes LGBT sont plus limitées, cependant des études ont montré que les personnes LGBT sont à haut risque d'infection par le VIH, de mauvaise santé mentale et d'abus de substances, avec une étude sur les hommes ayant des relations sexuelles avec des hommes en Inde révélant que 45% des participants avaient pensé au suicide ou tenté de se suicider.

3) Ces groupes sont également plus susceptibles de rester pauvres – en raison de l'exclusion de la société basée sur l'identité.

Cela est particulièrement évident dans les taux de chômage, avec 63 % des personnes vivant avec un handicap au chômage au Nigeria, contre 21 % de la population générale ; et 13 % des femmes lesbiennes au Népal signalant qu'elles avaient perdu un emploi au cours de l'année écoulée en raison de la discrimination liée aux LGBT. Le taux de participation à la population active mondiale est de 49 % pour les femmes, contre 75 % pour les hommes, et les femmes effectuent presque trois fois plus de travail de soins non rémunéré.

Ces groupes subissent des taux élevés de violence. À l'échelle mondiale, 35 % des femmes subissent des violences physiques et/ou sexuelles, avec des coûts importants sur le plan de la santé, de l'économie et de la société. Les personnes vivant avec un handicap sont plus susceptibles de subir des violences que les personnes sans handicap, les enfants étant 3 à 4 fois plus à risque. Les femmes vivant avec un handicap sont 2 à 4 fois plus susceptibles de subir des violences de la part de leur partenaire intime que les femmes sans handicap. Près de 500 peuples autochtones ont été assassinés entre 2017 et 2019 en défendant leurs droits environnementaux et fonciers. Les personnes vivant avec un handicap, y compris les handicaps psychosociaux, et les personnes âgées sont victimes de discrimination et de violence dans divers domaines de la société – y compris dans les institutions et les établissements de soins où les pratiques de coercition, de contrainte forcée, d'isolement prolongé, d'agression sexuelle et d'autres formes de violence sont courantes et bien documentées.

Les attitudes négatives **omniprésentes, la stigmatisation et la discrimination agissent comme des obstacles à la participation de ces groupes dans la société**. 20 % des hommes et 14 % des femmes dans le monde estiment qu'il est inacceptable pour les femmes d'avoir un emploi rémunéré en dehors du foyer, et 36 % des personnes pensent que la violence domestique est justifiée dans certaines circonstances. La discrimination liée à l'emploi et le manque de systèmes de soutien social poussent de nombreuses personnes LGBT vers la prostitution, la mendicité et la migration comme stratégies de survie.

4) Les inégalités qui se chevauchent peuvent amplifier les résultats de la pauvreté.

L'analyse des données sur la pauvreté en termes de revenu/consommation ventilées par plusieurs facteurs tels que le sexe et le handicap ne semble pas être disponible, bien qu'il existe certaines données sur les disparités en matière de santé et d'éducation ventilées par plusieurs facteurs. Il existe un manque particulier de données sur les personnes LGBT et sur la façon dont le sexe, le handicap et d'autres facteurs se combinent pour influencer leur expérience de la pauvreté.

Les statistiques clés montrent que :

- Les femmes vivant avec un handicap sont entre 2 et 4 fois plus susceptibles de subir des violences conjugales que les femmes sans handicap, les femmes présentant les handicaps les plus graves étant les plus à risque.
- En Ouganda, 96 % des femmes ayant des difficultés fonctionnelles graves vivent dans une pauvreté multidimensionnelle, comparé à 52 % des hommes sans handicap fonctionnel.
- En Amérique latine, la mortalité infantile est 70 % plus élevée pour les enfants autochtones que pour les enfants non autochtones.

5) Le désavantage géographique aggrave encore ces inégalités.

Les impacts et les implications seront spécifiques au contexte et influencés par des facteurs dans l'environnement plus large tels que le conflit et la sécurité, ainsi que la localisation géographique.

Ce que montre les données récoltées, par exemple :

- 60 % des décès maternels évitables et 53 % des décès évitables d'enfants de moins de 5 ans surviennent dans des contextes de conflit, des situations humanitaires et des catastrophes. Dans les contextes de conflit, les filles sont 13 % plus susceptibles que les garçons d'être déscolarisées au niveau primaire et 40 % plus susceptibles d'être déscolarisées au niveau secondaire. Les violences à l'égard des femmes et des filles augmentent dans les situations de crise, par exemple 21 % des femmes dans les districts de l'est de la RDC ont été victimes de viol par un non-partenaire au cours des 12 derniers mois.
- Près de 80 % des femmes vivant sous le seuil de pauvreté de 1,90 \$ vivent dans des zones rurales, cependant, les femmes sont légèrement plus susceptibles d'être pauvres que les hommes dans les zones urbaines. Les filles en milieu rural sont deux fois plus susceptibles d'être déscolarisées que les filles en milieu urbain, avec seulement 39 % fréquentant l'école secondaire.
- En Amérique latine, la migration des zones rurales vers les zones urbaines a augmenté, avec 49 % de la population autochtone vivant dans les zones urbaines, où elle a généralement un meilleur accès aux services publics. L'espérance de vie des peuples autochtones est de 30 ans plus courte dans les hauts plateaux péruviens qu'à Lima. L'achèvement de l'éducation primaire dans toute l'Amérique latine est 1,6 fois plus élevé pour les personnes autochtones en milieu urbain que pour les personnes autochtones en milieu rural, 3,6 fois plus élevé pour l'éducation secondaire et 7,7 fois plus élevé pour l'éducation tertiaire.

- Les personnes qui vivent un conflit courent un risque plus élevé de développer des troubles de santé mentale : selon les estimations de prévalence de l'OMS provenant de 39 pays touchés par des conflits, 22 % des personnes souffrent d'une condition de santé mentale telle que la dépression, l'anxiété, le trouble de stress post-traumatique (TSPT), le trouble bipolaire ou la schizophrénie. En Syrie, un enfant sur quatre risque de développer des troubles mentaux.

Données et mesure

Le tableau ci-dessous présente la disponibilité des données concernant la pauvreté pour chaque groupe. Les questions clés incluent :

- **Bien qu'il existe des ensembles de données comparatives mondiales sur la pauvreté parmi les femmes et les filles**, les mesures de la pauvreté reposant sur le ménage comme unité d'analyse sont susceptibles de sous-estimer les dimensions de genre de la pauvreté.
- **Des ensembles de données comparatives sont disponibles pour les personnes en situation de handicap**, bien qu'en moindre quantité que pour les femmes et les filles, et bien que ces données ne soient pas systématiquement analysées en fonction du statut de handicap. Les comparaisons transnationales sur le handicap utilisant des mesures de pauvreté multidimensionnelles n'ont été faites que récemment. En raison des différentes questions utilisées pour mesurer le handicap, les données ne sont souvent pas comparables entre les contextes. Certaines approches de mesure de la pauvreté, telles que l'utilisation du seuil de pauvreté extrême de 1,90 \$, sont susceptibles de sous-estimer la pauvreté parmi les personnes vivant avec des handicaps, compte tenu des coûts de vie plus élevés associés à un handicap.
- **L'ethnicité est un domaine hautement contesté, politique et spécifique au contexte avec des défis** de définition importants. Des études sont disponibles sur les peuples autochtones, bien qu'il ne semble pas y avoir de jeux de données comparatives récentes à l'échelle mondiale. Il existe un consensus limité sur les définitions des groupes ethniques, y compris les peuples autochtones. Dans une enquête sur les questionnaires de recensement, les Nations Unies ont constaté que 65 % des pays dénombrèrent leurs populations par groupe national ou ethnique, mais ils utilisaient une gamme diversifiée d'approches et de termes pour classer l'ethnicité. Dans certains pays, ce qui est appelé « race » pourrait être appelé « ethnicité » dans un autre, et ce qui est appelé « nationalité » dans certains contextes est appelé « citoyenneté » dans d'autres. De plus, dans de nombreux pays à revenu faible ou intermédiaire où les groupes ethniques peuvent être concentrés dans une ou plusieurs régions d'un pays, les données sur l'ethnicité et la pauvreté sont souvent analysées et présentées comme des différences régionales au niveau national.
- **Les données sur la pauvreté parmi les personnes LGBT sont extrêmement limitées**, en partie en raison des questions de sécurité et d'éthique entourant la collecte de données, avec seulement des études à petite échelle au niveau national pour en tirer des conclusions. Il existe beaucoup plus de données provenant des pays à revenu élevé et peu d'études quantitatives sur lesquelles s'appuyer.
- **Les jeunes et les personnes âgées sont souvent exclus des enquêtes basées sur la population**. Bien que les données ventilées par âge soient couramment collectées, elles ne sont souvent pas diffusées ou analysées sous leur forme ventilée par âge. De nombreux sondages ont une limite d'âge supérieure qui s'arrête généralement à 49 ou 64 ans. Par exemple, les Enquêtes Démographiques et de Santé ont tendance à exclure les femmes

âgées de 50 ans et plus, et les hommes âgés de 55 ou 60 ans et plus.

Tableau : aperçu des données

Identité sociale	Des éléments solides basés sur des ensembles de données mondiaux comparables	Les études existantes de plusieurs pays à revenu faible et intermédiaire, ainsi que certaines estimations mondiales récentes	Les études existantes de plusieurs pays à revenu faible et intermédiaire, ainsi que la littérature épars	Habituellement des études à petite échelle, au niveau national.
Femmes et filles				
Personnes vivant avec un handicap				
Personnes LGBT				
Peuples autochtones et personnes de minorité ethniques				
Personnes âgées				
Jeunes gens				
Personnes ayant des troubles de santé mentale				
Minorités religieuses				

Cette note résume la recherche menée par Social Development Direct dans le cadre du Helpdesk d'inclusion des handicaps pour le FCDO. Elle est basé sur les conclusions d'un ensemble de profils de pauvreté se concentrant sur différentes identités sociales susceptibles d'être touchées de manière disproportionnée par la pauvreté dans les pays les plus pauvres. Les auteurs de cette note sont Harri Lee et Erika Fraser de Social Development Direct et Harriet Batchelor, Conseillère en développement social, Département des sociétés d'inclusion, FCDO.

- i. Cette note résume les données des quatre premiers profils : femmes et filles, personnes vivant avec un handicap, personnes LGBT et peuples autochtones et personnes issues de groupes ethniques minoritaires. Quatre autres profils seront développés au cours des prochaines semaines : santé mentale, jeunesse, personnes âgées et minorités religieuses. Ces profils ont été recherchés et rédigés en deux jours de travail de recherche chacun, avec le soutien en assurance qualité de la part des consultant-es seniors de SDDirect et les retours d'un petit groupe de référence du FCDO. Les profils reposent en grande partie sur des signalements mondiaux et des analyses de données sur les PRFI, bien que dans le cas de certains groupes, des recherches plus détaillées au niveau national aient été nécessaires en raison du manque de données comparatives à l'échelle mondiale. En raison du manque de données dans certains domaines, nous ne nous sommes pas limités aux 55 pays listés dans le document du Chef Économiste intitulé "Bottom Billion" ? mais avons inclus des exemples de ces pays et d'autres pays éligibles à l'APD où il existe de solides données.
- ii Sumner, A., Hoy, C. & Ortiz-Juarez, E. (2020) Estimations de l'impact du COVID-19 sur la pauvreté mondiale. Document de travail WIDER 2020/43. Helsinki : UNU-WIDER. Disponible à : <https://www.wider.unu.edu/publication/estimates-impact-covid-19-global-poverty>
- iii Nations Unies (2020) *Note de synthèse : L'impact du COVID-19 sur les personnes âgées*, <https://bit.ly/3mlcpNv>
- iv <https://www.ons.gov.uk/peoplepopulationandcommunity/birthsdeathsandmarriages/deaths/articles/coronavirus-covid-19-related-deaths-by-disability-status-england-and-wales/2-march-to-14-july-2020>
- v Al Saba, R. (2020). Inégalité et l'impact du Covid-19 : Comment la discrimination façonne les expériences des minorités et des peuples autochtones pendant la pandémie. Minority Rights Group International. <https://minorityrights.org/publications/covid-briefing/>
- vi ONU Femmes (2020) *Égalité des genres à la suite du COVID-19 : Sortir de la pauvreté*. Disponible à : <https://www.unwomen.org/-/media/headquarters/attachments/sections/library/publications/2020/egalite-des-genres-dans-le-sillage-du-covid-19-pauvrete-extrait-fr.pdf?la=fr&vs=2155>
- vii Fraser, E. (2020) Impact de la pandémie du COVID-19 sur les violences à l'égard des femmes et des filles, Recherche du Helpdesk VFF No. 284. Londres, Royaume-Uni : Service d'assistance VFF. Disponible à : <http://www.sddirect.org.uk/media/1881/vawg-helpdesk-284-covid-19-and-vawg.pdf>
- viii HelpAge International (2020) *L'impact du COVID-19 sur la violence, l'abus et la négligence des hommes et des femmes âgés [document interne non publié]*
- ix Boudet, M., Buitrago, A. M., Leroy De La Briere, P., Newhouse, B., Locke, D., Matulevich, R., Carolina, E., Scott, K., et P. Suarez Becerra (2018) Différences *de genre dans la pauvreté et la composition des ménages au cours du cycle de vie : une perspective mondiale* (Anglais). Document de travail sur la recherche en politique ; n° WPS 8360. Washington, D.C. : Groupe de la Banque mondiale.
- x ONU Femmes, 2020
- xi ONU Femmes (2020c) *Estimations et prévisions de la pauvreté extrême selon le sexe et l'âge, à l'aide du modèle International Futures (IFs) et de sa note technique*. Disponible à : <https://www.unwomen.org/-/media/headquarters/attachments/sections/library/publications/2020/egalite-des-genres-dans-le-sillage-du-covid-19-note-technique-fr.pdf?la=fr&vs=2156>
- xii ONU Femmes, 2020
- xiii Banks, L. M., Kuper, H. et S. Polack (2017) « Pauvreté et handicap dans les pays à revenu faible et intermédiaire : Une revue systématique » dans *Plos One*, vol. 12, no. 12. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5739437/>
- xiv <https://www.disabilitydataportal.com/explore-by-country/country/Kenya/>
- xv La mesure ici est floue ; elle est basée sur les données du recensement de la population et de l'habitat du Kenya de 2009.
- xvi Mitra (2018) *Handicap, santé et développement humain*. Disponible à : <https://www.econstor.eu/bitstream/10419/181950/1/978-1-137-53638-9.pdf>
- xvii Lund C, De Silva M, Plagerson S, Cooper S, Chisholm D, Das J, et al. (2011). Pauvreté et troubles mentaux : briser le cycle dans les pays à revenu faible et intermédiaire. *Le Lancet*. 2011;378(9801):1502-14.

^{xviii} Koelher, D. et SOGI Task Force (2015) « Les personnes LGBTI sont (probablement) surreprésentées dans les 40 % inférieurs », *Blogs de la Banque mondiale*, 03 août 2015, <https://blogs.worldbank.org/gouvernance/lgbti-people-are-likely-over-represented-bottom-40>

^{xix} PNUD et Williams Institute (2014) *Enquête sur les minorités sexuelles et de genre du Népal : Une approche d'inclusion*, https://www.asia-pacific.undp.org/content/rbap/en/home/library/democratic_governance/hiv_aids/surveying-nepal-s-sexual-and-gender-minorities--an-inclusive-app.html

^{xx} La définition de la « pauvreté extrême » n'a pas été fournie pour cette statistique, mais la Banque mondiale définit généralement la pauvreté extrême comme ayant un revenu inférieur à 1,90 \$ US par jour. Source : Banque mondiale (2019).

Peuples autochtones. <https://www.worldbank.org/en/topic/indigenouspeoples#1>

^{xxi} Basé sur les données du gouvernement brésilien, bien que la mesure ne soit pas claire. Source : MRG (s.d.). Afro-Brésiliens. <https://minorityrights.org/minorities/afro-brazilians/>

^{xxii} Utilise la mesure de la Banque mondiale de 1,90 \$ par jour. Source : Banque mondiale (2018). Surmonter la pauvreté et l'inégalité en Afrique du Sud : Une évaluation des moteurs, des contraintes et des opportunités. <http://documents1.worldbank.org/curated/en/530481521735906534/pdf/124521-REV-OUO-South-Afrique-Evaluation-de-la-Pauvrete-et-de-l-Inegalite-Signalement-2018-FINAL-WEB.pdf>

^{xxiii} HelpAge International (2020) *Pourquoi les pensions sociales ? Assurer la sécurité des revenus pour tous/toutes à un âge avancé*, <https://bit.ly/2HAYrsl>

^{xxiv} UNDESA, 2018

^{xxv} *ibid.*

^{xxvi} Statistiques du partenariat mondial pour l'éducation : <https://www.globalpartnership.org/results/education-data-highlights>

^{xxvii} ONU Femmes (2019) *Avancées concernant les objectifs de développement durable : Le point sur le genre 2019*. New York : ONU Femmes. Aperçu utile des données et analyses dans les infographies sur le genre et les ODD.

^{xxviii} OMS (2019) *Tendances de la mortalité maternelle de 2000 à 2017 : estimations de l'OMS, de l'UNICEF, de l'UNFPA, du Groupe de la Banque mondiale et de la Division de la population des Nations Unies*. Genève : OMS. Disponible à : <https://www.who.int/reproductivehealth/publications/maternal-mortality-2000-2017/en/>

^{xxix} Banque mondiale (2019). Peuples autochtones. <https://www.worldbank.org/en/topic/indigenouspeoples#1>

^{xxx} OIT (Organisation internationale du travail) (2019). Mise en œuvre de la Convention n° 169 de l'OIT relative aux peuples autochtones et tribaux : vers un avenir d'inclusion, durable et juste. https://www.ilo.org/global/publications/books/WCMS_735607/lang--en/index.htm

^{xxxi} PNUD (Programme des Nations Unies pour le développement) (2009). Rapport sur le développement humain au Népal 2009. Katmandou.

^{xxxii} IWGIA (Groupe de travail international pour les affaires autochtones) (2019). Rapport annuel 2019. https://www.iwgia.org/images/publications/new-publications/2020/IWGIA_Annual_Report_2019.pdf

^{xxxiii} Tableau de bord sur le handicap et l'éducation de l'Institut de statistique de l'UNESCO financé par le DFID : <http://uis.unesco.org/fr/blog/rendre-le-handicap-visible-comment-generer-plus-et-de-meilleures-donnees-education-enfants-handicaps>

^{xxxiv} OMS (2015) *Rapport mondial sur le vieillissement et la santé*, <https://www.who.int/ageing/events/world-report-2015-launch/en/>

^{xxxv} Speak Your Mind (2019). Retour sur l'individu : il est temps d'investir dans la santé mentale, https://gospeakyourmind.org/sites/default/files/2020-09/ROI_FullReport_0.pdf

^{xxxvi} Hawton K., Saunders K.E., O'Connor R.C., (2012) Automutilation et suicide chez les adolescent-es. *The Lancet*. 2012;379(9834):2373-82, [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(12\)60322-5/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(12)60322-5/fulltext)

- ^{xxxvii} ONUSIDA (2020) Statistiques *mondiales sur le VIH et le SIDA — Fiche d'information 2020*, <https://www.unaids.org/en/resources/fact-sheet>; Muller, A. et Hughes, T. I. (2016) « Rendre l'invisible visible : Une revue systématique de la santé des femmes appartenant à une minorité sexuelle en Afrique australe », *BMC Public Health* (2016) 16:307, <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4827176/> ; Une revue systématique de la santé des femmes appartenant à une minorité sexuelle en Afrique australe a identifié 15 études. La plupart des études ont été menées avec de petits échantillons et provenaient d'Afrique du Sud, cependant, il existe également un petit nombre d'études provenant de Namibie, du Botswana, du Zimbabwe et du Lesotho.
- Sivasubramanian, M. et al. (2011) « Tendances suicidaires, dépression clinique et troubles anxieux sont très prévalents chez les hommes ayant des relations sexuelles avec des hommes à Mumbai, Inde : Résultats d'un échantillon recruté dans la communauté », *Psychol Health Med*, 2011, 16(4) : pp. 450–462 <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3136931/> ; l'étude en Inde a été menée à Mumbai et comprenait un échantillon de 150 hommes ayant des relations sexuelles avec des hommes. ; Chakrapania, V. et al. (2017) « Combinaison de dépression, consommation d'alcool et victimisation, et leur association avec les risques sexuels liés au VIH chez les hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes et les femmes transgenres en Inde », *Global Public Health* 2017, 12(2), pp. 250-265, Les données ont été collectées en 2011 par le biais d'une enquête transversale auprès de 300 hommes ayant des relations sexuelles avec des hommes et 300 femmes transgenres dans quatre États en Inde. <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/17441692.2015.1091024?src=recsys&instName=SOAS&journalCode=rgph20>**
- ^{xxxviii} OIT (2017) Perspectives sociales et de l'emploi dans le monde : Tendances pour les femmes. Genève : OIT. Disponible à : https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---dgreports/---inst/documents/publication/wcms_557245.pdf
- ^{xxxix} OIT (2018) Travail d'accompagnement et emplois dans le secteur de soins : pour l'avenir du travail décent. Genève : OIT. Disponible à : https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---dgreports/---dcomm/---publ/documents/publication/wcms_633135.pdf
- Jones, L et al (2012) « **Prévalence et risque de violence contre les enfants vivant avec un handicap : une revue systématique et méta-analyse d'études observationnelles** », *The Lancet*, vol. 380, No. 9845.
- Hughes, K., Bellis, M., Jones, L., Wood, S., Bates, G., Eckley, L., McCoy, E., Mikton, C., Shakespeare, T., Officer, A. (2012). **Prévalence et risque de violence contre les adultes vivant avec un handicap : une revue systématique et méta-analyse d'études observationnelles.** *The Lancet*, 379 : 9826, 1621-1629.
- ^{xlii} Dunkle, K., van der Heijden, I., Stern, E., et E. Chirwa (2018) **Handicap et violence contre les femmes et les filles : Données émergentes du programme mondial « What Works to Prevent Violence against Women and Girls »**, Pretoria : What Works.
- ^{xliii} IWGIA (Groupe de travail international pour les affaires autochtones) (2019). Signalement annuel 2019. [https://www.iwgia.org/images/publications/new-publications/2020/IWGIA Annual Report 2019.pdf](https://www.iwgia.org/images/publications/new-publications/2020/IWGIA%20Annual%20Report%202019.pdf)
- ^{xliv} Funk et al. 2010, 2012. Human Rights Watch (2014). « Traitées pire que des animaux » : Abus contre les femmes et les filles vivant avec des handicaps psychosociaux ou intellectuels dans les institutions en Inde. Human Rights Watch (2016). Vivre en enfer : Abus contre les personnes avec des handicaps psychosociaux en Indonésie. Human Rights Watch (2012). « Comme une peine de mort » : Abus contre les personnes vivant avec un handicap mental au Ghana.
- ^{xlv} OMS (2020) Fiche d'information : Abus envers les personnes âgées, <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/elder-abuse>
- ^{xlvi} OIT (2017b) *Vers un avenir meilleur pour les femmes et le travail : Voix de femmes et d'hommes.* Genève : OIT. Disponible à : https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---dgreports/---dcomm/---publ/documents/publication/wcms_546256.pdf
- ^{xlvii} Sardinha, L. M., et H. E. Nájera Catalán (2018) « Attitudes envers la violence conjugale dans 49 pays à revenu faible et intermédiaire : Une analyse genrée de la prévalence et des corrélats au niveau national » dans *PLOS ONE*, vol. 13, no.10 : e0206101 DOI : [10.1371/journal.pone.0206101](https://doi.org/10.1371/journal.pone.0206101)
- ^{xlviii} Voir par exemple Coyle, D. et Boyce, P. (2015) *Sexualités de même sexe, variance de genre, économie et moyens de subsistance au Népal : Exclusions, subjectivité et développement*, sexualité, pauvreté et droit. Rapport No 109, Institut d'études du développement, https://opendocs.ids.ac.uk/opendocs/bitstream/handle/20.500.12413/5773/ER109_SamesexSexualiteSGenderVarianceEconomyandLivelihoodinNepal.pdf?sequence=1

^{xlix} Dunkle et al., 2018

^l Mitra, 2018

^{li} CEPALC (Commission économique pour l'Amérique latine et les Caraïbes) (2007). Panorama social de l'Amérique latine. Santiago : Nations Unies.

^{lii} Statistiques de l'OMS :

https://www.who.int/hac/crises/ssd/releases/who_sustainable_development_goals/en/

^{liii} Partenariat mondial pour l'éducation (GPE) (2020) Rapport des résultats *mondiaux 2020*.

Disponible à :

<https://www.globalpartnership.org/sites/default/files/docs/results-signalement-2020/2020-09-GPE-Results-Signalement-2020.pdf>

^{liv} Palm, S., Le Roux, E., Bezzolato, E., Deepan, P., Corboz, J., Lele, U., O'Sullivan, V. & Jewkes, R. (2018) Repenser les relations : Passer de la violence à l'égalité. Quelles mesures fonctionnent pour prévenir les violences à l'égard des femmes et des filles en RDC.

^{lv} Boudet et al., 2018

^{lvi} Nations Unies (sans date) Femmes en milieu rural et les Objectifs du Millénaire pour le développement. <https://www.un.org/womenwatch/feature/ruralwomen/documents/En-Rural-Women-MDGs-web.pdf>

^{lvii} Banque mondiale (2015). L'Amérique latine autochtone au XXI^e siècle : la première décennie.

<http://documents1.worldbank.org/curated/en/145891467991974540/pdf/Indigenous-Latin-America-in-the-twenty-first-century-the-first-decade.pdf>

^{lviii} Hufstader, C. (2010). « L'injustice du racisme », Oxfam America, 30 novembre 2010,

<http://www.oxfamamerica.org/articles/the-injustice-of-racism>

FIDA (Fonds international de développement agricole) (2007). Statistiques et faits clés sur les peuples autochtones. Rome : FIDA.

^{lix} Banque mondiale, 2015

^{lx} Charlson, F., van Ommeren, M., Flaxman, A., Cornett, J., Whiteford, H., et S. Saxena (2019). Nouvelles estimations de la prévalence des troubles mentaux dans les contextes de conflit par l'OMS : une revue systématique et une méta-analyse.

Le Lancet. <https://www.thelancet.com/action/showPdf?pii=S0140-6736%2819%2930934-1>

^{lxi} Bureau de la coordination des affaires humanitaires des Nations Unies (2016) Aperçu des besoins humanitaires – République arabe syrienne.

http://reliefweb.int/sites/reliefweb.int/files/resources/2016_hno_syrian_arab_republic.pdf

^{lxii} Boudet et al., 2018

La mesure ^{de} 1,90 \$ de la Banque mondiale pour la pauvreté extrême est généralement évaluée au niveau des ménages, les membres du ménage étant considérés comme pauvres s'ils vivent dans des ménages pauvres. La Banque mondiale a récemment développé une approche pour mesurer la pauvreté multidimensionnelle intra-ménages, comme indiqué dans leur Shared Prosperity Report de 2018.

L'approche utilise des données sur la santé, l'éducation et la nutrition pour déterminer les taux de pauvreté pour les individus au sein des ménages, et il est prévu d'affiner davantage cette mesure individuelle de la pauvreté multidimensionnelle afin d'inclure l'expérience de différentes formes de violence.

^{lxiv} Notamment Mitra, 2018

^{lxv} Leonard Cheshire, 2018

^{lxvi} Banks, L. M. (2020) Les approches actuelles de mesure de la pauvreté sont-elles inclusives pour les personnes vivant avec un handicap ? Considérations pour mesurer la pauvreté chez les personnes en situation de handicap Londres : PENDA. <https://www.lshtm.ac.uk/sites/default/files/2020-08/Are%20current%20approaches%20to%20poverty%20measurement%20disability-inclusive.pdf>

^{lxvii} Morning, A. (2015). Classification ethnique dans une perspective mondiale : une enquête transnationale sur le recensement de l'an 2000. Dans : Simon P., Piché V., Gagnon A. (éds) Statistiques sociales et diversité ethnique. Série de recherche IMISCOE. Springer, Cham. https://doi.org/10.1007/978-3-319-20095-8_2.