

NIVEAUX ET TENDANCES DE LA MORTALITÉ DANS L'ENFANCE ENTRE 1950 ET 1975 DANS QUELQUES PAYS D'AFRIQUE, D'AMÉRIQUE ET D'ASIE

Daniel BENOIT, Agnès GUILLAUME et Pierre LEVI
Démographes O.R.S.T.O.M., 24, rue Bayard 75008 Paris

RÉSUMÉ

Cet article compare les niveaux et tendances de la mortalité dans l'enfance entre les années 1950 et 1975 dans trois zones continentales.

Les données proviennent de sources diverses : enquêtes nationales régionales, monographies, relevés statistiques.

Les résultats sont présentés par grandes zones, et à l'intérieur de ces zones par pays ou régions. Des estimations ont été faites par le calcul des régressions prenant en compte l'ensemble des points observés, mais également à partir d'une part des premiers points observés (1950-1970) et d'autre part des derniers points observés (1960-1975) afin de constater d'éventuelles ruptures dans les rythmes d'évolution en cours de période.

On constate dans chaque grande zone géographique une baisse des mortalités infantile et juvénile avec des intensités différentielles selon les zones et à l'intérieur de chaque continent. De même, il existe différents schémas de rythmes de décroissance de la mortalité dans les différentes régions étudiées.

MOTS-CLÉS : Mortalité infantile — Mortalité juvénile — Asie — Pacifique — Afrique — Caraïbes — Venezuela.

ABSTRACT

TRENDS AND LEVELS OF THE CHILD MORTALITY IN A FEW COUNTRIES OF AFRICA,
AMERICA AND ASIA FROM 1950 TO 1975

This paper makes a comparison between the trends and the levels of the child mortality in three continental zones from 1950 to 1975.

The data come from various sources such as the national and regional surveys, the monographs and the statistical records.

The results are given according to each great zone divided into countries or regions. Some evaluations have been made by the regressions analysis which take account of the whole points observed. They have also been based on the first points observed (1950-1970) and on the last points observed (1960-1975) in order to point out some possible discontinuities in the patterns of evolution during the period under study.

A decline in the infant and child mortality can be observed in each great geographic area along with differential intensities as related to the zones and within each mainland. Likewise, different types of decline in the mortality are observed in the different zones under study.

KEY WORDS : Infant mortality — Child mortality — Asia — The Pacific — Africa — The Caribbean Islands — Venezuela.

RESUMEN

LAS TENDENCIAS Y LAS TASAS DE MORTALIDAD INFANTIL EN UNOS PAÍSES DE ÁFRICA, AMÉRICA Y ASIA
ENTRE 1950 Y 1975

Ese artículo compara las tendencias y las tasas de mortalidad infantil en tres zonas continentales entre 1950 y 1975.

Los datos provienen de diversas fuentes tales como las encuestas nacionales y regionales, las monografías y las estadísticas.

Se suministran los resultados según cada mayor zona y dentro de esas zonas según cada país o región. Se hicieron estimaciones calculando regresiones que tienen en cuenta todos los puntos observados. También se hicieron estimaciones basadas en los primeros puntos observados (1950-1970) y en los últimos puntos observados (1960-1975) a fin de identificar las discontinuidades eventuales en los ritmos de evolución durante el período estudiado.

Se observa en cada mayor zona geográfica un descenso de las mortalidades infantil y juvenil con intensidades diferenciales según las zonas y dentro de cada continente. Igualmente, hay diferentes esquemas para los ritmos del descenso de la mortalidad en las diferentes regiones estudiadas.

PALABRAS CLAVES : Mortalidad infantil — Mortalidad juvenil — Asia — Pacífico — África — Caribe — Venezuela.

1. Introduction

Depuis quelques années il est fréquent d'entendre dire que l'on assiste dans les pays en voie de développement à un ralentissement de la baisse de la mortalité dans l'enfance (1). Une synthèse des différents travaux menés sur ce sujet par des démographes de l'O.R.S.T.O.M. permet d'utiles compléments à cette thèse, l'étude des composantes de la mortalité dans l'enfance ayant été abordée dans diverses zones géographiques (Afrique, Amérique, Asie et Pacifique).

Les taux de mortalité dans l'enfance sont encore considérés comme de bons indicateurs des niveaux sanitaires et de développement d'un pays ; il nous a semblé intéressant d'employer une approche inverse et d'étudier ces taux non plus en tant que variables explicatives mais en tant que variable à expliquer. Ce texte regroupe les principaux résultats et conclusions concernant les niveaux et tendances de la mortalité infanto-juvénile constatés dans les différentes zones étudiées. La comparaison de ces résultats est rendue difficile du fait de l'hétérogénéité des pays, des périodes de référence et de la nature des données. En effet, les données utilisées sont issues de sources très différentes tant par leur couverture géographique (enquêtes nationales, régionales, monographies) que par leur méthodologie d'observation (recensement, enquête par sondage rétrospective ou suivie, registres paroissiaux...). Pour les pays africains les données proviennent essentiellement d'enquêtes régionales de méthodologies diverses (enquêtes de sources complémentaires en Haute-Volta, enquête rétrospective au Togo, enquêtes à passages répétés en Côte d'Ivoire, au Sénégal, au Congo) ainsi que de statistiques nationales et d'état civil. Les résultats pour tous les pays d'Asie et du Pacifique (Bangladesh, Corée, Fidji, Indonésie, Pakistan, Sri Lanka et Thaïlande) sont ceux d'enquêtes par sondage réalisées dans le cadre de « l'Enquête Mondiale Fécondité », sauf pour la Polynésie où les données sont fournies

principalement par l'État Civil. Les données des pays des Caraïbes sont issues de statistiques nationales et internationales (Nations Unies), celles du Venezuela, de statistiques nationales.

La diversité des sources de données, leur degré respectif de complétude et de fiabilité, leurs écarts quant à leur couverture dans le temps et dans l'espace rendent la comparaison internationale, qui se doit d'être tentée, particulièrement difficile, et nécessite de considérer avec précaution les résultats et conclusions qui peuvent être tirés.

Si la grande hétérogénéité des données présentées dans les diverses communications rend difficile une comparaison des résultats, il est toutefois possible de distinguer des groupes de niveaux tant pour la mortalité infantile que pour la mortalité juvénile selon trois grandes régions : pays d'Asie et du Pacifique, pays d'Afrique, pays du bassin Caraïbe et Venezuela.

2. Groupes de niveaux et tendances de la mortalité dans l'enfance

Pour les trois zones géographiques retenues, on peut présenter des estimations en 1950 et 1975 des niveaux de la mortalité (tabl. 1). Ces estimations sont issues de régressions linéaires calculées à partir de l'ensemble des données existantes et fournissent pour chaque zone et chacune des deux périodes choisies, le minimum et le maximum.

Pour ce qui concerne la mortalité infantile, on constate un niveau particulièrement élevé pour les pays d'Afrique, un niveau intermédiaire pour l'Asie et le Pacifique et le niveau le plus faible pour le bassin Caraïbe. C'est ainsi qu'en 1975, le niveau atteint en Asie est identique à celui enregistré 25 ans plus tôt dans le bassin Caraïbe, et que le niveau d'Afrique en 1975 est à peine inférieur à celui de l'Asie de 1950, et encore supérieur à celui des Caraïbes de 1950.

(1) Voir les communications à la séance F.10 du Congrès International de la Population à Manille, vol. 2 : 5-78.

TABLEAU 1

Amplitude comparée des niveaux de mortalité infantile et juvénile (en ‰) en 1950 et en 1975 (valeurs estimées) par grande région

	Région	Quotient estimé en 1950		Quotient estimé en 1975	
		MINIMUM	MAXIMUM	MINIMUM	MAXIMUM
I N F A N T I L E	ASIE	66 (Fidji, Sri-Lanka)	192 (Bangladesh)	37 (Corée)	129 (Pakistan)
	AFRIQUE	127 (Dayes)	340 (Ngayokhème)	53 (Dayes)	168 (Ngayokhème)
	CARAÏBE	44 (Bermude)	130 (Rép. Dominicaine)	19 (Bermude)	57 (St Vincent)
J U V E N I L E	ASIE	16 (Fidji)	141 (Pakistan)	8 (Fidji)	68 (Indonésie)
	AFRIQUE	96 (Dayes)	481 (Ngayokhème)	47 (Dayes)	317 (Ngayokhème)
	VENEZUELA	51		15	

Pour la mortalité juvénile, l'Afrique connaît des niveaux élevés, surtout pour les maxima, sensiblement supérieurs à ceux d'Asie ou du Venezuela (1).

Au sein de chaque continent on relève de profondes différences. C'est ainsi que pour la mortalité infantile, les amplitudes de classe dans chaque zone et pour chacune des deux périodes sont importantes. Les maxima sont tous trois fois supérieurs aux minima. Pour la mortalité juvénile, les écarts sont encore plus importants, les minima étant de cinq à huit fois inférieurs aux maxima.

Ces écarts pouvant être dus à des valeurs extrêmes particulières dans chaque distribution inter-zone, il est nécessaire de considérer l'ensemble des données observées, ou issues de statistiques existantes, en début et en fin de période (tabl. 2 a à 2 c et 3 a à 3 c). Pour une meilleure lecture des résultats, nous avons attribué des groupes de niveaux à chaque quotient de mortalité infantile ou juvénile. Les quotients inférieurs à 25 ‰ sont dans le groupe 1 (G1) puis les groupes vont de 25 en 25 ‰ jusqu'au groupe 8, le groupe 9 (G9) rassemblant les quotients supérieurs à 200 ‰.

Pour la mortalité infantile, la distribution des quotients en Asie-Pacifique est régulière entre les groupes 3 et 8 en début de période et entre les groupes 2 et 6 en fin de période. La disparité dans cette zone existait en 1950 et subsiste jusqu'au bout. En Afrique, en début de période, la distribution

s'étalait régulièrement entre les groupes 5 et 9. En fin de période il y a un regroupement dans le groupe 5 reflétant des évolutions diverses, la région de Dayes (au Togo) faisant exception (groupe 3). Pour le bassin Caraïbe, le niveau de mortalité infantile affectait les pays entre les groupes 2 à 5 en début de période : ils se concentrent dans les groupes 1 et 2 (avec une exception pour Saint-Vincent dans la première valeur du groupe 3) en fin de période, c'est-à-dire à des niveaux de mortalité infantile peu élevés (le plus souvent de l'ordre de 2 à 3 fois seulement supérieurs à ceux enregistrés dans les pays développés). Pour la mortalité juvénile et pour les deux zones où l'on dispose de données, les distributions sont assez étales tant en début qu'en fin de période. Pour l'Asie les groupes en début de période vont du groupe 1 au groupe 6 et en fin de période, les quotients les plus élevés se situent dans le groupe 4. Pour l'Afrique, des groupes 4 à 9 en début de période, on aboutit aux groupes 4 à 6 en fin de période, c'est-à-dire que les pays d'Asie connaissant la plus forte mortalité juvénile sont à un niveau équivalent à ceux de plus faible niveau en Afrique.

Les tendances générales pour l'ensemble de ces pays sont la baisse des mortalités infantile et juvénile. En 25 ans, les niveaux de mortalité infantile et juvénile ont baissé le plus souvent de 50 à 60 ‰ (tabl. 1). Les baisses sont moindres pour certains maxima enregistrés (ainsi en Asie, le maximum de

(1) Pour la mortalité juvénile, les données n'existent ni pour les Caraïbes, ni pour la Polynésie.

TABLEAUX 2

Quotients de mortalité infantile (en ‰) en début et fin d'observation selon les pays

2a) Asie - Pacifique (190).

PAYS	Début de Période		Fin de Période	
	Génération	Quotient (Groupe)	Génération	Quotient (Groupe)
Bangladesh	1950-59	184 (G8)	1972-73	146 (G6)
Corée	1950-59	73 (G3)	1972-73	35 (G2)
Indonésie	1950-59	139 (G6)	1972-73	95 (G4)
Pakistan	1950-59	173 (G7)	1972-73	143 (G6)
Sri-Lanka	1950-59	63 (G3)	1972-73	53 (G3)
Thaïlande	1950-59	110 (G5)	1972-73	56 (G3)
Fidji	1950-59	67 (G3)	1972-73	56 (G3)
Polynésie	1950	103 (G5)	1980	37 (G2)

2b) Afrique (190).

PAYS	Début de Période		Fin de Période	
	Génération	Quotient (groupe)	Génération	Quotient (groupe)
CONGO				
Brazzaville	-	-	1974-75	65,5 (G3)
COTE D'IVOIRE				
Abidjan	-	-	1978-79	65 (G3)
HAUTE VOLTA				
Kongoussi	1953-54	218 (G9)	1970-74	103 (G5)
Réo	1950-54	164 (G7)	1970-74	114 (G5)
Mariatang	1953-54	137 (G6)	1970-74	102 (G5)
SENEGAL				
Ngayokhème	1963	212 (G9)	1980	112 (G5)
TOGO				
Dayes	1950-54	115 (G5)	1970-74	63 (G3)

TABLEAUX 2 (suite)

2c) Bassin Caraïbe et Venezuela (1960).

PAYS	Début de Période		Fin de Période	
	Génération	Quotient (groupe)	Génération	Quotient (groupe)
CUBA	1950-54	62 (G3)	1975-79	23 (G1)
REP. DOMINICAINE	1950-54	118 (G5)	1975-79	37 (G2)
PORTO RICO	1950-54	61 (G3)	1975-79	20 (G1)
JAMAÏQUE	1950-54	69 (G3)	1975-79	19 (G1)
TRINIDAD	1950-54	71 (G3)	1975-79	23 (G1)
BARBADE	1950-54	119 (G5)	1975-79	27 (G2)
GUYANA	1950-54	75 (G4)	1975-79	29 (G2)
SAINTE LUCIE	1950-54	106 (G5)	1975-79	27 (G2)
SAINT VINCENT	1950-54	106 (G5)	1975-79	50 (G3)
DOMINIQUE	1950-54	117 (G5)	1975-79	24 (G1)
ANTIGUA	1950-54	77 (G4)	1975-79	30 (G2)
SAINT KITTS NEVIS	1950-54	81 (G4)	1975-79	41 (G2)
MONTERRAT	1950-54	106 (G5)	1975-79	30 (G2)
BELIZE	1950-54	86 (G4)	1975-79	29 (G2)
BAHAMAS	1950-54	77 (G4)	1975-79	26 (G2)
BERMUDES	1950-54	43 (G2)	1975-79	20 (G1)
GUADELOUPE	1950-54	63 (G3)	1975-79	26 (G2)
MARTINIQUE	1950-54	60 (G3)	1975-79	23 (G1)
GUYANE FRANÇAISE	1950-54	70 (G3)	1975-79	35 (G2)
GRENADE	1950-54	75 (G4)	1975-79	21 (G1)
VENEZUELA	1951	96,5 (G4)	1979	32,5 (G2)

mortalité infantile en 1975 est-il inférieur d'un tiers seulement au maximum de 1950, et en Afrique l'écart est le même (1/3) pour le maximum de mortalité juvénile entre 1950 et 1975). De même, parmi l'ensemble des données observées ou issues de statistiques et présentées dans les tableaux 2 a à 2 c et 3 a à 3 c, la grande majorité des pays ou régions voient leurs niveaux de mortalité infantile et juvénile passer à un groupe de niveau inférieur en fin de période à celui de leur début de période. Pour la mortalité infantile (tabl. 2 a à 2 c), sur 34 pays (ou régions), deux seulement se retrouvent dans le même groupe en fin de période que celui où ils se situaient en début. Tous les autres appartiennent à un groupe final inférieur à leur groupe initial. Pour la mortalité juvénile, sur les 13 pays (ou régions) dont on dispose

de données, deux ne changent pas de groupe, les autres passant à un groupe inférieur.

3. Les formes d'évolution de la mortalité dans l'enfance durant les dernières années

La tendance quasi générale à la baisse est différente selon les pays. Pour certains la baisse est régulière au cours des 25 ans (avec des intensités diverses), pour d'autres il y a stabilisation de cette baisse dans les dernières années, pour d'autres il y a accélération de la baisse, pour d'autres enfin il peut s'amorcer en fin de période une remontée de la mortalité.

Pour tenter de classer ces différentes catégories de pays par rapport à leur tendance, nous avons effectué des régressions linéaires à partir des données

TABLEAUX 3

Quotients de mortalité juvénile (en ‰) en début et fin d'observation selon les pays

3a) Asie - Pacifique (${}_4q_1$).

PAYS	Début de Période		Fin de Période	
	Génération	Quotient (Groupe)	Génération	Quotient (Groupe)
Bangladesh	1950-59	105 (G5)	1968-69	90 (G4)
Corée	1950-59	58 (G4)	1968-69	18 (G1)
Indonésie	1950-59	112 (G5)	1968-69	63 (G3)
Pakistan	1950-59	130 (G6)	1968-69	75 (G4)
Sri Lanka	1950-59	42 (G2)	1968-69	24 (G1)
Thaïlande	1950-59	52 (G3)	1968-69	27 (G2)
Fidji	1950-59	14 (G1)	1968-69	11 (G1)

3b) Afrique (${}_4q_1$).

PAYS	Début de Période		Fin de Période	
	Génération	Quotient (Groupe)	Génération	Quotient (Groupe)
CONGO				
Brazzaville	-	-	1974-75	72 (G3)
COTE D'IVOIRE				
Abidjan	-	-	1978-79	50 (G3)
HAUTE VOLTA				
Kongoussi	1953-54	317 (G9)	1965-69	112 (G5)
Réo	1950-54	118 (G5)	1965-69	109 (G5)
Mariatang	1953-54	104 (G5)	1965-69	73 (G4)
SENEGAL				
Ngayokhème	1963	312 (G9)	1980	147 (G6)
TOGO				
Dayes	1950-54	89 (G4)	1965-69	46 (G2)

3c) Venezuela (${}_4q_1$).

PAYS	Début de Période		Fin de Période	
	Génération	Quotient (Groupe)	Génération	Quotient (Groupe)
Vénézuéla	1951	56 (G3)	1976	19,5 (G1)

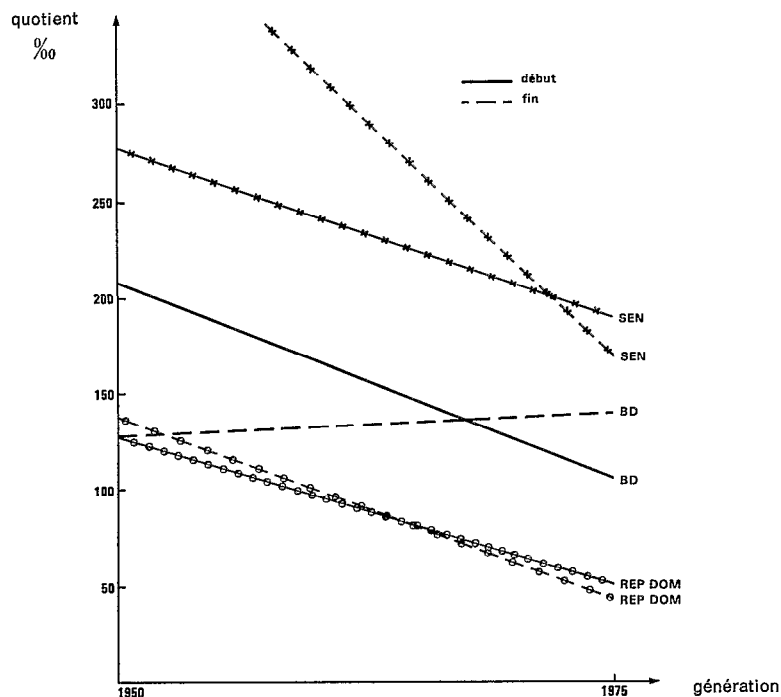


Fig. 1 a. — Droites de régression à partir des niveaux de mortalité infantile observés (de 1950 à 1970 pour la droite « début », de 1960 à 1975 pour la droite « fin ») pour les pays ou régions de niveau maximum dans chacune des trois zones continentales.

figurant dans les divers articles (1). Trois régressions différentes ont été calculées pour chaque pays tant pour la mortalité infantile que pour la mortalité juvénile. L'une des régressions intègre l'ensemble des quotients couvrant toute la période, une autre ne comprend que les premiers points (en général, de 1950 à 1970) une troisième enfin prenant en compte les derniers points (en général de 1960 à 1975). La quasi-totalité des droites de régression linéaire présentent des pentes négatives, reflet de la tendance générale à la baisse (tabl. 4 a à 4 c et 5 a à 5 c en annexe).

La comparaison des pentes des droites de régression d'un même pays ou d'une même région permet d'estimer la tendance la plus récente de sa mortalité dans l'enfance (2).

Pour ce qui concerne la mortalité infantile (tabl. 4 a à 4 c en annexe), en Asie-Pacifique deux pays se

distinguent par une inversion de tendance en fin de période, le Bangladesh et le Pakistan pour lesquels les valeurs estimées en 1975 par la deuxième régression sont nettement supérieures à celles estimées à partir de la première. La même tendance, mais moins forte, se produit aux Fidji et en Polynésie.

Pour les autres pays de cette région, la baisse est régulière. En Afrique, cette montée se constate à Kongoussi, pour les autres régions il y a stabilisation. Dans le bassin Caraïbe, la tendance la plus fréquente est à la stabilisation de la baisse avec quelques cas d'accélération.

Pour ce qui est de la mortalité juvénile (tabl. 5 a à 5 c en annexe) la même tendance à la remontée se produit au Bangladesh et au Pakistan, mais on peut également noter une accélération de la baisse pour l'Indonésie et la Thaïlande. En Afrique, le niveau de mortalité juvénile particulièrement élevé à Kongoussi

(1) Les données du Sénégal ne proviennent pas d'un article de ce cahier mais de la thèse de M. GARENNE, celles de Polynésie d'une communication de F. SODTER aux Journées Démographiques de l'O.R.S.T.O.M. 1982 « Mortalité des enfants dans les pays en développement ».

(2) En effet, lorsque l'on compare pour chaque pays (ou région) les pentes des droites de régression ignorant les derniers points d'une part et ignorant les premiers points d'autre part, on classe ainsi les différentes tendances : si la pente de la deuxième droite est sensiblement supérieure (en valeur absolue) il y a accélération de la baisse, si elle est identique ou très proche, il y a baisse régulière, si elle est légèrement inférieure (en valeur absolue) il y a stabilisation et enfin si elle est nettement inférieure (en valeur absolue, voire même si elle devient positive) il y a amorçe d'une hausse en fin de période.

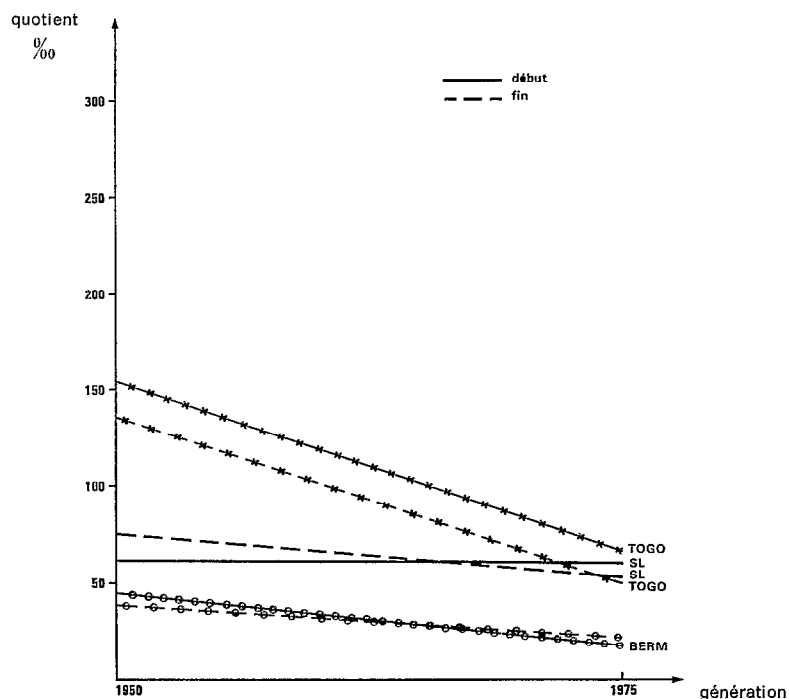


Fig. 1 b. — Droites de régression à partir des niveaux de mortalité infantile observés (de 1950 à 1970 pour la droite « début », de 1960 à 1975 pour la droite « fin ») pour les pays ou régions de niveau minimum dans chacune des trois zones continentales.

entraîne, lorsqu'on intègre ce premier point, des valeurs aberrantes pour les estimations de fin de période par les régressions linéaires. A Dayes, il y a un accélération de la baisse.

Nous avons représenté les tendances estimées à partir des premiers niveaux observés puis des derniers niveaux observés pour le pays ou la région affecté respectivement du niveau de mortalité infantile le plus élevé et le plus bas à l'intérieur de chacune des trois grandes zones continentales (fig. 1 a et 1 b). Pour l'Afrique, la région de niveau maximum est celle de Ngayokhème au Sénégal, celle de niveau minimum est le plateau de Dayes au Togo. Pour l'Asie-Pacifique, le niveau le plus fort est représenté par le Bangladesh et le plus bas par le Sri Lanka. Enfin, pour la zone Caraïbes et le Venezuela, la République Dominicaine a le niveau maximum et les Bermudes ont le niveau minimum.

Pour ce qui concerne les régions à forte mortalité infantile la tendance à la baisse s'accroît pour deux des trois zones géographiques avec une intensité particulièrement forte pour le Sénégal. Dans la zone Asie-Pacifique, représentée par le Bangladesh il y a inversion de la tendance en fin de période telle que si cette inversion se prolonge, le niveau de ce pays deviendra à très court terme supérieur à celui de la région de Ngayokhème au Sénégal alors que si l'on ne tenait compte que de l'évolution entre 1950 et

1970 pour ces deux régions, le rythme de baisse est quasi identique.

Lorsque l'on considère les régions de niveau minimum, les modifications de tendance entre début et fin d'observation sont moins accusées. Pour la région de Dayes au Togo il y a maintien du rythme de baisse, pour le Sri Lanka il y a amorces de la baisse en fin de période alors que pour la zone « Caraïbes-Venezuela » on se situe à un niveau plus élevé en ne prenant en considération que les derniers points d'observation des Bermudes par le fait qu'il y a stabilisation de la baisse et qu'un seuil semble être atteint.

4. Conclusion

Malgré les caractéristiques très diverses des données considérées, quelques éléments de comparaison peuvent être retenus quant aux niveaux et tendances de la mortalité infanto-juvénile dans les trois zones continentales étudiées. Pour chacune des zones la mortalité infantile ainsi que la mortalité juvénile ont baissé entre 1950 et 1975. Chaque ensemble de pays ou régions d'un même continent constitue un groupe de niveaux; le classement entre les groupes ne varie pas entre le début et la fin de la période. En 1950 comme en 1975, les régions situées en Afrique ont un niveau de mortalité infantile et juvénile plus élevé

que les pays d'Asie-Pacifique, eux-mêmes plus élevés que les Caraïbes. Au sein de chaque ensemble d'un même continent existent de profondes différences entre les pays ou régions y appartenant.

Lorsque l'on compare les tendances à partir d'observations limitées à la période 1950-1970 à celles issues des observations entre 1960 et 1975, on peut dégager quelques profils d'évolution de la mortalité infanto-juvénile au cours de la période. Pour « l'Asie-Pacifique », deux pays se distinguent par une tendance à la hausse de leur niveau après un premier temps de baisse : ce sont le Bangladesh

et le Pakistan. Cette évolution existe aussi pour quelques autres pays ou régions, mais avec une moindre intensité. Dans la zone Caraïbes il y a souvent stabilisation de la baisse en fin de période. Globalement il existe moins de distorsions entre les évolutions récentes et les évolutions plus anciennes pour les pays dont le niveau de mortalité était initialement moins élevé.

*Manuscrit reçu au Service des Éditions de l'O.R.S.T.O.M.
le 13 juillet 1984*

ANNEXE

TABLEAUX 4

Régressions linéaires des quotients de mortalité infantile et valeurs estimées selon différentes périodes retenues pour calculer les droites par région

4a) Asie - Afrique.

PAYS	Génération intégrées dans le calcul 1950-59 à 1968-69.				Génération intégrées dans le calcul 1960-61 à 1972-73.				Génération intégrées dans le calcul 1950-59 à 1972-73.			
	Coefficient corrélation	Pente	y'50	y'75	Coefficient corrélation	Pente	y'50	y'75	Coefficient corrélation	Pente	y'50	y'75
BANGLADESH	- 0,979	- 4,12	207	104	0,219	0,5	128	140	- 0,846	- 2,72	192	124
COREE	- 0,920	- 1,76	79	35	- 0,85	- 2,00	86	36	- 0,925	- 1,66	78	37
INDONESIE	- 0,850	- 2,49	152	89	- 0,844	- 2,85	154	83	- 0,919	- 2,85	155	84
PAKISTAN	- 0,883	- 3,80	194	99	0,442	0,04	134	135	- 0,656	- 1,73	172	129
SRI LANKA	- 0,270	- 0,13	62	59	- 0,860	- 0,95	75	52	- 0,783	- 0,48	66	54
THAILANDE	- 0,801	- 2,95	129	56	- 0,846	- 3,40	140	55	- 0,876	- 2,81	129	59
FIDJI	- 0,933	- 1,60	73	33	0,087	0,20	44	49	- 0,650	- 0,98	66	42
POLYNESIE	- 0,749	- 3,80	124	30	- 0,689	- 2,01	102	52	- 0,820	- 2,83	118	47

TABLEAUX 4 (suite)

4b) Afrique.

PAYS	Génération intégrées dans le calcul 1950-54 (ou 53-54) à 1965-69.				Génération intégrées dans le calcul 1955-59 à 1970-74.				Génération intégrées dans le calcul 1950-54 (ou 53-54) à 1970-74.			
	Coefficient corrélation	Pente	y'50	y'75	Coefficient corrélation	Pente	y'50	y'75	Coefficient corrélation	Pente	y'50	y'75
HAUTE VOLTA												
Kongoussi	- 0,976	- 8,44	240	29	- 0,920	- 4,28	188	81	- 0,925	- 6,14	221,5	68
Réo	- 0,977	- 3,38	174,5	90	- 0,919	- 2,66	168	101,5	- 0,959	- 2,76	170	101
Mariatang	- 0,849	- 3,80	167	72	- 0,749	- 2,48	145	83	- 0,842	- 2,57	146	82
TOGO												
Dayes	- 0,718	- 3,54	154	65,5	- 0,973	- 3,46	136	49,5	- 0,968	- 2,96	127,5	53,5
SENEGAL *												
Ngayokhème	- 0,388	- 3,67	279	188	- 0,771	- 10	418	166	- 0,707	- 6,85	336	165

* Au Sénégal, les 3 régressions portent sur les générations 1963 à 1975, 1968 à 1980 et 1963 à 1980.

4c) Bassin Caraïbe et Venezuela.

PAYS	Génération intégrées dans le calcul 1950-54 à 1965-69				Génération intégrées dans le calcul 1960-64 à 1975-79				Génération intégrées dans le calcul 1950-54 à 1975-79			
	Coefficient corrélation	Pente	y'50	y'75	Coefficient corrélation	Pente	y'50	y'75	Coefficient corrélation	Pente	y'50	y'75
CUBA	- 0,917	- 1,58	62,5	23	- 0,929	- 1,08	54	27	- 0,965	- 1,41	61	26
REP. DOMINICAINE	- 0,987	- 3,12	128	50	- 0,977	- 3,88	139	42	- 0,988	- 3,49	130	43
PORTO RICO	- 0,997	- 1,82	65	19,5	- 0,989	- 1,54	61	22,5	- 0,995	- 1,66	63	21,5
JAMAÏQUE	- 0,999	- 2,3	74	17	- 0,992	- 1,74	66,5	23	- 0,994	- 1,98	72	22,5
TRINIDAD	- 0,972	- 2,44	77	16	- 0,989	- 1,26	57,5	26	- 0,974	- 1,96	73	24
BARBADE	- 0,990	- 5,06	128	2	- 0,983	- 2,18	85	30,5	- 0,963	- 3,64	117	26
GUYANA	- 0,989	- 2,20	79,5	24,5	- 0,983	- 1,28	65,5	33,5	- 0,982	- 1,76	76	321
St LUCIE	- 0,930	- 3,68	121	29,5	- 0,939	- 3,8	126	31	- 0,974	- 3,49	119	32
St VINCENT	- 0,973	- 2,28	115	58	- 0,989	- 2,48	119	56,5	- 0,991	- 2,31	115	57
DOMINIQUE	- 0,970	- 4,64	135	19	- 0,950	- 3,74	123,5	30	- 0,983	- 4,00	129	29
ANTIGUA	- 0,998	- 2,54	82,5	19	- 0,969	- 1,3	64	32	- 0,975	- 1,90	77	29,5
St KITTIS NEVIS	- 0,972	- 1,68	85,5	43,5	- 0,922	- 1,58	86,5	47	- 0,970	- 1,48	84	47
MONTSERRAT	- 0,985	- 3,82	119,5	24	- 0,971	- 2,78	102	33	- 0,984	- 3,35	115	31
BELIZE	- 0,969	- 2,62	94,5	29	- 0,995	- 1,92	82	34	- 0,987	- 2,39	92	32
BAHAMAS	- 0,925	- 2,30	78	20	- 0,948	- 1,24	61	30	- 0,955	- 1,87	74	27
BERMUDES	- 0,986	- 1,08	45	18,5	- 0,886	- 0,78	39,5	20	- 0,967	- 0,98	44	19,5
GUADELOUPE	- 0,886	- 1,22	63,5	33	- 0,789	- 1,1	61	34	- 0,931	- 1,23	64	33
MARTINIQUE	- 0,994	- 1,16	62,5	33,5	- 0,976	- 1,6	69	29	- 0,987	- 1,40	65	30
GUYANE FRANÇAISE	- 0,890	- 1,14	71	42,5	- 0,927	- 1,54	80	41,5	- 0,930	- 1,18	72	42,5
GRENADE	- 0,972	- 2,22	82	26,5	- 0,961	- 2,6	88	23	- 0,984	- 2,35	83	24
VENEZUELA	- 0,932	- 2,67	88	21,5	- 0,737	- 0,85	63	41,5	- 0,846	- 1,46	75,5	39

TABLEAUX 5

Régressions linéaires des quotients de mortalité juvénile et valeurs estimées selon différentes périodes retenues pour calculer les droites, par région

5a) Asie - Pacifique.

PAYS	Génération intégrée dans le calcul 1950-59 à 1964-65.				Génération intégrée dans le calcul 1962-63 à 1968-69.				Génération intégrée dans le calcul 1950-59 à 1968-69.			
	Coefficient corrélation	Pente	y'50	y'75	Coefficient corrélation	Pente	y'50	y'75	Coefficient corrélation	Pente	y'50	y'75
BANGLADESH	- 0,902	- 2,75	118	49	- 0,978	2,65	41	107	- 0,556	- 1,15	103	74
COREE	- 0,877	- 3,25	78	(-)	- 0,975	- 2,40	63	3	- 0,936	- 3,21	78	(-)
INDONESIE	- 0,819	- 1,57	117	78	- 0,900	- 5,95	177	29	- 0,887	- 3,22	132	51,5
PAKISTAN	- 0,943	- 5,79	158	13	- 0,453	0,75	64	83	- 0,877	- 3,95	141	42
SRI LANKA	- 0,767	- 1,54	47	9	- 0,799	- 1,30	46	14	- 0,795	- 1,26	45	13,5
THAÏLANDE	- 0,982	- 1,50	59	22	- 0,930	- 2,10	67	14	- 0,979	- 1,81	62	17
FIDJI	- 0,978	- 0,43	16	8	- 0,121	- 0,15	11	7	- 0,637	- 0,42	16	5,5

5b) Afrique.

PAYS	Génération intégrée dans le calcul 1950-54 (ou 53-54) à 1960-64.				Génération intégrée dans le calcul 1955-59 à 1965-69				Génération intégrée dans le calcul 1950-54 (ou 53-54) à 1965-69.			
	Coefficient corrélation	Pente	y'50	y'75	Coefficient corrélation	Pente	y'50	y'75	Coefficient corrélation	Pente	y'50	y'75
HAUTE VOLTA												
Kongoussi	- 0,929	- 21,26	378	(-)	- 0,964	- 6,5	220,5	58	- 0,886	- 13,99	329	(-)
Réo	- 0,933	- 1,2	122	92,5	- 0,682	- 0,7	119	101,5	- 0,841	- 0,74	119,5	101
Mariatang	- 0,760	- 4,12	130,5	27,5	- 0,856	- 4,4	142,5	32,5	- 0,817	- 3,13	124	46
TOGO												
Dayes	- 0,972	- 2,4	91,5	31,5	- 0,998	- 3,1	100	22	- 0,988	- 2,62	93	27,5
SENEGAL *												
Ngayokhème	- 0,027	- 0,62	344	328	- 0,54	- 13,77	622	278	- 0,459	- 8,22	498	272

* Au Sénégal, les 3 régressions portent sur les générations 1963 à 1975, 1968 à 1980, 1963 à 1980.

5c) Venezuela.

PAYS	Génération intégrée dans le calcul 1951, 61, 71, 74.				Génération intégrée dans le calcul 1971, 74, 75, 76.				Génération intégrée dans le calcul 1951, 61, 71, 74, 75, 76.			
	Coefficient corrélation	Pente	y'50	y'75	Coefficient corrélation	Pente	y'50	y'75	Coefficient corrélation	Pente	y'50	y'75
VENEZUELA	- 0,927	- 1,64	52	11	- 0,293	- 0,36	26	17	- 0,913	- 1,43	51	15