

## Cahiers québécois de démographie



United Nations. *Mortality of Children under Age 5. World Estimates and Projections, 1950-2025*. New York, Department of International Economic and Social Affairs, Population Studies, No. 105, 1988, 50 pages.

Lucie Gingras

Volume 19, Number 2, Fall 1990

Vieillesse démographique

URI: <https://id.erudit.org/iderudit/010061ar>

DOI: <https://doi.org/10.7202/010061ar>

[See table of contents](#)

---

### Publisher(s)

Association des démographes du Québec

### ISSN

0380-1721 (print)

1705-1495 (digital)

[Explore this journal](#)

---

### Cite this review

Gingras, L. (1990). Review of [United Nations. *Mortality of Children under Age 5. World Estimates and Projections, 1950-2025*. New York, Department of International Economic and Social Affairs, Population Studies, No. 105, 1988, 50 pages.] *Cahiers québécois de démographie*, 19(2), 396–399.  
<https://doi.org/10.7202/010061ar>

UNITED NATIONS. — *Mortality of Children under Age 5. World Estimates and Projections, 1950-2025*. New York, Department of International Economic and Social Affairs, Population Studies, No. 105, 1988, 50 p.

Cet ouvrage fournit des estimations et des projections de la mortalité infantile, juvénile et infanto-juvénile pour les périodes quinquennales de 1950 à 2025. Ces estimations et projections sont présentées pour l'ensemble du monde, pour les régions développées et moins développées, et pour huit grandes régions, 24 sous-régions et 156 pays ou groupes de pays de 300 000 habitants ou plus. Il s'agit, en fait, d'une mise à jour des estimations et projections de mortalité infantile déjà produites en 1982 par la Division de la population du Département de l'économie et des affaires sociales internationales (avec le soutien du Fonds pour l'aide à l'enfance, UNICEF). En effet, de nombreuses sources nouvelles sont, depuis, devenues disponibles, principalement dans les pays du Tiers Monde (enquêtes mondiales de fécondité et recensements). On a, de plus, enrichi le document de séries de quotients de mortalité juvénile et infanto-juvénile. Ce projet représente une somme considérable de travail, non seulement en termes de données rassemblées, mais également en termes de vérification et de traitement de celles-ci.

Le document est structuré de la façon suivante : la première section comprend les définitions et les méthodologies utilisées, la deuxième indique les sources de données, et la troisième fait un compte rendu des résultats. Ceux-ci sont présentés en dernière partie, sous forme de tableaux. Signalons également quelques cartes, qui synthétisent l'évolution mondiale de la mortalité avant cinq ans. Chacun des chapitres théoriques est subdivisé selon qu'il concerne les pays développés ou les pays

moins développés, c'est-à-dire ceux dont les registres d'état civil et les estimations officielles de population sont considérés comme «raisonnablement» fiables (les premiers), et ceux dont les statistiques d'état civil sont déficientes (les seconds). Dans le cas de ces derniers, on a utilisé les données des recensements et de diverses enquêtes (notamment les enquêtes mondiales de fécondité). Selon les auteurs, quelque 18 pays restent encore sans données fiables au niveau national <sup>1</sup> et dans 11 autres les plus récentes datent de 1970 ou d'avant <sup>2</sup>. En examinant la liste de ces pays (au tableau A.4, p. 48), nous sommes cependant restée perplexe quant à l'efficacité des auteurs relativement à leur recherche des données. En effet, dans le cas d'un pays pour lequel nous connaissons mieux l'état de la collecte, le Mali, il semble que les auteurs aient utilisé des données depuis longtemps périmées (l'enquête démographique de 1960-1961), alors qu'un recensement a eu lieu en 1976 et un autre en 1987. Bien sûr, les données de celui de 1976 ne sont devenues disponibles qu'en 1985, mais le présent document date, lui, de 1988. Le quotient de mortalité infantile est d'ailleurs surestimé de beaucoup (191 ‰) <sup>3</sup> si on se fie à l'estimation tirée des données du recensement de 1976 (132 ‰) <sup>4</sup>. Pourquoi les auteurs ont-ils exploité des données aussi anciennes, et ont-ils agi de la même façon pour d'autres pays ?

Les estimations de mortalité aux jeunes âges sont donc, comme on peut le constater, très sensibles à la qualité des données de même qu'aux hypothèses. C'est pourquoi nous jugeons utile d'exposer brièvement la méthodologie suivie par les auteurs.

En ce qui concerne les pays développés, on a calculé des taux de mortalité infantile et juvénile, que l'on a transformés ensuite, selon les méthodes habituelles, en quotients. À l'exception de celles qui concernent l'Albanie, les données relatives à la mortalité infantile ou juvénile étaient récentes, datant généralement de la fin des années 1970 ou du début des années 1980. Les projections de mortalité sont basées sur les plus récentes tables de mortalité disponibles. On a fait l'hypothèse que les taux de mortalité vont graduellement

---

<sup>1</sup> Six pays d'Afrique, un d'Amérique latine, deux de l'Asie de l'Est et neuf de l'Asie du Sud.

<sup>2</sup> Tous sont des pays africains.

<sup>3</sup> Tableau A.2, p. 36.

<sup>4</sup> Direction nationale de la statistique et de l'informatique, 1985. *Analyse du recensement de 1976, Caractéristiques démographiques*, tome III, ONU, FNUAP, USED, République du Mali : 144.

s'approcher de ceux des tables types, généralement de la famille «ouest» des tables types de Coale et Demeny. Le cas de l'Albanie est différent car les plus récentes données remontent au recensement de 1960. On a appliqué des techniques indirectes d'estimation, et on a supposé la même baisse de mortalité que celle des autres pays de l'Europe du sud. On s'est basé sur le modèle «ouest» des tables types de mortalité pour établir les projections.

Dans le cas des pays moins développés, les mesures sont obtenues au moyen de techniques indirectes, selon les méthodes qui utilisent les proportions d'enfants décédés par groupe d'âge de la mère. Comme la technique de W. Brass (la plus couramment utilisée) fournit des estimations biaisées de la mortalité lorsque celle-ci est en baisse, les auteurs ont préféré une autre technique, qui tient compte de l'évolution de la mortalité <sup>5</sup>. On a choisi les proportions d'enfants décédés des mères de 20 à 24 ans pour calculer les quotients de mortalité avant deux ans. De ces quotients, on a extrapolé les quotients de mortalité infantile en utilisant des tables types de mortalité. La conversion est toutefois très sensible au choix du modèle et de la famille et les indices déduits peuvent être sérieusement biaisés.

La qualité des estimations varie du meilleur au pire : les auteurs estiment assez fiables les quotients obtenus pour la plupart des pays développés. Nous émettons une réserve, cependant, quant aux estimations relatives à l'Albanie, fort probablement peu précises. En ce qui concerne les pays moins développés, les auteurs sont plus nuancés dans leur évaluation des résultats, qui sont évidemment loin d'être aussi fiables que pour les pays développés, la source d'erreurs étant bien plus grande. En effet, on s'appuie sur des techniques indirectes pour les estimations, qui, déjà, supposent un lot d'hypothèses pas toujours respectées <sup>6</sup>. Puis, à partir de ces estimations, on ajoute d'autres hypothèses pour les projections. D'ailleurs, nous remettons en question le fait d'avoir utilisé le modèle «ouest» plutôt que le modèle «sud» dans les projections, particu-

<sup>5</sup> Voir G. Feeney, 1976, «Estimating infant mortality rates from child survivorship data by age of mother», *Asian and Pacific Census Newsletter*, 3, 2, et A. Coale et J. Trussell, 1978, «Estimating the time to which Brass estimates apply», *Population Bulletin of the United Nations*, 10, 87-89.

<sup>6</sup> Pour une revue de ces techniques indirectes, voir Guillaume Wunsch, 1984. *Techniques d'analyse des données démographiques déficientes*. Liège, Ordina Éditions, p. 70-87.

lièrement dans le cas des pays africains, où de plus en plus de sources montrent clairement un pattern de mortalité juvénile peu standard (la mortalité juvénile serait aussi élevée que la mortalité infantile). Ce choix était en grande partie motivé par un souci de rendre les estimations cohérentes entre elles.

L'intérêt de ce travail réside dans le fait qu'il procure une base comparative. Nous suggérons néanmoins la prudence quant à l'utilisation des séries produites, particulièrement dans le cas des quotients de mortalité infantile ou juvénile se rapportant aux pays moins développés. Les quotients de mortalité avant cinq ans sont alors plus fiables.

Lucie GINGRAS