



**Conseil économique
et social**

Distr.
GENERALE

E/ICEF/1988/2 (Partie I)
18 février 1988
FRANCAIS
ORIGINAL : ANGLAIS

FONDS DES NATIONS UNIES POUR L'ENFANCE
Conseil d'administration
Session de 1988

POUR INFORMATION

RAPPORT DU DIRECTEUR GENERAL

Les enfants dans un contexte mondial

Résumé

Cette année, le rapport du Directeur général sur les principaux thèmes et sur l'état d'avancement des activités de l'UNICEF a été établi en deux parties qui font l'objet de documents séparés. Le présent document (partie I) contient un bref aperçu des tendances socio-économiques qui ont influencé la situation des enfants dans les pays en développement au cours de la décennie actuelle. Il contient un appel en vue d'une relance de l'action en faveur des enfants et de nouvelles initiatives pour les années 90, afin d'appuyer les progrès humains et sociaux jusqu'au début du siècle prochain. Le document commence par un résumé qui porte sur les deux parties du rapport.

TABLE DES MATIERES

	<u>Pages</u>
RESUME	3
PARTIE I : LES ENFANTS DANS LE MONDE : RELANCER LE DEVELOPPEMENT SOCIAL DANS LES ANNEES 90	9

Liste des figures

1. Produit intérieur brut par habitant, 1980-1986	13
2. Produit intérieur brut par habitant : Afrique subsaharienne	13
3. Projections mondiales concernant le nombre de décès et de vies sauvées	15

RESUME

Le rapport du Directeur général contient un aperçu et une évaluation de la situation des enfants dans le monde en développement et des principales tendances des programmes qui ont caractérisé la coopération de l'UNICEF au cours des 12 mois qui se sont écoulés depuis la dernière session du Conseil d'administration. Le rapport est divisé en deux parties faisant l'objet de documents séparés. Dans la partie I, le Directeur général examine les défis et les perspectives des années 90, qui exigent un regain d'intérêt de la part de la communauté internationale et une reprise de son action en vue de l'introduction de nouvelles initiatives pour appuyer les progrès humains et sociaux jusqu'à la fin du siècle. Dans la partie II, il examine les activités de l'UNICEF en faveur des enfants au cours de l'année écoulée, en décrivant l'évolution des activités concernant les programmes et les relations extérieures.

Afin d'éviter les répétitions, le Directeur général se contente de mentionner brièvement dans le rapport les informations déjà fournies dans d'autres publications. Pour avoir un tableau complet de la situation, il faudrait donc lire également le rapport de 1988 sur La situation des enfants dans le monde, le Rapport annuel de l'UNICEF pour 1988 et les documents établis pour la session de 1988 du Conseil d'administration, notamment le plan à moyen terme pour la période 1987-1991 (E/ICEF/1988/3), les rapports régionaux (E/ICEF/1988/5 à E/ICEF/1988/10), le rapport sur l'utilisation des fonds destinés à des activités de caractère mondial (E/ICEF/1988/P/L.39), le document sur les opérations d'urgence en 1987 (E/ICEF/1988/11), le rapport sur l'état d'avancement de la campagne visant à assurer l'immunisation universelle des enfants (E/ICEF/1988/CRP.3) et les examens spéciaux de politique générale - financement des charges récurrentes, en particulier en ce qui concerne les pays à faible revenu (E/ICEF/1988/L.3); eau, assainissement et santé pour tous d'ici à l'an 2000 : mesures à prendre par l'UNICEF pour les années à venir (E/ICEF/1988/L.4); bref aperçu de la situation en ce qui concerne le syndrome immuno-déficitaire acquis : progrès et perspectives en vue d'une action de l'UNICEF (E/ICEF/1988/L.7); état des résultats obtenus dans l'application de la politique de l'UNICEF concernant les femmes et le développement (E/ICEF/1988/L.1); mise à jour de la politique de l'UNICEF concernant les fonds supplémentaires (E/ICEF/1988/L.2); examen des fonctions et de la structure organisationnelle des relations extérieures de l'UNICEF (E/ICEF/1988/AB/L.1).

Au cours de la décennie turbulente des années 80, la crise économique a renversé la tendance positive des résultats durement acquis dans le domaine du progrès social par la plupart des pays en développement depuis l'indépendance, et c'est le groupe vulnérable des enfants et des mères qui en a le plus souffert. L'écart entre les 40 pays les moins avancés, dont la plupart se trouvent en Afrique au sud du Sahara, et les autres pays s'est élargi constamment au cours des trois dernières décennies, mais encore plus rapidement depuis 1980. Les perspectives de croissance et de développement à moyen terme ne sont pas encourageantes, et la situation est particulièrement précaire dans une grande partie de l'Afrique et de l'Amérique latine. Si les tendances actuelles se poursuivent, le niveau du revenu par habitant dans les pays les moins avancés en l'an 2000 sera nettement inférieur au niveau de 1980 et, dans de nombreux pays d'Afrique, au niveau de 1970. Le manque de ressources pour soutenir les services de santé, d'éducation et autres services de base empêchera une grande partie de la population de participer au développement de son pays.

Dans le contexte de la quatrième décennie pour le développement, le Directeur général propose, dans la partie I du rapport, des objectifs supplémentaires pour les années 90, pouvant être atteints grâce à des mesures à forte incidence et à faible coût susceptibles d'entraîner des progrès d'une ampleur considérable. Par exemple, si les objectifs fixés pour la réduction de la mortalité infantile pouvaient être atteints, le nombre d'enfants mourant chaque année pourrait être ramené à environ 7 millions, soit une baisse de plus de 11 millions d'enfants sur le total de 18 millions d'enfants âgés de moins de 5 ans qui mourraient en l'an 2000 si les taux de 1980 restaient constants. Pour réaliser ces objectifs, il faut suivre trois grandes lignes d'action : assurer la mobilisation continue et le renforcement d'une "grande alliance en faveur des enfants"; définir des objectifs pertinents en vue de la quatrième décennie pour le développement ainsi qu'une stratégie d'action pour la décennie; prendre une initiative spéciale en faveur de l'Afrique et des pays les moins avancés.

L'UNICEF demande au Conseil d'administration de lui donner des orientations quant au rôle précis qu'il devrait jouer en vue de définir des stratégies nouvelles pour la mobilisation de l'opinion publique et de l'appui international, par exemple en organisant des conférences non gouvernementales sur les besoins urgents des enfants et en accordant une attention spéciale à ces questions à la session de 1989 du Conseil.

Alors que la partie I du rapport est essentiellement axée sur l'avenir et propose l'élaboration de stratégies prospectives visant à relancer le développement social au cours des années 90, la partie II passe en revue l'action de l'UNICEF en faveur des enfants en 1987. Les progrès en ce qui concerne la révolution pour la survie et le développement de l'enfant se sont accélérés avec l'introduction du nouveau concept d'une "grande alliance en faveur des enfants". En 1987, ce nouveau concept très important a fait l'objet de manifestations d'appui dans toutes les régions : par exemple, l'adoption, par l'Organisation de l'unité africaine, de la résolution proclamant 1988 Année de la protection, de la survie et du développement de l'enfant africain; la création du Conseil arabe pour l'enfance et le développement; l'adoption d'un programme d'action en faveur des enfants par l'Association des nations de l'Asie du Sud-Est; les déclarations faites en faveur des enfants et de l'élaboration rapide de la Convention relative aux droits de l'enfant lors du sommet des dirigeants de l'Association de l'Asie du Sud pour la coopération régionale; et la journée commune de vaccination lancée par les sept pays de la sous-région de l'Amérique centrale et le Panama.

Les dirigeants internationaux ont également fait des déclarations solennelles soulignant l'importance de chercher de nouvelles méthodes d'ajustement pour protéger les pauvres et promouvoir la croissance. Ce consensus croissant sur la nécessité d'un "ajustement à visage humain" va de pair avec l'accroissement des données d'expérience obtenues grâce à l'application opérationnelle de cette stratégie en 1987, comme au Ghana où l'UNICEF a participé à la mise au point à l'échelon interinstitutions d'un programme d'action visant à atténuer le coût social de l'ajustement. Ce programme multisectoriel comprendra un large éventail de mesures de création d'emplois et de protection de la population en faveur des groupes vulnérables dans les domaines de la santé et de l'éducation, ainsi que du développement et du redressement.

La "grande alliance en faveur des enfants" se renforce dans le cadre juridique et éthique fourni par les travaux concernant la Convention relative aux droits de l'enfant. En 1987, l'UNICEF a contribué activement à faciliter la rédaction de cette convention et, en collaboration avec les organisations non gouvernementales et les comités nationaux, s'est efforcé de mettre au point une stratégie globale pour promouvoir l'adoption de cette convention en 1989, année qui marque le dixième anniversaire de l'Année internationale de l'enfant, le trentième anniversaire de la Déclaration des droits de l'enfant adoptée par l'Organisation des Nations Unies et le bicentenaire de l'adoption de la Déclaration des droits de l'homme à Paris.

Les engagements en faveur de la révolution pour la survie et le développement de l'enfant se sont intensifiés en 1987, et plusieurs pays industrialisés et organisations non gouvernementales (ONG) ont vigoureusement appuyé cette stratégie. Le Gouvernement italien a alloué plus de 130 millions de dollars, répartis sur plusieurs années, afin d'aider 35 pays à atteindre l'objectif de l'immunisation universelle des enfants d'ici à 1990. Le Congrès des Etats-Unis a affecté plus de 150 millions de dollars à un Fonds de survie pour l'enfance qu'il a créé spécialement, et les Gouvernements canadien, finlandais, norvégien et suédois ont considérablement augmenté leurs contributions financières aux efforts déployés pour la survie de l'enfant. Parmi les activités d'appui les plus remarquables des ONG, on peut citer les efforts déployés par le Rotary International qui, en 1987, a presque atteint son objectif consistant à réunir 120 millions de dollars pour ses programmes mondiaux de vaccination antipolio et "antipolio-plus".

En 1987, l'UNICEF a coopéré à la mise en oeuvre de programmes dans 119 pays en développement et a engagé des dépenses d'appui aux programmes évaluées au total à 373 millions de dollars. Pour la première fois, la part des dépenses d'appui aux programmes affectée à l'Afrique a dépassé la part relative à l'Asie, région qui compte pourtant plus d'enfants. La plus grande partie des dépenses a continué à être effectuée dans le domaine de la santé, et l'accroissement des dépenses consacrées au programme élargi de vaccination (PEV) et au programme de thérapie de réhydratation par voie buccale montre que, dans toutes les régions, les efforts se sont intensifiés en vue d'atteindre les objectifs de l'immunisation universelle des enfants et de l'utilisation courante de la thérapie de réhydratation par voie buccale d'ici à 1990.

Au cours de l'année écoulée, d'importants progrès ont été réalisés en ce qui concerne le programme élargi de vaccination et le programme de thérapie de réhydratation par voie buccale. Le taux d'immunisation des enfants de moins d'un an, qui était de moins de 5 % il y a 10 ans, a maintenant atteint 50 %, ce qui permet d'éviter plus de 1,5 million de décès d'enfants par an. De même, les progrès dans le domaine de la thérapie de réhydratation par voie buccale ont continué à être encourageants, puisqu'il existe actuellement des programmes opérationnels de lutte contre les maladies diarrhéiques dans plus de 93 pays. Un grand nombre des programmes les plus récents ont été lancés en Afrique. On estime que plus de 20 % de tous les cas de maladies diarrhéiques sont actuellement traités grâce à la thérapie de réhydratation par voie buccale (notamment en utilisant des liquides disponibles dans les ménages et des sels de réhydratation par voie buccale), ce qui permet d'éviter au moins 500 000 décès chaque année. Toutefois,

l'un des principaux problèmes qui reste à résoudre consiste à passer de la connaissance de la thérapie de réhydratation par voie buccale à son utilisation généralisée.

Le programme de thérapie de réhydratation par voie buccale et le programme élargi de vaccination constituent uniquement le fer de lance de la révolution pour la survie et le développement de l'enfant. En 1987, les liens de plus en plus étroits ont été établis avec d'autres programmes en vue d'améliorer leur incidence des systèmes de soins de santé primaires et de les renforcer. Dans de nombreux pays d'Afrique, par exemple, l'utilisation accrue des centres de santé pour la vaccination y a entraîné une relance des activités relatives à la santé maternelle et infantile. De nombreux gouvernements ont fait preuve d'une grande ingéniosité face aux obstacles importants qui entravaient le développement des soins de santé primaires, par exemple en réorganisant les ministères de la santé, en favorisant la décentralisation grâce au renforcement des systèmes de santé au niveau des districts et des collectivités, et en améliorant la coordination à l'intérieur du secteur de la santé.

On a observé une tendance importante des efforts visant à assurer l'autonomie des systèmes grâce au financement local et à la mobilisation des ressources internes pour la santé, et on peut citer à cet égard des exemples de mesures de recouvrement des coûts, de systèmes de crédit et de participation des usagers aux frais qui ont été introduits au niveau des collectivités dans de nombreux pays. Un progrès décisif a été réalisé dans ce domaine grâce à l'"Initiative de Bamako", lancée par les ministres africains de la santé à la réunion du Comité régional de l'Organisation mondiale de la santé (OMS) en septembre 1987. Cette nouvelle initiative audacieuse a pour objet de parvenir à l'application universelle des soins de santé primaires et de santé maternelle et infantile grâce à la fourniture des médicaments essentiels au moyen d'un système novateur de financement et de gestion par les collectivités, bénéficiant d'un appui extérieur accru.

Dans le domaine de la nutrition et de la sécurité alimentaire, l'UNICEF a continué à appliquer une approche multisectorielle grâce au programme commun d'appui à la nutrition; à participer au programme interinstitutions de surveillance de l'alimentation et de la nutrition, à appliquer un contrôle systématique de la croissance; à lutter contre les insuffisances nutritionnelles comme les carences en iode et en vitamine A, et à promouvoir l'allaitement naturel en vue de lutter contre son déclin continu, en particulier dans les zones urbaines. En 1987, l'UNICEF a entrepris un examen de sa coopération aux programmes relatifs à l'approvisionnement en eau et à l'assainissement et, ainsi qu'il est indiqué dans un document d'examen de politique générale soumis séparément au Conseil d'administration (E/ICEF/1988/L.4), a réaffirmé sa stratégie consistant à mettre l'accent sur la coordination interinstitutions, l'adoption de techniques appropriées pour l'exploitation et l'entretien au niveau du village ainsi que le renforcement des éléments relatifs à l'hygiène et à l'assainissement, dans le contexte de la participation communautaire. En 1987, l'UNICEF a continué à accorder une attention prioritaire aux problèmes posés par la mortalité maternelle, les infections respiratoires aiguës et la paludisme. Les données préliminaires dont on dispose montrent que l'UNICEF est probablement la principale organisation dans le monde qui appuie la formation d'accoucheuses traditionnelles.

En Afrique, en Asie du Sud, mais aussi dans des zones bien circonscrites en Amérique latine, au Moyen-Orient et en Afrique du Nord, les faibles taux d'alphabétisation et de scolarisation des filles restent un problème majeur. La refonte des politiques éducatives et des systèmes d'enseignement en cours dans de nombreux pays a donné à l'UNICEF l'occasion de plaider en faveur d'un enseignement qui serait plus pertinent. Dans le domaine des services de base urbains, le bilan que l'on peut faire, en 1987, montre qu'une action bien conçue, prenant son assise sur les collectivités locales, peut rallier un soutien politique et populaire véritable, et conduire ainsi à une large expansion de ces services. Tous les programmes bénéficiant du concours de l'UNICEF font actuellement l'objet d'un réexamen, de façon à ce qu'ils tiennent bien compte de la question de la participation des femmes au développement. Bien qu'on puisse faire état de progrès dans l'intégration, au niveau des programmes, des interventions tendant à améliorer les chances de survie et de développement des enfants et de celles tendant à améliorer les ressources socio-économiques dont disposent les femmes, il reste à suivre de près plusieurs questions de fond, comme la nécessité d'étudier la place de la femme de façon plus globale dans son rapport avec la question de la sécurité alimentaire des ménages ou encore, la situation spéciale de la femme dans les crises politiques.

Dans toutes les régions du monde en développement, l'assistance qu'apporte l'UNICEF a continué en 1987 à apporter une assistance aux enfants qui se trouvent dans des situations particulièrement difficiles. Des points ont été marqués au Liban où on a négocié avec succès un accord détaillé entre groupes opposés pour l'organisation d'une campagne nationale de vaccination qui s'est déroulée au cours de trois séries distinctes de "jours de tranquillité". Il faut citer aussi la constitution de réseaux (comme le réseau africain sur le mauvais traitement et l'abandon des enfants) et la lutte contre la violence exercée contre les enfants des rues. La réponse de l'UNICEF aux besoins non satisfaits des groupes vulnérables se trouvant dans des situations critiques a privilégié l'Afrique, où les épidémies et la sécheresse génératrice de famine ont été exacerbées par les situations de conflit et ont causé des destructions, perturbé l'organisation de certains services et entraîné d'importants déplacements de population. S'agissant du syndrome immuno-déficitaire acquis (SIDA), l'UNICEF a continué à coopérer avec l'OMS et a pris des mesures pour s'assurer que ses propres activités ne puissent d'aucune façon contribuer à la propagation du virus.

En 1987, les mesures prises pour renforcer les structures, améliorer la gestion des programmes et accroître l'efficacité administrative de l'UNICEF ont bénéficié d'une attention prioritaire. En Afrique, la restructuration du Bureau régional de l'UNICEF pour l'Afrique de l'Est et du Sud, et la création de nouveaux bureaux de pays ou de zone ont été décidées dans le souci de faire face plus efficacement à la crise. L'UNICEF a également entrepris un examen des fonctions et de la structure de ses bureaux de Genève, de Sydney et de Tokyo, ce qui l'a conduit à formuler des recommandations pour une réorganisation de nature à faciliter la mobilisation d'un soutien concerté à l'idée de "grande alliance en faveur des enfants" (voir E/ICEF/1988/AB/L.1). Il faut citer également la création au siège d'un bureau d'évaluation indépendant, relevant directement du Directeur général adjoint chargé des programmes, ainsi qu'un réexamen de la politique en ce qui concerne les petits bureaux et les pays en transition.

Pour améliorer la gestion des programmes en 1987, on a, notamment, donné une place plus large à la formation du personnel et à l'évaluation et au suivi des programmes. Le contrôle rigoureux des frais généraux ne s'est pas relâché, et un examen des dépenses d'administration au titre de la coopération de l'UNICEF aux programmes montre qu'elles ont représenté environ 9 % des dépenses totales pendant la décennie 1977-1986. On a procédé à un examen du fonctionnement des bureaux extérieurs de l'UNICEF afin de déterminer quelle était la proportion des charges récurrentes dans les dépenses totales au titre des programmes. On trouvera dans le document E/ICEF/1988/L.3 les recommandations présentées au Conseil d'administration concernant le concours que l'UNICEF peut apporter au financement des charges récurrentes entraînées par l'organisation de services prioritaires dans les pays les moins avancés et les autres pays à faible revenu.

Dans le souci d'accroître encore l'efficacité administrative, de nombreuses améliorations ont été apportées en 1987 aux méthodes de travail et aux règles de contrôle. Les modalités du financement supplémentaire ont été examinées, et des recommandations ont été formulées (voir E/ICEF/1988/L.2), précisant la marche à suivre en ce qui concerne par exemple l'emploi temporaire, à des conditions bien spécifiées, de fonds prélevés sur la masse commune des ressources. La vérification intérieure des comptes faite en 1987 a montré qu'il fallait une sensibilisation accrue à la notion de responsabilité financière et une amélioration du suivi comptable de l'assistance dispensée en espèces. Le Comité des commissaires aux comptes a entrepris en 1987 une vérification élargie des comptes de l'UNICEF pour 1986, et on trouvera à la deuxième partie du présent rapport une analyse des principales questions soulevées, ainsi qu'un résumé des mesures prises pour améliorer le contrôle budgétaire et comptable.

Dans le domaine des "relations extérieures", l'UNICEF a privilégié en 1987 la "grande alliance en faveur des enfants". S'agissant de l'information, il faut évoquer le retentissement qu'a eu à Tokyo la publication du rapport La situation des enfants dans le monde, 1988, ainsi que deux autres publications importantes : Children on the front Line (les enfants en première ligne) et l'ouvrage intitulé L'ajustement à visage humain : protéger les groupes vulnérables et favoriser la croissance. Le renforcement de la coopération avec les médias s'explique par le regain d'intérêt qu'ils portent aux questions de développement. Dans le domaine de la radio, deux projets pilotes consistant à diffuser des messages sanitaires et à lancer un réseau de radiodiffusion sanitaire témoignent bien des initiatives nouvelles prises en matière de mobilisation sociale.

Les comités nationaux pour l'UNICEF ont continué à jouer un rôle essentiel : ils sont de précieux partenaires pour les appels de fonds, l'organisation de manifestations spéciales, l'information et l'éducation pour le développement. A leur réunion annuelle à Genève, les comités nationaux pour l'UNICEF ont adopté une résolution demandant qu'on s'efforce d'encourager l'adoption en 1989 d'une convention relative aux droits de l'enfant. Grâce aux efforts déployés par les comités, l'opération Cartes de vœux a terminé la campagne 1986-1987 avec un bénéfice net de 30,4 millions de dollars qui ont été versés à la masse commune des ressources de l'UNICEF. Les comités nationaux ont joué un rôle essentiel dans les activités de plaidoyer et ont contribué de façon décisive à l'organisation de manifestations spéciales telles que les deux concerts de l'Orchestre philharmonique mondial qui ont eu lieu à Tokyo.

Les liens entre l'UNICEF et les ONG se sont renforcés et étendus à tous les niveaux en 1987. Les ONG ont joué un rôle moteur dans la préparation d'une convention relative aux droits de l'enfant. Avec l'assistance fournie par le Comité national italien pour l'UNICEF, une conférence a été organisée en 1987 afin d'informer l'ensemble des ONG des progrès réalisés dans cette voie. La collaboration entre l'UNICEF et les ONG à des projets internationaux relatifs à la survie et au développement de l'enfant s'est poursuivie notamment par l'organisation de campagnes de vaccination et d'autres services de soins de santé primaires en Afrique, en Amérique latine et en Asie.

Enfin, la coopération interinstitutions s'est poursuivie en 1987, avec la participation active de l'UNICEF aux travaux du Groupe consultatif mixte de politiques. L'UNICEF a coopéré avec ses partenaires du système des Nations Unies à l'examen de questions essentielles telles que l'incidence sur l'enfance des programmes d'ajustement, et a organisé une réunion sur ce sujet avec la Banque mondiale. Hors siège, l'UNICEF a recherché la participation du personnel du Programme des Nations Unies pour le développement et d'autres institutions à l'examen préalable et au bilan des activités de coopération au titre des programmes. La collaboration, déjà ancienne, entre l'UNICEF et l'OMS s'est poursuivie et a donné lieu à la diffusion de directives sanitaires conjointes ainsi qu'à la mise au point de modules communs de formation. L'UNICEF a participé à l'examen entrepris à l'échelle du système des Nations Unies en vue de la rationalisation de la représentation hors siège, de façon à améliorer chaque fois que possible la coopération, la cohérence et l'efficacité de l'action entreprise.

PARTIE I

LES ENFANTS DANS LE MONDE : RELANCER LE DEVELOPPEMENT SOCIAL DANS LES ANNEES 90

1. Les années 80 ont été, pour de nombreux pays en développement, une période de troubles, de reculs et de crise économique, difficultés qui ont, dans la majorité des pays développés et en développement, touché le plus durement les groupes vulnérables, à savoir les enfants et leurs mères. L'augmentation de la dette, la chute des prix des produits de base, l'instabilité financière et la récession mondiale ont mis abruptement terme aux décennies de progrès économique et social rapide qui avaient commencé dans les pays développés après la deuxième guerre mondiale et dans la plupart des pays en développement après l'indépendance. Même pendant la période d'instabilité grandissante des années 70, la croissance économique et le progrès social s'étaient, dans une large mesure, poursuivies.

2. Ce n'est pas le cas des années 80. A l'exception des grands pays d'Asie et des pays nouvellement industrialisés d'Asie occidentale, la baisse ou la stagnation du taux de croissance par habitant et le déclin du niveau de vie sont devenus la règle dans de nombreuses régions du tiers monde, en particulier en Afrique et en Amérique latine. Le prix des produits de base, dont la vente engendre l'essentiel des recettes de la plupart des pays en développement, atteint un des niveaux les plus bas de leur histoire. Les apports de capitaux aux pays en développement ont diminué et le service de leur dette a augmenté. Cette conjonction de facteurs a provoqué des crises dans leur position de change ainsi que d'énormes déficits

budgétaires, qui ont nécessité de sévères restrictions des dépenses publiques et entraîné, dans la plupart des pays, des réductions encore plus draconiennes des crédits alloués aux services s'adressant à la majorité pauvre de la population.

3. La situation des 40 pays les moins avancés - dont la plupart, mais pas tous, se trouvent en Afrique - est devenue particulièrement grave. Les difficultés et reculs qu'ils ont connus pendant les années 80 ont fait suite à 20 ans pendant lesquels leur croissance et leur progrès, bien que généralement positifs, étaient plus faibles et partaient d'un niveau plus bas que celui des autres pays. L'écart entre les pays les moins avancés et les autres pays en développement et développés s'est donc creusé sans arrêt pendant ces 30 dernières années, et encore plus rapidement depuis 1980.

4. L'UNICEF a tenté de répondre à la situation difficile des années 80 des deux façons suivantes :

a) En favorisant et appuyant la révolution pour la survie et le développement de l'enfant, l'UNICEF a encouragé les pays à penser en termes nationaux lorsqu'ils mettaient au point et développaient des méthodes peu coûteuses pour réduire la mortalité infantile et postinfantile et améliorer, d'une façon générale, la santé et le bien-être des enfants, et ce, malgré les difficultés et les contraintes économiques;

b) En préconisant un "ajustement à visage humain", l'UNICEF a essayé de montrer que ces méthodes peu coûteuses propres à assurer la survie et le développement des enfants devaient s'accompagner d'un ensemble de mesures économiques et sociales, nécessaires pour répondre aux besoins les plus élémentaires de la population et protéger le potentiel humain du pays, tout en faisant face à la crise économique.

5. Ces deux grandes lignes d'action, qui sont complémentaires, signifient qu'à court et à moyen terme le progrès humain et social est encore possible à condition de :

a) Définir clairement les priorités;

b) Prendre des mesures faisant appel à des méthodes peu coûteuses;

c) Restructurer les dépenses existantes pour privilégier les interventions peu coûteuses et très efficaces;

d) Mobiliser les ressources qui ont été jusqu'à maintenant sous-utilisées.

6. Outre les mesures concrètes en faveur de la survie et du développement de l'enfant et le programme d'"ajustement à visage humain", l'UNICEF a bien sûr appuyé d'autres interventions, dans des domaines très divers. Il s'est efforcé essentiellement de répondre aux besoins fondamentaux dans les domaines de l'éducation et de la santé, de l'approvisionnement en eau et de l'assainissement, de la sécurité alimentaire et de la nutrition, ainsi qu'aux besoins des femmes et aux besoins spéciaux des enfants vivant dans des conditions particulièrement difficiles.

7. On peut tirer de cette expérience certaines conclusions pour le long terme :

a) La situation économique mondiale va probablement continuer à avoir des répercussions négatives sur le niveau de vie de la majorité de la population de nombreux pays en développement;

b) Les perspectives de croissance et de développement à moyen terme de nombreux pays en développement sont sombres et incertaines. La situation de la majeure partie de l'Afrique et de l'Amérique latine est précaire, en raison de la lenteur de la croissance économique des pays industrialisés, de la faiblesse des prix des produits de base, de l'insuffisance des apports financiers (assistance au développement, prêts des banques commerciales, prêts des institutions internationales, etc.), des très lourds remboursements dus au titre de la dette extérieure accumulée et de certains problèmes structureaux. Le rapport du Secrétaire général de l'ONU concernant l'Afrique indique par exemple que les difficultés de balance des paiements se sont aggravées de façon désastreuse en 1986 (par rapport à 1985), en raison d'une baisse de 19 milliards des recettes à l'exportation et d'une forte augmentation du service de la dette. Selon les dernières estimations, le revenu moyen par habitant des pays de l'Afrique subsaharienne a baissé d'environ 25 % en termes réels entre 1980 et 1987;

c) Dans ces conditions, il ne faut pas s'attendre à ce que la pauvreté se résorbe et que le revenu familial s'améliore pour des centaines de millions de personnes. Selon les estimations de l'Organisation internationale du Travail, entre 1980 et 1985, le nombre de personnes vivant dans la pauvreté est passé de 820 millions à 880 millions, les augmentations considérables enregistrées en Afrique et en Amérique latine faisant plus que compenser les diminutions constatées en Asie. Si l'on projette le même taux de croissance pour la période 1991 à 1995 que pour la période 1989 à 1991, ainsi que le maintien de la même disparité dans la répartition des revenus, on peut prévoir que le nombre des pauvres en 1995 sera d'environ 900 millions de personnes, la totalité de l'augmentation étant attribuable à l'Afrique.

8. Ces prévisions pessimistes pour les pays les plus pauvres constituent le principal défi que la communauté mondiale devra relever au seuil des années 90, et ce, d'autant plus que l'objectif fixé pour l'an 2000 est d'éliminer les pires aspects de la pauvreté des masses, l'omniprésence de la malnutrition, de la faim, et de l'ignorance et le décès de près de 40 000 jeunes enfants par jour. Les 40 pays les moins avancés, qui sont parmi les plus pauvres du monde, et dont la plupart se trouvent en Afrique au sud du Sahara, connaissent depuis au moins 10 ans, et souvent depuis près de 20 ans, la stagnation et le déclin. Ces pays ont une population de 320 millions d'habitants, qui sont parmi les plus pauvres et les moins instruits du monde.

9. Si ces tendances se poursuivent, le niveau du revenu par habitant dans les pays les moins avancés se situera en l'an 2000 bien au-dessous du niveau de 1980 et, pour de nombreux pays africains (voir graphiques 1 et 2), il se situera même en dessous de celui de 1970, soit 30 ans plus tôt. Il y a pire encore : privée des ressources nécessaires pour assurer et améliorer la santé, l'éducation, le logement et la nutrition, une bonne partie de la population n'aura ni la préparation, ni l'énergie, ni les compétences indispensables pour jouer un rôle dynamique dans le développement de son pays.

10. Bien que ce sont dans les pays les moins avancés que les contraintes économiques seront les plus extrêmes, de nombreux autres pays des Amériques, d'Asie et Moyen-Orient, en particulier les petits pays et les pays pauvres, auront beaucoup de mal à poursuivre leur progrès social. La réaffectation des ressources locales à des méthodes d'intervention moins coûteuses et plus efficaces continuera d'aider considérablement ces pays. Mais, pour soutenir ces interventions et commencer à répondre aux besoins élémentaires de la population en matière d'éducation, de soins de santé primaires, de nutrition, d'approvisionnement en eau, d'alimentation et de logement, un appui continu en devises sera également nécessaire pendant toute les années 90, en particulier si l'on veut relancer et soutenir l'action vers des objectifs à long terme.

11. C'est pourquoi il faudra prendre de nouvelles initiatives pour appuyer le progrès social et humain dans ces pays jusqu'à la fin du siècle. Il est encourageant de noter que le texte du projet de convention relative aux droits de l'enfant devrait être achevé d'ici à 1989, mais il faudra que l'impulsion donnée par l'adoption de ce texte s'accompagne d'un accroissement notable des ressources économiques internationales et nationales affectées aux activités correspondantes.

12. Dans le cadre de l'élaboration des objectifs de la quatrième décennie du développement (1991-2000), les pays eux-mêmes, avec la collaboration de la communauté internationale, devront s'efforcer tout spécialement de maintenir et de protéger les acquis. Mais ils devront aussi envisager sérieusement d'adopter des objectifs supplémentaires pour les années 90. La tâche consistera à mettre au point des méthodes d'intervention peu coûteuses dans d'autres domaines d'activité analogues à celles qui sont déjà utilisées dans le domaine de la survie et du développement de l'enfant. Parmi les objectifs qu'il devrait être possible d'atteindre grâce à un éventail plus large de mesures peu coûteuses mais efficaces, on peut citer les suivants :

a) Réduire de moitié le taux de mortalité infantile et le taux de mortalité des enfants âgés de moins de 5 ans entre 1980 et l'an 2000, ou ramener le taux de mortalité infantile à 50 p. 1000, si ce dernier chiffre est inférieur;

b) Réduire considérablement la mortalité maternelle;

c) Assurer l'enseignement primaire universel des enfants et l'alphabétisation universelle des parents de jeunes enfants;

d) Ramener à 1 % au maximum le taux de malnutrition grave dans tous les pays (et fixer un taux cible approprié pour la malnutrition modérée) et éliminer pratiquement le crétinisme;

e) Accomplir des progrès notables vers un accès universel à l'eau potable et à l'assainissement, en bâtissant sur les acquis de la première Décennie internationale de l'eau potable et de l'assainissement;

Figure 1

PRODUIT INTERIEUR BRUT PAR HABITANT, 1980-1986

(1980=100)

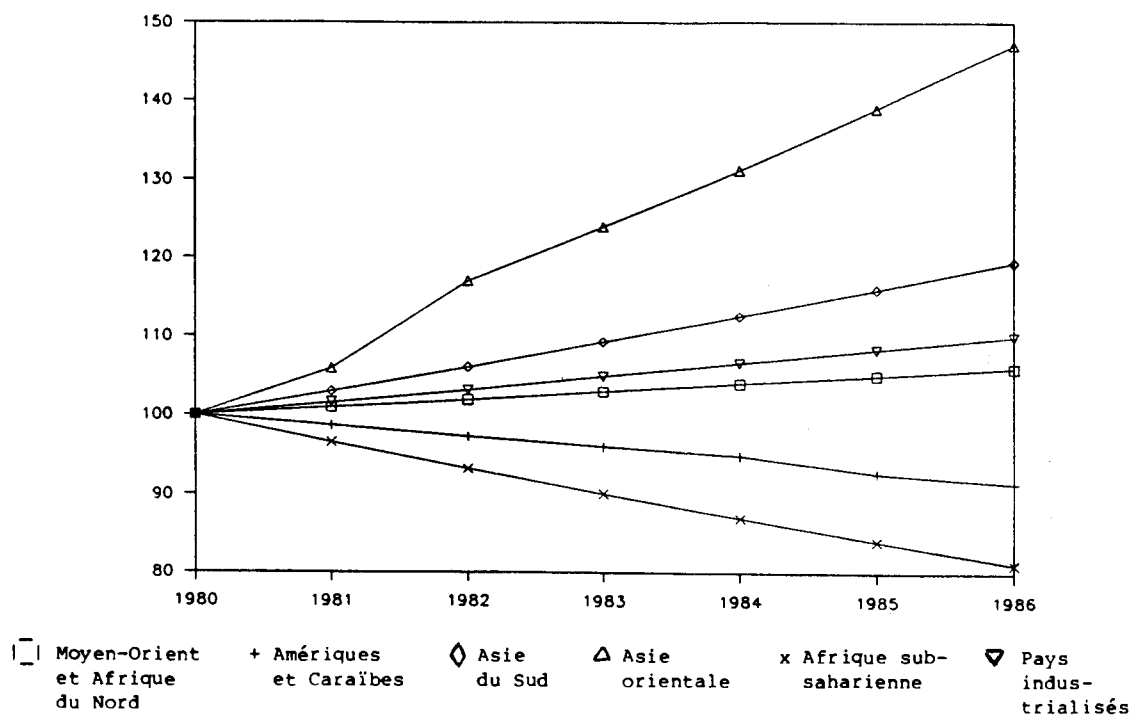
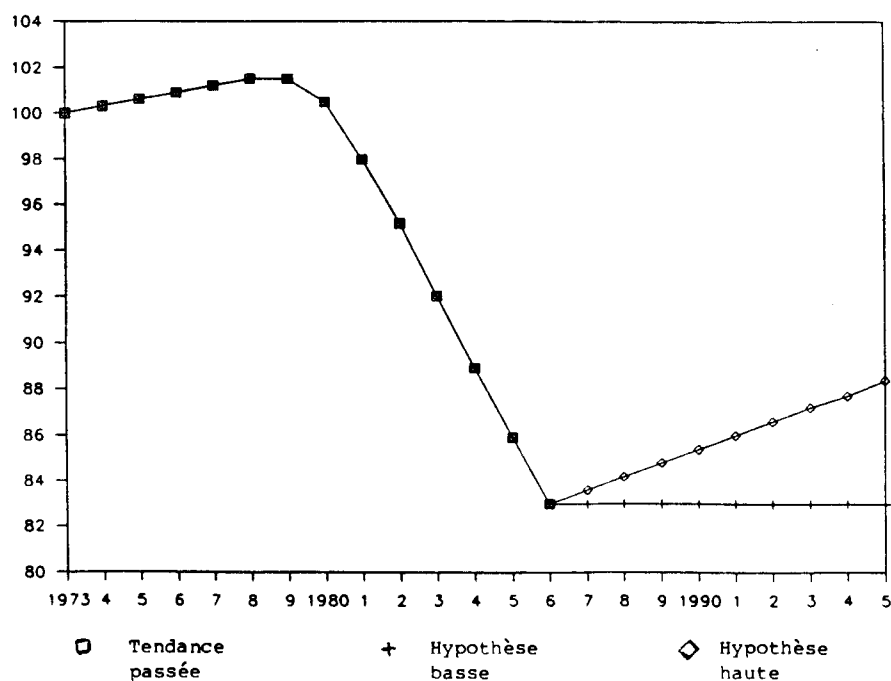


Figure 2

PRODUIT INTERIEUR BRUT PAR HABITANT : AFRIQUE SUBSAHARIENNE

1973-1995 : (1973=100)



/...

f) Prendre des mesures importantes en faveur d'une plus grande participation des femmes au développement.

13. Il faut relever le défi historique sans précédent que pose le sort des enfants du monde au cours des 10 prochaines années, en mobilisant les ressources aussi bien extérieures qu'intérieures. Le monde industrialisé doit fournir aux pays en développement des ressources accrues, affectées expressément aux pays pauvres et aux couches les plus pauvres de la population, ce qui contribuerait à la reprise de la croissance et au recyclage des ressources. Les pays en développement pour leur part doivent trouver des moyens novateurs pour financer les charges récurrentes essentiellement en mobilisant les ressources intérieures grâce au financement communautaire, à de nouveaux moyens de recouvrement des coûts et à l'appui du secteur privé.

14. Afin de rétablir la confiance dans les services de santé, en particulier en Afrique, les ministres africains de la santé ont lancé une nouvelle stratégie audacieuse, connue sous le nom d'"initiative de Bamako" à la réunion du Comité régional de l'OMS en septembre 1987. Ce programme novateur prévoit d'assurer la santé maternelle et infantile universelle grâce à des mécanismes ingénieux de financement communautaire des médicaments essentiels. L'initiative de Bamako conjugue l'accroissement des apports financiers internationaux et la mobilisation des ressources intérieures de façon à ce que leur action se renforce mutuellement. L'appui de l'UNICEF à cette initiative fait l'objet d'un projet qu'il est proposé de financer au moyen de fonds supplémentaires et qui serait susceptible de toucher jusqu'à 200 millions de personnes (voir E/ICEF/1988/P/L.40). Le Conseil d'administration est aussi prié de revoir la politique de l'UNICEF concernant le financement des charges récurrentes. Après avoir examiné la question, l'UNICEF a conclu qu'il était nécessaire de financer une partie des dépenses de fonctionnement afin de maintenir les services de base prioritaires au moins à un niveau minimum, en particulier dans les pays les moins avancés. Il présente des propositions concrètes à cet égard dans le document E/ICEF/1988/L.3.

15. Comme c'est généralement le cas pour toute nouvelle initiative, les efforts entrepris pour mobiliser un appui interne et externe face à la crise seront entachés de doutes et d'incertitudes dans un premier temps. Mais il faut également souligner l'importance de l'enjeu. La figure 3 présente des projections sur le nombre des décès infantiles établies à partir de deux hypothèses. La première prévoit que les taux de mortalité des enfants de moins de 5 ans se maintiendront au niveau de 1985. La deuxième postule une diminution conformément aux objectifs fixés en 1980, qui devraient être atteints d'ici à l'an 2000. Si ces objectifs sont effectivement réalisés - ce qui représenterait une véritable révolution en faveur de la survie et du développement de l'enfant - le nombre des enfants de moins de 5 ans qui meurent chaque année serait ramené à environ 7 millions, soit un recul de 11 millions par rapport aux 18 millions de décès prévus en l'an 2000 dans l'hypothèse où les taux de mortalité actuels resteraient constants. Sur la période de 20 ans considérée, le nombre des vies sauvées dépasserait 100 millions et on éviterait l'invalidité permanente à des dizaines de millions d'autres enfants. Pour cela, il faudrait que la réduction annuelle de 2,44 % enregistrée entre 1980 et 1989 pour les taux de mortalité des enfants de moins de 5 ans soit portée à 5,33 % - soit plus du double - jusqu'à la fin du siècle. Cet objectif est difficile à atteindre mais accessible si l'on peut maintenir l'élan actuel pour les activités relatives à la survie et au développement de l'enfant, notamment celles qui concernent l'immunisation universelle et la réhydratation par voie buccale.

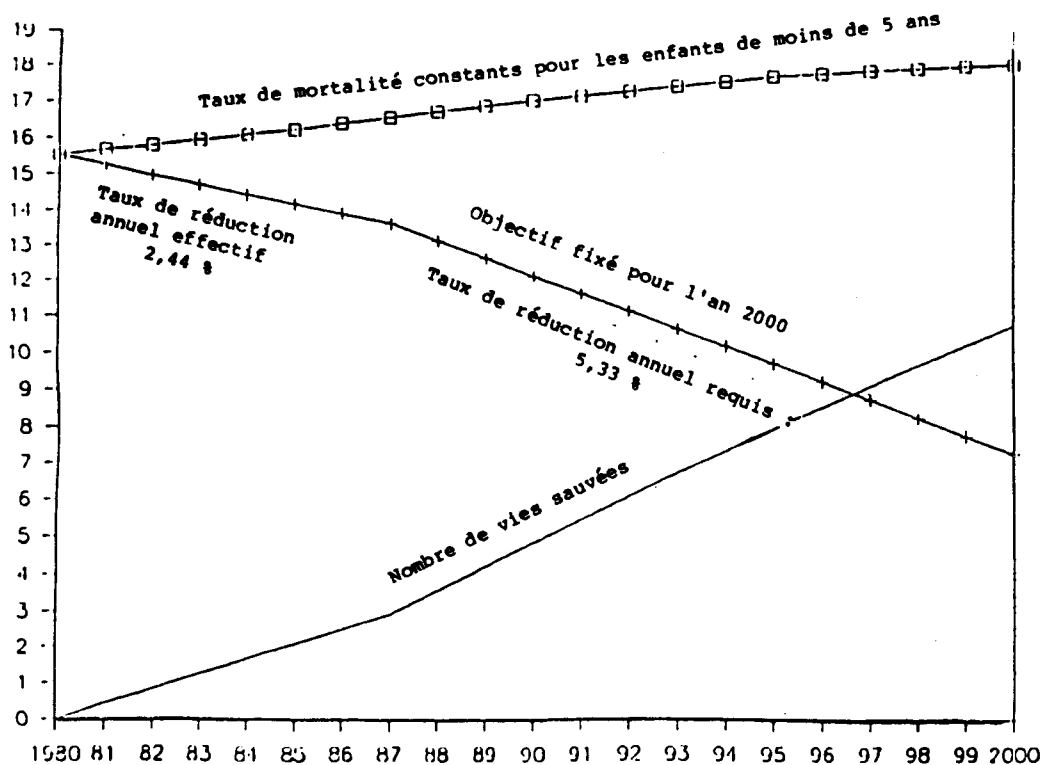
/...

Figure 3

PROJECTIONS MONDIALES CONCERNANT LE NOMBRE DE DECES ET DE VIES SAUVEES

Enfants âgés de moins de 5 ans : 1980 : 1980-2000

(En millions)



(Millions)	
Chiffres annuels An 2000	Chiffres cumulatifs 1980-2000

18 340

11 106

7 234

□ Modèle A (décès)
Les taux de mortalité enregistrés en 1980 pour les enfants de moins de 5 ans restent constants jusqu'à l'an 2000

+ Modèle B (décès)
Jusqu'en 1987, les taux de mortalité des enfants de moins de 5 ans correspondent aux estimations faites par la Division de la population de l'Organisation des Nations Unies. A partir de 1987, les pays font suffisamment de progrès pour atteindre les objectifs de la révolution pour la survie et le développement de l'enfant d'ici à l'an 2000, c'est-à-dire un taux de mortalité de 70 pour les enfants de moins de 5 ans ou, s'il est plus faible, un taux représentant la moitié de celui de 1980

— Nombre de vies sauvées
Ce nombre correspond à la différence entre le nombre de décès calculé selon le modèle A et celui calculé selon le modèle B

/...

16. Pour les pays les moins avancés, on estime qu'il faudra dépenser approximativement 5 dollars par personne et par an pour appuyer les mesures qui permettront d'éliminer les aspects les plus alarmants de la pauvreté, soit, globalement quelque 2 à 2,5 milliards de dollars supplémentaires par an pour les PMA et certains autres petits pays en développement particulièrement démunis. Ceci reviendrait à doubler quasiment les courants d'aide publique au développement vers les pays les moins avancés et permettrait de porter le pourcentage de l'aide accordée par les pays industrialisés de 0,08 % de leur PNB (chiffre de 1985) à 0,15 %, qui est l'objectif fixé par la Conférence des Nations Unies sur les pays les moins avancés, tenue en 1981. Pour les PMA, il s'agirait d'une augmentation considérable; mais si l'on considère le montant global des apports, il suffirait de redéployer 5 % des ressources naturelles pour aider ces pays qui sont particulièrement démunis à cause de la pauvreté et du sous-développement.

17. Pour les autres pays en développement, qui comptent une population nettement plus nombreuse et où plus de 500 millions de personnes vivent dans le dénuement le plus total (ils sont situés en majorité en Asie du Sud), les coûts individuels pourraient être un peu plus élevés. Mais on pourrait financer une part beaucoup plus importante de ces coûts en remaniant les budgets de ces pays. Si l'on suppose que dans les années à venir les pays en développement seront davantage disposés à redéfinir leurs priorités dans ce sens, comme les initiatives récentes prises dans de nombreux pays le laissent présager, le montant total des ressources supplémentaires nécessaires est relativement modeste pour les pays industrialisés, puisqu'il représente moins de 1 % des dépenses annuelles que ces pays consacrent actuellement aux armements. Une part non négligeable des ressources supplémentaires pourrait aussi provenir d'une réorientation de certains courants d'aide existants vers des activités qui ont une finalité sociale plus marquée et qui permettraient également de stimuler davantage le développement.

18. Pour réaliser ces objectifs et éliminer ainsi les aspects les plus alarmants de la pauvreté chez les enfants et leurs mères, trois grands types d'actions sont nécessaires :

a) La "grande alliance en faveur des enfants", qui prévoit un appui aussi bien pour la révolution en faveur de la survie et du développement de l'enfant que pour les aménagements à visage humain et pour la Convention relative aux droits de l'enfant, doit être mobilisée, élargie et consolidée encore davantage pour inclure les enfants dans les préoccupations politiques de tous les pays et des organismes appropriés;

b) Il faudrait définir des objectifs pertinents et précis pour la quatrième décennie du développement, tout d'abord dans un contexte national et sous-régional, pour établir ensuite une stratégie d'action cohérente de nature à susciter l'intérêt du public et un appui aux niveaux national et international;

c) Il faudrait mettre au point une initiative spéciale pour l'Afrique et les pays les moins avancés pour stimuler leur économie par le biais d'apports internationaux et nationaux, comme il a été indiqué plus haut.

19. De toute évidence, les objectifs susmentionnés exigent des initiatives de grande envergure qui vont bien au-delà du rôle et des capacités de l'UNICEF, même si le bien-être d'un grand nombre d'enfants dans le monde dépend directement de l'efficacité avec laquelle elles sont planifiées et exécutées.

/...

20. Cependant, depuis sa création, il y a 41 ans, l'UNICEF a joué un rôle particulièrement efficace pour aider le monde à prendre conscience de certaines conditions inacceptables et à distinguer des solutions réalistes. Son existence a certainement favorisé l'avènement d'une éthique mondiale qui ne tolère plus que des millions d'enfants périssent à la suite d'une sécheresse ou d'une famine soudaines et exige à présent une mobilisation des populations et des gouvernements. Par conséquent, le Conseil d'administration devrait examiner dans quelle mesure l'UNICEF a une contribution unique à apporter pour encourager le monde à faire un nouveau pas décisif dans le domaine de la protection de l'enfance.

21. On sait que, dans toute civilisation, la moralité ne peut progresser plus vite que les capacités. Pourtant, l'UNICEF a contribué à prouver, par son engagement constant au cours des dernières décennies, et en particulier par sa participation aux activités en faveur de la survie et du développement de l'enfant pendant les années 80, que le monde contemporain pouvait faire beaucoup plus - moyennant des coûts modestes sur le plan social et budgétaire - pour prévenir la majorité des décès et des handicaps qui touchent chaque année des millions et des millions d'enfants, victimes silencieuses de la malnutrition et d'infections diverses qui pourraient être évitées. Dès lors, l'UNICEF ne doit-il pas intensifier ses efforts pour encourager les gouvernements et la société à développer leur sens moral à la mesure des nouvelles capacités, et à entreprendre les actions appropriées qui sont non seulement nécessaires mais à présent tout à fait réalisables en vue de reléguer la mortalité infantile généralisée au musée de l'histoire, à côté de l'esclavage, du racisme et de l'apartheid - qui ne sont plus tolérés par la conscience de l'humanité? N'y a-t-il pas aujourd'hui une occasion à saisir pour aider le monde à reconnaître le droit des enfants à survivre, à grandir en bonne santé, à être protégés et nourris jusqu'à l'achèvement de leur croissance?

22. Le Conseil d'administration est donc prié de donner son avis sur la meilleure marche à suivre pour l'avenir. L'UNICEF devrait-il s'engager plus activement dans ce domaine pour susciter une meilleure prise de conscience des problèmes et des discussions sérieuses sur les remèdes à adopter aux niveaux national et international? Comment doit-il s'y prendre pour instituer une collaboration idéale avec ses autres partenaires du système des Nations Unies dans cette entreprise? Comment doit-il explorer ces idées avec tous les pays concernés, qu'il s'agisse des pays en développement comme de la communauté des donateurs?

23. Si l'on admet qu'il faut accorder une attention particulière aux besoins des enfants dans ce processus, on peut distinguer un certain nombre de mesures précises qui permettraient de mobiliser l'opinion publique et l'ensemble de la communauté internationale. Par exemple, l'UNICEF pourrait :

a) Convoquer une conférence des organisations non gouvernementales consacrée aux besoins urgents des enfants, et où les problèmes chroniques de l'Afrique et des pays les moins avancés recevraient une attention particulière;

b) Accorder une attention particulière à ces questions lors de sa session de 1989, en organisant éventuellement une réunion extraordinaire qui se tiendrait immédiatement avant la session (comme on l'avait fait pour les sessions du Conseil d'administration qui s'étaient tenues à Manille en 1977 et à Mexico en 1979).

Le Directeur général a l'intention de présenter une nouvelle série de propositions, à la lumière des délibérations du Conseil d'administration.

24. A l'occasion du débat général qui aura lieu à la session de 1988 du Conseil, le Directeur général aimerait connaître l'opinion des membres du Conseil d'administration sur ces propositions et d'autres options, dans le contexte général des problèmes chroniques propres aux enfants et des solutions envisagées pour les années 80 et 90.
