



**Convention relative
aux droits de l'enfant**

Distr.
GÉNÉRALE

CRC/C/3/Add.65
17 décembre 2003

FRANÇAIS
Original : ANGLAIS

COMITÉ DES DROITS DE L'ENFANT

**EXAMEN DES RAPPORTS PRÉSENTÉS PAR LES ÉTATS PARTIES
EN APPLICATION DE L'ARTICLE 44 DE LA CONVENTION**

Rapports initiaux des Etats parties devant être soumis en 1992

BRÉSIL

[27 octobre 2003]

TABLE DES MATIÈRES

	<u>Paragraphe</u> s	<u>Page</u>
Introduction	1-20	5
I. MESURES GÉNÉRALES D'APPLICATION	21-84	8
A. Mesures adoptées pour harmoniser la législation du Brésil avec les dispositions de la Convention	21-47	8
B. Mécanismes existants à l'échelon national et au niveau local et visant à coordonner les politiques relatives aux enfants et à contrôler l'application de la Convention.....	48-75	13
C. Le budget de l'enfance et les dépenses du Gouvernement fédéral consacrées à la politique de mise en œuvre des droits de l'enfant et de l'adolescent	76-84	21
II. DÉFINITION DE L'ENFANT	85-89	25
III. PRINCIPES GÉNÉRAUX	90-134	26
A. Non-discrimination	90-117	26
B. L'intérêt supérieur de l'enfant	118-120	34
C. Le droit à la vie, à la survie et au développement	121-129	34
D. Le respect des opinions de l'enfant	130-134	36
IV. LIBERTÉS ET DROITS CIVILS	135-189	36
A. Le nom et la nationalité	135-137	36
B. La préservation de l'identité.....	138-149	37
C. La liberté d'expression	150-153	39
D. La liberté de pensée, de conscience et de religion.....	154-160	40
E. La liberté d'association et de réunion pacifique	161-167	41
F. La protection de la vie privée	168-172	42
G. L'accès à l'information	173-177	42
H. Le droit à ne pas être soumis à la torture ni à des peines ou traitements cruels, inhumains ou dégradants.....	178-189	43
V. MILIEU FAMILIAL ET PROTECTION DE REMPLACEMENT.	190-277	45
A. L'orientation parentale	190-203	45
B. La responsabilité des parents	204-207	50
C. La séparation des parents.....	208-214	50
D. La réunification familiale	215-216	51

	<u>Paragraphes</u>	<u>Page</u>
E. Les déplacements et les non-retours illicites	217-227	52
F. Le recouvrement de la pension alimentaire de l'enfant	228-234	53
G. Les enfants privés de leur milieu familial	235-246	54
H. L'adoption	247-262	56
I. L'examen périodique du placement	263-266	59
J. La brutalité et la négligence, la réadaptation physique et psychologique et la réinsertion sociale	267-277	59
VI. SANTÉ ET BIEN-ÊTRE.....	278-426	61
A. Enfants ayant des besoins spéciaux	278-292	61
B. La santé et les services médicaux	293-399	65
C. La sécurité sociale et les services et établissements de garde d'enfants	400-415	86
D. Le niveau de vie.....	416-426	86
VII. ÉDUCATION, LOISIRS ET ACTIVITÉS CULTURELLES	427-555	90
A. L'éducation, y compris la formation et l'orientation professionnelles	427-529	92
B. Les buts de l'éducation.....	530-544	113
C. Les loisirs et les activités récréatives et culturelles	545-555	117
VIII. MESURES SPÉCIALES DE PROTECTION DE L'ENFANCE..	556-709	119
A. Les enfants en situation d'urgence	556-567	119
B. Les enfants en situation de conflit avec la loi.....	568-591	121
C. Les enfants en situation d'exploitation, y compris leur réadaptation physique et psychologique et leur réinsertion sociale	592-670	128
D. Les enfants appartenant à une minorité ou à un groupe autochtone.....	671-710	143

ANNEXES*

* Les annexes peuvent être consultées au Secrétariat.

ABRÉVIATIONS

ASAJ	Santé des adolescents et des jeunes
BPC	Prestations permanentes
CBIA	Centre brésilien de l'enfance et de l'adolescence
CONAETI	Commission nationale pour l'élimination du travail des enfants
CONANDA	Conseil national des droits des enfants et des adolescents
CRIE	Centres spéciaux de protection immunobiologique
ECA	Statut de l'enfant et de l'adolescent
ENEM	Examen national de l'enseignement secondaire
FONACRIAD	Fonds national des directeurs gouvernementaux des organismes chargés d'appliquer la politique de mise en œuvre des droits de l'enfant et de l'adolescent
FUNABEM	Fondation nationale pour le bien-être des enfants
FUNAI	Fondation indienne nationale
FUNDEF	Fonds pour l'enseignement primaire et son développement et pour l'évaluation des enseignants
GSF	Dépenses sociales fédérales
HDI	Indice de développement humain
IBGE	Institut brésilien de géographie et de statistique
ICCN	Programme de lutte contre la sous-alimentation
INEP	Institut national d'études et de recherche sur l'éducation
INSS	Institut national de sécurité sociale
IPEA	Institut de recherche économique appliquée
IPEC	Programme international du BIT pour l'élimination du travail des enfants
LDB	Loi sur les directives et bases de l'éducation
MST	Maladies sexuellement transmissibles
ONG	Organisation non gouvernementale
PAB	Allocation médicale minimale
PCN	Paramètres nationaux des programmes
PETI	Programme d'élimination du travail des enfants
PIB	Produit intérieur brut
PNAD	Enquête nationale sur des échantillons de ménages
PNI	Programme national de vaccination
PNIAM	Programme national d'encouragement de l'allaitement maternel
PNUD	Programme des Nations Unies pour le développement
PRONAGER	Programme national de création d'emplois et de revenus
PSF	Programme de santé familiale
RDA	Allocation journalière nécessaire
SAEB	Système national d'évaluation de l'enseignement de base
SEAS	Secrétariat d'Etat à l'assistance sociale
SIDA	Syndrome d'immunodéficience acquise
SUS	Système unique de santé
UNICEF	Fonds des Nations Unies pour l'enfance

Introduction

1. Conformément aux dispositions de l'article 44, paragraphe 1, de la Convention relative aux droits de l'enfant, le gouvernement du Brésil soumet au Comité des droits de l'enfant le présent rapport groupé comprenant le rapport initial et les deux premiers rapports périodiques prévus par la Convention. Le présent document couvre la période allant de 1991 à 2002.
2. En se conformant aux obligations découlant de la ratification de la Convention, le gouvernement du Brésil souhaite adresser ses remerciements au Comité qui a permis de regrouper les rapports devant être présentés jusqu'à l'année dernière. Le présent rapport groupé s'efforce de décrire de façon fidèle les efforts déployés à l'échelon national pour mettre en œuvre les mesures de défense, de promotion et de protection des droits de l'enfance, ainsi que les lacunes qui subsistent dans ce domaine et les difficultés rencontrées pour remédier à ces lacunes.
3. Les objectifs du gouvernement et de la société en ce qui concerne les droits de l'enfant et de l'adolescent coïncident parfaitement. Le Brésil dispose dans ce domaine d'une législation très avancée, sous la forme du Statut de l'enfant et de l'adolescent (ECA), instrument juridique qui transpose sur le plan national les droits énoncés dans la Convention; cet instrument prévoit la mise en œuvre de mécanismes et de directives destinés à promouvoir l'adoption de politiques publiques de promotion de ces droits.
4. Le processus de diffusion des droits établis par la Convention est allé de pair avec le processus d'élaboration et de publication du Statut de l'enfant et de l'adolescent. La mobilisation sociale qui a favorisé l'adoption du Statut a constitué un facteur déterminant dans la diffusion des droits de l'enfant.
5. L'ECA a été imprimé et distribué par les organismes gouvernementaux et par les organismes représentatifs de la société civile, et il a été largement diffusé dans les établissements scolaires et les centres communautaires.
6. La préparation des rapports destinés aux Comités créés par les Conventions des Nations Unies est une tâche d'une grande complexité. Dans le cas du Brésil, la dimension géographique du pays, les caractéristiques diverses des différentes régions et la structure administrative et politique fédérale sont des éléments à considérer, indépendamment des caractéristiques et des interactions des droits de l'enfant et de l'adolescent.
7. La structure adoptée pour le présent rapport s'efforce de suivre les directives du système des Nations Unies en ce qui concerne la participation de la société civile. Pendant cinq mois, des réunions ont été tenues avec des représentants des différents cercles gouvernementaux et des organisations non gouvernementales, de façon à réunir les éléments d'information nécessaires. Un Comité de rédaction a été constitué et chacun de ses membres a été chargé d'élaborer les sections relevant de ses propres compétences.
8. Le Ministère des relations extérieures a été chargé de coordonner le travail du Comité de rédaction, lequel était composé de représentants du Ministère de l'éducation, du Ministère de la santé, du Ministère du travail et de l'emploi, du Secrétariat d'Etat à l'assistance sociale (SEAS), du Département des enfants et des adolescents au Ministère de la justice, de l'Institut de recherche économique appliquée (IPEA), de la Fondation indienne nationale (FUNAI) et

d'un représentant du Conseil national des droits de l'enfant et de l'adolescent (CONANDA). Des représentants des ministères et organismes suivants ont également participé aux réunions ou fourni des données: Ministère de la culture, Ministère de la science et de la technologie, Ministère des sports et du tourisme, Institut brésilien de géographie et de statistique (IBGE), Service public de promotion de l'emploi, Commission des droits de l'homme à la Chambre des députés, Centre de formation de la Cour supérieure de justice et Conseil national de lutte contre la discrimination raciale, notamment.

9. Lors de l'élaboration du présent rapport, des efforts ont été déployés pour permettre la participation active de la société civile à ce travail. Un nombre important d'organisations non gouvernementales déployant une activité reconnue dans ce domaine ont été invitées à participer à ce processus de la manière qui leur conviendrait. Des organisations appartenant à la société civile ont décidé qu'elles seraient représentées au sein du CONANDA, organisme créé en 1991 et composé d'un nombre égal de représentants du gouvernement et d'entités non gouvernementales, soit 10 dans chaque cas.

10. Afin d'élargir encore davantage le processus de consultation avec la société et surtout de renforcer le rôle des enfants et adolescents eux-mêmes dans ce processus, le gouvernement du Brésil envisage de publier le présent rapport. Il est prévu que toutes les réactions qui seront exprimées au sujet de ce rapport seront regroupées en temps utile et présentées au Comité des droits de l'enfant.

11. En outre, il convient de bien préciser ici que le présent rapport ne comporte pas d'informations générales sur le Brésil et sur sa population, sur sa structure politique ou sur les dispositions normatives concernant les droits de l'homme. Lesdites informations sont en voie de mise à jour et seront prochainement présentées aux services du Haut Commissariat aux droits de l'homme, à titre d'additif au document de base (HRI/CORE/1/Add.53), présenté en septembre 1994 et publié officiellement le 10 janvier 1995.

12. A la lecture du présent rapport, il apparaîtra que le gouvernement du Brésil s'est efforcé de traiter le problème de façon objective et transparente, sans dissimuler les problèmes auxquels il doit faire face. Entre autres questions, le rapport examine les répercussions des inégalités de la structure sociale sur la vie des enfants et des adolescents, et il révèle que le déséquilibre existant dans la répartition des revenus porte particulièrement préjudice à cette partie de la population. Malgré les progrès qui ont été réalisés, un pourcentage important d'enfants et d'adolescents vivent encore au-dessous du seuil de pauvreté au Brésil.

13. C'est parmi les familles les plus pauvres, qui sont souvent des familles monoparentales dirigées par des femmes, que l'on trouve le plus grand nombre d'enfants, et ce sont également ces familles qui se trouvent dans les situations les plus précaires, notamment sur le plan alimentaire. En outre, lorsque le milieu familial est défavorable, certains enfants ou adolescents finissent par vivre dans la rue où ils sont exposés à toutes sortes de violences et de risques. Quelle est la meilleure politique à appliquer pour résoudre ce problème? Cela demeure un défi d'importance. La gravité du problème a conduit le gouvernement du Brésil à adopter, au cours des années 90, toute une série de programmes de transfert direct de revenus qui, comme le rapport le souligne, ont aidé des milliers de familles parmi les plus vulnérables. En outre, la société civile s'est mobilisée et a pris diverses initiatives novatrices, dont beaucoup en association avec le gouvernement.

14. Traitant des problèmes propres aux adolescents, le rapport analyse deux questions particulièrement sérieuses: l'incidence croissante des grossesses précoces parmi les jeunes filles et la multiplication des cas de mort violente parmi les garçons. Il s'agit de problèmes très complexes dont la solution exige des efforts concertés du gouvernement et de la société. La question de la délinquance juvénile est également examinée dans le présent rapport, lequel signale que l'adoption du Statut de l'enfant et de l'adolescent a constitué un progrès important sur le plan juridique; toutefois, ses résultats sont encore loin d'être pleinement satisfaisants quant à la mise en œuvre effective des droits énoncés par la Convention.

15. Parmi les succès remportés par la politique gouvernementale, il faut mentionner l'importante réduction de la mortalité infantile et l'essor de l'enseignement primaire. Ces deux objectifs ont été considérés comme prioritaires au cours de la décennie écoulée et le gouvernement a déployé de gros efforts dans ces deux domaines, notamment en ce qui concerne les enfants et les adolescents. Les résultats sont éloquents: la mortalité des enfants brésiliens a diminué et davantage d'enfants sont scolarisés.

16. Un autre aspect positif de l'action gouvernementale est à mentionner, à savoir la série de mesures et de programmes destinés à lutter contre le travail des enfants. On assiste à un accroissement progressif du nombre de personnes qui bénéficient des programmes gouvernementaux, et l'on constate également une sensibilisation accrue de la société brésilienne aux risques associés au travail des jeunes enfants et des adolescents. La violence sexuelle et l'exploitation sexuelle des enfants et des adolescents à des fins lucratives sont également examinées dans le présent document, lequel énonce une liste de programmes et de mécanismes que l'Etat, en collaboration avec la société civile, s'est efforcé de mettre en œuvre pour résoudre ces graves problèmes. Indépendamment de la fourniture d'un revenu minimal aux familles des enfants et adolescents libérés de l'exploitation, ces programmes visent à favoriser la scolarisation des enfants en conditionnant l'octroi des prestations à la fourniture d'une preuve de scolarisation.

17. La situation des enfants et adolescents d'origine africaine ou autochtone fait l'objet de développements dans différentes parties du rapport. En ce qui concerne le premier groupe, on constate des niveaux inférieurs de revenus et de scolarisation; quant aux populations autochtones, on constate la nécessité de mettre en œuvre, dans le cadre global d'une politique brésilienne orientée vers les groupes autochtones, une politique axée spécialement sur les enfants et adolescents autochtones. Le rapport mentionne un certain nombre d'importantes initiatives récentes.

18. Dans le domaine de la santé, le rapport souligne le succès remarquable du programme brésilien de lutte contre le SIDA qui, grâce à une action préventive et à la fourniture d'un traitement gratuit à chacun, a permis de diminuer de façon significative le taux d'infection des enfants et des adolescents, de diminuer de 50 % la transmission verticale de la maladie et d'accroître l'espérance de vie des enfants et adolescents atteints par le virus. Il convient également de mentionner les campagnes de vaccination qui ont permis d'éradiquer la poliomyélite et la rougeole.

19. Un important progrès également signalé par le rapport est la mise en place d'un réseau d'agents chargés de faire respecter les droits acquis légalement, tâche à laquelle participent le gouvernement et la société civile. Ce réseau se concrétise, aux niveaux national, des Etats et des municipalités, par la mise en place de Conseils des droits de l'enfant et de l'adolescent et de Conseils de tutelle. La manière dont ces organismes ont été conçus et la collaboration qui s'est

instaurée entre eux leur permettent d'exercer une action qui, de proche en proche, intéresse des millions d'enfants et d'adolescents, qu'il s'agisse de leur conférer des droits ou de les garantir.

20. Il convient de signaler, comme le fait d'ailleurs le rapport, que la Convention sur les droits de l'enfant et le Statut de l'enfant et de l'adolescent marquent une nouvelle conception de l'enfant et de l'adolescent au Brésil, conception qui s'écarte des anciennes dispositions normatives qui se caractérisaient par une philosophie répressive et paternaliste dans ce domaine.

I. MESURES GENERALES D'APPLICATION

A. Mesures adoptées pour harmoniser la législation du Brésil avec les dispositions de la convention

21. En parfait accord avec les dispositions protectrices internationales et notamment avec la Convention relative aux droits de l'enfant, la Constitution brésilienne de 1988 et le Statut de l'enfant et de l'adolescent marquent l'introduction, dans l'appareil juridique brésilien d'un nouveau paradigme inspiré par le principe selon lequel l'enfant et l'adolescent sont d'authentiques détenteurs de droits se trouvant à un stade particulier de développement.¹

22. Ce nouveau paradigme vise à promouvoir la doctrine de protection totale de l'enfant et de l'adolescent et se fonde sur une logique et sur une série de principes directeurs propres dont l'objectif est de garantir la priorité accordée aux intérêts de l'enfant et de l'adolescent. Etant donné que l'enfant et l'adolescent sont considérés comme des détenteurs de droits se trouvant à un stade particulier de développement, leur droit à une protection particulière est garanti. Du point de vue des droits de l'homme, la Constitution de 1988 et le Statut de l'enfant et de l'adolescent expriment une conception globale des droits des enfants et des adolescents, y compris l'indivisibilité de ces droits, leur application réciproque et l'importance égale apportée à tous les droits, civils, politiques, sociaux, économiques ou culturels.

23. Le processus d'élaboration de la Constitution fédérale de 1988, qui s'est déroulé dans le cadre du rétablissement de la démocratie dans le pays, a donné lieu à un ample débat national avec la participation active de la société civile. Aussi les questions sociales et les droits de l'enfant et de l'adolescent ont-ils pris une place sans précédent dans l'actuelle constitution, par rapport aux chartes antérieures.

24. La priorité conférée aux enfants et aux adolescents se retrouve tout au long de la Constitution fédérale de 1988, mais l'inclusion d'un article consacré spécialement à la garantie des droits civils, économiques, sociaux et culturels illustre l'importance qui leur est accordée dans l'ensemble de la société brésilienne. C'est là le résultat d'une participation populaire, des cercles gouvernementaux et des membres de l'Assemblée constituante qui ont œuvré de concert. En 1986, la Directive interministérielle n° 449 a créé le Comité de l'enfance de l'Assemblée constituante nationale, composé de représentants des Ministères de la justice, de l'éducation, de la sécurité sociale et du bien-être, de la planification et du travail. En 1986, un Accord de coopération technique et financière a été signé entre le Ministère de l'éducation et le Fonds des Nations Unies pour l'enfance (UNICEF), de façon à assurer la participation de ce

¹ A cet égard, voir Flavia Piovesan et Wilson Ricardo Buquetti Pirota, *Os Direitos Humanos das Crianças e dos Adolescentes no Direito Internacional e no Direito Interno*, dans Flavia Piovesan, *Temas de Direitos Humanos*, 2^{ème} édition, San Paulo, Max Limonad, 2002, pages 277-298.

dernier organisme à l'élaboration des normes juridiques et du cadre institutionnel visant à assurer la protection des droits de l'enfant.

25. A cette époque, on disposait déjà du projet de Convention sur les droits de l'enfant, laquelle était en discussion depuis 1980 au sein d'un groupe de travail constitué par l'Assemblée générale des Nations Unies; ce projet établissait des principes qui étaient déjà largement acceptés et qui devaient faire partie de la Convention qu'il était prévu d'introduire dans la Constitution fédérale de 1988.

26. Le Comité de l'enfance de l'Assemblée constituante nationale a accompli un gros travail d'information et de mobilisation de l'opinion publique. Des discussions et des réunions ont été organisées dans les divers Etats de la Fédération et ont recueilli un large écho dans les moyens d'information. Les membres de l'Assemblée constituante ont reçu des lettres signées par plus de 1,3 million d'enfants et d'adolescents qui demandaient l'inclusion des droits de l'enfant et de l'adolescent dans le texte constitutionnel. Il est à souligner que les adolescents ont activement participé aux travaux de l'Assemblée constituante, plaidant en faveur des droits des enfants et des adolescents.

27. Deux amendements découlant d'une initiative populaire furent alors soumis à l'Assemblée constituante; leur fusion a donné lieu à l'article 227 de la Constitution. Cet article garantit les droits politiques civils, sociaux, économiques et culturels des enfants et des adolescents dans le respect des principes suivants: a) droit à la protection; b) priorité absolue; c) responsabilité conjointe de la famille de la société et de l'Etat; d) les enfants et les adolescents en tant que détenteurs de droits.

28. En particulier, l'article 227 de la Constitution brésilienne de 1988 est ainsi conçu: "Il est du devoir de la famille, de la société et de l'Etat d'assurer à l'enfant et à l'adolescent, en priorité absolue, le droit à la vie, à la santé, à l'alimentation, à l'éducation, aux loisirs, à la formation professionnelle, à la culture, à la dignité, au respect, à la liberté et à la coexistence familiale et communautaire; ils doivent également les défendre contre toute forme de négligence, de discrimination, d'exploitation, de violence, de cruauté et d'oppression."

29. Eu égard à la vulnérabilité des enfants et des adolescents, des mesures spéciales de protection, notamment juridique, sont précisées: elles reflètent la spécificité des détenteurs de droits. Il convient d'ajouter que la protection générale, générique et abstraite ne suffit pas; il faut encore assurer une protection spéciale en faveur de certains groupes qui doivent faire l'objet d'une tutelle juridique particulière. Dans le cas des enfants et des adolescents, cette tutelle particulière est justifiée soit parce qu'il s'agit de détenteurs de droits se trouvant à un stade spécial de développement, soit parce qu'ils se trouvent plongés dans une culture centrée sur les adultes et qui conçoit le monde essentiellement du point de vue des adultes en minimisant l'importance des enfants et des adolescents et en les considérant comme des sujets de droit inférieurs.

30. En tant que détenteurs de droits se trouvant à un stade spécial de développement, les enfants et les adolescents bénéficient d'une protection spéciale garantie. Il convient d'ajouter que les droits spéciaux reconnus aux enfants et aux adolescents découlent de leur situation particulière d'êtres humains en cours de développement. En conséquence, l'Etat et la société doivent leur garantir, grâce à l'appareil juridique ou par d'autres moyens, toutes les possibilités et facilités leur permettant de se développer pleinement sur les plans physique, mental, moral, spirituel et social, et cela dans le respect de la liberté et de la dignité.

31. En son article 227, paragraphe 3, la Constitution de 1988 consacre le droit à une protection spéciale qui doit comprendre les aspects suivants: a) l'âge minimum d'entrée dans la vie active est fixé à 14 ans, compte tenu des dispositions de l'article 7, XXXIII; b) les droits concernant la prévoyance sociale et la relation de travail sont garantis; c) l'accès du travailleur adolescent à l'école est garanti; d) garantie de la connaissance pleine et formelle de l'infraction imputée, égalité en matière de procédures judiciaires et de défense par un professionnel habilité, conformément à la législation tutélaire spécifique; e) obéissance aux principes de brièveté, d'exception et de respect de la condition particulière de la personne en développement dans l'application de toute peine privative de liberté; f) encouragement de la puissance publique à l'accueil, sous forme de placement de l'enfant ou de l'adolescent orphelin ou abandonné, au moyen de l'assistance juridique, d'avantages fiscaux ou de subventions, selon les formes de la loi; g) programmes de prévention et d'accueil spécialisé pour l'enfant et l'adolescent dépendants de stupéfiants ou de drogues similaires.

32. On peut noter que, s'agissant des adolescents délinquants, l'accent qui était mis autrefois sur une action répressive et correctrice accorde désormais la priorité à une protection spéciale impliquant la responsabilité conjointe de la famille, de la société et de l'Etat, et visant à assurer la rééducation sociale de l'enfant ou de l'adolescent, ainsi qu'il est prévu dans le Statut de l'enfant et de l'adolescent.

33. A la suite de la promulgation de la Constitution de 1988, les mouvements sociaux, et notamment ceux qui s'occupent des droits des enfants et des adolescents, se sont pleinement impliqués dans l'élaboration du projet de loi qui devait être soumis au Congrès national et devenir le Statut de l'enfant et de l'adolescent.

34. Si l'on considère ce que furent les origines de la refonte de la législation brésilienne, laquelle s'est d'emblée alignée sur la Convention, il est évident que la mobilisation qui a abouti au Statut de l'enfant et de l'adolescent est identique à celle que l'on a observée dans les divers pays en faveur de la Convention.

35. La Loi n° 8.069 portant Statut de l'enfant et de l'adolescent (ECA) a été adoptée le 13 juillet 1990; elle abrogeait l'ancien Code des mineurs et harmonisait les dispositions constitutionnelles de façon à constituer un nouvel ensemble de points subconstitutionnels. L'ECA est conçu pour régir la situation juridique des personnes jusqu'à l'âge de 18 ans et définit comme enfant toute personne âgée de moins de 12 ans et comme adolescent toute personne âgée de 12 à 18 ans.

36. Lors de l'élaboration du Statut de l'enfant et de l'adolescent, les points suivants ont été pris en compte indépendamment de la Convention relative aux droits de l'enfant: Règles minimales des Nations Unies pour l'organisation des tribunaux pour mineurs (Règles de Pékin, 1985); Règles des Nations Unies pour la protection des mineurs privés de liberté (1990); Directives des Nations Unies pour la prévention de la délinquance juvénile (Directives de Riyad, 1990). Des dispositions tirées de la Convention n° 138 de 1973 de l'Organisation internationale du Travail ont été également incluses; il s'agit de l'âge minimum d'admission à l'emploi (16 ans). La Convention de La Haye sur la protection des enfants et la coopération en matière d'adoption internationale a été ratifiée par le Brésil en 1999; la Convention n° 182 de 1999 de l'OIT concernant l'interdiction des pires formes de travail des enfants et l'action immédiate en vue de leur élimination, a été ratifiée par le Brésil en 2000.

37. L'ECA garantit aux enfants et aux adolescents, en vertu de la législation brésilienne, tous les droits prévus par la Convention sur les droits de l'enfant et met l'accent sur le principe démocratique de participation et de contrôle de la société civile lors de l'élaboration et de la mise en œuvre des politiques et initiatives destinées à promouvoir et à défendre ces droits.

38. Par rapport à la doctrine, à la législation et à la politique qui étaient antérieurement en vigueur au Brésil et qui se fondaient sur la notion de "mineur en situation irrégulière" figurant dans le Code des mineurs, dans la Loi n° 6.697 du 10 octobre 1979 et dans la Politique nationale de bien-être de l'enfant (PNBEM) définie par la Loi n° 4.513 de 1964, le Statut de l'enfant et de l'adolescent marque un progrès dans les domaines suivants:

- il remplace le concept général du "mineur" par celui des "enfant et adolescent", considérés comme des "personnes en développement" ayant des caractéristiques et des besoins distincts;
- il confère une priorité absolue à la garantie des droits des enfants et des adolescents;
- l'accent est mis désormais, non plus sur la notion d'enfant socialement défavorisé, abandonné ou délinquant, mais sur la notion de personne en développement, détentrice de droits légaux ayant force obligatoire;
- il a remplacé la notion de répression et de correction selon laquelle l'enfant et l'adolescent abandonnés ou en conflit avec la loi relevaient de "la police et des tribunaux" par une nouvelle conception de la protection spéciale qui implique la responsabilité conjointe de la famille, de la société et de l'Etat.

39. L'une des principales innovations du statut ECA réside dans le fait qu'il s'applique désormais à toutes les personnes de moins de 18 ans, à la différence de l'ancien Code des mineurs qui ne s'appliquait qu'aux mineurs en situation irrégulière, établissant ainsi une distinction juridique entre enfants et adolescents en situation familiale normale et ceux qui se trouvaient en marge des normes établies par la législation et par la jurisprudence. Le terme "mineur" a été tellement associé à cette situation irrégulière qu'il est encore considéré comme discriminatoire aujourd'hui et qu'il a été supprimé dans la législation actuelle.

40. Dans le système juridique brésilien, les enfants et les adolescents bénéficient de tous les droits de base garantis à la personne humaine, à savoir ceux qui sont reconnus par la législation brésilienne et ceux qui sont prévus par les traités internationaux auxquels le Brésil est partie. En outre, ils bénéficient de l'entière protection prévue par le Statut lui-même.

41. L'inclusion des droits des enfants et des adolescents parmi les droits de la personne humaine souligne le caractère inaliénable de ce droit et contraint l'Etat, sur le plan intérieur et à l'échelon international, à les respecter, à les défendre et à les promouvoir. En outre, une priorité absolue doit être accordée à ces droits, ainsi qu'à la satisfaction des besoins de l'enfant et de l'adolescent.

42. Compte tenu du fait que les instruments internationaux les plus récents concernant les droits de l'homme mettent l'accent sur l'indivisibilité des droits civils, politiques, économiques, sociaux et culturels, et que les droits des enfants et des adolescents sont désormais considérés comme des droits de la personne humaine, ils doivent être garantis intégralement et dans leur

ensemble. Cela signifie que le non-respect d'un droit quelconque implique la violation, d'une manière ou d'une autre, de tous les droits de la personne humaine puisque ces droits sont interdépendants et que la garantie de l'un suppose la garantie des autres.

43. Conformément à ce principe, le statut ECA considère les droits des enfants et des adolescents comme étant liés et comme s'étendant aux autres droits; cela s'applique à la protection de chacun de ces droits du fait que les droits sociaux et individuels sont groupés sous un même titre. C'est ainsi que le Statut traite des droits suivants: le droit à la vie, à la santé, à la liberté, au respect, à la dignité, à la vie familiale et communautaire, à l'éducation, à la culture, au sport, aux loisirs, à la formation professionnelle et à la protection de l'emploi. Ici encore, il convient de souligner qu'il existe une concordance parfaite entre le statut ECA et la Convention en ce qui concerne les droits des enfants car le Statut reconnaît également l'indivisibilité des droits des enfants, la réciprocité de leur application et l'égale importance de chacun de ces droits.

44. Le Statut de l'enfant et de l'adolescent est divisé en deux volumes. Le volume 1 définit les droits de base, à savoir le droit à la vie et à la santé (articles 7 à 14); le droit à la liberté, au respect et à la dignité (articles 15 à 18); le droit à la vie familiale et communautaire (articles 19 à 24); le droit à l'éducation, à la culture, au sport et aux loisirs (articles 53 à 59); le droit à la formation professionnelle et à la protection de l'emploi (articles 60 à 69), ainsi que l'obligation qui incombe à chacun de prévenir toute menace ou violation atteignant les droits des enfants et des adolescents (articles 70 à 85). Toute personne physique ou morale qui ne respecte pas les normes de prévention encourt une responsabilité (article 73).

45. Le volume 2 définit les directives qui guident la politique de protection des droits des enfants et des adolescents (articles 86 à 89), comporte des dispositions concernant les organisations vouées à la protection des enfants, leur réinspection et les formes d'assistance (articles 90 à 97), et précise les mesures de protection destinées aux enfants et adolescents en situation de risque (articles 98 à 102). Il comporte également une définition pratique de la délinquance juvénile (articles 103 à 105), expose les droits de l'adolescent délinquant (articles 106 à 109), les garanties juridiques (articles 110 à 111), les mesures socioéducatives (articles 112 à 125), les attributions et le fonctionnement du tribunal des enfants (articles 145 à 151). Enfin, il comporte des dispositions concernant les infractions pénales perpétrées à l'encontre des enfants et des adolescents, par action ou omission (articles 225 à 244), ainsi que les infractions administratives commises au détriment des droits des enfants et des adolescents (articles 245 à 258).

46. L'une des innovations les plus importantes du Statut de l'enfant et de l'adolescent réside dans la protection judiciaire accordée aux intérêts individuels, indivis et collectifs (articles 208 à 224) des enfants et des adolescents. Le statut contient des dispositions concernant la responsabilité et les actions civiles intentées en cas de violation de ces droits. Le statut repose sur le principe de la démocratie participative de la société civile, s'agissant du contrôle de la coordination des politiques publiques au sein des "conseils de protection des droits".

47. Tout au long du présent rapport, les dispositions figurant dans le statut seront examinées en détail de même que leur concordance avec les paramètres minimaux de protection prévus par la Convention sur les droits de l'enfant.

B. Mécanismes existants à l'échelon national et au niveau local et destinés à coordonner les politiques relatives aux enfants et à contrôler l'application de la Convention

48. En remplaçant l'ancienne politique nationale de bien-être des enfants, le statut ECA a mis en place une nouvelle politique de protection des droits de l'enfant et de l'adolescent qui repose sur deux principes découlant de la Constitution fédérale de 1988 (articles 227, paragraphe 7), à savoir la décentralisation politique et administrative et la participation populaire.

49. Dans le nouveau système, le gouvernement fédéral est chargé de coordonner et de définir les dispositions normatives générales de la nouvelle politique, tandis que les Etats et les municipalités assurent la coordination et l'exécution des programmes et des activités. Le statut précise que cette politique sera mise en œuvre grâce à des initiatives et actions interdépendantes des gouvernements et des organisations non gouvernementales.

50. De façon schématique, cette nouvelle politique couvre les domaines suivants:

- les politiques sociales de base de caractère général qui doivent protéger tous les enfants et adolescents sans distinction dans le cadre de structures sectorielles juridiques et institutionnelles. Par exemple, les mesures touchant la santé et l'éducation doivent accorder la priorité aux enfants et aux adolescents et répondre à leurs besoins conformément aux principes du statut;
- les politiques d'assistance sociale, lesquelles comprennent toute une série de programmes et d'activités orientés vers les enfants et les adolescents se trouvant temporairement ou en permanence dans le besoin pour des raisons économiques ou sous l'effet d'autres facteurs de vulnérabilité;
- la politique de protection sociale, qui est orientée vers les enfants et les adolescents qui se trouvent dans une situation de risque sur le plan personnel et social. Une telle situation existe lorsque l'enfant ou l'adolescent est exposé à des facteurs qui menacent ou atteignent leur intégrité physique, physiologique ou morale, en raison d'actions ou d'omissions de la famille ou d'autres agents sociaux, de l'Etat ou des enfants ou des adolescents eux-mêmes. Au Brésil, il existe diverses situations qui présentent des risques personnels ou sociaux pour les enfants et les adolescents: abandon, violences, négligence et mauvais traitements, exploitation et travail des enfants, exploitation sexuelle, enfants vivant dans la rue, toxicomanie et délinquance juvénile.

51. En ce qui concerne la seconde directive constitutionnelle, la participation publique peut être garantie, qu'il s'agisse de l'élaboration et de la mise en œuvre de la nouvelle politique ou du contrôle des activités aux trois niveaux du gouvernement. L'organisation de services axés sur les enfants au sein des municipalités est prévue par le statut (article 88): cette disposition permet non seulement de renforcer et de garantir la décentralisation des activités, mais elle permet en outre à la société d'exercer un contrôle plus efficace sur l'emploi des ressources publiques et sur la qualité des services fournis.

1. Les Conseils des droits des enfants et des adolescents

52. La création des Conseils des droits des enfants et des adolescents aux divers niveaux du gouvernement (à l'échelon national, au niveau de l'Etat et des municipalités) permet à la société de participer à la politique de protection des droits des enfants et des adolescents. Ces conseils sont des organismes délibératifs associés à l'administration publique et ils contrôlent la nouvelle politique. Ils sont constitués, en nombre égal, par des représentants du gouvernement et de la société civile.

53. Au niveau fédéral, la Loi n° 8.242 du 12 octobre 1991 a créé le Conseil national des droits des enfants et des adolescents (CONANDA), dont les responsabilités sont les suivantes:

- élaboration des normes générales de promotion et de protection des droits des enfants;
- contrôle de la mise en œuvre de l'assistance aux enfants et aux adolescents;
- évaluation des politiques de l'Etat et des politiques municipales, et des résultats obtenus par les Conseils nationaux et municipaux des droits des enfants et des adolescents;
- contrôle de l'élaboration et du suivi des propositions budgétaires du gouvernement fédéral, avec indication des modifications nécessaires en vue d'appliquer la politique de protection des droits des enfants et des adolescents.

54. Le CONANDA est composé de représentants des Ministères d'Etat de la justice, des relations extérieures, de l'éducation et des sports, de la santé, du Trésor, du travail, de la sécurité sociale et de l'assistance sociale, de la culture et de la planification et du budget, ainsi que d'un représentant du Cabinet du Président et de représentants d'organisations non gouvernementales. Les représentants d'organisations non gouvernementales sont désignés par leurs pairs. Le CONANDA dispose d'un secrétariat exécutif et se réunit en général une fois par mois.

55. La loi confère également au CONANDA le pouvoir de contrôler la réorganisation institutionnelle et de proposer, si nécessaire, des modifications aux structures publiques et privées s'occupant d'aider et d'assister les enfants et les adolescents.

56. Les Conseils nationaux et municipaux des droits des enfants et des adolescents sont chargés, selon la loi et les recommandations du CONANDA d'élaborer et de contrôler l'application des politiques concernant les enfants et les adolescents aux différents niveaux. Les conseils des droits organisent tous les deux ans des conférences consacrées à la discussion d'importantes questions relatives à la mise en œuvre de la politique d'assistance.

57. Tous les organismes gouvernementaux et non gouvernementaux s'occupant des enfants et des adolescents sont tenus de soumettre leurs programmes au conseil municipal, lequel réinforme le Conseil de tutelle et l'autorité judiciaire ou locale (Statut, article 90).

58. En 1999, en plus du conseil national et des 27 conseils des Etats, 3 948 conseils municipaux ont été créés dans 72 % des agglomérations brésiliennes. Au fil des ans, les insuffisances de l'infrastructure ont entravé la mise en place des conseils municipaux, ce qui

explique en partie le manque de compréhension vis-à-vis de la signification et de l'importance de ces organismes du point de vue de la protection des enfants et des adolescents. Les conseils sont répartis de façon régionale ainsi qu'il suit.

Tableau 1
Conseils municipaux des droits des enfants et des adolescents

Grandes régions	Municipalités	Conseils	Pourcentage
Brésil	5507	3 948	71,7
Nord	449	261	58,1
Nord-Est	1 787	1 087	60,8
Sud-Est	1 666	1 210	72,6
Sud	1 159	1 005	86,7
Centre-Ouest	446	385	86,3

Source: IBGE, Direction de la recherche, Département des indicateurs démographiques et sociaux, Recherche sur les données municipales de base 1999.

NB: Le district fédéral ne figure pas dans ces données.

2. Financement des activités vouées aux enfants et aux adolescents

59. Indépendamment des Conseils des droits des enfants et des adolescents, le législateur brésilien s'est efforcé de mettre en place des mécanismes de financement de la nouvelle politique visant les droits des enfants. C'est ainsi que le statut ECA prévoit également, comme l'un des axes de la politique officielle, la création et l'entretien de fonds² (aux échelons national, des Etats et des municipalités) associés aux conseils respectifs des droits des enfants et des adolescents.

60. Le statut ECA prévoit qu'une source de recettes régulières alimentera le fonds sur la base d'une exemption fiscale sans préjudice des autres recettes. Selon la législation en vigueur, les contribuables privés et collectifs peuvent déduire de leurs impôts sur le revenu une somme correspondant à celle qui est versée aux différents fonds nationaux des Etats et municipaux. Les différents contribuables peuvent, selon la Loi n° 9.532 du 10 décembre 1997, déduire jusqu'à 6 % de leur revenu imposable et les personnes morales peuvent, selon la Loi provisoire n° 2.189-49 du 23 août 2001, déduire jusqu'à 1 % de leur revenu imposable.

61. Les fonds sont gérés par l'autorité exécutive de chaque entité gouvernementale, ce qui signifie qu'ils sont liés aux budgets publics, budgets dont le fonctionnement est extrêmement complexe et peu accessible aux personnes non familiarisées avec ces questions, comme le sont nombre de représentants de la société civile et du gouvernement qui siègent dans les conseils des droits.

62. Selon la résolution 78 du CONANDA, les ressources allouées aux fonds doivent être réservées en priorité aux programmes de protection et aux mesures socioéducatives. C'est ainsi que les enfants et les adolescents exposés à des risques individuels et sociaux - jeunes

² Les fonds sont financés à partir de diverses sources de recettes précisées par la loi et destinées à certains objectifs ou services considérés comme prioritaires.

délinquants, toxicomanes, victimes de mauvais traitement ou vivant dans la rue – bénéficieront d'un traitement préférentiel dans l'attribution des ressources allouées aux fonds.

63. Au niveau fédéral, le Fonds national pour les enfants et les adolescents (FNCA), institué par la Loi n° 8.242/91, n'a commencé à recevoir des allocations budgétaires qu'à partir de 1995, en application du Décret-loi n° 1.196 du 14 juillet 1994. En dépit des dispositions légales relatives à la possibilité de recevoir des dons déductibles des impôts de personnes physiques ou morales, le FNCA n'a reçu qu'un seul don en trois ans. Dans ces conditions, les sources de financement sont presque exclusivement les impôts fédéraux dont le montant nominal est indiqué dans le tableau suivant. Les ressources financières du FNCA destinées aux enfants et aux adolescents sont très inférieures aux exigences nationales réelles et, ainsi qu'on peut le voir, elles sont en diminution.

Tableau 2
Dépenses budgétaires du FNCA pendant la période 1995-2001

Année	Montants alloués (R\$)
1998	2 925 614
1999	3 714 149
2000	1 982 530
2001	1 765 446

Source: Coordination budgétaire générale du Ministère de la justice.

64. Les fonds des Etats et les fonds municipaux sont créés par la législation locale. Selon des données fournies par l'Institut brésilien de géographie et de statistique (IBGE) pour 1999, les 26 Etats brésiliens, le District fédéral et quelque 1 400 municipalités ont créé des fonds destinés aux enfants et aux adolescents.

65. Les Etats et les municipalités ont eu beaucoup plus de succès dans la réception de dons déductibles des impôts. Les citoyens et les entreprises préfèrent effectuer des donations au niveau local, ce qui est conforme à la directive prônée par le statut et à la décentralisation politique et administrative. Toutefois, comme le tableau 3 ci-dessous le montre, le nombre d'entreprises ayant contribué aux fonds est faible par rapport au nombre total d'entreprises habilitées à effectuer de telles donations. Cela s'explique notamment par le fait qu'il y a eu peu de négociations entre les conseils et les donateurs potentiels au sujet de l'allocation de ressources, et également par la complexité bureaucratique à laquelle se heurtent les donations et les dépenses budgétaires. Il est difficile pour les membres des conseils des droits de gérer les fonds, d'une part en raison de la complexité bureaucratique et d'autre part du fait que des doutes sont exprimés sur la manière de réunir et d'investir les ressources.

Tableau 3
Entreprises ayant effectué des donations aux fonds par rapport au nombre total
d'entreprises habilitées à effectuer de telles donations (2000)

Régions	Entreprises donatrices (pourcentage)	Nombre d'entreprises imposables
Sud	1,2	19 163
Sud-Est (à l'exception de São Paulo)	0,3	16 657
São Paulo	0,6	27 591
Nord-Est	0,2	9 229
Centre-Ouest	0,3	4 564
Nord	0,2	2 008
Brésil	0,6	79 212

Source: Ministère des finances / IRS, 2000.

3. Conseils de tutelle

66. Indépendamment des Conseils des droits des enfants et des adolescents et des fonds qui leur sont associés, le Statut a créé une autre entité juridique et institutionnelle qui revêt une grande importance du point de vue de la politique de protection des enfants: il s'agit des Conseils de tutelle. Ces organismes sont permanents et autonomes, de nature non juridictionnelle, et ils sont chargés par la société d'assurer la protection des droits des enfants. Leurs membres (cinq) sont choisis directement par les communautés locales pour une durée de trois ans et chaque municipalité doit disposer d'au moins un Conseil de tutelle.

Le Conseil de tutelle assume les fonctions suivantes:

- répondre aux besoins des enfants et des adolescents dont les droits sont menacés ou enfreints;
- appliquer des mesures de protection à des enfants et des adolescents;
- établir des contacts avec les parents et les personnes responsables, leur fournir des conseils et, si nécessaire, formuler des avertissements;
- formuler des demandes auprès des services publics dans les domaines de la santé, de l'éducation, de l'assistance sociale, de la sécurité sociale, du travail et de la main-d'œuvre;
- communiquer avec les instances judiciaires au sujet des faits constituant des infractions administratives ou pénales allant contre le droit des enfants ou des adolescents;
- adresser des représentations aux autorités judiciaires en cas de non-respect injustifié de leurs décisions;

- soumettre aux autorités judiciaires les cas relevant de leur compétence;
- prendre toute mesure protectrice décidée par les tribunaux en faveur de délinquants adolescents;
- demander la délivrance d'actes de naissance et de décès d'enfants et d'adolescents si nécessaire;
- conseiller le pouvoir exécutif local au sujet de l'élaboration des propositions budgétaires relatives et plans et programmes de protection des droits des enfants et des adolescents;
- adresser des représentations au Ministère public en cas de suspension de la tutelle.

67. Les décisions du Conseil de tutelle ne peuvent être modifiées que par les tribunaux et sur la requête d'une personne y ayant un intérêt légitime. En 1999, on comptait 3 011 Conseils de tutelle dans l'ensemble du Brésil; ils étaient répartis par région, ainsi que le montre le tableau suivant:

Tableau 4
Conseils de tutelle

Principales régions	Municipalités	Conseils
Brésil	5 507	3 011
Nord	449	185
Nord-Est	1 787	647
Sud-Est	1 666	897
Sud	1 159	951
Centre-Ouest	446	331

Source: IBGE, Direction de la recherche, Département des indicateurs démographiques et sociaux, Recherche sur les données municipales de base 1999.

N.B. Le District fédéral n'est pas inclus dans ces données.

68. S'agissant des Conseils de tutelle, les représentants de la société civile ont exprimé leur mécontentement du fait que, alors que l'ECA existe depuis 12 ans, des conseils de ce type n'ont pas été mis en place dans toutes les municipalités brésiliennes. Comme les représentants l'ont fait remarquer, cette situation résulte du manque d'infrastructure et de ressources, et d'un manque de compréhension de l'importance de ces conseils.

4. Système de garanties

69. Les Conseils de tutelle, les conseils des droits et les fonds qui leur sont associés sont des institutions qui jouent un rôle essentiel dans l'application de la politique de protection des droits de l'enfant. Un rôle tout aussi important est joué par les organismes spécialisés dans la

sécurité, la justice et le bien-être des enfants, et par les instances de la société civile qui constituent ce qu'on appelle le "système de garanties". Ce système trouve son origine dans le statut lui-même qui prévoit, entre autres, que les Etats et le District fédéral doivent mettre en place des tribunaux spécialisés et exclusivement réservés aux enfants, et qui confère une responsabilité importante et précise au Ministère public en matière de défense des droits individuels, indivis et collectifs des enfants et des adolescents. Il est tout particulièrement recommandé de créer des unités intégrées disposant d'une force de police, avec un tribunal des enfants et un service des poursuites fonctionnant au même endroit et de manière coordonnée, de façon à contribuer à prévenir la violation des droits, les abus d'autorité et les risques de mauvais traitement. Dans certains Etats comme Bahia et São Paulo, il existe déjà un certain nombre de centres intégrés de ce type qui contribuent efficacement à une protection intégrée des enfants.

70. Le processus de réorganisation des organismes politiques nationaux de façon qu'ils soient mieux adaptés au nouvel ordre juridique était déjà en cours au moment où se sont conclus les travaux de l'Assemblée constituante et les travaux de préparation du statut. En 1990, la Fondation nationale pour le bien-être des enfants (FUNABEM) a cessé ses activités. Il s'agissait de l'organisme central chargé d'appliquer l'ancienne politique nationale de bien-être des enfants; il a été remplacé dans un premier temps par le Centre brésilien pour l'enfance et l'adolescence (CBIA) qui a réalisé différentes réformes et qui a lancé, notamment, une campagne publicitaire consacrée au Statut et un programme de formation des fonctionnaires, des Etats et des municipalités. En 1995, le CBIA a cessé ses activités et un nouveau Département des enfants et des adolescents a été créé au sein du Secrétariat d'Etat aux droits de l'homme du Ministère de la justice.

Ce département exerce les responsabilités suivantes en étroite collaboration avec le CONANDA:

- promouvoir, encourager, contrôler et évaluer la mise en œuvre du Statut de l'enfant et de l'adolescent;
- promouvoir et encourager l'adoption de projets sociopédagogiques par les institutions d'assistance qui s'occupent directement des adolescents en conflit avec la loi;
- travailler au renforcement du réseau juridico-social de protection des enfants et des adolescents;
- promouvoir l'élaboration et la mise en forme et la diffusion d'informations relatives aux problèmes des jeunes;
- déployer des activités relevant du rôle de l'Autorité fédérale centrale en matière d'adoption;
- organiser et promouvoir la diffusion d'informations sur l'enfance et l'adolescence;
- coordonner, à l'échelon national, la politique de promotion et de défense des droits de l'enfant et de l'adolescent, et mettre en œuvre des services et programmes de soutien axés sur l'assistance directe aux adolescents en conflit avec la loi.

71. Dans la plus grande partie des Etats, les anciennes Fondations pour le bien-être de l'enfant (FBEM) ont déjà été réorganisées, au moins officiellement. Parmi les changements réalisés, on peut mentionner la nouvelle dénomination des fondations, la spécialisation des secteurs responsables des jeunes délinquants, le transfert à des organismes d'assistance ou pédagogiques des programmes axés sur les enfants et adolescents défavorisés ou abandonnés (crèches, foyers, programmes d'assistance sociale, bourses d'études, lutte contre le travail des enfants, etc.).

72. Depuis le début des années 90, les directeurs des organismes de protection de l'enfance à l'échelon des Etats ont commencé à coordonner leurs activités au sein d'une entité dite Forum national des directeurs gouvernementaux des organismes chargés d'appliquer la politique de respect des droits de l'enfant et de l'adolescent (FONACRIAD); l'activité qu'ils auront déployée dans la lutte pour donner effet au statut et les réformes qu'ils ont réalisées dans les organismes dont ils sont chargés ont pris de plus en plus d'importance.

73. C'est ainsi que, pendant plus d'une décennie, ils se sont efforcés d'apporter des réformes institutionnelles aux programmes, méthodes et activités de gestion nécessaires à la mise en œuvre des droits fondamentaux prévus par le statut ECA. La réorganisation des institutions et l'intégration des activités judiciaires, de sécurité et de bien-être de l'enfant (identification des protagonistes, fonctions, limites de compétence, interfaces et courants d'activité, demandes de services spécialisés essentiels, fonctionnement dans le cadre d'un réseau organisé et interdépendant de services publics), impliquant des trois grands domaines de l'administration publique, des différents pouvoirs et des organisations non gouvernementales, à exiger un vaste effort national, mais les progrès sont encore insuffisants étant donné la situation vulnérable des enfants et des adolescents au Brésil.

5. Les droits de l'enfant et de l'adolescent dans le contexte des droits de l'homme

74. En mai 1996, le Brésil a adopté le Programme national des droits de l'homme, en application de la recommandation de la Conférence mondiale des droits de l'homme tenue à Vienne en 1993. En mai 2002, le 2^e Programme national des droits de l'homme a été lancé en vue de préciser des objectifs liés aux droits économiques, sociaux et culturels.

75. En conférant aux droits de l'homme un statut relevant de la politique de l'Etat, le Programme des droits de l'homme a fixé d'importants objectifs de protection, de défense et de promotion des droits des enfants et des adolescents. Par exemple, on peut mentionner divers programmes destinés à appuyer et à renforcer le fonctionnement du CONANDA, à encourager l'orientation familiale dans le dessein d'apprendre aux familles à résoudre les différends internes d'une façon moins violente, à assurer la continuité de la campagne nationale de lutte contre l'exploitation sexuelle des enfants, à encourager la mise en place de structures pour l'élaboration de programmes socioéducatifs destinés aux jeunes délinquants, à encourager la mise en place, dans les Etats et les municipalités, de conseils des droits et de conseils de tutelle, à investir dans la formation de professionnels responsables de l'application de la politique des droits de l'enfant au niveau des Etats et des municipalités et dans les organisations non gouvernementales, à organiser, à l'échelon national et à celui des Etats des systèmes d'information et de contrôle axés sur les enfants et les adolescents, et à assurer le bon fonctionnement des organismes composant le système de garanties des droits de l'enfant et de l'adolescent, en encourageant la création de centres publics spécialisés de défense des enfants et des adolescents (dont les droits ont été enfreints), de services de police chargés des enquêtes

sur les infractions pénales commises à l'encontre d'enfants et d'adolescents, et de tribunaux spécialisés dans les crimes commis contre les enfants et les adolescents.

C. Le budget de l'enfance et les dépenses du gouvernement fédéral consacrées à la politique de mise en œuvre des droits de l'enfant et de l'adolescent

Evolution de l'ensemble du budget social fédéral (GSF) et des dépenses fédérales consacrées aux enfants et aux adolescents, 1993-2001

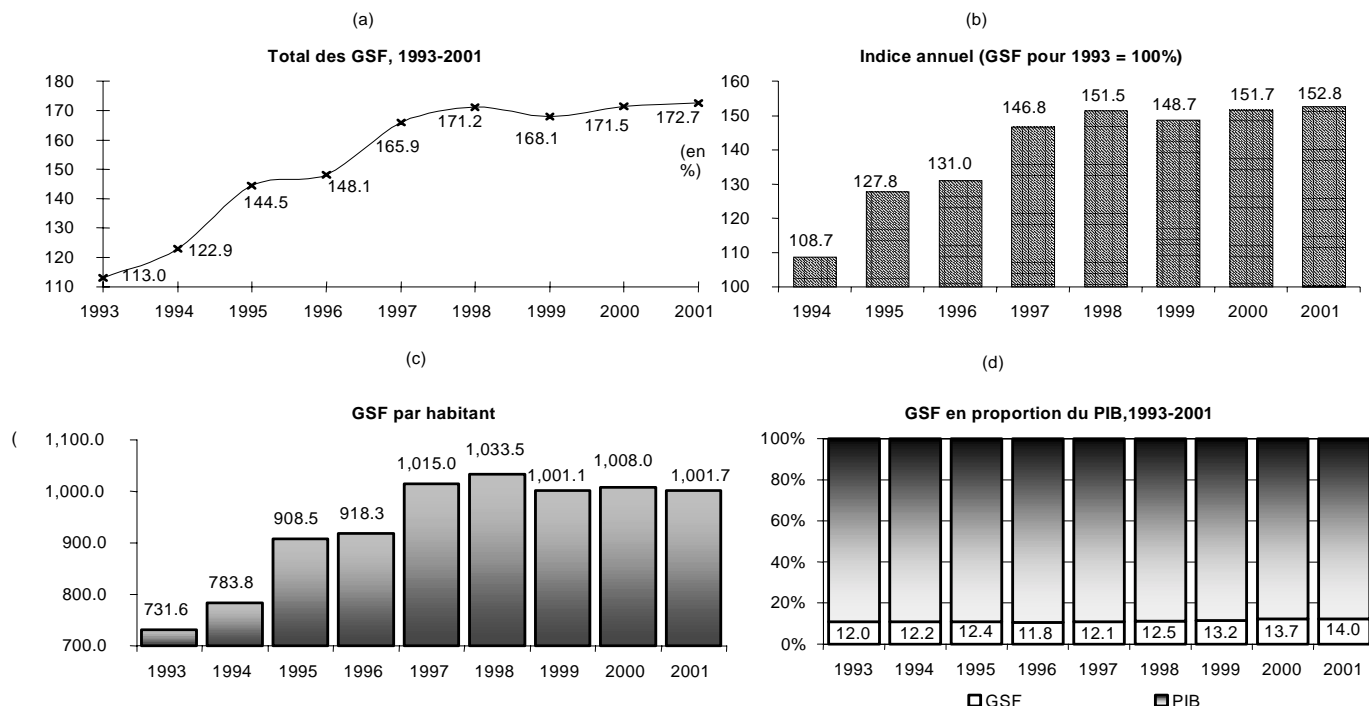
76. Un moyen efficace d'évaluation des résultats obtenus par l'ensemble du gouvernement fédéral dans son action visant à répondre aux besoins sociaux et à protéger des groupes particuliers de la population – par exemple les enfants et les adolescents – consiste à analyser les dépenses sociales fédérales (GSF), à la fois en termes absolus et du point de vue de leur structure et de leur évolution. Bien que l'efficacité de la répartition des ressources ne puisse pas être mesurée *a priori* par le seul volume des fonds investis, cet élément permet néanmoins de mesurer l'intérêt qu'accorde le gouvernement aux questions sociales et de déterminer les domaines considérés comme prioritaires (éducation, santé et assistance sociale, par exemple).

77. La présente étude retrace l'évolution des dépenses sociales fédérales entre 1993 et 2001 et en donne une brève analyse. Ainsi, les dépenses fédérales consacrées spécialement aux enfants et aux adolescents (de zéro à 18 ans) sont analysées pour les années 2000 et 2001³, en les comparant aux GSF totales et en les ventilant en différents secteurs: santé, éducation, assistance sociale, droits des citoyens, sports et loisirs. Il est à souligner que ladite analyse ne porte que sur le domaine fédéral car ce type de données n'existent pas au niveau des Etats et des municipalités.

78. Dans la figure 1 ci-dessous, qui reproduit les valeurs corrigées pour décembre 2001, on peut constater ce qui suit pour la période 1993-2001: a) évolution réelle des GSF en valeur absolue; b) une augmentation réelle des GSF en prenant 1993 comme base de comparaison; c) l'évolution des GSF par habitant; d) la part actuelle des GSF dans le PIB nominal.

³ L'analyse des dépenses fédérales consacrées aux enfants et aux adolescents est limitée aux années 2000 et 2001 en raison de modifications méthodologiques qui ont été introduites à partir de 2000 dans le programme fonctionnel de classification des archives concernant les dépenses budgétaires et financières du gouvernement fédéral, ce qui empêche toute comparaison directe des données partielles pour la période 1993-1999 avec les données concernant les années suivantes.

Figure 1
Evolution des GSF en valeurs constantes et relatives, 1993-2001



Source: Sidor: Pour calculer les GSF par habitant, on a utilisé les données démographiques de l'IBGE (estimation démographique au 1^{er} juillet. Compte tenu des résultats du recensement démographique de 2000, cette estimation a été révisée pour l'ensemble des années 90). Elaboré par IPEA.

79. On peut donc constater une augmentation réelle de 52,8 % des GSF pendant la période considérée, le total atteint étant de 127,7 milliards de R\$ en 2001. Toutefois, l'augmentation des GSF n'a pas été uniforme pendant la période de 1993 à 1997: les dépenses ont augmenté de 46,8 % en valeur absolue et les taux réels de croissance annuelle (ou de variation) ont été très élevés, alors que, de 1997 à 2001, les taux annuels de croissance ont été beaucoup moins importants puisque, pendant cette période, les GSF n'ont augmenté que de 4,1 % en valeur absolue.

80. Les GSF par habitant ont suivi pratiquement la même évolution que l'ensemble des GSF pendant la période considérée. De 1993 à 1998, les GSF par habitant se sont accrues de façon significative, puis ont légèrement décliné, se situant à un niveau légèrement inférieur depuis lors. Le rapport entre les GSF et le PIB a suivi une évolution différente: il est resté relativement stable au début de la période, puis a augmenté en termes proportionnels à partir de 1996 pour atteindre 14 % du PIB du Brésil en 2001.

81. Les dépenses fédérales consacrées aux enfants et aux adolescents en 2000 et en 2001 sont indiquées dans le tableau 5 ci-dessous. On peut constater que le total des dépenses fédérales consacrées à ce groupe d'âge a augmenté de 8,9 % par an en valeur absolue. Il faut toutefois mentionner que cette augmentation aurait pu être plus importante encore si le niveau des dépenses budgétaires – qui mesure les dépenses réelles par rapport aux dépenses autorisées par la loi – n'a pas évolué de 2000 à 2001.

Tableau 5
Dépenses fédérales consacrées aux enfants et aux adolescents, 2000-2001

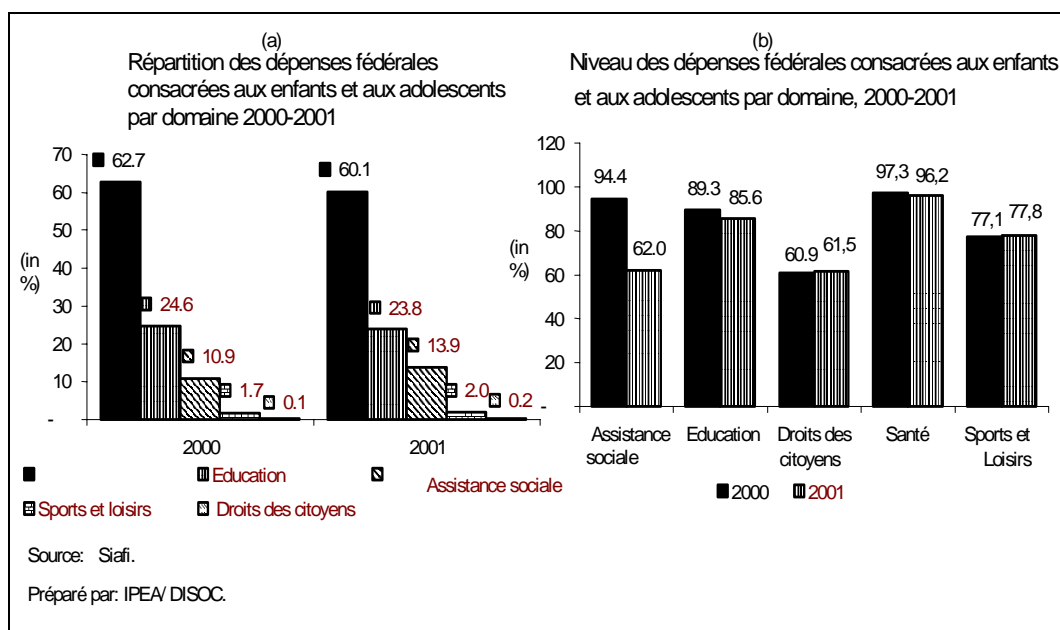
(en millions de R\$ de 2001)

Domaine	Dépenses fédérales consacrées aux enfants et aux adolescents						
	(Total en millions de R\$ 2001) ^{a)}			Par habitant (en R\$) ^{b)}		Niveau des dépenses budgétaires (pourcentage)	
	2000 (a)	2001(b)	Variation en % [(b-a)/a]* 100	2000	2001	2000	2001
Assistance sociale	1 320,8	1 829,5	38,5	21,2	29,4	94,4	62,0
Education	2 980,0	3 140,7	5,4	47,9	50,5	89,3	85,6
Droits des citoyens	15,9	27,7	74,8	0,3	0,4	60,9	61,5
Santé	7 594,0	7 938,3	4,5	122,1	127,6	97,3	96,2
Sports et loisirs	208,0	266,3	28,0	3,3	4,3	77,1	77,8
Total	12 118,8	13 202,6	8,9	194,9	212,3	92,9	85,7

Source: a) Siafi.
b) Microdata Pnad – IBGE.
Données préparées par DISOC.

82. On peut constater en outre que toutes les dépenses consacrées aux différents secteurs ont aussi augmenté pendant la période considérée, en termes absolus et par habitant. Toutefois, l'évolution n'a pas été la même dans tous les secteurs: les secteurs où l'on a noté l'augmentation la plus importante, par exemple les droits des citoyens, les sports et loisirs et l'assistance sociale, sont les moins représentatifs en termes de dépenses totales annuelles; en revanche, l'éducation et la santé, qui représentent conjointement plus de 80 % des dépenses fédérales annuelles consacrées à la population de 0 à 18 ans, ont moins varié de 2000 à 2001. En outre, comme on peut le voir d'après la figure 2 ci-dessous, les dépenses budgétaires ont diminué en 2001 dans ces deux domaines principaux, ce qui fait que leur part relative par rapport au total alloué aux enfants et aux adolescents a diminué, encore que les dépenses relatives correspondantes aient continué à dominer largement l'ensemble des dépenses. Il convient d'insister sur le fait que l'augmentation relative constatée dans le domaine de l'assistance sociale, qui n'a pas été supérieure aux prévisions, a enregistré une diminution de 32,4 % dans les dépenses budgétaires entre 2000 et 2001; à noter enfin la modicité des dépenses budgétaires dans le domaine des droits de l'homme au cours des deux années analysées.

Figure 2
Répartition et niveau des dépenses budgétaires fédérales consacrées aux enfants et aux adolescents par domaine, 2000-2001

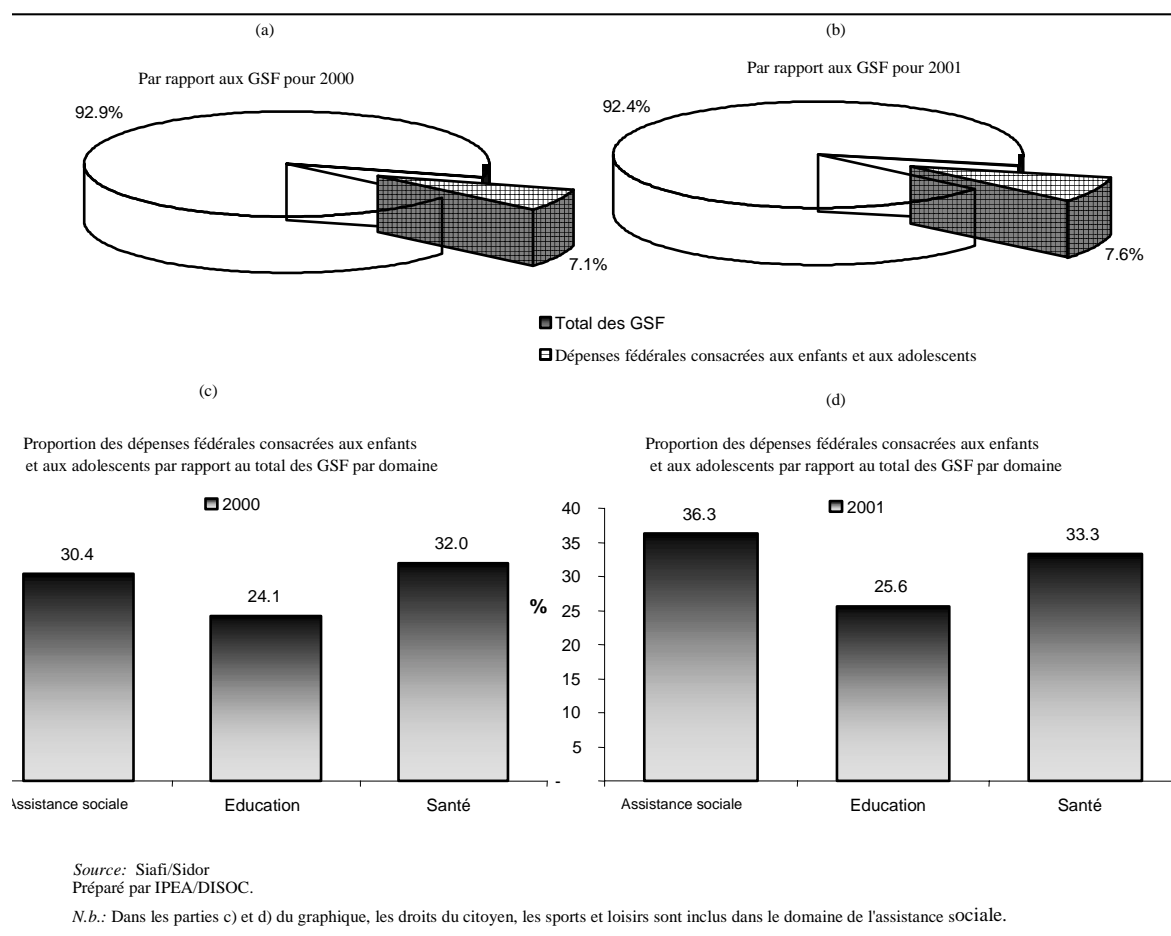


83. Si l'on mesure l'importance des dépenses fédérales consacrées aux enfants et aux adolescents par rapport aux GSF totales en 2000 et 2001, on constate d'après la figure 3 a) et b) une augmentation de la proportion de ces dépenses par rapport aux GSF totales de 7,1 % en 2000 à 7,6 % en 2001. Si l'on admet que les GSF ont augmenté de 2000 à 2001, cela signifie donc que l'évolution des dépenses fédérales consacrées aux enfants et aux adolescents en 2001 a marqué un progrès par rapport aux GSF totales, ce qui indique que le gouvernement fédéral a voué une plus grande attention à ce groupe d'âge pendant la période considérée. Malheureusement, on ne dispose pas de séries chronologiques de données ventilées pour vérifier cette tendance. Des efforts sont actuellement déployés pour produire de telles séries chronologiques.

84. Enfin, si l'on ventile les GSF par domaine, on parvient à la conclusion (figure 3 c) et d)) que tous les domaines ayant fait l'objet de dépenses fédérales consacrées aux enfants et aux adolescents ont enregistré une augmentation de leur part relative des dépenses totales dans chacun des domaines considérés. La plus forte augmentation concerne l'assistance sociale⁴ pour laquelle la proportion des dépenses est passée de 30,4 à 36,3 % des GSF totales allouées aux activités d'assistance sociale en 2001. En revanche, l'éducation et la santé enregistrent moins de variations, puisque les écarts se situent aux alentours de 1,5 %.

⁴ Ce domaine comprend également ici le domaine des droits de l'homme et le domaine des sports et loisirs.

Figure 3
Proportion des dépenses fédérales consacrées aux enfants et adolescents et domaines respectifs des GSF totales, 2000-2001



II. DÉFINITION DE L'ENFANT

85. Le Statut de l'enfant et de l'adolescent définit un enfant comme une personne âgée de 12 ans au maximum et un adolescent comme une personne âgée de 12 à 18 ans (article 2), opérant ainsi une distinction entre deux stades de la vie et du développement, par rapport à la définition donnée par la Convention.

86. La majorité relative est atteinte à 18 ans et la majorité absolue à 21 ans, âge auquel les intéressés peuvent accomplir tous les actes de la vie civile (Code civil, article 9). La législation brésilienne prévoit la possibilité d'émanciper les mineurs, ce qui permet d'avancer l'âge de la majorité et par conséquent l'âge auquel tous les actes de la vie civile peuvent être accomplis (Code civil, article 9).

87. Depuis 2003, avec l'entrée en vigueur de la Loi n° 10.406 du 10 janvier 2002 portant nouveau Code civil, la minorité prend fin lorsqu'une personne atteint l'âge de 18 ans. Toutefois, l'émancipation est possible à l'âge de 16 ans avec l'autorisation des parents ou de l'un d'eux en l'absence de l'autre parent, et sur décision d'un juge, après consultation du tuteur, par mariage, par le plein exercice d'un emploi public, par la délivrance d'un diplôme universitaire, par un

établissement civil ou commercial, ou par l'existence d'une relation d'emploi en vertu de laquelle le mineur de 16 ans assure sa propre subsistance.

88. La loi fixe un âge minimum dans les cas suivants:

- *Privation de liberté*: un mineur de 12 ans, à savoir un *enfant*, ne peut être privé de liberté (statut, article 105) et les mesures suivantes doivent être prises en cas d'infraction: restitution de l'enfant à ses parents ou à son tuteur, avec déclaration signée de responsabilité, orientation temporaire, soutien et contrôle; inscription et assiduité obligatoires dans un établissement officiel d'enseignement primaire; inclusion dans un programme communautaire officiel d'aide aux familles, aux enfants et aux adolescents; obligation de suivre un traitement médical psychologique ou psychiatrique, soit en régime d'hospitalisation soit en régime ambulatoire; inscription dans un programme officiel ou communautaire d'aide, d'orientation et de traitement en cas d'abus d'alcool et de substances chimiques; placement dans un centre; placement dans une famille d'accueil (statut, article 101). En ce qui concerne les délinquants adolescents, le statut prévoit l'application des mesures socioéducatives suivantes: avertissement; obligation de réparer le dommage; participation à des travaux d'intérêt public; liberté surveillée; placement dans un établissement d'enseignement en régime d'internat ou de demi-pension (statut, article 112). L'internement constitue une mesure de privation de liberté et doit obéir aux principes de brièveté, d'exceptionnalité et de respect de la situation particulière d'une personne qui se développe. La période maximale d'internement ne doit en aucun cas dépasser trois ans. Après cette limite, l'adolescent doit être libéré et placé en régime de semi-liberté ou de liberté surveillée. L'adolescent sera complètement libéré à l'âge de 21 ans (statut, article 121);
- *Mariage*: des mineurs de 21 ans ne peuvent se marier qu'avec l'accord des deux parents ou du tuteur (Code civil, article 185). Le Code civil qui était en vigueur jusqu'en 2002 interdisait le mariage des mineurs du sexe féminin âgés de moins de 16 ans et des mineurs du sexe masculin âgés de moins de 18 ans (Code civil, article 183, XII). Le nouveau Code civil prévoit que, à partir de 2003, un individu du sexe masculin et un individu du sexe féminin âgés de 16 ans peuvent contracter mariage à condition d'obtenir l'accord des deux parents ou des tuteurs légaux car ils n'ont pas encore atteint l'âge de la majorité légale (article 1.517);
- *Service militaire*: l'obligation de faire son service militaire commence le 1^{er} janvier de l'année au cours de laquelle un citoyen de sexe masculin doit atteindre l'âge de 18 ans. Le service militaire volontaire est possible à l'âge de 17 ans (Loi sur le service militaire/Loi n° 4.375) (Pour d'autres renseignements, voir la section du présent rapport consacrée aux enfants dans les conflits armés);
- *Irresponsabilité pénale*: les mineurs de 18 ans ne sont pas considérés comme pénalement responsables de leurs actes (Constitution fédérale, article 228 et Statut de l'enfant et de l'adolescent, article 104);
- *Inscription sur les listes électorales et vote*: l'inscription est obligatoire pour les personnes âgées de 18 ans et facultative pour les personnes âgées de 16 ans à 18 ans (Constitution fédérale, article 14);

- *Emploi*: il est interdit d'employer des mineurs de 18 ans pour un travail de nuit, dangereux ou insalubre et il est interdit d'employer des mineurs de 16 ans pour un travail quelconque; une exception est prévue pour l'apprentissage de personnes âgées de 14 ans au moins (Constitution fédérale, article 7, XXXIII et statut, articles 60 et 67);
- *Education*: l'éducation scolaire est obligatoire et gratuite à partir de l'âge de 7 ans et jusqu'à l'achèvement du cycle primaire (Loi n° 9.394 du 20 décembre 1996 relative aux directives et bases concernant l'éducation nationale, article 6).

89. A noter également que les organisations de la société civile ont sensibilisé la population aux questions suivantes relatives à l'âge minimum: a) proposition d'abaissement de la majorité pénale, eu égard au fait que l'adolescent se trouve à un stade particulier de développement et qu'il doit être considéré comme mineur sur le plan pénal jusqu'à l'âge de 18 ans; b) lutte contre le travail des enfants qui équivaut à exploiter une main-d'œuvre bon marché; c) lutte contre l'exploitation sexuelle sous ses innombrables formes; d) intégration sociale et éducative des enfants et des adolescents au Brésil; e) prohibition des boissons alcooliques et des produits incorporant des substances susceptibles d'entraîner une dépendance physique ou psychique.

III. PRINCIPES GÉNÉRAUX

A. Non-discrimination

90. La Constitution civique de 1988 inclut parmi ses principes de base l'objectif de promotion du bien-être pour tous les citoyens, sans distinction d'origine, de race, de sexe, de couleur, d'âge ou autres formes de discrimination. Il convient de préciser que le principe de non-discrimination qui impose, d'une part, l'interdiction de toute discrimination et, d'autre part, la promotion de l'égalité, associe les arguments de raison à l'idéologie démocratique qui a inspiré l'ordre constitutionnel adopté en 1988. Le statut ECA souscrit, en son article 5, au principe de non-discrimination et précise qu'aucun enfant ou adolescent ne doit être soumis à une forme quelconque de négligence, de discrimination, d'exploitation, de violence, de cruauté et d'oppression, toute violation, par action ou omission, de ces droits fondamentaux étant passible de sanction de par la loi.

91. Dans le domaine des droits et garanties fondamentaux, la Charte de 1988 a adopté une attitude novatrice en établissant, en son article 5, XLII, que la pratique du racisme constituait un crime non susceptible de mise en liberté sous caution ou de prescription, et passible d'une peine de prison selon la loi. La Loi n° 7716/89 définit et sanctionne la pratique du racisme. Autrement dit, alors qu'il était considéré comme une mauvaise action selon la Loi Afonso Arinos de 1951, le racisme constitue désormais un crime, ce qui témoigne de la volonté avérée de l'Assemblée constituante d'agir en vue d'éliminer la discrimination raciale. La Constitution de 1988 prévoit également que la loi sanctionnera toute discrimination portant atteinte aux droits et libertés fondamentaux.

92. En ce qui concerne plus particulièrement les enfants et les adolescents, le texte constitutionnel réaffirme le principe de la non-discrimination en son article 227, lequel prévoit qu'il incombe à la famille, à la société et à l'Etat de garantir, avec une priorité absolue, les droits fondamentaux des enfants et des adolescents, de protéger ceux-ci contre toutes les formes de négligence, de discrimination, d'exploitation, de violence, de cruauté et d'oppression.

93. Par ailleurs, la Constitution fédérale de 1988 s'écarte du caractère essentiellement civil du texte précédent, lequel comportait une discrimination à l'encontre des enfants nés hors mariage et dits "illégitimes", notamment pour les questions de succession. Le nouveau texte supprime définitivement cette discrimination et prévoit que les enfants issus ou non du mariage ou adoptés ont les mêmes droits et qualifications; toute désignation discriminatoire relative à la filiation est interdite.

94. Toutefois, la discrimination peut être décelée dans certaines pratiques culturelles et sociales, et cela de manière diffuse et discrète. Il faut se préoccuper de la question de la population afro-brésilienne qui est pratiquement majoritaire dans de nombreux Etats de la Fédération. Bien que le Brésil n'ait jamais adopté de législation raciste, l'abolition de l'esclavage, qui n'est intervenue qu'à la fin du XIX^{ème} siècle, a eu pour effet de placer les noirs dans une situation socioéconomique et culturelle qui fut et continue d'être inférieure à celle de la population en général. Par exemple, le revenu moyen des noirs est nettement différent de celui des blancs. Alors que le revenu moyen d'un blanc était de R\$ 352 en 1999, le revenu moyen d'un Brésilien noir n'était que de R\$ 156 par mois. Cette différence s'est maintenue tout au long de la période 1995-1999 comme on peut le voir d'après le tableau 6 ci-dessous.

Tableau 6
Revenu mensuel moyen selon la couleur et l'année (R\$)

Année	Ensemble de la population	Blancs	Noirs*
1995	268	363	163
1996	268	363	162
1997	270	368	163
1998	273	374	164
1999	257	352	156

Source: IBGE. PNAD, 1995-1999.

* Données préparées par DISOC/IPEA sur la base d'une micro-information.

95. Suite à la mobilisation de la population afro-brésilienne, certaines mesures de rattrapage ont été récemment adoptées par le gouvernement. La Constitution de 1988 avait déjà reconnu le caractère définitif des droits de propriété sur les terres occupées par les descendants des anciennes communautés quilombo (communautés d'esclaves africains révoltés qui avaient constitué des territoires indépendants et libres). A l'heure actuelle, on dénombre 743 communautés de ce type; 36 d'entre elles possèdent déjà des titres fonciers qui concernent 5 764 familles descendant des quilombos.

96. Le gouvernement fédéral a récemment adopté une série de mesures visant à atténuer la discrimination raciale au Brésil: a) il a adopté le Décret provisoire n° 63 du 26 août 2002 instituant le programme de diversité universitaire dans le domaine relevant du Ministère de l'éducation et visant à promouvoir l'accès à l'enseignement supérieur de personnes appartenant à des groupes socialement défavorisés, notamment parmi les Afro-Brésiliens et les autochtones; ce programme est parrainé conjointement par le gouvernement et des organisations non gouvernementales œuvrant dans le domaine de l'éducation; b) les Ministères

de la justice et du développement agraire ont mis au point des plans de rattrapage en faveur des Afro-Brésiliens de façon à favoriser leur participation aux services publics fédéraux; c) les Ministères des relations extérieures et de la justice, le Conseil national du développement scientifique et technologique ont commencé à accorder des bourses d'études à des Afro-Brésiliens pour leur permettre de suivre des cours de préparation aux carrières diplomatiques.

97. En ce qui concerne les enfants et les adolescents, indépendamment du soutien gouvernemental qui se manifeste par le financement de programmes de rattrapage culturel, programmes qui sont généralement réalisés par des organisations non gouvernementales, il convient de mentionner les mesures suivantes destinées à combattre le racisme:

- inclusion de la race ou de la couleur dans les enquêtes scolaires et dans différentes enquêtes statistiques officielles, de façon à appuyer les initiatives de promotion des noirs;
- réorganisation des programmes scolaires télévisés du Ministère de l'éducation afin de revoir l'histoire du Brésil et de faire état de la contribution des africains à la formation de la société brésilienne;
- réexamen de tous les manuels distribués ou recommandés aux élèves du primaire, de façon à éliminer les publications qui contiennent des notions ou des images propres à renforcer les stéréotypes ou les préjugés fondés sur la race, la couleur ou le sexe;
- élaboration de normes nationales visant les programmes d'études, de façon à tenir compte de l'objectif de promotion de la race noire et à combattre la discrimination.

98. Le thème de la pluralité culturelle inclus dans les normes relatives aux programmes scolaires nationaux concerne les caractéristiques ethniques et culturelles des différents groupes sociaux qui coexistent au Brésil, les inégalités socioéconomiques et les relations sociales discriminatoires qui subsistent dans la société, ce qui doit permettre à l'étudiant de comprendre que le Brésil est une société complexe présentant de multiples facettes.

99. Les réformes des programmes d'études mises en œuvre au Brésil tiennent compte de la nécessité de lutter contre les stéréotypes fondés sur le sexe et la race et les diverses formes de discrimination, de façon à promouvoir le respect et la tolérance envers les différences. En outre, le gouvernement brésilien s'est engagé à introduire dans les programmes des thèmes non discriminatoires concernant les femmes et d'autres thèmes propres à promouvoir l'égalité des sexes dans les programmes pédagogiques destinés aux enseignants.

100. En ce qui concerne la population autochtone, laquelle comprend environ 374 000 personnes (dont environ 50 % d'enfants et d'adolescents), les droits et garanties qui la concernent en ce qui regarde la culture et la spécificité de chaque peuple, ainsi que le respect des différences, font l'objet des articles 231 et 232 de la Constitution fédérale. Le gouvernement brésilien est conscient du fait que la terre est le facteur clé de la question autochtone et il a en conséquence délimité et régularisé 102,2 millions d'hectares. On mentionnera plus bas d'autres initiatives concernant notamment la santé et l'éducation et revêtant une importance primordiale pour les enfants et adolescents autochtones. Des efforts ont été déployés pour sensibiliser l'ensemble de la population à la question des autochtones

brésiliens, de façon à combattre la discrimination et les préjugés, qui existent toujours, et à mettre en valeur la riche diversité socioculturelle du pays.

101. Il convient de mentionner une importante réforme introduite par le nouveau Code civil (Loi n° 10.406/02). Elle a trait à la citoyenneté des indiens brésiliens et elle abolit le statut antérieur qui qualifiait ces groupes de citoyens relativement "incapables", ainsi que la tutelle de l'Etat.

102. Pourtant et malgré les progrès réalisés, il faut bien noter que les représentants de la société civile et les responsables des brésiliens autochtones font état de la persistance des problèmes fondamentaux suivants: maladies transmises par les blancs; processus de déculturation; situation fréquemment précaire des réserves; manque de soutien institutionnel aux écoles indiennes et notamment à leurs traditions, langues et valeurs.

103. En ce qui concerne les enfants et les adolescents ayant des besoins particuliers, il est encore très difficile d'éliminer les obstacles liés à l'architecture, à l'urbanisation et aux comportements. Quoiqu'il en soit, des efforts considérables sont déployés actuellement par le gouvernement et par la société dans son ensemble, pour faire face aux besoins spéciaux de certains groupes, notamment en matière d'éducation.

104. En dépit de la résistance des enseignants et des parents d'étudiants handicapés (par crainte des préjugés et des phénomènes de rejet), ainsi que des parents des autres étudiants, on a enregistré une augmentation notable du nombre d'inscriptions d'étudiants ayant des besoins spéciaux dans les systèmes scolaires municipaux et privés, ainsi qu'on peut le voir d'après le tableau ci-dessous. En 1998, les écoles municipales accueillaient environ 11 000 élèves; en 2001, il y avait environ 54 000 inscrits, soit une augmentation de 367,5 %. Dans l'enseignement privé, l'augmentation a été de 177,5 %. Si l'on considère l'ensemble du système scolaire, les inscriptions dans l'enseignement spécialisé ont augmenté de 94,5 % de 1988 à 2001.

Tableau 7
Inscriptions dans l'enseignement spécialisé par secteur administratif,
Brésil, 1988-2001

Système scolaire	1988		1996		1999		2001		Croissance 1988/2001 (en pourcentage)
	Inscriptions	Pourcentage	Inscriptions	Pourcentage	Inscriptions	Pourcentage	Inscriptions	Pourcentage	
Total	166 290	100,0	201 142	100,0	311 354	100,0	323 399	100,0	94,5
Municipalités	11 388	6,8	29 591	14,7	48 422	15,5	53 242	16,5	367,5
Etats	82 770	49,8	90 688	45,1	87 427	28,1	76 412	23,6	-7,7
Niveau fédéral	2 605	1,6	938	0,5	832	0,3	840	0,3	-67,8
Enseignement privé	69 527	41,8	79 925	39,7	174 673	56,1	192 905	59,6	177,5

Source : MEC/INEP/SEEC. Exclusion de la population rurale de la région Nord, à l'exception de la région du fleuve Tocantins. Il s'agit des étudiants ayant des besoins spéciaux et scolarisés dans des écoles spécialisées ou dans des classes spéciales d'établissements ordinaires.

105. En ce qui concerne l'éducation spécialisée, les représentants de la société civile signalent que les enseignants des établissements publics devraient être mieux formés pour faire face aux besoins spéciaux des étudiants, et insistent sur la nécessité d'investir davantage dans la

formation permanente du personnel enseignant de sorte que celui-ci puisse accomplir un travail d'une meilleure qualité et obtenir de meilleurs résultats scolaires.

106. En ce qui concerne les problèmes sexo-spécifiques, d'importants progrès ont été réalisés en faveur des jeunes filles et des femmes brésiliennes. Dans le domaine de la santé, les connaissances et l'usage de méthodes de contrôle de naissances se sont considérablement développés. D'importantes mesures ont été prises pour humaniser les soins associés à la période prénatale et développer et améliorer l'assistance aux mères lors de l'accouchement. Toutefois, la qualité de l'assistance pose encore un problème et l'on continue d'enregistrer des taux extrêmement préoccupants de mortalité maternelle et infantile due à des causes périnatales dans certaines régions. Cette situation a amené tous les Etats de la Fédération et le District fédéral à prendre diverses initiatives telles que la mise en place de la Commission de la mortalité maternelle chargée de procéder à des enquêtes et à des analyses sur les décès de femmes en âge de procréer et de proposer des remèdes.

107. Le taux de mortalité maternelle a marqué une diminution d'environ 28 % dans les grandes villes de la nation en 2001 et 2002. En 2001, sur 100 000 naissances vivantes, on a enregistré 71 décès de femmes pendant leur grossesse, l'accouchement et la période postnatale. En 2002, le chiffre correspondant aurait été de 50 décès. Ces chiffres ont été annoncés par le Ministère de la santé, Barjas Negri, lors de la cérémonie de présentation de la Médaille du mérite Oswaldo Cruz et de la Médaille de l'Ordre du mérite médical à 60 spécialistes ayant contribué à promouvoir l'hygiène et la santé publique.

108. La diminution du taux de mortalité maternelle a été révélée par une enquête effectuée par la faculté de santé publique de l'Université de São Paulo (FSP-USP) et financée par le Ministère de la santé et par l'Organisation panaméricaine de la santé (OPAS). Il s'agissait de la première enquête conduite dans toutes les capitales des Etats de la Fédération; cette enquête a revêtu une grande importance car elle a permis de déterminer la véritable cause des décès enregistrés. Loin d'être une simple statistique, le taux de mortalité maternelle est un indicateur important de la qualité de la vie et de la réalité sociale nationale; il permet également d'élaborer les mesures nécessaires dans le domaine de la santé publique. Le Ministère de la santé s'est trouvé confronté à un problème d'une ampleur difficile à déterminer. En effet, le nombre des décès est encore sous-estimé et cela pour différentes raisons telles que l'existence de cimetières clandestins où les défunts sont enterrés sans déclaration, la difficulté d'accès aux services des notaires publics et même le fait que les certificats de décès sont mal remplis par des médecins qui, très souvent, omettent de mentionner que la personne décédée était enceinte.

109. Lors des recherches effectuées, des efforts ont été déployés pour vérifier, *in situ*, la cause véritable du décès de ces femmes. On a organisé à cet effet des entretiens avec les parents des victimes et l'on a analysé les rapports médicaux, ce qui a permis de réunir des données beaucoup plus proches de la réalité. Si cette enquête n'avait pas été effectuée, le taux de mortalité aurait été inférieur en raison de la non-déclaration des décès. L'enquête a permis de déterminer que 62 % des femmes décédées l'étaient en raison de causes liées à la gestation, proportion supérieure à celle qui pouvait être établie d'après les certificats de décès. Dans les pays développés comme l'Allemagne, les Etats-Unis, la France et la Suède, les pourcentages non déclarés se situent au même niveau.

110. Dans un pays de dimensions continentales comme le Brésil où l'on compte environ 3,2 millions de femmes enceintes chaque année, des mesures doivent être prises pour réduire le taux de mortalité maternelle et pour répondre aux besoins des femmes enceintes dans plus de

5 500 municipalités. C'est ainsi que, à partir de 1998, le Ministère de la santé a accordé la priorité à la santé féminine. On sait qu'au Brésil 65 % des femmes décédées ont trouvé la mort lors de l'accouchement. Le Ministère de la santé a commencé à limiter le nombre de césariennes car, lors de ces opérations, le taux de mortalité est cinq fois supérieur à la mortalité lors d'accouchements normaux. De nos jours, sur 100 accouchements, on procède à 25 césariennes contre 33 en 1997.

111. On a également commencé à rembourser le coût de l'anesthésie lors des accouchements normaux et l'on a augmenté de 160 % les prestations octroyées par le Système unique de santé (SUS) pour tous les accouchements. Un programme de spécialisation a été mis en place en vue de la formation d'infirmières des services obstétricaux, ce qui a permis de disposer de 1 100 nouvelles infirmières spécialisées. En outre, le gouvernement fédéral a investi 100 millions de R\$ dans la mise en place, dans tous les Etats, d'un système d'alerte aux risques graves liés à la grossesse et il a créé le Prix Galba de Araújo destiné aux maternités qui prodiguent des soins humanisés.

112. Une importante mesure visant à combattre la mortalité maternelle a été également prise en juin 2000: il s'agit du Programme d'humanisation des soins pendant la période prénatale et pendant l'accouchement. Cette initiative s'inspire de la volonté de garantir l'accès aux soins prodigués pendant la période prénatale, pendant l'accouchement et postérieurement, et d'accroître la qualité de ces soins ainsi que des soins aux nouveau-nés. En octroyant une aide financière aux municipalités qui adhèrent à ce programme, le Ministère entend accorder à chaque femme enceinte le droit à au moins six visites prénatales et une visite postnatale. Tous les examens de base sont également garantis aux femmes enceintes, lesquelles disposent aussi d'un lit dans une maternité. La municipalité reçoit une prime de 50 R\$ et l'hôpital une prime de 40 R\$ pour chaque femme enceinte ayant suivi le programme de soins.

113. Le gouvernement brésilien s'est également préoccupé des infirmités dont souffrent certains groupes (raciaux, ethniques ou d'une certaine orientation sexuelle, notamment), s'efforçant d'assurer à ces groupes l'accès au traitement et à l'assistance, s'agissant plus particulièrement d'enfants et d'adolescents. Il a également lancé une vaste campagne de diffusion de matériel d'information et d'éducation de base de façon à instruire les professionnels de la santé, les parents et les infirmes, à promouvoir une plus grande sensibilisation à ce problème et à combattre les préjugés.

114. Dans le domaine de l'éducation, on a enregistré, au cours des deux dernières décennies, une augmentation marquée de la scolarité féminine, laquelle a, entre 1992 et 1999, dépassé le taux de scolarisation masculine, tendance qui est confirmée par les données sur l'illettrisme. La durée moyenne de scolarisation des filles est passée de 4,9 années en 1992 à 5,9 années en 1999, le taux correspondant pour les garçons étant passé de 4,8 à 5,6 années pendant la même période comme on peut le voir d'après le tableau 8 ci-dessous.

Tableau 8
Nombre moyen d'années de scolarisation de la population âgée de dix ans au moins,
par sexe et région

	Total		Garçon		Fille	
Grandes régions	1992	1999	1992	1999	1992	1999
Brésil ^{a)}	4,9	5,8	4,8	5,6	4,9	5,9
Nord ^{b)}	5,0	5,8	4,9	5,6	5,1	5,9
Nord-Est	3,5	4,3	3,2	4,0	3,7	4,7
Sud-Est	5,5	6,5	5,5	6,4	5,5	6,5
Sud	5,4	6,2	5,4	6,2	5,4	6,3
Centre-Ouest	5,1	5,9	4,9	5,7	5,2	6,2

Source: PNAD 1992: micro-données; PNAD 1999: micro-données – Résumé des indicateurs sociaux 2000, IBGE.

a) A l'exclusion de la population rurale de Rondônia, Acre, Amazonas, Roraima, Pará et Amapá.

b) A l'exclusion de la population rurale.

115. Parmi les facteurs économiques et sociaux qui expliquent ce phénomène, le plus important a été l'accès des femmes au marché du travail. L'accroissement de la professionnalisation a incité les femmes brésiliennes à s'assurer un meilleur bagage scolaire, lequel leur permet en outre de compenser les discriminations salariales qui continuent d'exister, bien qu'à moindre niveau. En 1993, la rémunération moyenne des femmes représentait 59 % de celle des hommes; ce taux est passé à 70 % en 2001.⁵

116. S'agissant du taux croissant de scolarisation des filles au Brésil, il convient de préciser que les représentants de la société civile font état de la nécessité d'analyser un élément qui, malheureusement, tend également à accroître la différence: alors que les petites filles qui travaillent sont souvent employées à des travaux domestiques, ce qui, dans une certaine mesure, leur permet d'aller à l'école, les garçons qui travaillent sont souvent occupés dans les rues, au détriment de l'assiduité scolaire, et sont en outre exposés à divers risques tels que la consommation de substances toxiques et les petits délits.

117. S'il est indubitable que la situation des jeunes brésiliennes a enregistré d'importants progrès pendant la période considérée dans le présent rapport, les représentants de la société civile mettent néanmoins l'accent sur la nécessité de mener une lutte efficace pour résoudre les problèmes suivants: discrimination associée au travail domestique des enfants; exploitation sexuelle par le tourisme, notamment dans les stations balnéaires et dans les villes frontalières, violences sexuelles sous la forme de viols et de harcèlement; mauvais traitement à la maison; maternités précoces.

⁵ IPEA, Evolution des indicateurs d'emploi et de revenus, site www.ipea.gov.br, source IBGE/PNAD 1999/2001.

B. L'intérêt supérieur de l'enfant

118. La Constitution fédérale prévoit en son article 227 qu'il est du devoir de la famille, de la société et de l'Etat de garantir en priorité absolue les droits de l'enfant et de l'adolescent. L'enfant et l'adolescent sont définis par le statut ECA comme des personnes en développement ayant des besoins particuliers et nécessitant une protection totale.

119. La priorité absolue accordée à l'enfant comporte les éléments suivants:

- protection et assistance prioritaires en toute circonstance;
- droit pour la mère et l'enfant nouveau-né de vivre ensemble et présence à plein temps de l'un des parents ou de la personne responsable dans les cas où un enfant ou un adolescent est admis dans un établissement de santé;
- priorité dans le recours aux services publics ou assimilés;
- l'enfant et l'adolescent doivent être les bénéficiaires prioritaires des mesures élaborées et appliquées par les pouvoirs publics;
- priorité dans l'allocation des ressources publiques à des programmes et activités liés à la protection de l'enfant et de l'adolescent (statut, article 4).

120. Le statut ECA insiste sur le fait que les lois doivent être conçues en fonction de leur finalité sociale, des exigences du bien commun, des droits et obligations individuels et collectifs et de la situation spéciale de l'enfant et de l'adolescent en tant que personnes en développement (article 6 du statut). Il convient d'ajouter que, en tant que détenteurs de droits se trouvant à un stade particulier de développement, les enfants et les adolescents ne doivent pas seulement jouir d'une garantie de priorité absolue, inspirée par leur intérêt supérieur, mais doivent également avoir le droit à une protection spéciale compte tenu de leur vulnérabilité.

C. Le droit à la vie, à la survie et au développement

121. Le statut ECA stipule ce qui suit en son article 3: "l'enfant et l'adolescent jouissent de tous les droits fondamentaux inhérents à la nature humaine, sans préjudice de la protection intégrale offerte par la présente loi, et la loi ou d'autres instruments leur garantissent la jouissance de toutes les possibilités et facilités propres à favoriser leur développement physique, mental, moral, spirituel et social en toute liberté et dans le respect de leur dignité".

122. S'agissant plus particulièrement de la vie et de la survie, le statut prévoit en son article 7 que "l'enfant et l'adolescent ont droit à la protection de la vie et de la santé, en application des politiques sociales publiques qui protègent la naissance et un développement sain et harmonieux dans des conditions de vie dignes".

123. La mise en œuvre de ces droits se heurte à de sérieux obstacles dans le cas du Brésil. En dépit de l'évolution culturelle qui s'est produite et qui a permis de considérer l'enfant et l'adolescent comme des être humains en développement et comme des détenteurs de droits, et de la législation progressiste visant à leur protection et des efforts considérables déployés par le gouvernement et la société, l'application de ce principe est encore loin d'être acquise.

124. La vie d'un grand nombre d'enfants et d'adolescents est marquée par la pauvreté, la difficulté d'accès aux services publics et la mauvaise qualité de ceux-ci, l'emploi hors âge et l'exposition à la violence. Le gouvernement s'efforce lui-même d'inverser cette tendance par sa politique économique et sociale et par des mesures législatives et administratives.

125. En 1994, le gouvernement brésilien a élaboré un plan économique désigné "Plan réel" qui était conçu pour stabiliser l'économie brésilienne en luttant contre l'inflation et en équilibrant les comptes de la nation. Ces objectifs ont été atteints et, grâce à une adaptation permanente à l'évolution de l'économie mondiale ou des problèmes nationaux, on a pu maintenir la stabilité.

126. Une étude récente⁶ a montré que le pourcentage de déshérités dans la population brésilienne est tombé de 39 % soit 62,5 millions de personnes en 1977 à 34 % soit 50 millions de personnes en 1998, ce pourcentage est ensuite resté stable. Le Plan réel a indéniablement influé sur cette diminution en atténuant le fléau de la concentration des revenus, mais ce n'est pas encore suffisant.

127. Selon l'IBGE, la proportion d'enfants et d'adolescents vivant au-dessous du seuil de pauvreté dans des familles dont le revenu ne représente que la moitié du salaire minimum était de 50,5 % en 1989, puis de 40,4 % en 1995. Dans le Nord-Est, 63,3 % des enfants vivaient dans ce type de famille, tandis que dans le Sud et dans le Sud-Est, la proportion était d'environ 26 %.

128. Toutefois, l'inégalité sociale existe toujours au Brésil, ainsi qu'on peut le voir d'après les exemples suivants: a) on a constaté en 2001 qu'environ 45 % des habitations de familles dont le revenu représentait au maximum la moitié du salaire minimum disposaient de l'eau courante, un système de tout-à-l'égout et du ramassage des ordures; b) l'indice de Gini était de 0,572 en 2001.⁷ Ces faits montrent clairement qu'il y a encore beaucoup à faire pour que chacun au Brésil bénéficie d'un niveau de vie minimum de pays civilisé.

129. Au cours de la décennie écoulée, le Brésil a connu des évolutions considérables et diverses dans les domaines démographique, politique et macro-économique, ainsi que sur le plan de la réforme de l'Etat, notamment. Cette évolution n'a pas été sans conséquences pour la situation des enfants et des adolescents. Surmonter les difficultés qui persistent a été la préoccupation constante des gouvernements et de la société au cours de ces 10 années. On peut citer quelques exemples des efforts déployés à cet égard: a) la collaboration de plus en plus affirmée du secteur gouvernemental et des représentants de la société civile dans la promotion des politiques sociales, de façon à permettre une meilleure interaction et une meilleure intégration des initiatives d'assistance sociale; b) les programmes de revenu minimum, de bourses d'études et d'allocations alimentaires, qui ont transféré les ressources publiques aux familles déshéritées sous une forme monétaire; c) le programme de travailleurs communautaires de la santé (plus de 150 000 agents dans 4 662 municipalités) et le programme de santé familiale (plus de 11 000 équipes à l'œuvre au titre de ce programme dans l'ensemble du Brésil); d) les projets associés au Programme de solidarité communautaire visant à

⁶ Barros, Ricardo Paes; Henriques, Ricardo et Mendoça Rosane, *A Estabilidade Inaceitável: Desigualdade e Pobreza no Brasil*, Texte de discussion n° 800, IPEA, Rio de Janeiro, juin 2001.

⁷ IPEA, Indicateurs de l'évolution de l'emploi et des revenus (www.ipea.gov.br), source IBGE/PNAD 1999/2001.

combattre la pauvreté et l'exclusion sociale; e) le Programme d'élimination du travail des enfants, entre autres.

D. Le respect des opinions de l'enfant

130. La Charte de 1988 prévoit la liberté d'expression dans le domaine des droits et garanties fondamentaux, mais l'anonymat n'est pas autorisé. Cela signifie également que l'on est libre de s'exprimer par le biais d'une activité intellectuelle, artistique, scientifique et de communication.

131. L'article 16 du statut ECA garantit à l'enfant le droit à la liberté d'opinion et d'expression, entre autres. L'enfant qui est capable de se former son propre jugement aura le droit garanti d'exprimer librement ses opinions sur tous les points en rapport avec son intérêt propre. Ses opinions seront dûment prises en compte en fonction de l'âge de l'enfant.

132. L'enfant aura la possibilité de se faire entendre dans toute procédure judiciaire ou administrative le concernant, soit directement soit par l'intermédiaire d'un représentant légal. Lorsque l'autorité compétente décide que l'enfant ou l'adolescent sera placé dans une famille d'accueil, ils seront, lorsque c'est possible, entendus préalablement et leur opinion sera prise en compte (article 28). Aucun adolescent ne peut être adopté sans être autorisé à donner son opinion sur cette mesure (article 45). Même lorsqu'il s'agit d'enfants, il est recommandé que leur opinion soit prise en compte et, à cet effet, l'autorité judiciaire peut avoir recours à l'aide de techniciens spécialisés.

133. En ce qui concerne la scolarisation, le statut ECA prévoit que l'enfant ou l'adolescent aura le droit de contester les critères d'évaluation et de faire appel à une autorité scolaire supérieure (article 53, II, III et IV). Les adolescents privés de liberté ont droit à un entretien personnel avec le représentant du Ministère public, de s'adresser directement à toute autorité et de rencontrer leur conseil en privé (article 124).

134. Il convient de souligner l'importante contribution de la société civile organisée à l'application du principe de respect de l'opinion des enfants et adolescents. Il faut mentionner en particulier les efforts de nombreuses organisations non gouvernementales visant à développer des activités propres à promouvoir la participation des jeunes à l'exercice de la citoyenneté. La participation active des jeunes aux procédures est un événement primordial pour la promotion et la défense des droits des enfants et des adolescents.

IV. LIBERTÉS ET DROITS CIVILS

A. Le nom et la nationalité

135. L'article 12 de la Constitution fédérale, modifiée par l'amendement constitutionnel n° 3 du 9 juin 1994, prévoit que sont Brésiliens: ceux qui sont nés en République fédérative du Brésil, même de parents étrangers, dès lors qu'ils ne s'y trouvaient pas au service du gouvernement de leur pays; ceux qui sont nés à l'étranger de père ou de mère brésilien, dès lors que l'un ou l'autre était au service de la République fédérative du Brésil; ceux qui sont nés à l'étranger de père ou de mère brésilien, dès lors qu'ils viennent à résider en République fédérative du Brésil et optent pour la nationalité brésilienne à quelque moment que ce soit. Les personnes naturalisées sont celles qui, selon les termes de la loi, acquièrent la nationalité brésilienne, la seule condition exigée étant une seule année ininterrompue de résidence au Brésil, outre l'idonéité morale lorsqu'il s'agit de personnes originaires d'un pays de langue

portugaise; les étrangers de quelque nationalité que ce soit qui résident en République fédérative du Brésil de manière ininterrompue depuis plus de 15 ans et n'ont pas subi de condamnation pénale, dès lors qu'ils demandent la nationalité brésilienne.

136. Le paragraphe 2 du même article dispose que la loi ne peut établir d'autres distinctions entre les Brésiliens d'origine et les Brésiliens naturalisés que celles établies par la Constitution elle-même.

137. Le droit à un nom est une convention d'ordre public et social universelle permettant d'identifier la personne humaine dans tous les peuples et nations du monde. Le nom de l'enfant et de l'adulte est un élément fondamental établissant la parenté légale et l'identification des Brésiliens dans l'ordre et les relations socioculturels, sur le plan national et à l'échelon international. Bien que reconnu comme un droit universel, le plein exercice de ce droit est compromis en cas de sous-enregistrement (question traitée sous le point suivant).

B. La préservation de l'identité

138. Le statut ECA prévoit en son article 10 que les hôpitaux, les maternités et autres établissements de soins, qu'ils soient publics ou privés, sont tenus d'identifier l'enfant nouveau-né en enregistrant ses empreintes digitales et celles du pied, ainsi que les empreintes digitales de la mère, sans préjudice des autres normes réglementaires établies par l'autorité administrative compétente. Ces établissements sont également tenus de délivrer un acte de naissance faisant état des circonstances de la naissance et de ses suites. Faute de se plier à ces obligations, les établissements récalcitrants sont passibles de sanctions (articles 228 et 229 du statut).

139. De ce fait, ces formalités (empreintes digitales et empreintes du pied du nouveau-né et empreintes digitales de la mère, et délivrance d'un certificat de naissance vivante, DNV) sont adoptées par tous les hôpitaux et maternités du pays, ce qui permet l'identification de tous les enfants nés sur le sol brésilien.

140. En son article 5, la Constitution fédérale assure la gratuité de l'enregistrement civil de la naissance et du certificat de décès, pour les Brésiliens dont la pauvreté est reconnue. Le Statut de l'enfant et de l'adolescent (article 102) garantit également le droit à l'enregistrement civil de la naissance et prescrit des mesures de protection des enfants et des adolescents qui permettent de vérifier que cette formalité est accomplie.

141. L'enregistrement civil de la naissance est le premier document matérialisant l'exercice de la citoyenneté et attestant l'existence officielle d'un individu. Ce document doit être demandé par les parents à un notaire public (l'enregistrement peut être demandé par la mère ou le père, ce dernier pouvant s'absenter de son travail pendant une journée à cette fin).⁸ Faute d'un enregistrement civil de la naissance, l'autorité judiciaire devra, en fonction des éléments d'information disponibles, assurer l'enregistrement de la naissance de l'enfant et de l'adolescent, en priorité absolue et gratuitement (statut, article 102).

142. La Loi n° 9 534 de décembre 1987 assure la gratuité de l'enregistrement civil de la naissance à tous les Brésiliens. Selon cette loi, le premier certificat de naissance et le premier

⁸ Loi n° 6.015 du 21 décembre 1973.

certificat de décès sont gratuits pour tous les citoyens⁹, ce qui garantit le droit à un enregistrement civil officiel pour chaque enfant ou adolescent, en dépit de la précarité du document imprimé sur lequel les renseignements voulus sont portés et enregistrés.

143. Bien que la loi facilite au maximum l'enregistrement civil des naissances, il existe encore un nombre considérable d'enfants et même d'adultes qui ne possèdent pas d'acte de naissance, notamment à la périphérie des grandes villes, dans les zones rurales et sur les territoires des populations autochtones. Selon le Ministère de la santé et l'IBGE, quelque 3 millions d'enfants naissent annuellement au Brésil et environ 2 000 d'entre eux, soit à peu près 20 %, ne disposent pas d'un document attestant l'enregistrement civil de leur naissance, ainsi qu'on peut le voir d'après le tableau 9 ci-dessous. Ce pourcentage représentait environ 30 % des naissances vivantes vers 1995. Indépendamment des autres incidences qui limitent l'exercice de la citoyenneté, cette situation entraîne une sous-estimation des naissances, des décès et d'autres indicateurs de la santé, ce qui entrave l'élaboration de politiques sociales en faveur de ce groupe d'âge.

Tableau 9
Estimation du sous-enregistrement des naissances

Régions	Estimations	Enregistrements	%	Enfants non enregistrés
Brésil	3 489 993	2 745 935	21,32	752 328
Nord	363 459	188 224	48,21	175 236
Nord-Est	1 102 288	709 771	35,61	392 517
Sud-Est	1 319 444	1 236 235	6,31	83 210
Sud	469 017	415 822	11,34	53 195
Centre-Ouest	243 952	195 783	19,75	48 170

Source: IBGE. Estimation: Celso Simões/2002.

144. Le gouvernement brésilien accorde une grande importance à l'enregistrement des naissances durant la première année de vie. En 1999, la campagne nationale d'enregistrement des naissances menée par le Cabinet du Président de la République et le CONANDA a mis l'accent sur l'importance de ce document; elle a également permis de donner des conseils aux parents et de les encourager à exercer ce droit en leur expliquant combien cette formalité était facile. La mise en place, dans les maternités et dans les gardes de moyens d'enregistrement des naissances¹⁰ est l'une des manières de faciliter cet enregistrement. La procédure est simple: la mère ou le père, en possession de la déclaration de naissance vivante délivrée par l'hôpital, se rendent au service en question, font enregistrer l'enfant et reçoivent l'acte de naissance. Vers le milieu de l'année 2002, on comptait 51 services d'enregistrement des naissances dans les maternités de 15 Etats du Brésil.

⁹ La Loi n° 10.169 fixe le type de rémunération de l'enregistrement civil par notaire concernant des personnes bénéficiant de la gratuité des actes.

¹⁰ Les services d'enregistrement des naissances ne dépendent pas des notaires publics, ce qui est interdit par la loi, car ils se bornent à enregistrer les naissances et ne peuvent assurer aucune autre formalité notariale.

145. Une mesure d'encouragement a également été prise dans les maternités associées au Système unique de santé (SUS) qui délivrent le certificat d'enregistrement de la naissance avant que la patiente ne sorte de l'hôpital. A cet effet, un nouveau code (99.085.01-1) a été inclus dans le tableau des prestations spéciales du SUS; le montant est de 5 R\$ pour les maternités qui accomplissent cette formalité.

146. En ce qui concerne la reconnaissance de la parenté, il s'agit d'un droit très personnel, inaliénable et imprescriptible qui peut être exercé contre les parents ou leurs héritiers, sans restriction aucune, la procédure devant les tribunaux étant confidentielle (statut ECA, article 27).

147. La loi facilite au maximum la reconnaissance de paternité, laquelle peut intervenir à tout moment, même après le décès de l'enfant. Les enfants nés hors mariage peuvent être reconnus par les parents, conjointement ou séparément et cette reconnaissance est inscrite sur l'acte de naissance, sur un testament ou sur tout document juridique ou instrument officiel, quelle que soit l'origine du lien de parenté. La reconnaissance peut précéder la naissance de l'enfant ou être postérieure à son décès lorsqu'il y a des descendants (statut ECA, article 26).

148. Il convient de rappeler que la loi garantit aux enfants et adolescents brésiliens le droit d'être élevés et éduqués dans leur foyer familial et, exceptionnellement, dans une famille d'accueil, le droit à une vie familiale et communautaire étant garanti (statut ECA, article 19).

149. Lorsque l'éducation est dispensée dans des écoles ou dans des établissements similaires, la question de la préservation de l'identité culturelle et des traditions sociales est prioritaire; le processus de socialisation renforce les valeurs, le caractère et la personnalité de l'élève.

C. La liberté d'expression

150. La liberté d'expression est un droit consacré par la Constitution fédérale brésilienne. Il s'agit d'une manifestation libre et non entravée présentant diverses formes et bénéficiant également d'une garantie expresse, conformément à l'article 5, paragraphe IX de la Constitution, qui précise que l'expression de l'activité intellectuelle, artistique, scientifique et de communication est libre et n'est soumise à aucune censure ou autorisation.

151. Le statut ECA précise en son article 16 que l'enfant et l'adolescent jouissent d'une liberté d'expression garantie. Ce texte indique que le droit à la liberté d'expression comprend notamment les aspects suivants: expression d'une opinion et participation à la vie politique, selon la loi. La législation brésilienne accorde aux adolescents âgés de 16 à 18 ans le choix du vote dans toutes les opérations électorales et rend l'exercice du droit de vote obligatoire pour tous les Brésiliens âgés de 18 à 70 ans.

152. De nos jours, le Brésil est une démocratie représentative pratiquant le suffrage universel et organisant des élections régulières, et où fonctionnent des tribunaux électoraux; des machines à voter électroniques y sont en service. On compte environ 115 millions d'électeurs dont 2 % d'adolescents âgés de 16 à 18 ans. La presse est libre, quels que soient les moyens d'information; toutefois, les magazines, publications, vidéos ne peuvent être vendus ou loués à des enfants et adolescents que si leur âge le leur permet (statut ECA, article 78).

153. A noter que les représentants de la société civile insistent sur le fait que, bien que la démocratie représentative soit fermement établie au Brésil, les mécanismes de la démocratie

participative devraient être encore renforcés. La Constitution de 1988 prévoit les mécanismes suivants pour assurer à la population la possibilité d'exprimer librement sa volonté: le référendum, le plébiscite et l'initiative populaire.

D. La liberté de pensée, de conscience et de religion

154. Comme on l'a déjà souligné à propos du respect de l'opinion de l'enfant et de l'adolescent, la liberté d'expression de la pensée, qui est un élément essentiel du respect des libertés individuelles est garantie par la Constitution de 1988, laquelle prévoit en son article 5, paragraphe IV, que la manifestation de la pensée est libre et que l'anonymat est interdit. Le droit de réponse est également garanti au paragraphe 5 du même article qui dispose que ce droit est garanti en proportion de l'offense, sans préjudice de la réparation des dommages matériels, moraux ou causés à l'image de l'intéressé.

155. En fait, l'article 5 de la Constitution fédérale garantit l'ensemble des libertés fondamentales: liberté d'expression, de conscience et de religion; pratique des religions; expression de l'activité intellectuelle, artistique, scientifique et de communication, sans aucune censure ou permission; liberté de mouvement, de réunion pacifique et d'association.

156. Toujours dans le domaine constitutionnel, la Charte politique brésilienne garantit en son article 220 l'expression de la pensée et déclare que la manifestation de la pensée, la création, l'expression et l'information, sous quelque forme que ce soit, par quelque moyen ou support que ce soit, ne seront soumises à aucune restriction, conformément aux dispositions de la Constitution.

157. Le Statut de l'enfant et de l'adolescent (ECA) précise en outre que l'enfant et l'adolescent jouissent de tous les droits fondamentaux inhérents à la personne humaine (article 3) et affirme que l'enfant et l'adolescent ont droit à la liberté, au respect et à la dignité en tant que détenteurs de droits civils et sociaux et de droits de la personne humaine, ainsi qu'il est garanti par la constitution et par la législation (article 15).

158. Le statut indique que le droit de l'enfant et de l'adolescent à la liberté comprend les aspects suivants: liberté d'aller et venir et de se trouver dans des lieux publics et dans des espaces communautaires; liberté d'opinion et d'expression; liberté de croyance et de pratique religieuse; liberté de jouer, de pratiquer des sports et de bénéficier de loisirs; liberté de participer à la vie familiale et communautaire; liberté de chercher refuge, assistance et orientation (article 16).

159. La liberté religieuse est pleinement respectée et le syncrétisme religieux fait partie de la culture brésilienne. Même privé de liberté, l'adolescent a le droit de recevoir un soutien religieux, conforme à sa croyance, s'il le désire (statut ECA, article 124).

160. Il convient de noter que les représentants de la société civile signalent la persistance de préjugés dans maints aspects culturels et religieux et également sous le rapport des classes sociales, ce qui contribue à creuser un écart entre la législation et la réalité sociale concrète.

E. La liberté d'association et de réunion pacifique

161. L'une des innovations les plus importantes de la Convention réside sans doute aucun dans le droit des enfants et des adolescents de participer à l'examen de toutes questions les concernant, ainsi que dans le droit de s'organiser à des fins pacifiques et légales.

162. Dans le cas du Brésil, ces droits sont inscrits dans le Statut de l'enfant et de l'adolescent. L'article 16 du Statut garantit à l'enfant le droit de participer à la vie communautaire, familiale et politique.

163. Il convient de mentionner que la participation des enfants et adolescents brésiliens à leur propre lutte en faveur des droits qui leur sont reconnus par la Constitution a permis de recueillir plus d'un million de signatures en faveur d'un document qui les concernait; ces signatures ont été recueillies dans l'ensemble du pays et présentées à l'Assemblée nationale constituante. A l'époque, le projet de loi qui devait donner lieu au statut ECA était soumis au Congrès et l'on a noté la présence de jeunes participants dans la capitale du pays, d'abord au cours de la deuxième Réunion nationale des enfants des rues, tenue à Brasilia en 1989, puis lors de la quatrième Conférence nationale sur les droits de l'enfant et de l'adolescent, tenue en 2001 également à Brasilia.

164. La "participation juvénile" a été encouragée par diverses organisations non gouvernementales et a également bénéficié de l'appui de programmes plus modernes d'éducation officiels et parallèles. De nombreux établissements scolaires possèdent des associations d'élèves extrêmement actives. Les thèmes qui suscitent le plus d'intérêt sont l'écologie et les sports par exemple. Comme les adolescents ont le droit de voter à 16 ans, cela signifie que beaucoup d'entre eux ont une activité politique et adhèrent aux sections des jeunes des partis politiques.

165. On estime que les mesures qui incitent des jeunes à participer à la vie communautaire revêtent une grande valeur éducative et constituent un utile et efficace mécanisme pour prévenir la violence, la toxicomanie et la délinquance.

166. Le Programme national pour la paix scolaire, institué en 1999 par le Ministère de la justice afin de réduire les actes de violence dans les établissements scolaires propose, en partenariat avec la société civile, des activités de mobilisation sociale, des programmes de formation pour les enseignants et les policiers qui opèrent dans les écoles, et en particulier des initiatives destinées à stimuler la participation des jeunes. A cet égard, la création de syndicats d'étudiants et de divers observatoires, l'organisation de réunions nationales et régionales, les publications et d'autres formes de diffusion de l'information sont encouragées. Bien que ces pratiques ne soient pas encore généralisées, ce qui serait souhaitable, il existe un large accord sur la nécessité de leur donner le plus d'extension possible.

167. Un fait nouveau concernant la participation des jeunes a été l'implication des adolescents dans des conférences municipales, des Etats et nationales sur les enfants, conférences traitant de la violation des droits et des propositions et programmes visant à y remédier. Pour renforcer la participation politique des jeunes, il a été proposé de faire en sorte que cette partie de la population participe systématiquement tous les deux ans et avec l'appui des Etats et de la société civile à des conférences municipales des Etats et nationales sur les droits de l'enfant et de l'adolescent.

F. La protection de la vie privée

168. En son article 5, la Constitution garantit l'inviolabilité de l'intimité, de la vie privée, de l'honneur et de l'image des personnes, ainsi que le secret de la correspondance, des communications télégraphiques, des données et des communications téléphoniques. La loi établit le principe que la violation de ce droit peut donner lieu à une indemnisation des dommages moraux ou matériels. Le Statut de l'enfant et de l'adolescent précise que le droit au respect implique l'inviolabilité de l'intégrité physique, psychique et morale de l'enfant et de l'adolescent, ce qui inclut la préservation de l'image individuelle, de l'identité, de l'autonomie, des valeurs, des idées et des croyances et des espaces et objets personnels (article 17).

169. Le législateur a également pris grand soin de préserver le droit à l'intimité et de ne pas stigmatiser l'enfant ou l'adolescent en conflit avec la loi. L'adolescent privé de liberté a droit de conserver ses objets personnels en un lieu sûr. L'adolescent a également le droit de s'entretenir en privé avec son conseil (ECA, article 124).

170. Il est interdit de divulguer les actes judiciaires, de police et administratifs concernant les enfants et les adolescents prévenus. Aucune nouvelle concernant des faits délictueux ne devra en aucune manière désigner un enfant ou un adolescent et il est interdit de les photographier ou de révéler leur nom ou surnom, leur parenté, leurs proches et leur adresse (ECA, article 143). Toute violation de ces dispositions constitue un délit passible d'une amende ou d'une saisie de la publication ou d'une suspension des programmes de la station d'émission ou de la publication du périodique (statut, article 247).

171. L'acte de photographier ou de publier des scènes à caractère sexuel impliquant des enfants ou des adolescents est une infraction pénale passible d'une peine d'emprisonnement de un à quatre ans et d'une amende (ECA, article 241). Ces dernières années, le gouvernement brésilien a mené une lutte énergique contre la pornographie pédophile sur Internet, en menant notamment une vaste campagne sur tous les sites gouvernementaux et dans l'ensemble des moyens d'information afin d'inviter le public à dénoncer de tels faits, et grâce également à l'action efficace de la police fédérale, de la magistrature et du Ministère public.

172. Les activités de la société civile organisées dans ce domaine ont consisté à identifier et à révéler les lieux du Brésil où se sont produites des violations du droit à la protection de la vie privée.

G. L'accès à l'information

173. En son article 5, la Constitution garantit à tous l'accès à l'information. Les enfants et les adolescents ont le droit à l'information, à la culture, aux loisirs, aux sports, aux distractions, aux spectacles et aux services qui respectent leur situation particulière de personnes en développement (statut ECA, article 71).

174. Il incombe à l'Administration de réglementer les spectacles publics et d'informer la population sur leur nature, les âges limites, les moments et les lieux ne convenant pas à leur présentation (ECA, article 74). Les enfants et les adolescents doivent pouvoir assister à tous les spectacles classés comme convenant à leur groupe d'âge (ECA, article 75).

175. Les magazines et publications destinés au public jeune ne doivent pas contenir d'illustrations, de photos, d'articles ou de publicités sur les boissons alcooliques, le tabac ou les

armes et munitions (ECA, article 79). Les magazines, publications et vidéos dont le contenu ne convient pas à des enfants ou à des adolescents doivent être vendus sous pli fermé et porter un avertissement relatif à leur contenu. La publicité et la présentation des spectacles doivent indiquer le groupe d'âge auquel ils s'adressent. En cas de non-respect de ces obligations, les responsables sont passibles des sanctions prévues par la loi (amende, suspension du spectacle, fermeture de l'établissement, saisie de la publication) dans les articles 252 à 258 de l'ECA.

176. Le droit à l'information est protégé en cas de conflit avec la loi. Les adolescents ont droit à une pleine et complète connaissance du chef d'inculpation (ECA, article 111, I) et ils ont également le droit d'être informés sur leur situation juridique s'ils le demandent (ECA, article 124, IV). Il est du devoir de l'établissement où les adolescents sont internés en cas de privation de liberté de les informer périodiquement sur leur situation légale (statut, article 94, XV). La sentence, l'internement ou le semi-internement sera porté à la connaissance de l'adolescent et de son conseil, et l'adolescent devra faire savoir s'il souhaite faire appel ou non (article 190).

177. En ce qui concerne le droit à l'information, les représentants de la société civile ont signalé la nécessité de faire observer rigoureusement les principes établis par le Statut de l'enfant et de l'adolescent par les divers secteurs de la société. A cet égard, il convient de mentionner les campagnes visant à inciter les moyens de grande information en général à éliminer de leurs programmes les discours, images, dessins animés, bandes dessinées, etc. qui portent à la violence et à la discrimination en général, y compris celle qui résulte de l'inégalité sociale.

H. Le droit à ne pas être soumis à la torture ni à des peines ou traitements cruels, inhumains ou dégradants

178. Selon la Constitution fédérale, nul ne doit être soumis à la torture ou à un traitement inhumain ou dégradant (article 5, III). La pratique de la torture est un crime dont la perpétration ne peut donner lieu à une libération sous caution ou à une grâce ou amnistie (article 5, XLIII). La peine de mort est interdite sauf en cas de guerre déclarée; il n'y a ni peine perpétuelle, ni travaux forcés, ni bannissements, ni traitements cruels (article 5, XLVII). L'ECA interdit expressément toute forme de violence, de cruauté ou d'oppression contre l'enfant et l'adolescent (article 5), ainsi que tout traitement inhumain, violent, terrifiant, embarrassant ou tout harcèlement (article 18).

179. Depuis 1989, le Brésil est partie à la Convention contre la torture et les autres traitements ou peines cruels, inhumains ou dégradants, ainsi qu'à la Convention interaméricaine pour la prévention et la répression de la torture.

180. Quiconque soumet un enfant ou un adolescent placé sous son autorité, sa tutelle ou sa surveillance à des actes de harcèlement ou de coercition est passible d'une peine de six mois à deux ans d'emprisonnement (article 232). Le Statut de l'enfant et de l'adolescent contient un article consacré spécialement aux sanctions, pour quiconque soumet un enfant ou un adolescent placé sous sa tutelle ou sa surveillance à la torture. Avec l'entrée en vigueur de la Loi n° 455 du 7 avril 1997, laquelle définit le crime de torture et les sanctions correspondantes, l'article 223 du statut a été abrogé. Selon la nouvelle loi, la pratique de la torture est passible d'une peine d'emprisonnement de deux à huit ans, peine qui est accrue d'un sixième à un tiers si l'infraction est commise contre un enfant ou un adolescent. La condamnation implique la perte du poste, de

la fonction ou de l'emploi publics et une interdiction d'exercice de telles fonctions pendant une durée double de celle prévue par la sentence.

181. L'ECA (article 263) a apporté des modifications au Code pénal en aggravant les peines prévues dans les cas suivants si la victime est un enfant ou un adolescent: a) atteinte à l'intégrité physique ou à la santé d'un tiers; b) menacer la vie ou la santé d'une personne placée sous son autorité, sa tutelle ou sa surveillance aux fins d'éducation, de scolarisation, de traitement ou de garde, soit que la personne en question soit privée de nourriture ou des soins indispensables ou soit que la personne en question soit contrainte d'effectuer un travail excessif ou inadapté, soit encore qu'il y ait abus des méthodes de correction ou de discipline.

182. Les mineurs de 18 ans sont considérés comme pénalement irresponsables de leurs actes, mais, dès l'âge de 12 ans, peuvent être frappés de peines de privation de liberté ou d'internement dans des institutions spécialement réservées aux adolescents. La période d'internement ne peut en aucun cas dépasser trois ans (ECA, article 121, paragraphe 3), et la mise au cachot d'internés est expressément interdite (article 124, XVI, paragraphe 1). Les établissements d'internement doivent protéger l'identité de l'adolescent et constituer un cadre où sa personne et sa dignité sont respectées (article 94, IV). L'Etat a le devoir de veiller à la protection de l'intégrité physique et psychologique des internés (article 125).

183. Les cas de mauvais traitements présumés ou confirmés contre un enfant ou un adolescent doivent être soumis sans exception au Conseil de tutelle, au tribunal des enfants ou au Ministère public (ECA, article 13). Les directeurs des établissements d'enseignement primaire ont le devoir de communiquer au Conseil de tutelle (ou à l'autorité qui le remplace), tous les cas de mauvais traitements infligés à leurs élèves (article 56). Le médecin, l'enseignant ou la personne responsable d'un établissement hospitalier ou d'enseignement ou d'une crèche qui omet de communiquer à l'autorité compétente les cas dont il a connaissance et qui impliquent un mauvais traitement présumé ou confirmé contre un enfant ou un adolescent commet une infraction passible d'une amende (article 245). Le fait de faire silence sur de tels actes peut constituer un crime d'omission ou de complicité.

184. En dépit de l'obligation légale des professionnels de la santé et des directeurs d'établissements d'enseignement de signaler à l'autorité compétente les cas présumés ou confirmés de violences domestiques contre des enfants et des adolescents, le nombre de telles dénonciations est faible.

185. Dans les cas de mauvais traitements, de persécution ou d'abus perpétrés par les parents ou la personne responsable, l'autorité judiciaire peut décider, à titre de précaution, le retrait de l'agresseur du domicile commun (ECA, article 130). L'autorité judiciaire peut suspendre ou supprimer le droit légal de garde des parents ou de la personne responsable ou annuler la tutelle ou placer en sûreté l'enfant ou l'adolescent (article 129).

186. En 2001, le Ministère de la justice a mené une vaste campagne portant sur le droit à ne pas être soumis à la torture et mis en place un numéro de téléphone spécial gratuit (0800-7075551) pouvant être composé à l'échelon national afin de dénoncer de tels actes, et 20 centres de réception dans tout le pays, centres chargés de prendre note de ces cas et de mener des enquêtes.

187. Quant au rôle joué par la société civile organisée, il convient de souligner l'importance de sa participation à la lutte contre la violence, l'abandon et l'exploitation dont sont victimes les

enfants et les adolescents, y compris le travail qu'elle accomplit dans la sphère domestique. Indépendamment des plaintes qu'elles déposent, diverses organisations gèrent des programmes de protection et de rééducation des enfants et adolescents victimes d'actes répréhensibles. Le gouvernement brésilien et en particulier le Département des enfants et des adolescents au sein du Ministère de la justice agissent en association avec ces organisations ainsi qu'avec les gouvernements des Etats, et avec les Conseils de tutelle auxquels ils apportent une aide technique et financière.

188. A noter que les représentants de la société civile ont dénoncé les conditions de détention des adolescents dans certains établissements et souligné la nécessité, selon les directives émises par l'ECA, d'encourager l'application, par les autorités compétentes, de mesures socioéducatives en lieu et place de l'incarcération. Les revendications qui ont été formulées évoquent la surpopulation des maisons de correction, la répression des révoltes, les mauvais traitements et les tortures (dans la partie VII.B "Adolescents en conflit avec la loi" du présent rapport, paragraphes 568-588, on trouvera d'autres éléments d'information à ce sujet).

189. Cette question est également mentionnée dans le document publié en 2001 par le rapporteur spécial des Nations Unies sur la torture et autres peines ou traitements cruels inhumains ou dégradants. Le rapporteur s'est rendu au Brésil en 2000 (voir document E/CN.4/2001/66/Add.2), sur l'invitation du gouvernement brésilien et il a eu toute facilité pour visiter les établissements qu'il souhaitait inspecter, ainsi que pour s'entretenir en privé avec les personnes qu'il souhaitait interroger. En adressant son invitation au rapporteur spécial des Nations Unies, le gouvernement brésilien a insisté sur le fait qu'il s'était engagé à appliquer une politique de protection des droits de l'homme dans le pays, ce qui impliquait notamment l'élimination de tous les actes de violence dans les établissements de redressement.

V. MILIEU FAMILIAL ET PROTECTION DE REMPLACEMENT

A. L'orientation parentale

190. L'article 227 de la Constitution fédérale et l'article 19 du Statut de l'enfant et de l'adolescent garantissent à ceux-ci le droit à une vie familiale. La famille, qui est la base de la société, bénéficie d'une protection spéciale de la part de l'Etat. L'union stable entre un homme et une femme constitue l'unité familiale. La Constitution reconnaît également comme entité familiale la communauté formée par l'un quelconque des parents et ses descendants (article 226). Les parents ont le devoir d'assister, d'élever et d'éduquer leurs enfants mineurs; les enfants majeurs ont le devoir d'aider et de protéger leurs parents dans leur vieillesse ou en cas de carence ou de maladie (article 229).

191. Il existe désormais une nouvelle conception de la famille au Brésil. Les relations entre parents et enfants et entre les différents membres du groupe familial ont évolué. L'organisation de type patriarcal s'est affaiblie et la femme dispose désormais de certains droits qui lui étaient autrefois déniés et ses droits vont de pair avec des obligations nouvelles. Les conjoints ont désormais les mêmes devoirs encore que le dispositif légal ne se traduise pas toujours dans les faits de la vie courante.

192. Pour bien comprendre la nouvelle structure sociale, il importe de tenir compte de l'importance de l'évolution de la famille brésilienne. Des recherches ont été entreprises pour répondre à la question suivante: quelles transformations la famille brésilienne a-t-elle subies

ces dernières années? Selon des études récentes de l'IPEA¹¹, les changements les plus importants ont affecté la composition du noyau familial ainsi que sa périphérie et la taille des familles. Dans la section suivante, ces changements feront l'objet d'un examen plus détaillé.

193. L'évolution dans la composition des familles brésiliennes a été analysée récemment et les recherches ont porté notamment sur deux changements essentiels: "ceux qui ont trait à la composition de ce que l'on appelle le noyau familial et sa périphérie, et ceux qui ont trait à la taille de la famille".¹² Par noyau familial, on entend le couple et ses enfants (naturels ou autres), tandis que la périphérie se réfère à tous les autres membres de la famille.¹³

194. Si l'on se réfère à l'évolution qui a marqué la composition du noyau familial et de sa périphérie, on note que le noyau familial est devenu plus hétérogène tandis que la périphérie des familles devenait plus homogène. Le noyau familial, à savoir le couple et ses enfants, est désormais plus diversifié, évolution qui est due notamment à la diminution du nombre de couples encore que cette situation prévale encore, comme on peut le voir d'après le tableau 10 ci-dessous.

195. Une plus grande homogénéité marque désormais la taille et la composition des familles par comparaison avec la situation d'il y a 20 ans. D'une façon générale, le nombre moyen d'enfants (comprenant les beaux-fils, les belles-filles et les enfants adoptés) a diminué; en outre, le nombre de personnes représentant ce que l'on appelle "les autres parents" par rapport au chef du ménage a également diminué comme on peut le voir dans le tableau suivant. Il en résulte "de nouvelles structures domiciliaires caractérisées par une augmentation proportionnelle du nombre de situations différentes du modèle type de la famille nucléaire dirigée par un couple".¹⁴

Tableau 10
Répartition des personnes et structures des foyers,
Brésil, 1978, 1988 et 1998 (en pourcentage)

Type	1978		1988		1998	
	Nombre de personnes	Structure	Nombre de personnes	Structure	Nombre de personnes	Structure
Couple	86	80	83	76	79	72
Couple sans enfant	6	11	6	11	7	12
Couple sans enfant et sans autre parent	4	9	5	10	6	10
Couple sans enfant avec autres parents	2	2	1	2	2	2
Couple avec enfants	80	68	77	65	72	59
Couple avec enfants sans autre parent	62	55	61	54	57	50

¹¹ Institut de recherches économiques appliquées.

¹² Medeiros, M. et Osório R.: "Mudanças nas Famílias Brasileiras: a composição dos arranjos domiciliares entre 1978 e 1998", Brasília: IPEA, 2002 (Document de discussion n° 886).

¹³ A l'exclusion des domestiques, des enfants des domestiques, des personnes accueillies et des retraités.

¹⁴ Medeiros, M. et Osório R.: "Mudanças nas Famílias Brasileiras: a composição dos arranjos domiciliares entre 1978 e 1998", Brasília: IPEA, 2002 (Document de discussion n° 886).

	1978		1988		1998	
Type	Nombre de personnes	Structure	Nombre de personnes	Structure	Nombre de personnes	Structure
Couple avec enfants et autres parents	19	13	16	11	15	10
Personne du sexe féminin	11	14	13	17	17	21
Personne du sexe féminin sans enfant	2	5	2	6	3	7
Personne du sexe féminin sans enfant et sans autre parent	1	3	1	4	1	5
Personne du sexe féminin sans enfant avec autres parents	1	2	1	2	2	2
Personne du sexe féminin avec enfants	9	9	11	11	14	14
Personne du sexe féminin avec enfants sans autre parent	5	7	6	8	7	9
Personne du sexe féminin avec enfants et autres parents	4	3	5	4	6	5
Personne du sexe masculin	3	6	4	7	4	8
Personne du sexe masculin sans enfant	2	5	2	5	2	6
Personne du sexe masculin sans enfant et sans autre parent	1	3	1	4	1	5
Personne du sexe masculin sans enfant avec d'autres parents	1	1	1	1	1	1
Personne du sexe masculin avec enfants	1	1	2	2	2	2
Personne du sexe masculin avec enfants sans autre parent	1	1	1	1	1	1
Personne du sexe masculin avec enfants et autres parents	1	0	1	1	1	1
Total	100	100	100	100	100	100
Total (en millions)	110,0	22,5	141,3	33,3	158,1	41,9

Source: Medeiros & Osório, 2001:23).¹⁵

¹⁵ Medeiros, M. et Osório R.: "Arranjos domiciliares e Arranjos Nucleares no Brasil: classificação e evolução de 1977 a 1998", Brasília: IPEA, 2001 (Document de discussion n° 788).

Tableau 11
Répartition de la population en fonction de la relation avec le chef du foyer,
Brésil, 1978 à 1998

Année	Chef du foyer	Conjoint	Enfant	Autres	Personnes ajoutées	Retraités	Domestiques	Famille des domestiques	Total
1978	20,5	16,4	51,7	7,8	1,1	1,6	0,9	0,04	100,0
1979	20,2	16,0	51,5	8,1	0,6	2,5	1,0	0,04	100,0
1981	21,8	17,0	52,1	7,6	0,5	0,3	0,6	0,04	100,0
1982	22,3	17,4	51,4	7,5	0,5	0,2	0,6	0,04	100,0
1983	22,6	17,5	51,4	7,3	0,5	0,2	0,6	0,03	100,0
1984	22,8	17,6	50,8	7,5	0,5	0,2	0,6	0,04	100,0
1985	23,1	17,7	50,7	7,3	0,4	0,2	0,6	0,03	100,0
1986	23,0	17,7	50,1	7,8	0,5	0,2	0,6	0,04	100,0
1987	23,3	17,8	49,4	8,2	0,5	0,2	0,6	0,03	100,0
1988	23,6	17,9	49,1	8,2	0,5	0,2	0,5	0,04	100,0
1989	23,9	18,0	48,7	8,2	0,5	0,2	0,5	0,04	100,0
1990	24,2	18,3	48,4	8,0	0,5	0,2	0,5	0,04	100,0
1992	24,8	18,5	47,3	8,4	0,5	0,1	0,4	0,03	100,0
1993	25,0	18,5	47,0	8,5	0,5	0,1	0,4	0,03	100,0
1995	25,6	18,7	45,9	8,8	0,5	0,1	0,4	0,02	100,0
1996	25,8	18,8	45,4	9,1	0,4	0,1	0,4	0,03	100,0
1997	26,1	18,8	45,0	9,2	0,4	0,1	0,3	0,03	100,0
1998	26,5	19,0	44,5	9,2	0,4	0,1	0,3	0,02	100,0

Source: Tableaux préparés spécialement par IPEA, selon les micro-données de PNAD/IBGE.

196. L'augmentation du nombre de familles composées soit d'une femme, soit d'un homme avec leurs enfants (familles monoparentales) s'explique principalement par les divorces ou le veuvage. Il s'agit essentiellement d'un phénomène féminin du fait que les hommes tendent à se remarier lorsqu'ils sont séparés ou veufs. Indépendamment de la diminution de la fécondité, la réduction de la taille des familles peut être due à d'autres facteurs: la séparation, les enfants qui quittent la famille ou des personnes âgées qui sont moins enclines à rejoindre d'autres membres de la famille à mesure qu'elles vieillissent.

197. En raison des nécessités économiques et en raison également de leurs propres projets personnels, les femmes ont commencé à travailler sur le marché du travail réglementé ou parallèle. Dans certaines couches sociales, on se préoccupe davantage de la planification familiale, et, de ce fait, la famille tend à se restreindre.

198. La garde des enfants est exercée sur un pied d'égalité par le père et la mère, l'un et l'autre ayant le droit, en cas de désaccord, d'en appeler à l'autorité judiciaire pour résoudre le différend (Statut de l'enfant et de l'adolescent, article 21). Les parents ont le devoir d'aider, de protéger et d'éduquer leurs enfants mineurs (Constitution fédérale, article 220 et ECA, article 22).

199. De nombreux adolescents brésiliens appartenant à des familles économiquement faibles quittent précocement leur famille pour être indépendants, ce qui fait que les parents n'ont plus guère d'influence sur leur éducation. On remarque même très souvent une inversion de la logique ancienne lorsque les enfants et adolescents commencent à aider leur famille.

200. L'autorité compétente prendra des mesures de protection de l'enfant et de l'adolescent dans tous les cas où les droits reconnus par la loi sont menacés ou enfreints en raison de l'absence, de l'omission ou d'abus des parents ou des personnes responsables (ECA, article 98). Conformément à l'article 129 du statut ECA, les mesures suivantes peuvent être prises en ce qui concerne les parents ou les personnes responsables:

- suivre obligatoirement un programme officiel ou communautaire de conseils aux familles;
- inclusion dans un programme officiel ou communautaire d'aide, d'orientation et de traitement des personnes alcooliques ou toxicomanes;
- traitement psychologique ou psychiatrique obligatoire;
- obligation de suivre des cours et programmes d'orientation;
- obligation d'inscrire l'enfant ou l'élève dans un système scolaire officiel et de veiller à l'assiduité scolaire;
- obligation de soumettre l'enfant ou l'adolescent à un traitement spécialisé;
- avertissement;
- déchéance de la garde;
- déchéance de la tutelle;
- suspension ou déchéance du droit de garde.

201. En cas de non-respect injustifié des droits et obligations vis-à-vis des enfants mineurs, l'autorité judiciaire peut décider la suspension ou la déchéance du droit de garde (ECA, article 24).

202. Le manque de ressources matérielles ne constitue pas par lui-même une cause suffisante de suspension ou de déchéance du droit de garde. S'il n'existe pas un autre motif qui, par lui-même, justifierait une telle mesure, l'enfant ou l'adolescent peut être laissé dans sa famille d'origine, laquelle devra obligatoirement participer à un programme officiel d'assistance (ECA, article 23). Le statut ECA met l'accent sur ce point et s'efforce, grâce à la création de Conseils de tutelle et d'autres organismes, d'orienter et d'aider chaque famille et de trouver des solutions appropriées dans chaque cas.

203. A cet égard, il convient d'ajouter que les représentants de la société civile ont souligné la nécessité d'élaborer, au Brésil, une ligne politique propre à promouvoir la famille, de façon qu'elle puisse s'acquitter pleinement de ses obligations à l'égard des enfants et des adolescents, compte tenu de l'évolution de la société contemporaine. Ces représentants de la société civile

soulignent également que les nouvelles structures familiales qui sont apparues ces dernières années ont eu pour effet de perturber les relations individuelles et sociales des enfants et des adolescents tant à l'intérieur des familles que vis-à-vis d'autres aspects de leur existence: le voisinage, l'école, les institutions dont ils font partie, etc. Ce phénomène contribue à l'aggravation des actes d'agression et de violence.

B. La responsabilité des parents

204. L'autorité parentale est une fonction sociale qui fait partie d'une série de facteurs qui se conjuguent pour assurer l'accomplissement des devoirs et le respect des droits. Cette fonction est commune aux deux parents et son objet est d'assurer une pleine protection aux enfants. L'autorité parentale est conférée aux deux parents, qu'ils soient mariés ou non, encore que, dans ce dernier cas, il importe que le père ait reconnu l'enfant. L'exercice de l'autorité parentale incombe à la mère et au père conjointement ou séparément, si l'un des deux est absent. En principe, les parents doivent être pleinement capables d'exercer l'autorité parentale sur leurs enfants mineurs sur le plan personnel, éducatif et en matière d'entretien.

205. Selon Dalmo de Abreu Dalari, célèbre juriste brésilien, "La famille est juridiquement responsable de l'enfant et de l'adolescent mais, dans le même temps, elle est aussi responsable vis-à-vis de la communauté et de la société. Si la famille manque à ses devoirs ou se conduit mal, cela peut causer un grave préjudice à l'enfant ou à l'adolescent, ainsi qu'à quiconque risque de subir les conséquences négatives d'une inadaptation psychologique ou sociale éventuelle."

206. La législation brésilienne a intégré les normes internationales relatives aux droits et à la protection de la famille et de l'enfant, normes qui soulignent l'importance de l'action de l'Etat en ce qui concerne la protection de la famille. C'est ainsi que l'Etat a mis en œuvre toute une série d'initiatives interdépendantes telles que les Conseils de tutelle, les conseils des droits et les fonds destinés à aider les enfants et les adolescents. Toutes les institutions qui s'occupent de l'enfance, à savoir le pouvoir exécutif, le pouvoir judiciaire, les organisations non gouvernementales et la communauté elle-même doivent œuvrer de concert et d'une façon intégrée, tout en respectant les différences et les attributions de ces diverses entités.

207. Dans cet ordre d'idées, il convient également de mentionner que les représentants de la société civile ont souligné que la mise en œuvre des politiques gouvernementales et non gouvernementales axées sur l'enfant, l'adolescent ou la famille se fait en ordre dispersé. La multiplicité des directives nuit à la cohésion qui serait nécessaire pour assurer le développement spécial de l'enfant et de l'adolescent au Brésil, compte tenu notamment de la rupture des relations et liens familiaux.

C. La séparation des parents

208. Depuis quelques décennies, on observe au Brésil un nombre croissant de séparations parmi les couples, ce qui a évidemment influé sur la vie des enfants. Cette question est à l'étude, à la fois sur le plan théorique et sur le plan pratique, et une approche interdisciplinaire s'efforce de mieux cerner le problème et d'en évaluer les conséquences.

209. Des recherches récentes ont appelé l'attention sur les tensions auxquelles de nombreuses familles sont soumises après une séparation et un divorce. Certaines de ces tensions découlent de problèmes sociaux et économiques convergents que les communautés

s'efforcent de résoudre; il s'agit en particulier des problèmes liés aux graves préjudices économiques que subissent les femmes et les enfants après la rupture des liens familiaux.

210. Il n'existe pas de statistiques nationales sur le nombre de familles impliquées dans des différends judiciaires liés à la garde des enfants et au droit de visite. Au Brésil, la garde des enfants relève du Code civil et du Statut de l'enfant et de l'adolescent. A cet égard, la législation privilégie l'intérêt supérieur de l'enfant au détriment de celui des adultes et met l'accent sur la nécessité, pour un enfant, de vivre en ménage commun avec ses deux parents. Il existe parfois des tribunaux spécialisés qui bénéficient du concours de psychologues et d'assistants sociaux, lesquels sont chargés de guider les familles et de les aider à faire en sorte que les enfants ne souffrent pas trop de ces situations.

211. On reconnaît de plus en plus de nos jours, notamment parmi les juristes et les professionnels de la santé mentale, la nécessité d'étudier et de répertorier les répercussions de la séparation, du divorce et de la rupture des familles. Parmi ces répercussions, la négligence et les différentes formes d'abus et de mauvais traitement des enfants ne sont que trop fréquentes.

212. La médiation dans le domaine du droit de la famille a attiré l'attention des chercheurs au Brésil. Dans divers Etats, il existe des centres spécialisés de conseils familiaux. Leurs interventions visent à encourager les familles à s'autodéterminer et à les aider en cas de crise à trouver une solution satisfaisante pour les enfants et pour les adultes.

213. Dans des cas extrêmes, où l'enfant ou l'adolescent est exposé à des risques tels que la négligence, les mauvais traitements et les violences sexuelles, lorsqu'il existe de surcroît des troubles psychologiques chez les parents, le juge peut décider la suspension ou la déchéance du droit de garde.

214. Les conséquences au jour le jour de ces situations courantes se reflètent dans les relations, l'équilibre et les résultats scolaires des enfants et des adolescents, dans la vie de la famille elle-même et dans le comportement des amis. Très souvent, ces situations aboutissent à des comportements anormaux voire aberrants qui influent sur le réseau des relations courantes et peuvent même conduire à la toxicomanie ou à la violence, ce qui expose les enfants et les adolescents à des risques individuels et sociaux.

D. La réunification familiale

215. De nos jours, on déploie avec succès au Brésil des efforts, à l'échelon municipal et au niveau des Etats et de la Fédération, pour essayer de préserver les liens familiaux lorsque les enfants se trouvent, pour différentes raisons, privés de leur vie familiale. Dans le cas d'enfants et d'adolescents qui sont séparés de l'un de leurs parents lorsque le couple se sépare ou divorce, la législation prévoit des réunions systématiques avec celui des parents dont ils sont séparés, et cela afin de préserver les liens familiaux.

216. Dans les cas extrêmes de rupture des familles, situations qui peuvent menacer la sécurité des enfants et des adolescents, la politique suivie consiste à séparer temporairement les enfants de leurs parents. Il est toutefois recommandé de maintenir les liens fraternels, de préserver la vie familiale et d'essayer de la restaurer. Les spécialistes de ces questions doivent faire en sorte de hâter les procédures sociales et juridiques de façon à définir la situation de chaque enfant car on sait que des séparations prolongées peuvent entraîner des conséquences

très négatives. L'expérience montre que, si l'Etat et la communauté interviennent rapidement, les familles ont moins de risque de se désintégrer.

E. Les déplacements et les non-retours illicites

217. La loi brésilienne prévoit que les adultes peuvent se déplacer librement dans le pays; ils peuvent y entrer, y séjourner et le quitter en toute liberté (Constitution fédérale, article 5, XV). Toutefois, en ce qui concerne les enfants et les adolescents, le statut ECA définit les cas dans lesquels ils peuvent se déplacer sans être accompagnés.

218. L'autorisation d'effectuer un déplacement international est accordée par l'autorité judiciaire et elle est indispensable lorsque l'enfant ou l'adolescent voyage seul. Lorsque les enfants sont accompagnés de l'un de leurs parents, l'autorisation de l'autre parent est nécessaire et elle doit être donnée au moyen d'un document notarié (ECA, article 84, II). Cette disposition vise à protéger l'enfant et l'adolescent et à empêcher qu'ils ne soient conduits à l'étranger en cas de désintégration de la famille.

219. Ces mesures font l'objet d'un strict contrôle de la part de la police fédérale opérant dans les régions frontalières, dans les ports, les aéroports et sur les autoroutes. Comme le Brésil est un Etat aux dimensions continentales, ce contrôle est difficile dans les cas d'enlèvement de personnes appartenant à une même famille et notamment lorsque des revendications concurrentes sont présentées par des personnes de nationalité différente.

220. Le Ministère des affaires étrangères, associé aux autorités judiciaires, traite les cas qui lui sont soumis par l'intermédiaire des représentations diplomatiques du Brésil à l'étranger (ambassades, consulats, etc.).

221. Pour lutter contre le transfert illégal des enfants et des adolescents et leur maintien à l'étranger, l'Etat brésilien a adopté le Décret n° 3413 du 14 avril 2000 concernant la Convention sur les aspects civils de l'enlèvement international d'enfants.¹⁶ L'article 1 de la Convention précise bien que son objectif est d'assurer le retour immédiat des enfants transférés illégalement dans un autre pays signataire ou retenus injustement dans ledit pays; il s'agit en outre de faire appliquer par les autres pays signataires les droits de garde et de visite consacrés par un autre pays signataire.

222. L'article 7 de ladite convention prévoit que les pays signataires devront prendre toute mesure nécessaire pour, entre autres, localiser l'enfant transféré ou retenu illégalement, pour prévenir que l'enfant ne subisse des mauvais traitements, ou prévenir les préjudices à l'encontre des parties intéressées, et cela en prenant ou en ordonnant des mesures préventives; le même article vise à assurer la remise volontaire de l'enfant ou à faciliter une solution à l'amiable, à ouvrir une procédure administrative ou judiciaire ou à la facilité de façon à obtenir le retour de l'enfant ou, le cas échéant, à permettre l'exercice effectif du droit de visite, et à garantir, sur le plan administratif et si nécessaire et opportun, le retour de l'enfant en toute sécurité.

223. La même convention garantit également le droit de présenter une pétition en vue du retour de l'enfant. L'article 8 prévoit que toute personne ou institution ou tout organisme qui estime qu'un enfant a été transféré ou déplacé en violation du droit de garde peut signaler le fait

¹⁶ Cette convention a été signée à La Haye, le 25 octobre 1980; elle est entrée en vigueur à l'échelon international le 1^{er} décembre 1983 et au Brésil le 1^{er} janvier 2000.

à l'autorité centrale de l'Etat où l'enfant réside normalement ou à l'autorité centrale de tout autre Etat signataire, de façon à aider au retour de l'enfant.

224. La Directive n° 815 du 28 juillet 1999 de la Police fédérale a mis au point un certificat d'enregistrement destiné aux associations nationales et étrangères qui œuvrent dans le domaine de l'adoption internationale d'enfants et d'adolescents brésiliens; des formulaires de demande ont également été établis. Compte tenu du fait que le Brésil est tenu de prévenir et de réprimer les actes illégaux en rapport avec l'adoption internationale ainsi que le transfert illégal à l'étranger d'enfants et d'adolescents brésiliens, cette directive est conçue pour rendre obligatoire l'enregistrement des organismes nationaux et étrangers s'occupant de l'adoption internationale et opérant au Brésil.

225. Il convient d'ajouter que l'article 85 du statut ECA prévoit que, "sans autorisation expresse et préalable de la justice, aucun enfant ou adolescent né au Brésil ne peut quitter le pays en compagnie d'une personne étrangère résidant ou domiciliée à l'étranger".

226. L'autorisation judiciaire expresse permettra des adoptions internationales légales, la personne adoptée ne pouvant toutefois quitter le pays avant que les formalités légales ne soient accomplies. En conséquence, l'article 239 du statut ECA prévoit une peine de quatre à six ans de prison et une amende en cas de trafic d'enfants et d'adolescents.

227. Il convient de noter que les représentants de la société civile soulignent que, en dépit de toutes les dispositions légales existantes, il subsiste des cas de disparition d'enfants et d'adolescents.

F. Le recouvrement de la pension alimentaire de l'enfant

228. L'obligation d'assurer une pension alimentaire a une signification à la fois morale et juridique du fait que les être humains viennent au monde dans un état de grande fragilité, ne peuvent subvenir à leurs propres besoins et doivent suivre un long apprentissage avant d'en être capables. Dans ces conditions, l'enfant doit être protégé et aidé non seulement par ses parents et sa famille mais également par la collectivité, de façon à être en mesure de se développer en tant que personne.

229. La Convention interaméricaine relative à l'obligation alimentaire¹⁷ a fait l'objet du Décret n° 2.728 promulgué au Brésil le 17 décembre 1997. Cette convention a pour objectif de définir les textes juridiques applicables à la pension alimentaire, ainsi que la coopération et les compétences internationales lorsque la personne astreinte à verser la pension est domiciliée ou réside normalement dans un état signataire, alors que le bénéficiaire de la pension est domicilié ou réside normalement dans un autre Etat signataire où il dispose de ses biens et de son revenu. La Convention s'applique aux obligations concernant la pension alimentaire due aux mineurs, et aux obligations découlant des liens matrimoniaux entre conjoints ou ex-conjoints.

230. Dans son article 227, la Constitution fédérale de 1988 déclare qu'il est du devoir de la famille, de la société et de l'Etat d'assurer à l'enfant et à l'adolescent, en priorité absolue, le droit à la vie, à la santé et à l'alimentation. Par ailleurs, l'article 5, paragraphe LXVII, prévoit

¹⁷ Cette convention a été adoptée en séance plénière par la quatrième Conférence interaméricaine consacrée au droit international privé – IVCIDIP, Montevideo, 15 juillet 1989.

qu'il peut y avoir peine d'emprisonnement civil pour dettes en cas de refus volontaire et inexcusable d'exécuter une obligation alimentaire.

231. La Loi n° 6.515/77, dite Loi sur le divorce, régit, entre autres dispositions, les cas de dissolution de la relation conjugale et du mariage, ses résultats et les procédures pertinentes. En son article 20, elle prévoit que, aux fins de l'entretien des enfants, les conjoints en situation de séparation judiciaire doivent contribuer à cet entretien en fonction de leurs ressources. Le conjoint séparé des enfants doit leur verser une pension alimentaire.

232. La Loi n° 5.478/68 définit l'ensemble de la procédure de demande d'une pension alimentaire, et prévoit que cette procédure sera simple et rapide. L'article 1 dispose que la demande de pension alimentaire doit suivre une procédure spéciale, indépendante de toute décision judiciaire préalable et de la concession préalable de la gratuité par le tribunal. Le fait de ne pas exiger une allocation préalable et la concession préalable de la gratuité manifeste déjà l'intention de rendre plus rapide et plus simple la demande de pension alimentaire.

233. En son article 244, le Code pénal prévoit que constituera une infraction pénale le défaut d'assurer, sans motif valable, la subsistance du conjoint ou de l'enfant de moins de 18 ans incapable de travailler ou d'un parent invalide ou malade, de ne pas leur assurer les ressources nécessaires ou de ne pas verser la pension alimentaire convenue, fixée ou augmentée par la justice; constitue également une infraction pénale le défaut, sans excuse valable, d'assurer une aide à un enfant ou à un parent atteint d'une grave infirmité. La même disposition prévoit aussi que toute personne solvable qui entrave ou omet de quelque façon que ce soit, y compris en quittant son emploi ou sa fonction sans aucune justification, le versement d'une pension alimentaire convenue, fixée ou augmentée par la justice, commet une infraction pénale.

234. La législation brésilienne dispose donc de normes strictes concernant la pension alimentaire. Le montant en sera fixé en fonction des besoins de la famille et des moyens de la personne responsable. Cette pension a pour principal objectif de garantir les droits fondamentaux de l'enfant, les tribunaux devant assurer le respect de ses dispositions. L'obligation d'assurer une pension alimentaire est du ressort de la famille. Dans certains cas, cette obligation pourra s'étendre sur toute une vie, par exemple lorsqu'il s'agit d'une infirmité physique ou mentale.

G. Les enfants privés de leur milieu familial

1. Enfants abandonnés et foyers pour enfants

235. Les enfants privés d'un milieu familial souffrent de problèmes psychologiques, ce qui constitue un défi pour la société et le gouvernement. En outre, le problème est encore aggravé lorsqu'il se pose dans des situations où les conditions de vie, l'alimentation, l'éducation et la santé sont insuffisantes, et également dans les cas de violences familiales, de maladie mentale, de chômage, d'alcoolisme, etc.

236. Au Brésil, un très grand nombre de familles sont dirigées par des femmes. Dans de nombreux cas, la mère est alors le seul adulte responsable de l'éducation et de la subsistance de sa famille. Toutefois, selon l'IBGE, on dénombrait en 1999 un total de 7 758 132 femmes avec enfants résidant dans des foyers privés au Brésil (PNAD, 1999).

237. La situation des enfants placés dans des foyers au Brésil pose un grave problème psychosocial car de nombreux facteurs conjugués font que chaque institution peut difficilement se substituer à la famille. Les jeunes enfants et les nourrissons placés dans des foyers présentent des troubles du comportement dus au manque d'affection et à la séparation prématurée avec la mère ou la personne responsable. Le personnel de ces foyers ne peut jamais remplacer une mère de façon satisfaisante et, pour un enfant, la mère est la personne à laquelle il s'identifie et qui inspire sa conduite. De ce fait, l'enfant se trouve en conflit avec son environnement.

238. Les soins collectifs dispensés aux jeunes enfants séparés prématurément de leur famille entraînent très fréquemment des conséquences négatives et irréversibles touchant leur développement psychique et affectif car le manque d'affection atteint profondément les structures psychiques.

239. Depuis quelques décennies, les gouvernements successifs se sont efforcés de développer le réseau d'assistance sociale à ces familles et d'accorder la priorité à des mesures de base. Les investissements réalisés dans le domaine social peuvent à moyen terme et grâce à l'organisation de services gratuits et d'activités éducatives, permettre de diminuer le nombre nécessaire de foyers pour enfants.

240. Il n'existe pas, au Brésil, d'étude globale sur le nombre et l'état des foyers pour enfants. On procède actuellement à une enquête à ce sujet; cette étude découle d'un accord conclu entre divers organismes du gouvernement fédéral qui s'occupent de l'enfance et le CONANDA. On peut toutefois recenser un certain nombre d'expériences réussies dans la réalisation de programmes de réorganisation des foyers pour enfants, et cela grâce à la création de foyers plus restreints et plus intimes. Ces foyers sont conçus pour remplacer les fonctions parentales et toutes les activités des enfants et des adolescents (éducation, santé, sports, etc.) sont assurées par des services communautaires. Les foyers que nous connaissons habituellement ne disposent pas d'un projet pédagogique permettant d'orienter les enfants et les adolescents et de s'en occuper, et c'est pourquoi le CONANDA propose d'examiner ces problèmes à l'échelon national et de définir des paramètres au cours des années à venir.

241. Parmi les mesures de protection, il faut noter que, lorsqu'un enfant est placé dans une famille d'accueil, deux possibilités existent: soit la famille devient le tuteur légal de l'enfant et en assume la responsabilité pendant une certaine période, soit l'enfant est adopté. Seules les autorités judiciaires peuvent décider du placement dans une famille d'accueil.

2. Garçons et filles vivant et travaillant dans la rue

242. S'agissant des enfants et des adolescents privés du milieu familial, l'un des problèmes les plus inquiétants qui se posent à la société concerne ceux d'entre eux dont la rue constitue le milieu de survie et que l'on appelle les "enfants des rues". Ce problème se pose de façon aiguë notamment depuis la fin des années 70.

243. Diverses études et enquêtes ont été effectuées dans le pays pour évaluer le nombre de ces enfants, les causes de ce phénomène et les méthodes les plus efficaces pour retirer ces enfants de la rue. On sait que, de nos jours, le nombre d'enfants et d'adolescents qui vivent effectivement dans la rue et sont privés de tout milieu familial est très inférieur aux estimations qui évoquaient des millions d'enfants et d'adolescents. A São Paulo, la plus grande ville d'Amérique du Sud, par exemple, une enquête effectuée par le Secrétaire municipal à la famille

et au bien-être social a révélé que 3 000 enfants et adolescents environ étaient dans la rue – mais sans y vivre – et que 466 enfants seulement vivaient effectivement dans la rue.

244. La majorité de ces enfants passent la journée dans la rue où ils vendent de petits objets, des sucreries et des pâtisseries et où ils commettent de petites infractions et pratiquent la mendicité. La nuit, ils retournent chez eux, généralement dans leur famille. Toutefois, la situation des enfants et adolescents qui dorment dans les rues des grandes villes est dramatique; ils sont exposés à diverses formes d'exploitation, à l'abus de substances toxiques et à la prostitution. Bien que la cause principale de cet état de choses soit la pauvreté, d'autres facteurs peuvent intervenir: mauvais traitements et violences, altérations du comportement, crises et rupture des familles, manque d'éducation, privation de sports et de loisirs correspondant aux besoins et aspirations des jeunes.

245. Avant l'adoption de la Constitution de 1988 et du statut ECA, on traitait ce problème par une action répressive, par des rafles d'enfants et d'adolescents et par leur placement dans divers foyers. Ce n'est que vers 1985 qu'un groupe de spécialistes appartenant à l'institution que l'on appelait alors FUNABEM ont mis en question, avec l'appui de l'UNICEF, l'action gouvernementale, laquelle n'était pas seulement inefficace mais également nocive et inique, et ont commencé à mener des expériences de protection des enfants sous les auspices d'organisations non gouvernementales. Les activités de ce groupe de pionniers ont été désignées "Projet pour la protection communautaire des enfants des rues" par la Pastorale des mineurs de l'Archevêché de São Paulo.

246. C'est en 1985 que l'une des organisations non gouvernementales les plus actives dans la protection des droits des enfants et adolescents au Brésil a été créée: il s'agit du Mouvement national des enfants des rues qui, avec d'autres ONG s'occupant des droits de l'homme, et notamment la Pastorale des mineurs, a commencé à jouer un rôle important en rapport avec l'élaboration de l'article 227 de la Constitution et du Statut de l'enfant et de l'adolescent (ECA) et la diffusion des principes et dispositions de la Convention. Le Mouvement a également contribué, grâce à l'expérience de ses militants, à la refonte des programmes publics d'assistance sociale. Le Mouvement a déjà organisé des rencontres nationales des enfants des rues qui ont permis de promouvoir la participation des enfants et des adolescents à la discussion de leurs propres problèmes et de sensibiliser la société au problème des enfants exclus et victimes de violence.

H. L'adoption

1. Adoption nationale

247. L'adoption est une mesure sociale et juridique destinée à protéger l'enfant. Elle n'est autorisée qu'en fonction d'un objectif unique, à savoir l'intérêt supérieur de l'enfant. Au Brésil, le pouvoir judiciaire est la seule autorité chargée de la procédure pertinente.

248. L'adoption est une mesure exceptionnelle dont devrait bénéficier tout enfant placé dans une situation individuelle et familiale la justifiant, sans préjudice des caractéristiques de l'enfant ou de la situation sociale, raciale et culturelle ou encore de problèmes physiques et psychologiques. Il s'agit d'une mesure exceptionnelle du fait que la priorité doit être accordée au droit de l'enfant de demeurer dans sa famille d'origine. Par conséquent, l'adoption, c'est-à-dire le placement de l'enfant dans un milieu différent de sa famille d'origine, constitue un

dernier recours et il importe de garantir le développement harmonieux de l'enfant au sein de la famille qui l'adopte.

249. La Constitution de 1988 garantit aux enfants adoptés les mêmes droits et obligations prévus pour les enfants biologiques, y compris le droit à un nom de famille et à un héritage (article 227, paragraphe 6). L'adoption constitue donc une solution légale garantissant aux enfants le droit à des liens et références affectives leur permettant de s'intégrer dans un nouveau contexte familial.

250. Un enfant ne peut être adopté qu'à l'issue de toutes les procédures légales prescrites, y compris une décision judiciaire concernant la perte du droit de garde décidée par le tribunal ou avec le consentement volontaire des parents. Dans ce dernier cas, la décision des parents doit être établie devant la justice et ratifiée par un juge.

251. Pour procéder à une adoption, il est nécessaire de bien connaître les candidats, leurs motifs, leur mode de vie, leur personnalité, leur situation conjugale et familiale, ainsi que leur domicile, etc. Après une enquête psychosociale, le juge décidera si les candidats conviennent et ceux-ci seront enregistrés en attendant une décision judiciaire. L'autorité responsable de l'adoption ne proposera celle-ci que pour les enfants dont les liens familiaux ont été juridiquement rompus.

252. Lorsqu'il existe une convergence d'intérêts entre les candidats qualifiés et les enfants ou adolescents à adopter, l'autorité responsable établira une proposition fournissant des renseignements sur les antécédents de l'enfant, son sexe, son âge, sa race, son état de santé, sa scolarisation, etc. C'est à ce stade que le désir manifeste des candidats et la situation de l'enfant ou de l'adolescent sont comparés. La législation brésilienne prévoit que, dès 12 ans, l'enfant doit exprimer son avis sur l'adoption. Un contrôle postérieur à l'adoption est assuré par le moyen d'entretiens avec les parents et avec les enfants.

2. L'adoption internationale

253. La Convention sur la protection des enfants et la coopération en matière d'adoption internationale, adoptée à La Haye le 20 mai 1993, est entrée en vigueur au Brésil par promulgation du Décret n° 3 087 du 21 juin 1999; cet instrument traite de la coopération entre le pays où se déroule la procédure d'adoption, c'est-à-dire le pays où réside l'enfant ou l'adolescent (pays d'origine), et le pays où l'enfant ou l'adolescent doit se rendre, c'est-à-dire le pays d'origine du couple adoptant (pays de destination).

254. Grâce à la normalisation des procédures et des législations, à la légalité et à la transparence des procédures d'adoption, notamment par le Code de l'adoption international, la Convention de La Haye s'efforce de garantir l'intégralité des droits des enfants adoptés et l'exercice de ce droit par les enfants. L'adoption de cette convention se justifiait par le fait que les initiatives unilatérales prises par les Etats étaient insuffisantes. Indépendamment de la Convention sur la coopération internationale, l'Etat brésilien a également adopté la Convention interaméricaine sur les conflits de lois en matière d'adoption de mineurs. Cette convention fait l'objet du Décret n° 2 427 promulgué le 17 décembre 1997.

255. L'adoption internationale est une mesure exceptionnelle qui intervient lorsque toutes les tentatives d'adoption dans le pays d'origine ont échoué; il s'agit de garantir le droit de l'enfant de continuer à vivre dans son propre pays (Statut de l'enfant et de l'adolescent, article 31).

256. Les candidats à l'adoption doivent s'adresser aux autorités compétentes de leur pays et se soumettre à une enquête psychosociale. Cette enquête doit établir, entre autres, la capacité de la famille candidate d'assumer la responsabilité des soins à dispenser à l'enfant, et cela de façon satisfaisante et durable. S'ils sont choisis, les candidats reçoivent de l'autorité centrale de leur pays l'autorisation de procéder à une adoption dans un pays étranger.

257. Les procédures à suivre pour le traitement des dossiers de candidats étrangers au Brésil ne sont pas les mêmes dans tous les Etats de la Fédération. Les demandes peuvent être formulées de quatre façons:

- le candidat étranger adresse son dossier au Comité d'Etat pour l'adoption judiciaire (CEJA) de l'Etat brésilien choisi;
- le candidat étranger envoie son dossier à un avocat qui le représentera auprès du CEJA;
- des associations internationales, antérieurement accréditées auprès de l'Autorité centrale de Brasilia, soumettent les dossiers au CEJA;
- l'Etat signe un accord avec les organisations internationales s'occupant d'adoption et précédemment accréditées auprès de l'Autorité centrale de Brasilia. Les dossiers des enfants pouvant être adoptés sont envoyés au pays où les parents sont domiciliés. Les associations doivent ensuite choisir la famille considérée comme offrant les meilleures conditions pour l'adoption de l'enfant considéré.

258. La préparation de l'enfant et de la famille à l'adoption leur permet de se familiariser avec les conséquences de celle-ci et notamment avec les changements qui peuvent intervenir et les éventuelles difficultés pouvant être rencontrées, par exemple, dans les premiers stades de la procédure d'adoption.

259. La rencontre entre les adoptants étrangers et l'enfant adopté a lieu au Brésil pendant 15 jours pour un enfant de moins de deux ans et 30 jours pour des enfants plus âgés. La législation interdit l'adoption par l'intermédiaire d'un avocat et la présence des deux conjoints est nécessaire. Pendant la période de familiarisation, les enfants adoptés sont provisoirement pris en charge et sont accompagnés par les équipes spécialisées dans l'adoption, ce qui permet d'observer les rapports entre parents et enfants, et de fournir assistance et conseils.

260. Les associations étrangères, qui assurent des services spécialisés, doivent envoyer des rapports postérieurs à l'adoption sur la situation, l'adaptation et les difficultés éventuelles de la famille et de l'enfant dans le nouveau pays de résidence.

261. Ces dernières années, des personnes adoptées de plus en plus nombreuses ont cherché à connaître leurs propres antécédents et leurs parents biologiques. C'est la raison pour laquelle il est de la plus haute importance que les services d'adoption conservent la documentation concernant ces renseignements. Lorsque les personnes adoptées se préoccupent ainsi de leurs antécédents, elles doivent bénéficier de l'accompagnement de professionnels qualifiés.

262. Il faut noter que les représentants de la société civile signalent des cas de répudiation des adoptions internationales illégales décidées par les tuteurs légaux. Il convient de signaler

que, en dépit de la tendance des organismes de contrôle et d'inspection, par exemple les Conseils de tutelle, à accorder un traitement préférentiel aux adoptions nationales, cela n'a pas toujours été le cas.

I. L'examen périodique du placement

263. A cet égard, la législation brésilienne est novatrice et elle prévoit que les organismes gouvernementaux et non gouvernementaux responsables de foyers pour enfants seront soumis à des inspections du pouvoir judiciaire, du Ministère public et des Conseils de tutelle. Cela signifie que le juge du Tribunal pour enfants responsable de la tutelle judiciaire doit s'assurer, conjointement avec le Ministère public et avec la société civile, que les soins prodigués aux enfants et adolescents par les organismes responsables sont convenables.

264. Selon l'article 96 du Statut de l'enfant et de l'adolescent (ECA), les plans d'investissements et de dépenses seront soumis à l'Etat ou à la municipalité, selon l'origine des allocations budgétaires. L'ECA a accompli une œuvre novatrice en faisant état de la préoccupation du législateur à l'égard de l'efficacité de la norme, laquelle dépend de la bonne foi de ceux qui fournissent les ressources.

265. L'inspection par les organismes compétents a également pour objectif de vérifier les conditions à réunir dans les foyers pour enfants, les programmes pédagogiques, psychologiques et médicaux, ainsi que la formation du personnel, de façon à ce que les enfants et adolescents privés provisoirement ou définitivement d'une vie familiale fassent l'objet d'une attention globale.

266. L'ECA prévoit des sanctions pour les établissements qui ne respectent pas les dispositions légales. Selon l'article 191 du statut ECA, la procédure de vérification des irrégularités constatée au sein d'un organisme gouvernemental ou non gouvernemental sera instituée par l'autorité judiciaire ou à l'initiative du Ministère public ou du Conseil de tutelle. Si des raisons valables le justifient, l'autorité judiciaire peut, après consultation du Ministère public, rendre une ordonnance préliminaire de renvoi temporaire du directeur de l'établissement en question. Les sanctions vont de l'amende et de l'avertissement au licenciement provisoire ou définitif du directeur de l'établissement (article 193).

J. La brutalité et la négligence, la réadaptation physique et psychologique et la réinsertion sociale

267. De nos jours, on parle beaucoup des violences commises contre des enfants et des adolescents car il s'agit très souvent d'actes perpétrés dans la famille elle-même, soumis à la "loi du silence", et dont les victimes sont nombreuses. Les violences physiques, sexuelles et psychologiques causent un préjudice considérable au développement des personnes et peuvent compromettre leur capacité de nouer des liens affectifs et nuire au développement normal de leur personnalité.

268. L'intervention de la société dans un tel drame suppose des soins cliniques et psychologiques, ainsi que des mesures juridiques et sociales destinées à protéger la victime. Dans de tels cas, les soins doivent être pluridisciplinaires et intéresser à la fois la victime et les membres de la famille, car les liens affectifs jouent un rôle essentiel dans l'équilibre psychologique de l'enfant. Aussi, le traitement vise-t-il à interrompre les phénomènes de violence, de mauvais traitements et de négligence entre générations.

269. D'autres facteurs comme la pauvreté, une mauvaise répartition des revenus, l'absentéisme scolaire, le travail des enfants, le travail servile, le manque de loisirs, entre autres, sont des formes de violence structurelle qui compromettent le développement de l'enfant.

270. De nombreux adolescents, des filles en particulier, sont obligés de vendre leur corps comme s'il s'agissait d'un produit et l'on assiste en conséquence à un grand nombre de grossesses prématurées et non désirées, et à la multiplication des maladies sexuellement transmissibles. Ce problème a été dénoncé comme étant lié à l'exploitation sexuelle dans l'ensemble du pays.

271. Dans les grandes villes brésiliennes, les enfants et les adolescents sont utilisés par le crime organisé et par les trafiquants de drogue. Ils deviennent de ce fait des collaborateurs et des membres de gangs. Selon une étude de l'UNESCO¹⁸, 70,3 % des décès d'enfants et d'adolescents étaient dus en 2000 à la violence. Bien que les gouvernements s'efforcent de mettre fin à de telles pratiques dans certaines régions, à Rio de Janeiro par exemple, la situation est très difficile à contrôler.

272. La Constitution fédérale et l'ECA comportent des dispositions sur la responsabilité de la famille et de l'Etat, ainsi que sur les garanties des droits fondamentaux de l'enfant et de l'adolescent, et sur les sanctions prévues en cas de violences et d'exploitation sexuelles. La loi prévoit également la possibilité de retirer l'agresseur du foyer commun, de façon à éviter le placement dans un établissement (ECA, article 130).

273. La collectivité a un rôle important à jouer en identifiant et en prévenant les actes de violence contre les enfants, et l'ECA (article 13) prévoit que, dans les cas où l'on soupçonne et confirme de mauvais traitements contre des enfants et des adolescents, ces faits doivent obligatoirement être portés à la connaissance des autorités compétentes. L'article 245 prescrit également des sanctions à l'encontre des professionnels de la protection de l'enfance qui s'acquittent mal de leur fonction. Cela permet de rompre la loi du silence.

274. Les Etats de la Fédération organisent des services de soins spécialisés afin que les victimes bénéficient d'un traitement approprié. Des universités et des centres de recherche ont étudié la situation et posé des diagnostics, suggéré des mesures de protection, orienté la politique des pouvoirs publics et formé des professionnels œuvrant dans ce domaine.

275. Il existe au Brésil toute une série de services organisés en fonction des ressources de chaque Etat et municipalité, tels que: les Comités de lutte contre la maltraitance dans les hôpitaux pédiatriques, les dénonciations par téléphone, les services juridiques d'aide aux enfants, etc., mais ces services ne sont pas encore pleinement utilisés faute d'informations ou par omission.

276. Les cas les plus graves sont signalés aux autorités, c'est-à-dire au Parquet ou aux tribunaux. Une enquête psychosociale et psychiatrique effectuée par des professionnels aide le juge à prendre les mesures appropriées. Dans de nombreux cas, les responsables sont déchus de leur droit de garde et les enfants sont disponibles pour adoption, à moins qu'une autre solution soit envisagée (famille élargie, foyers pour enfants, etc.).

¹⁸ Waiselfisz, Jacobo, Map of Violence III, UNESCO, Brasilia 2002.

277. A cet égard, il convient de noter que les représentants de la société civile soulignent la nécessité d'organiser une formation universitaire ou technique et spécialisée pour tous les agents de l'Etat ou des ONG qui travaillent dans ce domaine, de façon qu'ils acquièrent les connaissances spécialisées nécessaires pour s'occuper de problèmes aussi complexes que les violences et la négligence, la rééducation psychologique et l'intégration sociale.

VI. SANTÉ ET BIEN-ÊTRE

A. Enfants ayant des besoins spéciaux

278. La société brésilienne et l'Etat en particulier se sont organisés pour relever le défi consistant à accroître le bien-être des enfants et adolescents ayant des besoins spéciaux. La protection particulière à accorder aux enfants et aux adolescents dans de pareils cas fait l'objet de dispositions de la Constitution fédérale, du Statut de l'enfant et de l'adolescent, et des Lois no. 7853/1989 et 8.462/1993. La politique gouvernementale a mis en place des programmes de prévention et d'assistance spécialisée ainsi que des programmes d'intégration sociale.

279. Il est important de replacer dans son contexte le concept de besoins sociaux et ses répercussions sur le bien-être des personnes. Il est également important d'identifier les différentes formes d'intervention : celles qui doivent agir sur les causes et qui ont un caractère préventif, et auxquelles il convient d'avoir recours avant que le problème ne se pose ; l'intervention directe pour corriger ou atténuer un problème existant ; les interventions visant à accroître le bien-être de personnes ayant des besoins spéciaux. Bien que différentes, ces options sont complémentaires.

280. Le concept de besoins spéciaux découle de l'impossibilité de l'individu de s'acquitter de certaines tâches considérées comme essentielles pour mener une vie sociale normale. Le bien-être de la personne ayant des besoins spéciaux n'est pas seulement conditionné par l'ampleur de ses besoins, mais aussi et surtout par la manière dont la société traite la question des besoins spéciaux. C'est ainsi qu'une personne paraplégique peut mener une vie sociale normale à condition de bénéficier de facilités de déplacement pour se rendre dans les lieux qu'elle doit visiter, et à condition qu'elle soit bien accueillie et sans préjugés au sein de sa famille, à son travail et lors des activités récréatives.

281. La politique des pouvoirs publics doit donc s'orienter dans deux directions complémentaires : il s'agira, d'une part, de lutter contre les obstacles culturels et matériels qui sont de nature à nuire au bien-être des personnes ayant des besoins spéciaux ; il faudra, d'autre part, promouvoir les activités visant à résoudre le problème en amont. Une personne ayant des besoins spéciaux peut se trouver dans une telle situation pour des raisons diverses qui peuvent être biologiques (congénitale, périnatale et postnatale) ou externes (accidents).

282. S'agissant de la lutte contre les obstacles culturels et physiques, des progrès considérables ont été réalisés au cours de la décennie écoulée et l'on peut mentionner en particulier les événements suivants :

- la Constitution fédérale de 1988 a renforcé les droits des personnes ayant des besoins spéciaux ;

- sur le plan institutionnel, on a créé la CORDE (Coordination nationale pour l'intégration des personnes ayant des besoins spéciaux), organisme chargé de coordonner les politiques sectorielles et de promouvoir une meilleure intégration des personnes handicapées ;
- l'inclusion de questions sur les besoins spéciaux dans les recensements démographiques de 1991 et 2000 a permis d'obtenir davantage d'informations sur cette partie de la population ;
- la création du CONADE (Conseil national pour le droit des personnes ayant des besoins spéciaux), ainsi que de conseils spécialisés dans les États et les municipalités, a permis d'établir un réseau de communications entre les divers agents à l'œuvre dans ce secteur, et notamment au sein de la société civile ;
- en 2002, on a passé sur la chaîne télévisée ayant la plus grande audience un feuilleton consacré au problème du syndrome de Down : il y était question des possibilités d'intégration sociale des victimes de cette affection, et de la manière d'aider ces personnes à lutter contre les préjugés se manifestant à leur rencontre ;
- en 2000, deux lois fédérales ont été adoptées, les Lois no. 10.048 et 10.098 ; ces textes exigent l'élimination des obstacles physiques et architecturaux qui empêchent les personnes ayant des besoins spéciaux d'accéder aux édifices publics, aux moyens de transport, aux établissements financiers et aux toilettes publiques. La Loi no. 10.098 exige des municipalités qu'elles incluent ces normes dans leurs codes des bâtiments municipaux ;
- dans le domaine éducatif et pédagogique, des efforts sont déployés en faveur de l'éducation des personnes ayant des besoins spéciaux et fréquentant le système scolaire normal (voir la section du présent rapport consacrée à l'éducation).

283. Comme l'être humain est particulièrement vulnérable depuis sa conception jusqu'à environ six ans, période qui peut être décisive pour l'apparition de besoins spéciaux, la politique officielle dans le domaine de la santé suit à nouveau une voie visant à s'attaquer aux causes. A cet égard, il convient de signaler un certain nombre de faits nouveaux:

- la poliomyélite a été éliminée au Brésil depuis 1994;
- le Système unique de santé (SUS) envisage de procéder à des diagnostics précoces et obligatoires pour prévenir et traiter les dysfonctionnements chez les enfants; à cet égard, l'examen néonatal revêt une importance particulière, car il permet de détecter des situations de risque telles que la phénylcétonurie, l'hyperthyroïdie congénitale, les maladies du sang et la fibrose kystique;
- tous les programmes axés sur la femme enceinte et la naissance revêtent une importance fondamentale du point de vue de la prévention (voir, dans le présent rapport, le point VI "Santé et bien-être").

284. La mise en place d'un système d'information cohérent et périodique sur les personnes ayant des besoins spéciaux revêt une importance essentielle, à la fois du point de vue de la surveillance de l'état de ces personnes et de son évolution (degré d'atteinte et caractéristiques)

et du point de vue de l'étude de l'efficacité des mesures susmentionnées. A cet égard, le recensement démographique (seule enquête périodique sur les foyers réunissant des données sur les personnes ayant des besoins spéciaux) a marqué une nette évolution au cours de la décennie écoulée car il a permis d'étudier la situation des personnes ayant des besoins spéciaux au Brésil.

285. Le recensement de 1991 aurait sous-estimé la gravité du problème en n'enregistrant que les besoins spéciaux les plus flagrants (pour la surdité, seule la surdité complète a été enregistrée; seules les personnes complètement aveugles ont été enregistrées, etc.). Utilisant une méthode différente, le recensement de 2000 s'est efforcé d'élargir le plus possible le cadre de l'enquête et d'inclure des formes mêmes très atténuées de besoins spéciaux, par exemple l'existence de troubles visuels permanents (la simple nécessité de porter des verres peut, par exemple, amener quelqu'un à répondre aux questions du recensement de 2000).

286. Le tableau 12 ci-dessous illustre les effets de ces changements et la nécessité de traiter avec précaution et simultanément les deux recensements. La différence méthodologique soulève de graves difficultés lorsque l'on s'efforce de comparer les données et de retracer l'évolution de la situation dans la période couverte par le rapport.

287. Le recensement de 2000 montre qu'environ 24,5 millions de Brésiliens, soit 14,5 % de la population, ont, à un titre ou à un autre, des besoins spéciaux qui, comme on l'a noté ci-dessus, peuvent être légers, accentués ou graves. A noter que le total mentionné dans le tableau 12 (34 475 254) ne reflète pas le nombre de personnes, car une personne peut souffrir de plus d'un handicap. Dans le recensement de 2000, le nombre de personnes ayant au moins un besoin spécial est de 24 537 984.

Tableau 12
Personnes ayant des besoins spéciaux par type de besoin^{a)}
recensements de 1991 et 2000

Type de besoins spéciaux	Recensement de 1991	Recensement de 2000
Défauts visuels	145 854	16 573 937
Déficit auditif	173 581	5 750 809
Tétraplégie, paraplégie ou hémiplegie permanente	457 177	955 287
Amputations	145 178	466 936
Troubles locomoteurs	-	7 879 601
Déficiência mentale	658 911	2 848 684
Total des cas ^{b)}	1 580 701	34 475 254

Source: IBGE.

^{a)} Pour le recensement de 2000, on a retenu les trois premiers cas.

^{b)} Le total ne représente pas le nombre de personnes, car une personne peut souffrir de plus d'un handicap.

Dans le recensement de 2000, le nombre de personnes souffrant d'au moins un handicap était de 24 537 984 (14,5 % de la population).

288. Le tableau 13 ci-dessous illustre la répartition des enfants et adolescents par type et handicap et par âge groupe dans le recensement de 1991. Dans le groupe de 0 à 6 ans, les enfants souffrant de troubles mentaux représentent 46,3 % des personnes ayant des besoins spéciaux (23,2 % pour la paralysie infantile). Dans les groupes d'âge suivants, les handicaps mentaux sont plus significatifs, soit 57,3 % et 57,6 % respectivement. Il convient de souligner que nombre de handicaps mentaux ne sont décelés qu'à un âge plus avancé car c'est essentiellement au moment où l'enfant fréquente l'école que ces troubles sont observés, d'où l'augmentation constatée dans le groupe d'âge de 7 à 17 ans.

Tableau 13
Enfants et adolescents ayant des besoins spéciaux, par type de besoin et par groupe d'âge, recensement de 1991

Besoins spéciaux	De 0 à 6 ans	% du groupe d'âge	De 7 à 12 ans	% du groupe d'âge	De 13 à 17 ans	% du groupe d'âge	De 0 à 17 ans	% du groupe d'âge
Troubles visuels	6 880	9,7	6 059	4,8	4 919	3,7	17 857	5,4
Troubles de l'audition	10 859	15,3	17 291	13,8	15 009	11,4	43 160	13,1
Tétraplégie, paraplégie ou hémiplegie permanente	16 509	23,2	25 807	20,6	30 833	23,4	73 148	22,3
Amputation	3 965	5,6	4 394	3,5	5 160	3,9	13 518	4,1
Troubles mentaux	32 887	46,3	71 791	57,3	76 054	57,6	180 732	55,0
Total	71 099	100,0	125 341	100,0	131 974	100,0	328 416	100,0

Source : IBGE.

289. Le recensement de 1991 n'a pas bénéficié d'une très grande diffusion auprès des responsables de la politique en matière de besoins spéciaux. Seule une étude de la CORDE, réalisée en association avec l'IPEA (Institut de recherche économique appliquée) et du PNUD (Programme des Nations Unies pour le développement), et intitulée "Les personnes handicapées au Brésil – 1991", a tenu compte de certaines données figurant dans le recensement de 1991 et concernant les personnes ayant des besoins spéciaux, et cela de divers points de vue socioéconomiques.

290. Malheureusement, lorsque le présent rapport a été préparé, les microdonnées tirées du recensement de 2000 n'étaient pas encore disponibles pour établir une utile comparaison entre les informations réunies au début et à la fin des années 90.

291. Il convient de mentionner que les mesures adoptées pour garantir aux enfants et adolescents ayant des besoins spéciaux le droit à l'éducation sont traitées dans la subdivision "Enseignement spécialisé" qui fait partie de la section "L'éducation, y compris la formation et l'orientation professionnelles" (paragraphe 427). La subdivision "Non-discrimination" (paragraphe 90) qui fait partie de la section "Principes généraux" fournit également d'importantes données qui permettent de mieux appréhender la situation. La section intitulée "La Sécurité sociale et les services et établissements de garde d'enfants" (paragraphe 400-415)

présente les programmes d'assistance sociale destinés aux enfants et adolescents ayant des besoins spéciaux.

292. Les représentants de la société civile, bien que reconnaissant que d'importants progrès ont été réalisés dans ce domaine, évoquent les besoins spéciaux de formation des techniciens et spécialistes qui doivent se consacrer aux différents types de besoins spéciaux et assurer le plein développement des enfants et adolescents en question.

B. La santé et les services médicaux

1. Le système de santé brésilien

1.1 La politique nationale de santé

293. Au Brésil, la protection de la santé est un droit universel garanti par la Constitution. La politique brésilienne de santé est fondée sur la Constitution fédérale de 1988 qui a établi les principes et directives présidant à la protection de la santé dans le pays, protection assurée par le Système unique de santé (SUS). Ce système, qui a été établi en 1990¹⁹, est fondé sur le principe d'un accès gratuit, universel et en toute égalité aux activités de protection et de récupération de la santé. Les activités du SUS sont mises en œuvre par un réseau interconnecté, régionalisé et hiérarchisé de services de santé placés sous la responsabilité des trois niveaux de gouvernement: niveau fédéral, Etats et municipalités. Le SUS s'inspire également des directives opérationnelles suivantes: direction décentralisée, services de santé intégrés et participation communautaire.

294. Pour coordonner les activités du SUS aux trois niveaux de gouvernement, deux niveaux de négociation et de passation de contrats fonctionnent de manière régulière. Le premier d'entre eux se situe au niveau fédéral et bénéficie d'une représentation égale du Ministère de la santé et des départements nationaux et municipaux de la santé; le second se situe au niveau des Etats et bénéficie d'une représentation égale du département de la santé de l'Etat et des départements municipaux de la santé.

295. La participation sociale au SUS est assurée essentiellement par des organismes officiels: les Conseils de santé et les Conférences de santé. Les conseils sont des organismes permanents qui participent à l'élaboration des politiques et contrôlent la mise en œuvre de la politique de santé, y compris sous ses aspects économiques et financiers. Les conférences se tiennent tous les quatre ans, avec une large participation de tous les secteurs sociaux intéressés, et leur objet est d'analyser les progrès et lacunes constatés dans le domaine de la santé et d'élaborer des directives en vue de l'adoption des politiques publiques dans ce secteur. Les conseils et les conférences réunissent des représentants des différents niveaux de gouvernement, des fournisseurs de services, des professionnels de la santé et des usagers, ces derniers représentant l'ensemble des secteurs.²⁰ Les conseils sont organisés au niveau fédéral et au niveau des Etats et dans 98 % des municipalités brésiliennes.

¹⁹ Brésil: Lois organiques sur la santé n° 8.080 et 8.142 du 19 septembre et du 28 décembre 1990, respectivement.

²⁰ Brésil: Lois organiques sur la santé n° 8.080 et 8.142 du 19 septembre et du 28 décembre 1990, respectivement.

296. La santé des enfants et des adolescents n'est pas un thème spécifique dont traitent les conseils mais elle suscite les préoccupations des conseils et des différentes commissions qui évaluent et proposent des directives d'action en vue de garantir l'intégralité des droits de la population brésilienne. Ces droits sont garantis de la façon la plus large et ne se limitent pas au domaine de l'assistance, mais impliquent le concept très général de promotion de la santé, de qualité de la vie et de protection particulière de la santé des personnes à risque.

297. En 1996-1999²¹, les objectifs essentiels dans les domaines de la santé consistaient ici encore à améliorer l'hygiène et notamment à diminuer la mortalité infantile, et à réorganiser le secteur sur le plan politique et institutionnel de façon à renforcer la capacité opérationnelle du SUS.

298. Le plan quadriennal pour la période suivante (2000-2003) renforce les objectifs précédents et met l'accent sur des mesures visant à assurer l'accès aux soins de santé, à humaniser les services et à renforcer le processus de décentralisation dans la gestion du SUS.²²

1.2 Organigramme du secteur de la santé

299. Au Brésil, le secteur de la santé est constitué par un réseau complexe de services, impliquant des fournisseurs et des instituts de financement du secteur public, ou liés au secteur privé dont la participation est complémentaire. Le SUS²³ assure environ 75 % des soins hospitaliers et ambulatoires et il s'étend à l'ensemble du pays. Les 25 % restants concernent des services assurés par des établissements privés et par des institutions communautaires et philanthropiques. Le réseau SUS dispose des moyens de l'Etat et d'établissements privés assurant les services sous contrat, ce qui correspond à la situation de 80 % des unités hospitalières composant le SUS. On estime que 25 % de la population brésilienne bénéficient d'au moins un programme de santé.²⁴ L'assistance médicale assurée par des systèmes privés est soumise depuis 1998 à une réglementation et à des inspections²⁵ de la part d'un organisme fédéral spécialisé qui fonctionne en liaison avec les associations de protection du consommateur.²⁶

300. En ce qui concerne les soins de base, en 1998 une allocation minimum de santé (PAB)²⁷ a été prévue dans le cadre du SUS en vue de financer les activités de protection de la santé de base. L'introduction de la PAB a permis de doubler le volume des ressources affectées aux soins de santé de base et de corriger des dysfonctionnements dans les dépenses par patient

²¹ Ministère de la planification du budget et de la gestion. Plan quadriennal 1996-1999, pouvant être consulté sur le site www.planejamento.gov.br.

²² Ministère de la planification du budget et de la gestion. Plan quadriennal 2000-2003, pouvant être consulté sur le site www.planejamento.gov.br.

²³ Ministère de la santé, Organisme national de santé complémentaire - ANS. Renseignements disponibles sur le site www.ans.gov.br.

²⁴ IBGE: Enquête nationale sur des échantillons de foyers – PNAD, Santé complémentaire 1998.

²⁵ Loi n° 9.656 du 3 juin 1998 et Mesure provisoire n° 1.665 constituant le cadre légal de réglementation des systèmes privés de protection de la santé.

²⁶ Ministère de la santé, Organisme national de santé complémentaire – ANS. Informations disponibles sur le site www.ans.gov.br.

²⁷ Ministère de la planification du budget et de la gestion. Plan quadriennal 2000-2003, pouvant être consulté sur le site www.planejamento.gov.br.

au titre des soins ambulatoires.²⁸ Cette mesure visait également à assurer une meilleure utilisation des ressources publiques et à accroître l'efficacité du SUS, notamment en ce qui concerne les personnes défavorisées vivant dans le Nord et le Nord-Est et dans les villes de l'intérieur du pays. La PAB comprend deux allocations distinctes: l'une est fixe et elle consiste en un montant individuel attribué à chaque municipalité; l'autre élément est destiné à encourager les activités pratiques et à mettre l'accent sur les activités de protection de la santé familiale et sur les agents communautaires de santé, à lutter contre la sous-alimentation, à apporter une assistance pharmaceutique de base, à lutter contre les épidémies et à renforcer les mesures d'hygiène.

2. Le niveau de santé et les soins de santé chez les enfants et les adolescents

301. Les ressources consacrées à la santé font partie d'une stratégie du gouvernement visant à remédier à la pauvreté et à l'exclusion sociale dont souffre une proportion considérable de Brésiliens; c'est aussi le moyen d'édifier une nation plus juste et plus équitable. A cet égard, les années 90 ont été marquées par une réorientation de la politique sociale du gouvernement brésilien qui a cherché à remédier aux gaspillages et à accroître l'efficacité des activités en favorisant la décentralisation, en étendant la protection médicale à tous les citoyens et, surtout, en réorganisant les prestations et les services de façon à en renforcer l'effet de redistribution grâce à des initiatives de base.

302. Le niveau de santé des enfants et des adolescents au cours de la période couverte par le présent rapport a conditionné cette politique sociale, ainsi que les programmes et initiatives du gouvernement dans le domaine de la santé, et on a également subi l'influence en retour.

303. Afin de mieux préparer le présent rapport et de mieux étayer l'analyse des données concernant les soins de santé dispensés aux enfants et aux adolescents au Brésil, le Ministère de la santé a entrepris une étude patronnée par des spécialistes de l'Ecole nationale de santé publique de la Fondation Osvaldo Cruz et concernant l'évolution du niveau de santé de cette partie de la population. L'étude en question est présentée sous forme de résumé dans l'annexe I "Etude du niveau de santé de l'enfant et de l'adolescent pendant la période 1990-2002", qui fait partie du présent rapport. Les réflexions et considérations que l'on trouvera ci-après concernant la santé des enfants et des adolescents sont empruntées à cette étude.

2.1 La santé de l'enfant

304. Lorsque l'on évalue le niveau de santé des enfants au Brésil, on constate que des progrès spectaculaires ont été accomplis pendant la période couverte par le présent rapport. Il convient de souligner tout particulièrement le fait que la plupart des objectifs fixés par le gouvernement brésilien et s'inspirant des décisions prises par l'Assemblée générale des Nations Unies lors de sa Session extraordinaire consacrée aux enfants en 2001, et faisant suite au Sommet mondial pour les enfants de 1990²⁹, ont été atteints, ce qui montre bien que le Brésil accorde la priorité à la mise en œuvre de programmes visant cette partie de la population.

²⁸ Centre brésilien d'études sur la santé, CEBES, Questions soumises à discussion, n° 21, Rio de Janeiro, décembre 2000.

* Les annexes peuvent être consultées dans les dossiers du Secrétariat.

²⁹ République fédérale du Brésil, rapport sur la réalisation des objectifs fixés par le Sommet mondial pour les enfants, septembre 2001.

305. En ce qui concerne la mortalité infantile, il convient de souligner ce qui suit:

- la mortalité dans le groupe d'âge de 0 à 10 ans a considérablement diminué dans l'ensemble du pays. La mortalité infantile a diminué d'environ 40 % en dix ans seulement, passant de 48,3 pour 1 000 naissances vivantes en 1990 à 29,6 pour 1 000 en 2000. Des résultats aussi spectaculaires donnent une idée des efforts considérables déployés par le gouvernement et par la société. Bien que la diminution de la mortalité infantile dans le Nord-Est ait été légèrement supérieure à celle des autres régions, les écarts subsistent entre les régions;
- les progrès les plus importants ont été enregistrés en ce qui concerne la diminution de la mortalité postnatale, ce qui s'explique essentiellement par une diminution du nombre de décès causés par des infections intestinales et par des troubles respiratoires sévères;
- en raison de la malnutrition, du manque d'hygiène et du manque de soins de santé primaires, la diminution des décès imputables à la diarrhée, à la pneumonie et à la malnutrition dans l'ensemble des régions constitue un important indicateur de l'amélioration de la situation sanitaire des enfants au Brésil.

306. Des progrès remarquables ont également été réalisés en ce qui concerne les indicateurs de morbidité et d'autres menaces pour la santé des enfants:

- on a noté une diminution de la prévalence des pathologies intestinales infectieuses et des maladies parasitaires chez les jeunes enfants;
- des progrès considérables ont été réalisés en prévention immunologique et l'on a noté une importante diminution du nombre de maladies qui devaient faire l'objet de vaccinations, la disparition de la poliomyélite et l'interruption de la transmission de la rougeole au Brésil.
- le tétanos néonatal existe toujours au Brésil et il est associé à la pauvreté, notamment dans le Nord et dans le Nord-Est. Toutefois, l'incidence de cette pathologie a diminué régulièrement pendant plus d'une décennie et l'on a observé une importante réduction du nombre de cas (94 %) de 1990 à 2002. En 2000, on n'a signalé que 41 cas dans l'ensemble du pays. D'importants progrès ont été réalisés dans les domaines présentant les plus grands risques, notamment en ce qui concerne l'intensification de la vaccination contre le tétanos et les activités des services de lutte contre les épidémies;
- le déclin de la malnutrition protéinique et calorique qui a été constaté est allé de pair avec une diminution du nombre de décès de nouveau-nés dus à un retard de croissance *in utero* ou à la malnutrition fœtale;
- des enquêtes anthropométriques menées auprès d'enfants de moins de 5 ans de 1974 à 1996 ont révélé une diminution progressive de la malnutrition chronique dans le pays. En chiffres absolus, on estime que le nombre d'enfants souffrant de malnutrition est tombé de 3 865 815 à 1 640 493. Toutefois, on enregistre des écarts importants dans le taux de diminution si l'on se rapporte à l'ensemble du pays

- le taux de diminution étant plus faible dans la Nord-Est – ce qui reflète dans une certaine mesure les différences de développement économique et social des grandes régions du Brésil. Ces disparités reflétaient également les différences constatées entre zones urbaines et zones rurales;
- on a enregistré une diminution significative dans la prévalence du goitre au cours des trois dernières décennies, le taux actuel parmi la population scolaire (1,4 %) étant inférieur à la limite normale fixée par l'OMC (5 %). Ce résultat témoigne des progrès réalisés dans la lutte contre cette pathologie au cours des 30 dernières années, puisque le taux estimé relevé par l'enquête nationale précédente était de 14,6 %;
- les données sur la santé buccale parmi la population scolaire des régions urbaines montrent une diminution importante du nombre de caries dentaires et une réduction de l'indice CPO (qui mesure la proportion de dents cariées et perdues), lequel est tombé de 6,67 en 1986 à 3,06 en 1996;
- la diminution de la présence chez les enfants et adolescents du virus HIV doit également être mentionnée. La prévalence de ce virus est tombée de 6,3 % du total des cas en 1991 à 3,7 % en 2000. Ces résultats favorables sont dus à la diminution d'environ 50 % du taux de transmission verticale, c'est-à-dire de la mère à l'enfant, à la suite de l'introduction universelle d'une thérapie antirétrovirus en 1996. La lutte contre la transmission verticale est particulièrement importante pour réduire les cas de cette pathologie chez l'enfant car elle constitue la forme prédominante d'exposition chez les moins de 13 ans, et a provoqué en 2001 99 % des nouveaux cas apparus parmi les enfants exposés. Le prochain défi consistera donc, si l'on veut diminuer l'incidence de cette pathologie chez l'enfant, à étendre la campagne de diagnostic chez les femmes enceintes (surveillance prénatale ou au moment de l'accouchement – de façon à permettre la mise en œuvre immédiate de la thérapie antirétrovirus chez la mère, ainsi que des autres mesures prophylactiques nécessaires.

307. L'évolution positive enregistrée dans le domaine de la santé de l'enfant est due en grande partie aux politiques sociales appliquées par le gouvernement, ainsi qu'à une série de programmes spécialisés consacrés à cette partie de la population. En outre, à partir des années 70 et surtout dans les années 80, l'Etat brésilien a beaucoup investi dans l'amélioration de l'hygiène de base et dans la fourniture de services de santé, notamment au niveau des réseaux de base, de façon à ce que le Système unique de santé soit accessible à tous les citoyens.

308. Il convient d'ajouter que l'urbanisation croissante, le relèvement du niveau d'éducation des femmes, le taux d'activité professionnelle supérieur des femmes et un meilleur accès aux méthodes de contrôle des naissances ont entraîné une diminution marquée de la fécondité, ce qui a eu des effets directs et indirects sur la santé et la mortalité pendant la première année de vie.

309. En dépit des importants progrès réalisés, on pourrait encore réduire la mortalité infantile au Brésil. Des mesures susceptibles d'agir sur les causes périnatales – les plus importantes – peuvent être mises en œuvre dans le cadre des soins de santé de base et notamment des soins périnataux.

310. On ne saurait ignorer le rôle joué par les soins médicaux dispensés dans les établissements hospitaliers lors de la naissance. De nos jours, 95 % des accouchements ont lieu en milieu hospitalier, mais des problèmes subsistent en ce qui concerne la qualité des soins dispensés dans certaines régions du pays, et en ce qui concerne également l'insuffisance des soins dispensés dans le cas de grossesses à risques, lesquels exigent une admission rapide dans des services hospitaliers modernes.

311. La décentralisation du SUS représente à n'en pas douter un progrès notable qui permet l'universalisation et l'amélioration de l'accès aux soins médicaux. Font toujours défaut toutefois des mécanismes efficaces et renforcés d'envoi des patients dans des services de niveau moyen ou élevé, qui ne sont disponibles que dans les municipalités les plus développées; ces services devraient être plus facilement accessibles à la population des petites agglomérations et aux personnes économiquement faibles.

312. La déclaration d'un grand nombre de décès d'enfants de moins d'un an, sans en préciser la cause, indique un manque d'assistance médicale dans certaines régions du pays. Bien que l'on ait enregistré une diminution importante de ces enregistrements au cours des années 90, dans certains Etats du Nord-Est, plus de 30 % des décès d'enfants n'en indiquent pas la cause essentielle.

313. L'apparition, même de nos jours, de cas de syphilis congénitale dans certaines régions du pays, et cela en dépit de tous les soins prénatals dispensés à l'échelon national et des méthodes simples et efficaces de diagnostic, ainsi que des mesures prophylactiques administrées dans le cadre du système de santé publique, est un indicateur supplémentaire de la qualité variable des soins médicaux et justifierait une intensification des efforts dans ce domaine.

314. D'une façon générale, on peut dire que, bien que la malnutrition chronique ait peu à peu diminué au cours de la décennie écoulée, on constate encore une grave malnutrition parmi une proportion importante d'enfants brésiliens vivant dans les régions rurales et appartenant aux basses classes socioéconomiques du Nord et du Nord-Est. Quant aux autres problèmes nutritionnels comme l'hypovitaminose A et l'anémie due au manque de fer, on ne dispose pas de données démographiques à ce sujet, encore que ces problèmes aient été révélés lors de diverses enquêtes brésiliennes. La solution des problèmes liés au régime alimentaire et à la nutrition ne se limite pas au domaine de la santé. Toutefois, un certain nombre de mesures importantes ont été adoptées par le Ministère de la santé pour faire face à ce problème, par exemple la mise en place du programme de lutte contre les déficiences nutritionnelles (ICCN), qui est destiné à assurer le rétablissement nutritionnel des enfants de 6 à 23 mois, le programme d'allocations alimentaires qui transfère directement des ressources, au moyen d'une carte magnétique, aux familles comprenant des femmes enceintes et des enfants en risque nutritionnel; par ailleurs, des mesures plus générales d'enrichissement du régime alimentaire ont été prises dans l'ensemble du pays.

315. En ce qui concerne le groupe d'âge de 5 à 9 ans, la scolarisation à l'extérieur est le principal facteur de mortalité (accidents de circulation et noyades sont les causes les plus fréquentes), et il est donc nécessaire de mettre davantage l'accent sur les mesures de prévention.

316. A noter également que, parmi tous les aspects des problèmes de santé de l'enfance, le plus important selon les études épidémiologiques est la persistance d'inégalités devant le risque de maladie dans les premières années de vie, d'où la nécessité de prêter une attention spéciale à ce problème. Les progrès réalisés à cet égard au cours des années 90 montrent que l'action gouvernementale axée sur des groupes spécifiques particulièrement exposés à la maladie et à des risques mortels, peut, si elle bénéficie d'un effort concerté de la collectivité et des initiatives de la société civile organisée, offrir des possibilités de solution au problème de l'inégalité des conditions sanitaires parmi les enfants brésiliens.

2.2. La santé des adolescents

317. La question de la santé des adolescents est beaucoup plus complexe que le problème de la santé des enfants et elle en diffère à plusieurs titres. Le modèle des soins médicaux destinés aux adolescents a été remanié à la fin des années 90 et ces soins sont désormais décentralisés, quoique toujours interdépendants, l'objectif étant de réaliser l'interaction des différents organismes de façon à offrir aux adolescents des soins complets. Des efforts ont été déployés pour assurer un sain développement aux adolescents brésiliens grâce à des initiatives d'éducation dans le domaine de la santé et de la prévention de la maladie, mais toujours en partenariat avec les Etats et les municipalités, de façon, non seulement à redéfinir les risques, mais également à renforcer la protection.

318. Une étude effectuée par le Ministère de la santé et destinée à fournir des données aux fins du présent rapport montre que l'on a progressé dans ce domaine. Une évaluation des données sociodémographiques et épidémiologiques concernant les adolescents brosse toutefois un tableau extrêmement inquiétant de la violence, notamment parmi les garçons, et de la multiplication des grossesses chez les adolescentes, surtout parmi les classes socioéconomiques défavorisées.

319. Les adolescents représentent environ 20 % de la population nationale en prenant en compte le groupe d'âge 10-19 ans, et 3 % de la mortalité générale, avec une prépondérance marquée des décès chez les garçons, décès dus à des causes externes et notamment à des accidents ou à la violence. La mortalité proportionnellement élevée due à des causes externes parmi ce groupe a augmenté progressivement de 1980 à 1999, passant de 55 à 68 %. On constate également une augmentation progressive, dans les statistiques annuelles, des décès d'adolescents dus à des homicides pendant la période 1979-1999: pendant ces 20 années, le nombre d'homicides est passé de 1 018 à 6 373 parmi les garçons et de 212 à 678 parmi les filles.

320. Il ressort de ces constatations alarmantes qu'il est nécessaire de renforcer les initiatives visant à prévenir et à combattre cette situation, ce qui sort du cadre du secteur de la santé. Seuls des efforts intégrés déployés aux divers niveaux de gouvernement – niveau fédéral, municipalités et Etats – permettront de poser un diagnostic précis sur les causes principales de cette situation, de définir des mesures spécifiques de lutte contre ces causes et de mobiliser les ressources nécessaires aux actions à entreprendre.

321. En ce qui concerne les adolescentes enceintes, les données montrent qu'en 1999, des adolescentes âgées de 10 à 19 ans (23 % du total) ont mis au monde 754 000 enfants, soit une proportion supérieure à celle de 1996 (22 %). Environ 27 500 naissances vivantes survenues en 1999 (0,8 % du total) représentaient des enfants nés de filles âgées de 10 à 14 ans.

322. Indépendamment du fardeau social, tant individuel que collectif, que ces grossesses précoces représentent, les risques et complications qui leur sont associés sont beaucoup plus graves et plus fréquents, à la fois pour le nouveau-né et pour la mère. La prévalence d'un poids inférieur à la norme, à la naissance, chez les enfants de mères âgées de 10 à 14 ans (13 %) était supérieure à celle des enfants de mères âgées de 15 à 19 ans (9 %), laquelle dépassait à son tour la moyenne nationale (8 %). De 1998 à 2000, les accouchements ont représenté 20 % du total des hospitalisations dans le cadre du SUS et les complications dues à des avortements 2 % de ce total. Dans le groupe d'âge 15-19 ans, l'hospitalisation pour accouchement a atteint la proportion de 71 % tandis que les complications dues à des avortements représentaient plus de 5 % du nombre total des hospitalisations. Les données relatives aux naissances vivantes montrent également que les adolescentes ont beaucoup moins recours aux soins prénatals que les autres femmes enceintes.

323. Le problème des grossesses précoces apparaît encore plus alarmant quand on sait qu'il atteint essentiellement les couches défavorisées de la société et qu'il est plus fréquent dans les zones rurales et parmi les femmes pauvres et peu instruites.

324. Un autre problème important qui intéresse la santé des adolescents au Brésil est celui de leur comportement sexuel. La société brésilienne contemporaine est beaucoup plus laxiste qu'autrefois sur ce plan et les initiations sexuelles précoces sont en augmentation, ce qui expose davantage les adolescents brésiliens non seulement à des grossesses non désirées mais également à des maladies sexuellement transmissibles.

325. Une étude récente patronnée par le Ministère de la santé et destinée à évaluer les comportements sexuels à haut risque à porter sur les jeunes gens appelés à effectuer leur service militaire a démontré que les risques associés au comportement sexuel croissent à mesure que le niveau socioéconomique de l'individu s'abaisse, et que ces risques sont plus grands parmi les jeunes en situation d'abandon scolaire et qui vivent de façon autonome. On constate donc que, dans les familles en situation précaire, les jeunes s'exposent à de plus grands risques en rapport avec leurs pratiques sexuelles, par comparaison avec ceux qui vivent avec leurs parents et sont scolarisés. L'un des plus grands défis auxquels se heurtent l'optimisation des programmes et les interventions au niveau national consiste par conséquent à faire en sorte que les mesures prises aient un impact général, notamment sur les groupes les plus vulnérables.

326. Nonobstant les difficultés, certaines études signalent des résultats prometteurs en ce qui concerne l'usage croissant de contraceptifs pendant la période considérée, et cela dans toutes les régions du pays, ce qui indique que les actions de prévention des maladies sexuellement transmissibles portent leurs fruits. Indépendamment de campagnes spéciales dans les moyens de grande information, il convient de mentionner l'introduction de questions relatives à la sexualité et à la toxicomanie dans les programmes scolaires, et la distribution de préservatifs comme encouragement à adopter un comportement sexuel sans danger. D'importantes initiatives de prévention ont également été prises en faveur des enfants des rues et des adolescents en conflit avec la loi et qui purgent des sentences socioéducatives.

327. Un autre résultat positif enregistré est le succès des actions préventives et des mesures d'assistance prises par le Ministère de la santé dans la lutte contre le SIDA. La diminution de l'incidence de l'infection par le SIDA parmi les enfants et les adolescents est significative, de même que l'accroissement de l'espérance de vie des enfants et des adolescents porteurs du SIDA. De 1991 à 2001, le nombre de cas de personnes de moins de 19 ans porteuses du SIDA n'a été que de 4,9 % du total des cas signalés. On estime toutefois que la moitié de la

population totale actuellement infectée par le SIDA a contracté le virus entre 15 et 24 ans, ce qui justifie le maintien et l'intensification des mesures préventives parmi les jeunes.

328. Il convient de mentionner en particulier le financement, par le gouvernement d'une série de projets mis au point par la société civile et destinés à aider les personnes porteuses du SIDA: il s'agit de leur offrir un logement, un soutien social et psychologique et de les aider à surmonter les difficultés auxquelles elles se heurtent, y compris les enfants et les adolescents rendus orphelins par le SIDA.

329. La manière de résoudre le problème de la santé des adolescents au Brésil n'est pas chose facile. Etant donné les contrastes sociaux, le fardeau le plus lourd pèse sur cette partie de la population, sous l'effet de facteurs tels que la violence, le comportement sexuel et la toxicomanie (ce dernier facteur sera traité dans la section "L'abus de drogues légales ou illégales", paragraphes 641-649).

330. Aucune institution n'est en mesure d'accomplir toutes les actions nécessaires pour assurer le développement harmonieux des adolescents et des jeunes. Des accords et des associations sont essentiels pour instaurer les conditions propres à assurer le bien-être de tous les jeunes gens et leur permettre d'utiliser tout leur potentiel. D'importantes initiatives ont été prises au trois niveaux de gouvernement pour mettre en œuvre des projets destinés à promouvoir l'organisation de réseaux de services ("Espaces jeunes"); sous ce rapport, les Etats et les municipalités ont mis au point un ordre du jour commun concernant la santé et le développement des jeunes, avec la participation du gouvernement et de la société civile, le but étant d'assurer une meilleure qualité de vie aux adolescents et aux jeunes.

3. Actions du gouvernement visant à protéger la santé des jeunes enfants et des adolescents

331. La réalité de la situation au Brésil est très complexe eu égard aux différences régionales, à l'étendue du territoire et aux inégalités sociales, car tous ces facteurs créent une situation dans laquelle des conditions sanitaires propres aux pays développés coexistent avec des conditions propres aux pays pauvres. Un défi majeur est ainsi lancé au gouvernement dans ses efforts pour gérer le Système de santé et aborder les questions critiques qui se posent dans ce domaine.

332. Il n'en demeure pas moins que des progrès significatifs ont été réalisés ces dernières décennies grâce à la réorganisation du système de santé et à la mise en œuvre d'une série de programmes et d'initiatives dont certains sont plus particulièrement axés sur les jeunes enfants et les adolescents, d'autres visant un domaine plus large. La majorité de ces programmes sont destinés, en tout premier lieu, à améliorer les conditions de vie et de santé de la population défavorisée, et cela dans le cadre des politiques sociales compensatoires mises en œuvre dans le pays tout au long de la période considérée.

333. Les informations sur les dépenses publiques de santé présentées dans la première section de ce rapport, sous le titre "Le budget de l'enfance et les dépenses du gouvernement fédéral consacrées à la politique de mise en œuvre des droits de l'enfant et de l'adolescent" (paragraphes 76-84), donnent une idée de la priorité accordée aux investissements dans ce domaine.

334. Le programme et les initiatives présentés ci-dessous constituent quelques exemples des mesures qui, conjointement avec l'assistance publique fournie par le SUS et les innombrables initiatives des Etats et des municipalités – en conformité avec le principe d'autonomie de chaque niveau de gouvernement et selon les priorités locales –, peuvent mener à de nouvelles approches des problèmes liés à la santé, à l'inégalité sociale et à l'exclusion, et permettre d'améliorer et d'humaniser l'assistance; ces programmes et initiatives ont permis d'améliorer la situation sanitaire au Brésil, notamment parmi les jeunes enfants.

L'assistance médicale de base

335. La principale stratégie du gouvernement visant à renforcer l'assistance médicale de base est le Programme de santé familiale (PSF), mis au point par les secrétariats municipaux s'occupant des questions de santé, et cela de manière concertée avec les Etats et le Ministère de la santé.

336. Le PSF porte sur l'organisation de la charge de travail des équipes locales qui comprennent un médecin, un dentiste, une infirmière, une aide infirmière et cinq agents communautaires. En mai 2002, on comptait 15 523 équipes de santé familiale dans le pays et 50 millions d'individus dans 4 914 municipalités étaient desservis par ces équipes. Fin 2002, le PSF devait permettre d'atteindre 70 millions d'individus. Bien que n'étant pas nécessairement associés aux équipes PSF, près de 166 000 auxiliaires de santé communautaire visitent régulièrement 73 millions de personnes dans 4 610 municipalités.³⁰

Le Projet Alvorada

337. Ce projet vise à organiser et à intégrer les activités de divers services du gouvernement fédéral, en coopération avec les Etats, les municipalités et la société civile, l'accent étant mis sur l'amélioration des conditions de vie des populations nécessiteuses, et en particulier des agglomérations ayant un indice de développement humain (HDI) inférieur à 0.500, et dans les régions souffrant d'une sécheresse prolongée.

338. Le Projet Alvorada couvre 2 361 municipalités et un total de 42 705 personnes, soit près de 25 % de la population totale du pays. Dans le cadre du Ministère de la santé, le Projet Alvorada administre une allocation alimentaire, des activités d'hygiène élémentaire, des programmes d'humanisation de la grossesse et de l'accouchement, et des programmes d'agents de santé communautaire et d'agents de santé familiale, entre autres.

Programme de diminution de la mortalité infantile (PRMI)

339. Lancé en 1995, le PRMI³¹ était destiné à élargir les capacités du secteur de la santé en matière d'assistance globale aux enfants âgés de 0 à 5 ans, grâce à différents mécanismes, la priorité étant accordée aux familles pauvres dans 915 des municipalités à haut risque. Au cours de la seconde partie de la décennie, l'accent a été mis sur les conditions d'octroi d'une assistance lors de l'accouchement; en effet, le nombre de cas de mortalité infantile a diminué au cours de la période postnatale mais augmenté au cours de la période néo et périnatale.

³⁰ Fondation nationale pour la santé, Guide de surveillance épidémiologique, Brasilia, 1998.

³¹ Brésil, Programme de diminution de la mortalité infantile, 1995.

Assistance pendant la grossesse et lors de l'accouchement

340. Au Brésil, l'assistance prénatale atteint 93 % des femmes enceintes, mais on note des écarts importants d'une région à l'autre. Pour améliorer la qualité de l'assistance dispensée tout au long de la grossesse, le Programme d'humanisation de la période prénatale et de l'accouchement a été mis en œuvre dans 3 920 municipalités. Ce programme a permis de transférer un montant supplémentaire de 90 R\$ par femme enceinte aux municipalités ayant mené à bien le programme d'assistance prénatale.

341. En 1999/2000, le Brésil a investi environ 100 millions de dollars dans 226 maternités réparties dans tout le pays, afin de mettre en œuvre un système d'assistance aux grossesses à haut risque; ces investissements ont permis de procéder à l'amélioration des installations et à l'adaptation du matériel des services obstétricaux, à construire des unités de soins néonataux intensifs et à former un personnel spécialisé. On a également encouragé l'homologation des maternités de façon à améliorer la qualité des soins. D'autres mesures ont été prises pour améliorer les soins prodigués aux femmes enceintes, et ce par la mise en œuvre de procédures visant à humaniser les soins au cours de l'accouchement, y compris le versement d'une prime en cas d'accouchement par voie basse assisté par une infirmière spécialisée, et l'autorisation de faire séjourner un compagnon sur place pendant la durée de l'hospitalisation. Une prime de 10 000 dollars a été prévue en 1998 pour les maternités prodiguant des soins humanisés.

342. On a en outre pris des mesures pour restreindre le nombre de césariennes dans les hôpitaux du SUS (opérations effectuées dans environ 40 % des cas en 1995), de façon à encourager les accouchements naturels. Ces mesures ont permis de diminuer de 22 % le nombre de césariennes pratiquées dans le cadre du SUS entre 1997 et 2001.

343. L'examen du nouveau-né entre le deuxième et le septième mois suivant la naissance permet de déceler les pathologies ne présentant pas encore de symptômes à ce stade, mais qui risquent de compromettre gravement la santé du nouveau-né à un stade ultérieur si elles ne sont pas diagnostiquées et traitées de façon précoce.

344. Le droit au diagnostic des aberrations métaboliques est inscrit dans le chapitre sur la santé du Statut de l'enfant et de l'adolescent (ECA).³² La responsabilité des examens a été progressivement assumée par le Ministère de la santé qui, de janvier à juin 2002 a organisé 1 070 010 tests, chiffre représentant 71 % du nombre estimé de naissances vivantes dans le pays.

345. Le programme permet de déceler l'hyperthyroïdie congénitale, la phénylcétonurie, l'hémoglobulinurie et la fibrose kystique. Le SUS fixe également les conditions d'assistance aux enfants chez qui une pathologie a été décelée et organise en particulier l'administration de médicaments spéciaux et l'alimentation de ces enfants.

Assistance humanisée aux nouveau-nés dont le poids est inférieur à la normale

346. La **Méthode Mae-Canguru** prévoit l'administration de soins néonataux différents aux nouveau-nés pesant moins de 2,5 kilos; cette méthode associe les dernières connaissances techniques à une assistance humanisée intégrée et permet l'établissement de meilleurs liens entre la mère et l'enfant, la participation active de la mère aux soins à l'enfant, l'accélération de

³² Brésil, Loi n° 8069 du 13 juillet 1990, Chapitre I, article 10.

la récupération de l'enfant et une sortie plus rapide de l'hôpital. Le nouveau-né dont le poids est insuffisant demeure en contact direct constant avec sa mère dès le début, et cela dans une position verticale, ce qui permet à la mère de tenir l'enfant au chaud et de l'allaiter de façon plus confortable et plus régulière. Au Brésil, 260 maternités permettent de traiter les cas à haut risque et d'appliquer la Méthode Mae-Canguru.

Stratégie d'assistance aux enfants atteints de maladies courantes (AIDPI)

347. Le but de cette stratégie est d'obtenir une réduction rapide et significative de la mortalité infantile, tout en appliquant une nouvelle approche de la santé des enfants. Mise au point à l'origine par l'Organisation mondiale de la santé, par l'Organisation panaméricaine de la santé (PAHO) et par le Fonds des Nations Unies pour l'enfance (UNICEF), cette stratégie se caractérise par la prise en compte simultanée et intégrée de toute une série de risques associés aux maladies infantiles les plus courantes, alors que la méthode traditionnelle considérait chaque maladie séparément.

348. Au Brésil, le Ministère de la santé a intégré l'AIDPI dans la politique de protection de la santé des enfants en 1996, et cela de façon à axer cette politique sur les soins de santé primaires, en mettant l'accent sur une assistance complète accordée aux enfants malades de moins de 5 ans dans le cadre des programmes de santé de base et du programme des équipes de santé familiale. Le nouvel objectif consiste à développer cette stratégie et à l'intégrer dans les activités des équipes de santé familiale et des agents de santé communautaires.

La croissance des jeunes enfants et le Programme de suivi de leur développement

349. Une partie du Programme de protection globale de la santé des enfants (PAISC) accorde la priorité à cinq mesures de base concernant les enfants de 0 à 5 ans. Alors que, précédemment, on dispensait aux enfants des soins adaptés à leur pathologie, la nouvelle approche prévoit que les services de santé infantile assurant aux enfants une protection médicale complète dans le cadre de laquelle la croissance et le développement seront les objectifs prioritaires des soins. Le Ministère de la santé a normalisé la "carte infantile" (*Cartão da Criança*), carnet de santé qui permet de suivre la croissance et le développement de chaque enfant.

350. Le Projet d'enregistrement des naissances, qui concerne les enfants âgés de 0 à 12 ans, a permis la mise en place de centres d'enregistrement dans les maternités associées au système SUS et a prévu des primes accordées pour chaque enregistrement effectué dans une maternité, de façon à réduire le nombre d'enfants non déclarés dans le pays.

Le Programme national d'encouragement à l'allaitement maternel (PNIAM)

351. Institué en 1981, le PNIAM coordonne les mesures prises par le gouvernement et par la société civile dans le domaine de la santé, de la nutrition, de l'éducation, de la communication, de la législation et du travail, dans le but de promouvoir l'allaitement maternel au Brésil. Le succès de ce programme a été reconnu sur le plan international.³³ La "Déclaration sur les innocents", publiée en Italie par les responsables politiques et les organismes œuvrant dans le domaine de la santé, ainsi que par les Nations Unies, prévoyait que tous les gouvernements

³³ Jelliffe, EPF & Jelliffe, DB, resp. de la publication: Programmes to Promote Breastfeeding, Oxford: Oxford Medical Publ., 1988, pp. 359-365.

devaient fixer l'année 1995 comme objectif pour la mise en place d'une Commission nationale de l'allaitement maternel et d'une Commission nationale multisectorielle de l'allaitement maternel composées de représentants du gouvernement, des organisations non gouvernementales et des associations de professionnels de la santé; cette déclaration se fondait sur l'expérience brésilienne. A la 54ème Assemblée mondiale de la santé, tenue en 2001, le Brésil a présenté un projet de résolution recommandant que l'allaitement maternel ne soit plus pratiqué exclusivement pendant une période de quatre à six mois, mais plutôt pendant six mois, norme appliquée dans le pays pendant plus de 10 ans. La proposition brésilienne a été adoptée à l'unanimité par les Etats membres de l'OMS présents à cette assemblée.

352. La politique nationale visant à promouvoir et à faciliter l'allaitement maternel a permis d'accroître progressivement le nombre d'enfants nourris par leur mère. Bien que le niveau optimum n'ait pas encore été atteint, des progrès importants ont été réalisés pendant les années 90. Selon les renseignements recueillis lors d'enquêtes nationales, la durée moyenne de l'allaitement maternel dans les zones urbaines du Brésil est passée de cinq mois en 1989 à 6,7 mois en 1996, puis à 9,9 mois en 1999. En 1996, 37 % des nourrissons du Brésil ont bénéficié de l'allaitement maternel pendant leur première année de vie, et 15 % pendant leur seconde année de vie.

353. Le Brésil est considéré comme le pays où le taux d'allaitement maternel est le plus élevé au monde. Ce résultat a été atteint grâce aux diverses mesures élaborées par le Ministère de la santé, en collaboration avec les secrétariats à la santé et avec la société civile qui se sont efforcés de promouvoir, de faciliter et de protéger l'allaitement maternel. Il faut mentionner en particulier ce qui suit:

- Initiative des amis de l'hôpital pour enfants (IHAC): lancée sur le plan mondial par l'OMS et l'UNICEF en 1992, cette initiative vise à promouvoir les sept étapes d'un allaitement maternel réussi dans les maternités. Au Brésil – où l'on trouve 223 associations des amis des hôpitaux pour enfants réparties dans 24 Etats³⁴, sous réserve des réévaluations annuelles – on a établi cinq critères supplémentaires de qualité, parmi lesquels le taux maximum acceptable de césariennes;
- il faut citer aussi l'Initiative relative aux amis des Centres primaires d'allaitement maternel (IUBAAM): le but de cette initiative est de mobiliser l'ensemble des 37 400 centres de santé primaire du pays de façon qu'ils se rallient à cette mesure.

354. Avec 161 banques en activité, le réseau brésilien des Banques de lait maternel (BLH) est le réseau le plus important et le plus complexe du monde. L'objectif de ce réseau est d'aider les mères en encourageant et en gérant l'allaitement maternel, grâce à des programmes permettant de recueillir le lait maternel excédentaire, de le pasteuriser et d'en contrôler la qualité, et d'assurer sa distribution ultérieure aux nouveau-nés dont le poids est inférieur à la normale, prématurés, aux malades, qui ne peuvent être allaités par leur mère, le tout gratuitement. De 1998 à 2001, le réseau a recueilli 318 195 litres de lait maternel fournis par 217 562 donneuses, ce qui a permis de fournir du lait à 393 537 nouveau-nés. En outre, 2 058 396 mères ont bénéficié d'une assistance. C'est en récompense de ces efforts que le Dr João Guerra Almeida, coordonnateur du réseau national de banques de lait maternel, a

³⁴ Données fournies par le Centre technique de l'alimentation maternelle du Secrétariat de la politique publique du Ministère de la santé en septembre 2002.

accepté, au nom du Brésil, le prix Sasakawa qui lui a été remis par l'OMS lors de la 54ème Assemblée mondiale de la santé en 2001.

355. Le Projet des amis des facteurs: ce projet a permis de former 15 830 facteurs dans 468 municipalités brésiliennes et ces personnes ont distribué des directives et des informations sur la santé à près de 2 millions de femmes enceintes ou allaitantes pour la seule année 2001. Un projet bénéficiant de la participation des pompiers a été réalisé dans 10 Etats du Brésil en partenariat avec le réseau des banques de lait maternel et les brigades de pompiers: il permet de recueillir du lait maternel à domicile et de conseiller les femmes en matière d'allaitement.

356. Semaine mondiale de l'allaitement maternel: ce programme a été lancé en 1992 par l'Alliance mondiale en faveur de l'allaitement maternel. Cette initiative a rassemblé divers éléments de la société qui participent aux campagnes en faveur de l'allaitement maternel et elle aborde chaque année des thèmes différents comme l'éducation, les droits de l'homme, le travail, la communication et la santé.

357. Guide brésilien pour la commercialisation des aliments destinés aux femmes qui allaitent et portant également sur la première enfance, les tétines, les sucettes et les biberons (NBCAL). Le Brésil a adopté une législation nationale sur la commercialisation des aliments destinés aux femmes qui allaitent et aux nourrissons, sur les tétines, sucettes et biberons, et cette législation est très en avance par rapport au Code international équivalent. Elle constitue le fondement légal des activités de surveillance destinées à protéger les droits fondamentaux des enfants en cours d'allaitement et elle offre également une protection contre les pratiques fallacieuses de certaines entreprises qui s'efforcent d'inciter les femmes à sevrer prématurément leurs enfants.

358. Le projet de bibliothèque des hôpitaux du réseau SUS a été élaboré en collaboration avec la Fondation Abrino et la CITIBANK dans le but d'humaniser les soins prodigués aux enfants hospitalisés et aux patients ambulatoires par la mise en place de bibliothèques et de salles de lecture comprenant des ouvrages éducatifs et des ouvrages pour enfants; ce projet a également pour but de susciter la participation de professionnels et de former des volontaires.

359. Le Programme national de vaccination (PNI) a été la cheville ouvrière des progrès réalisés par le Brésil dans la lutte contre les maladies pouvant être prévenues par vaccination. Le PNI a établi un calendrier de vaccination de base comprenant 13 vaccinations essentielles, dans le but d'assurer la lutte épidémiologique contre les maladies immunodépressives, lutte qui est au premier plan des préoccupations officielles. Ces vaccinations sont soumises à de rigoureux contrôles de qualité et elles sont assurées gratuitement à l'ensemble de la population par le réseau public de soins médicaux.

360. De 1995 à 2002, les campagnes de vaccination du PNI ont touché 95 % des enfants de moins de 1 an en ce qui concerne la diphtérie, le tétanos et la coqueluche, et 100 % des enfants en ce qui concerne la poliomyélite, le BCG et la rougeole. La poliomyélite a disparu en 1994 et on n'a pas enregistré de cas locaux de rougeole dans le pays depuis 2001, tandis que la diphtérie, la coqueluche et les formes plus graves de tuberculose ont été enrayerées. Tout au long de l'année 2003, la vaccination des femmes en âge de procréer sera élargie de façon à diminuer l'incidence du tétanos néonatal dans toute la mesure du possible.

361. Parmi les diverses stratégies adoptées par le PNI, les campagnes de protection de la santé sont les plus importantes. Les efforts couronnés de succès entrepris pour lutter contre la

fièvre jaune et la variole datent d'avant les années 70; par la suite, les campagnes de lutte contre la poliomyélite et la rougeole constituent des exemples notables de l'histoire des soins de santé publics au Brésil. L'établissement de liens intersectoriels et de partenariats avec la société civile a suivi les principes qui guident le SUS, et il convient de le mentionner tout particulièrement.

362. En 2000, le Programme national de vaccination a acheté un total de 322 millions de doses de substances immunologiques, y compris des vaccins, des immunoglobulines et des sérums dont 193 millions, soit 60 %, ont été produits localement. Pour garantir la qualité des produits achetés, y compris les produits importés, on a mis en œuvre un vaste programme de contrôle de la qualité avec la collaboration du laboratoire national compétent et du système de surveillance de l'hygiène.

363. L'industrie locale d'immunobiologie comprend des laboratoires publics spécialisés depuis longtemps dans la fabrication de vaccins et de sérums utilisés dans les programmes officiels. De 1995 à 2000, le Ministère de la santé a investi 120 millions de dollars EU pour accroître les capacités des laboratoires et, de ce fait, à la fin de cette période, les produits offerts ont pleinement répondu aux besoins de la vaccination contre la tuberculose, la rougeole, la diphtérie, le tétanos, la coqueluche, la fièvre jaune, la rage humaine et canine, ainsi que les besoins en sérums hétérologues (antiophidiqes, antitétanos, antidiphtérie et antirabiques).

364. Les Centres spécialisés d'immunobiologie (CRIE) ont été créés par le PNI pour assurer la vaccination des populations ayant des besoins spéciaux, des sujets à immunodéficience congénitale ou acquise ou de sujets porteurs d'autres pathologies.³⁵ Le PNI dispose de 36 CRIE répartis dans les 27 capitales d'Etats et dans quelques villes importantes. Les CRIE sont également chargés d'aider les cliniques spécialisées et les laboratoires de recherche lorsque de graves incidents de vaccination sont signalés.

365. Le Programme de santé des adolescents (PROSAD) a été institué en 1990. Il représente un progrès marquant dans la fourniture d'une assistance médicale aux adolescents du Brésil. En 1999, à la suite de la Conférence mondiale des Ministres responsables de la jeunesse, le programme a été étendu à l'ensemble des jeunes (ASAJ). L'objectif principal du programme consiste à diminuer la morbidité et la mortalité chez les jeunes et à protéger leur santé et leur plein développement. A cet effet, on a établi un certain nombre de directives de base visant notamment des actions de décentralisation des soins et de transfert des responsabilités au niveau municipal, de façon à assurer le contrôle par l'ensemble de la société, la participation communautaire, notamment des adolescents et des jeunes, et une meilleure intégration des différents organismes.

366. L'ASAJ accorde la priorité aux mesures permettant de mieux structurer le réseau de soins de santé publics. L'objectif de ce programme est de diminuer la vulnérabilité de la population aux pathologies et la détresse qui en découle, grâce à des actions et services développés à tous les niveaux du SUS, de façon à former un ensemble intégré de procédures individuelles et collectives de promotion de la santé, de prévention des maladies et de rétablissement; ces procédures sont adaptées à chaque cas, ce qui garantit un large accès des jeunes et des adolescents aux services médicaux destinés à répondre à leurs besoins propres de développement.

³⁵ Ministère de la santé, Rapport d'activités sur le Programme national de vaccination, Brasilia, 2002.

Prévention des accidents et des violences pendant l'enfance et l'adolescence

367. En 1998, le Ministère de la santé a réuni des spécialistes représentant des disciplines variées pour participer à une série de discussions sur les causes externes de décès au Brésil; à cette occasion, il a été créé un comité scientifique technique sur les adolescents et la violence et un Comité de prévention des accidents et des violences pendant l'enfance et l'adolescence, cela afin de mettre au point une politique nationale de diminution de la morbidité et de la mortalité résultant des accidents et des actes de violence. Le document rédigé à l'issue de ces discussions a été approuvé par le Conseil national de santé en 2001.

368. S'agissant toujours des enfants et des adolescents, le Ministère de la santé encourage, conformément aux directives officielles, la promotion et l'adoption de comportements sains et d'environnements salubres, une assistance interdisciplinaire et intersectorielle aux victimes d'accidents et de violences, et la formation de ressources humaines aux fins d'assurer des services spéciaux et différenciés; le Ministère lance également des campagnes éducatives et adresse des avertissements réglementaires aux Conseils de tutelle sur tous les professionnels de santé du SUS soupçonnés ou convaincus d'avoir maltraité des enfants et des adolescents.

La politique alimentaire et nutritionnelle

369. Les années 90 ont été marquantes du point de vue des politiques publiques touchant l'alimentation et la nutrition, notamment sous le rapport de la participation de la société civile qui, conjointement avec le gouvernement, a mis au point des propositions visant à lutter contre la pauvreté et la sous-alimentation. Cette politique a été mise en œuvre en 1992 dans le cadre des actions civiques de lutte contre la faim et la misère, et pour la vie. L'une des pierres angulaires de ce mouvement est l'appel annuel lancé à la société dans son ensemble pour qu'elle participe à un "Noël sans faim", et cette campagne a permis de distribuer 4 000 tonnes de produits alimentaires non périssables dans l'ensemble du Brésil en 2001.

370. Dans le même temps, grâce à la création du Conseil national sur la sécurité alimentaire (CONSEA), le gouvernement fédéral s'est rapproché en 1992/93 de la société civile en élargissant le débat sur la sécurité alimentaire. En 1995, le CONSEA a été remplacé par le Conseil de solidarité communautaire qui a recentré les activités alimentaires et nutritionnelles dans le sens d'une lutte contre la pauvreté.³⁶

371. En 1999, le Ministère de la santé a approuvé la politique nationale sur l'alimentation et la nutrition (PNAN), qui comprend des directives générales visant à favoriser un accès universel à l'alimentation grâce à des actions intersectorielles définies par la Commission alimentaire intersectorielle, à garantir la qualité de l'alimentation, à élargir et renforcer le Service de contrôle de l'alimentation et de la nutrition, et à promouvoir de saines habitudes alimentaires. A cet effet, les mesures qui méritent mention sont les suivantes: apposition d'étiquettes sur les produits commercialisés et mise au point et diffusion de guides alimentaires destinés à la population brésilienne, formation de ressources humaines pour animer les activités touchant l'alimentation et la nutrition, et prévention des troubles nutritionnels et des maladies associées à l'alimentation et à la nutrition.

³⁶ Institut de recherche économique appliquée, Secrétariat d'Etat aux droits de l'homme et Ministère des relations étrangères: Sécurité alimentaire et nutritionnelle et droit à l'alimentation au Brésil, Brasilia, mars 2002.

372. Afin de résoudre le problème de l'insuffisance protéinique, l'action du Ministère de la santé s'est concentrée sur deux programmes: le Programme d'encouragement à la lutte contre la malnutrition (ICCN) et, plus récemment, le Programme d'aides et de subventions alimentaires. Le but de l'ICCN est d'assurer le retour à l'équilibre nutritionnel chez les enfants âgés de 6 à 23 mois. Le gouvernement fédéral transfère des ressources financières aux municipalités pour qu'elles achètent du lait entier et de l'huile de soja. Les municipalités peuvent utiliser une partie de ces ressources pour déployer des activités destinées à promouvoir l'allaitement maternel et de saines habitudes alimentaires, et également pour acheter des suppléments nutritionnels tels que le fer et la vitamine A, dans le cadre des importantes mesures alimentaires et nutritionnelles régionales de lutte épidémiologique.

373. Lancé en septembre 2001, le Programme d'aides et de subventions alimentaires transfère directement des ressources grâce à une carte électronique permettant aux familles d'acheter des aliments. Les bénéficiaires du programme sont les femmes enceintes et les enfants exposés à la malnutrition; il s'agit d'enfants âgés de 6 mois à 6 ans et 11 mois appartenant à des familles dont le revenu individuel mensuel est au maximum de 90 R\$. Pour continuer à bénéficier du programme, il faut notamment participer pleinement à un ensemble de mesures de base prévues par les services médicaux, telles que la vaccination, les soins prénatals et également les actions éducatives concernant l'alimentation maternelle et l'orientation nutritionnelle. En octobre 2002, le programme englobait 3 760 municipalités brésiliennes et a distribué 1 300 361 bons aux bénéficiaires. Le financement total du programme représente 572 millions de R\$ par an, l'objectif annuel étant d'atteindre 3,5 millions de bénéficiaires. Le programme a mis en œuvre une nouvelle stratégie de lutte contre la malnutrition, stratégie fondée sur un mode opératoire simplifié dont la portée n'est pas limitée aux prestations nutritionnelles; il s'agit en fait et surtout de développer les actions de base en matière de santé.

374. Depuis 1994, le Ministère de la santé a distribué des capsules contenant des doses massives de vitamine A aux enfants âgés de 6 à 59 mois et vivant dans des zones à haut risque, dans le cadre d'un effort visant à lutter contre la déficience en vitamine A. En moyenne, 2,1 millions de ces doses ont été administrées chaque année, ce qui a permis d'atteindre environ 65 % des enfants âgés de 6 à 11 mois et 45 % des enfants de 12 à 59 mois. En 2001, cette stratégie a été élargie et étendue aux femmes qui viennent d'accoucher. Le Ministère de la santé a également mis au point d'autres mesures pour lutter contre la déficience en vitamine A et il a notamment déployé des efforts éducatifs pour promouvoir la consommation d'aliments riches en vitamine A et la mise au point de techniques permettant de fournir à la population des suppléments alimentaires contenant de la vitamine A.

375. Pour lutter contre le manque de fer, la stratégie adoptée implique la consommation de sulfate de fer. Depuis 1995, les agents de santé communautaires ont distribué 2,2 millions de bouteilles de sulfate de fer à des enfants vivant dans les régions les plus pauvres du Nord-Est. Cette mesure est allée de pair avec des actions éducatives destinées à promouvoir la consommation d'aliments riches en fer. Plus récemment, le gouvernement, les associations de l'industrie alimentaire, des établissements d'enseignement supérieur, des organisations internationales, des mouvements de protection du consommateur et de promotion de la sécurité alimentaire ont signé "l'engagement social à réduire l'anémie découlant du manque de fer au Brésil". Sur la base des directives approuvées, le Ministère de la santé est actuellement en train de réglementer les exigences qui veulent que le blé et le maïs, y compris leurs dérivés, soient complétés par du fer (30 % de la dose requise quotidiennement) et par de l'acide folique (70 % des besoins quotidiens). Des expériences menées au niveau international montrent que

l'adjonction obligatoire de ces substances est une mesure efficace dans le contexte de tout un ensemble de stratégies visant à diminuer l'anémie due au manque de fer et la pathologie du tube neural parmi la population.

376. La lutte contre le manque d'iode est assurée grâce à l'adjonction générale d'iode au sel, au renforcement de l'hygiène et aux inspections visant le sel commercialisé, indépendamment des campagnes éducatives menées par les agents de santé communautaire afin de promouvoir la consommation de sel iodé.

377. Le Programme de santé buccale, institué en 1989, s'inspire des mêmes principes que le SUS et il est axé sur la lutte contre les principales pathologies buccales, notamment les cavités dentaires et les maladies des gencives. Le gouvernement a dépensé 2,5 millions de dollars EU, lors de la mise en œuvre de ce programme et cette somme a été consacrée à un plan visant à accroître la teneur en fluor de l'eau potable et à faciliter l'accès à des produits fluorés pour quelques 12 millions d'enfants. Diverses expériences importantes ont été réalisées dans les différents Etats et municipalités, le but étant de promouvoir des mesures visant à assurer la santé buccale. En décembre 2000, ces mesures ont été intégrées au Programme de santé familiale. Les équipes familiales de santé buccale comprennent des dentistes, des techniciens et des assistants. En septembre 2002, ces équipes avaient permis à 25 millions de citoyens brésiliens d'accéder à des mesures de base de prévention de la pathologie buccale, ainsi qu'aux mesures de renforcement de la santé buccale et aux mesures d'assistance.

Le Programme de planification familiale

378. Les contraceptifs sont en usage au Brésil, de façon courante, depuis 1975. En 1996, lors du recensement démographique et sanitaire le plus récent (DHS), on a constaté que 50 % des femmes en âge de procréer avaient recours à une forme ou une autre de contraception. Ce pourcentage s'élevait à 76 % si l'on ne prenait en compte que les femmes engagées dans des relations stables. La méthode la plus fréquemment utilisée est le stérilet, suivi par la pilule. Le secteur public a permis à 43 % des femmes d'avoir recours à des moyens de contraception. Pour faciliter l'accès des femmes à faible revenu à l'information et à un éventail plus large de méthodes contraceptives, le Ministère de la santé a lancé en 2000 un plan mis au point conjointement avec les Etats et les municipalités et visant à répondre progressivement à la demande de moyens contraceptifs dans le cadre du SUS, ce système assumant la responsabilité de l'achat centralisé de contraceptifs, du contrôle de qualité et de la distribution de ces articles aux Etats et, à partir de 2002, à quelques municipalités remplissant certains critères.

379. La première livraison de matériel au titre du programme a eu lieu à la fin de juillet 2002 et 4 568 municipalités ont reçu 20 000 trousses de base. Ce programme devait permettre de desservir 1,4 million de femmes en 2002 et 3,8 millions en 2003. A l'origine, le programme avait été délibérément axé sur les petites agglomérations dont la population et la municipalité connaissent davantage de difficultés économiques. Les villes moyennes et les grandes agglomérations (comptant plus de 50 000 habitants) reçoivent des quantités inférieures à la demande, celle-ci devant être complétée par les villes elles-mêmes avec leurs propres ressources. On procède actuellement à une étude qui permettrait d'établir le bilan de ce programme.

380. Bien que le programme soit destiné entre autres à faciliter l'accès des adolescents à la contraception, ce groupe ne représente qu'une petite partie de la population desservie, compte tenu des difficultés liées au manque de préparation des professionnels de santé et aux attitudes

culturelles qui limitent l'expression de la sexualité chez les adolescents. Au cours de la décennie écoulée, le taux de fécondité chez les adolescents s'est élevé, comme dans beaucoup d'autres pays, d'où la nécessité de mettre au point un vaste programme intersectoriel pour faire face à ce problème.

La politique nationale de prescription de médicaments

381. Le Brésil représente l'un des dix plus importants marchés des médicaments, soit 3,5 % du total mondial. En 1998, une politique nationale des médicaments³⁷ a été adoptée pour garantir la sécurité, l'efficacité et la qualité des médicaments, pour rationaliser leur usage par la population et pour faciliter l'accès aux produits essentiels. La mise en œuvre de cette politique implique une gestion décentralisée des ressources sur la base d'une liste nationale des médicaments essentiels, et l'existence d'un ensemble minimum de produits obligatoires destinés au réseau public. Le financement de l'aide pharmaceutique de base est assuré par les trois niveaux de gouvernement. L'achat et la distribution des médicaments relèvent de la responsabilité des Etats et des municipalités, et il incombe au gouvernement fédéral de faire en sorte que les produits essentiels soient disponibles, notamment les produits spéciaux antiviral, les hémodérivés et les antibiotiques. Pour faciliter l'accès de l'ensemble de la population aux produits pharmaceutiques, la production et la commercialisation des produits génériques³⁸ a été encouragée, leur coût moyen étant inférieur de 40 % à celui du marché.

Lutte contre les maladies sexuellement transmissibles, le SIDA et la syphilis

382. Le Programme brésilien de lutte contre les maladies sexuellement transmissibles et le SIDA a été reconnu internationalement, surtout en raison des succès qu'il a permis de remporter dans la lutte contre l'épidémie de SIDA au Brésil. Les mesures de protection sanitaire en faveur des enfants et des adolescents ont été centrées sur des interventions visant à prévenir la transmission du virus du SIDA et la syphilis par la mère à l'enfant nouveau-né (transmission verticale).

383. Le nombre de femmes enceintes affectées par le virus du SIDA serait au Brésil de 17 198; on est parvenu à cette estimation sur la base d'une incidence de 0,6 % déterminée à partir d'enquêtes de contrôle menées dans les maternités. On a enregistré, au cours des quatre dernières années, une augmentation progressive du nombre de parturientes recevant des injections d'AZT au moment de l'accouchement, mais ce traitement spécifique ne touche que 34,8 % des femmes séropositives qui ont accouché en 2001, ce qui trahit en outre une inégalité de traitement selon les régions et selon les villes du Brésil, la proportion de femmes ainsi traitées pouvant varier de 20 à 75 %.

384. On peut mentionner à cet égard le Projet "naissance-maternité" dont le but est de déceler, parmi les parturientes, celles qui n'ont pas subi de test de SIDA et de syphilis au cours de leur grossesse. Ce projet bénéficie des ressources nécessaires pour mieux aider le couple mère-enfant, et cela grâce à une meilleure formation des professionnels de santé et à la mise en œuvre des intrants destinés à assurer la prophylaxie de la transmission verticale du SIDA (tests rapides de séropositivité, prophylaxie chimique à l'AZT pour la mère et l'enfant, type d'accouchement recommandé, inhibiteurs de lactation et distribution de lait aux nouveau-nés) et la diminution de la mortalité et de la morbidité dues à la syphilis congénitale (tests

³⁷ Ministère de la santé, Directive administrative n° 3916 du 30 octobre 1998.

³⁸ République fédérale du Brésil, Loi n° 9787 de 1999.

sérologiques de syphilis et traitement de la maladie chez la mère, et diagnostic d'investigation chez le nouveau-né). On espère que, grâce à ces mesures, le taux prévu d'augmentation des cas d'infection par le virus du SIDA au Brésil diminuera de 50 %. On estime qu'entre 1994 et 2002, il a été possible de prévenir 3 371 contaminations. En outre, on s'efforce actuellement de diminuer le nombre de décès dus à la syphilis congénitale, soit environ 120 cas pour 100 000 naissances vivantes, et les effets différés de la syphilis chez les enfants.

385. La politique brésilienne d'accès universel aux médicaments antirétrovirus, élaborée au début des années 90 et renforcée en 1996 grâce à une loi fédérale³⁹, permet à tous les patients séropositifs pour lesquels un traitement est recommandé, y compris les enfants et les adolescents, de bénéficier d'une thérapeutique antirétrovirus intensive.

386. En décembre 2001, un total de 113 000 personnes étaient en traitement, dont 6 100 enfants de moins de 13 ans. A l'heure actuelle, le Ministère de la santé distribue 15 médicaments antirétrovirus par l'intermédiaire du réseau de santé publique; ces médicaments se répartissent en 30 cocktails différents, dont 11 ont une application spécifiquement pédiatrique. Le traitement des enfants de moins de 13 ans respecte les paramètres établis par le Ministère de la santé dans son guide pour le traitement clinique de l'infection par le virus du SIDA chez les enfants, et la thérapie antirétrovirus applique des critères cliniques analogues à ceux qui sont recommandés pour les adultes. L'analyse de contrôle des personnes vivant avec le virus du SIDA est assurée, dans le système de santé publique, par un réseau national de laboratoires homologués capables d'effectuer des tests d'évaluation T-CD4 + décomptes cellulaires et d'évaluer la charge virale, puis de procéder à l'analyse du génome du virus HIV-1.

387. Le réseau de services spécialisés destinés au traitement des personnes vivant avec le virus du SIDA a été renforcé, dans le système public, par l'homologation des hôpitaux, cliniques ambulatoires et autres établissements hospitaliers tels que les dispensaires et les cliniques, et par la formation de leur personnel.

388. Ces diverses mesures permettent de traiter les enfants infectés ou risquant de l'être par une transmission verticale du virus. Pour faire face au besoin croissant en rapport avec les adolescents qui vivent avec le virus du SIDA, les services susmentionnés assurent une aide d'une meilleure qualité et adoptent des politiques visant à optimiser le traitement antirétrovirus destiné aux enfants et aux adolescents.

389. Parmi les principales mesures de prévention adoptées figurent l'Initiative conjointe prise par le Ministère de l'éducation et la Commission nationale du SIDA et des maladies sexuellement transmissibles, qui prévoit l'inscription des questions relatives à la sexualité et à la toxicomanie dans les paramètres des programmes nationaux d'enseignement, et la formation continue des enseignants, y compris la mise au point d'un matériel pédagogique sur l'orientation sexuelle et les maladies sexuellement transmissibles. Ce programme a été adopté jusqu'ici par 2 900 municipalités et 20 000 groupes d'études rassemblant 250 000 enseignants, ce qui permettra des actions préventives mieux intégrées dans les écoles de toutes les régions du pays.

390. D'autres mesures importantes ont été élaborées conjointement par les institutions qui travaillent avec les enfants et les adolescents en dehors du milieu scolaire, par exemple le

³⁹ Brésil, Loi n° 9313 de 1996.

Mouvement national des enfants des rues, et des institutions qui s'occupent spécialement des adolescents délinquants suivant des programmes de rééducation sociale et scolaire, et qui mettent au point des mesures préventives à l'intention "des hommes qui ont des relations sexuelles avec des jeunes gens"; en effet, bien qu'on ait enregistré une réduction de 1 % des cas de SIDA signalés, une analyse des données disponibles pour l'année 2000 et les trois premiers trimestres de 2001 révèle que la majorité des nouveaux cas de SIDA concerne cette partie de la population jeune exposée.

391. La politique de distribution gratuite de moyens de contraception doit être mentionnée car l'évolution des comportements est liée à l'accès à l'information, à l'orientation et à la sécurité des relations sexuelles, la protection étant l'enjeu majeur. Une étude effectuée dans le cadre de l'Enquête sexuelle globale 199 (Durex) par le Ministère de la santé/CEBRAP, a indiqué que 48 % des adolescents avaient recours à la contraception dès leur première relation sexuelle et que 71 d'entre eux avaient un niveau d'instruction élevé.

392. Le programme a également permis d'élaborer diverses stratégies d'implication et de partenariat de la société civile, non seulement grâce à des campagnes d'information mais également grâce à la création de centres d'assistance destinés à aider les personnes vivant avec le virus du SIDA et à offrir entre autres des logements et un soutien social et psychologique. Ces initiatives ont permis de surmonter une partie des difficultés rencontrées notamment par les enfants et adolescents rendus orphelins par le SIDA. Les comités nationaux et des Etats s'occupant du SIDA et des maladies sexuellement transmissibles ont financé d'innombrables projets mis au point et coordonnés par des ONG, et notamment des actions orientées spécialement vers les enfants et les adolescents.

Programme de lutte contre le tabagisme

393. Les mesures de lutte contre le tabagisme font partie des stratégies destinées à dissuader les personnes de commencer à fumer, notamment les enfants et les adolescents; des actions ont également été entreprises pour encourager les gens à cesser de fumer, notamment grâce à un soutien les incitant à se faire traiter dans le cadre du réseau SUS; il s'agissait également de protéger les non-fumeurs contre l'inhalation passive de fumée et de réglementer et contrôler les produits à base de tabac, la publicité relative à ces produits et leur commercialisation.

394. Le programme met tout particulièrement l'accent sur les actions éducatives et sur la sensibilisation de la société à ce problème par la promotion de modes de vie sains. Des actions éducatives particulières, telles que les campagnes de sensibilisation du public et la diffusion d'informations par les média peuvent aller de pair avec des actions éducatives permanentes qui sont essentielles pour que l'information diffusée entraîne une évolution des attitudes et comportements individuels.

395. Les mesures législatives et économiques jouent le rôle d'instrument de promotion des actions éducatives visant à informer les citoyens sur les risques du tabagisme et à les protéger de l'exposition à la pollution environnementale provoquée par le tabac et aux incitations publicitaires à consommer des produits à base de tabac. Des efforts sont également entrepris pour rendre plus difficile aux jeunes gens l'accès aux produits à base de tabac, et cela grâce à des mesures de relèvement du prix de ces produits et à la surveillance des voies de commercialisation de ces produits, notamment le marché noir.

396. Le gouvernement a promulgué une loi fédérale⁴⁰ de restriction des campagnes publicitaires et d'interdiction des publicités et du parrainage d'événements culturels par l'industrie du tabac, ainsi que la consommation de produits à base de tabac à bord des aéronefs et d'autres moyens de transport public.

Participation de la société civile

397. Le secteur de la santé au Brésil a acquis une vaste expérience grâce au dialogue, à l'interaction et au partenariat avec la société civile sous tous ses aspects, ce qui a sans aucun doute contribué au succès des mesures prises, notamment celles qui étaient axées sur la santé des enfants et des adolescents. On peut en trouver de nombreux exemples dans divers programmes: allaitement maternel, maladies sexuellement transmissibles/SIDA, santé féminine – et notamment santé des adolescentes -; campagnes nationales de vaccination, lutte contre la malnutrition, prévention des accidents et des actes de violence, lutte contre le tabagisme et la toxicomanie, etc.

398. Parmi les ONG qui agissent en partenariat avec le Ministère de la santé, il convient de mentionner tout particulièrement la *Pastoral da Criança* (Pastorale des enfants), entité œcuménique liée à l'église catholique et qui se consacre plus particulièrement à la mise en œuvre d'initiatives relatives à la santé de base; cette organisation a été présentée par le gouvernement brésilien en vue de l'attribution du Prix Nobel de la paix en 2001.⁴¹ La *Pastoral da Criança* est présente dans 32 743 agglomérations qui forment des poches de pauvreté dans les campagnes et dans les cités, ainsi que dans 3 555 municipalités de tous les Etats brésiliens, et elle compte plus de 153 000 volontaires originaires des communautés cibles qui fournissent une assistance à 1 635 461 enfants nécessiteux de moins de 6 ans et à 6 842 femmes enceintes appartenant à un total de 1 135 969 familles. Il s'agit probablement de la plus importante ONG du monde œuvrant dans le domaine de la santé.

399. La *Pastoral da Criança* a obtenu des résultats remarquables en inversant les taux de morbidité et de mortalité, même dans les régions extrêmement pauvres, et cela grâce à l'adoption de très simples précautions sanitaires de base (pour un coût mensuel moyen de moins de 1 dollar par enfant), en permettant aux déshérités de bénéficier tous les droits offerts par la citoyenneté, en leur rendant leur dignité et en organisant la participation de la communauté à la solution de ses propres problèmes, tout en stimulant, de cette manière, le pouvoir d'évolution de ses membres. Une proportion de 90 % des ressources consacrées au développement des activités de la *Pastoral da Criança* proviennent du Ministère de la santé, ce qui témoigne du succès de partenariats mutuellement avantageux établis entre le gouvernement et la société civile. Le présent rapport traite des soins de santé destinés aux populations autochtones dans la section VIII intitulée "Mesures spéciales de protection de l'enfance" sous D. "Les enfants appartenant à une minorité ou à un groupe autochtone".

C. La sécurité sociale et les services et établissements de garde d'enfants

400. La Constitution de 1988 prévoit que toutes les personnes ont droit d'accès au système de sécurité sociale qui comprend la sécurité sociale proprement dite (prestations monétaires) et l'assistance sociale et médicale. Les principes de la protection universelle, de la répartition des

⁴⁰ Voir Brésil, Loi n° 10167 du 27 décembre 2000.

⁴¹ www.pastoraldacrianca.org.br

prestations et des financements progressifs des systèmes sont inscrits dans les Lois sur les soins de santé (1990), sur la sécurité sociale (1991) et sur l'assistance sociale (1993). Le système brésilien de sécurité sociale couvre tous les risques de base prévus par la Convention n° 102 de l'OIT concernant la sécurité sociale (Norme minimum), 1952.

401. La Constitution du Brésil prévoit que l'Etat doit promouvoir la sécurité sociale de base à l'intention des travailleurs du secteur privé, ainsi que l'assistance médicale et sociale. Au Brésil, la mise en œuvre des soins médicaux dans le cadre du système unique de santé et des politiques d'assistance sociale relève de la responsabilité des Etats et des municipalités, tandis que les mesures de sécurité sociale sont prises par le gouvernement fédéral et mises en œuvre par l'Institut national de sécurité sociale (INSS). Le modèle adopté assure des soins médicaux et une assistance sociale gratuits, ce qui fait que les individus n'ont pas à cotiser au système pour y avoir accès. La fonction publique bénéficie également de la protection des services sociaux au titre de systèmes séparés. En ce qui concerne les régimes de sécurité sociale de la fonction publique, la loi prévoit toutefois que les prestations offertes ne seront pas nécessairement différentes de celles qui sont fournies par l'INSS aux travailleurs du secteur privé.

402. Selon les données de 1998, on estime que le Système unique de santé (SUS) couvre environ 90 millions de personnes, tandis que de 35 à 40 millions d'autres personnes ont recours à des assurances santé privées, tandis que 35 à 40 millions de citoyens ont du mal à accéder au système de protection. La sécurité sociale, qui est obligatoire pour les salariés et les travailleurs indépendant, étend également sa protection aux travailleurs familiaux des régions rurales qui ne cotisent pas individuellement. Ainsi, sur les quelque 20 millions de prestations mensuelles recensées à la fin de 2001, près de 7 millions représentaient des prestations de retraite d'agriculteurs, tandis que 2,1 millions de prestations représentaient des prestations mensuelles d'aides en espèces. Diverses études montrent que la sécurité sociale joue un grand rôle dans l'amélioration du niveau de vie au Brésil.

403. Indépendamment des services de santé, il existe au moins trois systèmes de prestations en espèces de la sécurité sociale qui concernent les enfants et les adolescents: pensions d'orphelins, salaire familial et salaire maternel. Tous les jeunes de moins de 18 ans (21 ans s'il s'agit d'étudiants) peuvent recevoir directement des allocations à la suite d'un décès, comme c'est le cas pour les orphelins lorsque le défunt n'avait pas de conjoint, et cela comprend les pensions de retraite des agriculteurs même s'il n'y a pas eu de cotisations. Le montant de la pension correspond à 80 % des prestations de retraite auxquelles le défunt avait droit avant sa mort, plus 10 % par personne à charge à concurrence d'un maximum de 100 %. En 2000, sur les 291 710 pensions accordées, 26 391 étaient au bénéfice de jeunes de moins de 19 ans.

404. En ce qui concerne le salaire familial, les familles avec enfants reçoivent des prestations proportionnelles au nombre d'enfants de 0 à 14 ans ou de personnes à charge handicapées. Toutefois, le salaire familial comporte une somme relativement faible (moins de 6 % du salaire minimum officiel par enfant), ce qui fait que ces prestations sont relativement modestes pour la classe moyenne. Néanmoins, le salaire familial est utile pour compléter le budget des familles les plus pauvres. Pour bénéficier de ces prestations, les familles doivent prouver que les enfants de 7 à 14 ans sont régulièrement scolarisés.

405. Une autre prestation de la sécurité sociale concerne directement la petite enfance: il s'agit du salaire maternel qui s'est considérablement développé depuis 2000 et qui intéresse les salariés urbains, les travailleurs indépendants et la main-d'œuvre rurale. Ce salaire est versé

tous les quatre mois à la bénéficiaire dès la naissance ou l'adoption d'un enfant, jusqu'à ce que celui-ci atteigne l'âge de 8 ans. Pendant l'année 2000, un total de 829 156 femmes ont bénéficié de ce salaire qui est versé par l'INSS. En septembre 2002, on recensait 144 585 bénéficiaires enregistrées.

406. Il existe une quatrième prestation fournie par la sécurité sociale et à laquelle les enfants et les adolescents peuvent accéder directement: il s'agit du programme d'aide aux détenus au titre duquel une assistance est accordée aux personnes à charge, y compris les mineurs ou les personnes handicapées, de détenus en régime clos ou semi-ouvert dont le salaire ne dépasse pas 468,47 R\$. Le montant de l'assistance-détenus correspond à 100 % du montant des prestations de retraite auquel les bénéficiaires auraient droit s'ils avaient un statut d'invalidité permanente au moment de leur arrestation. En 2000, on a accordé au total 3 019 prestations d'assistance-détenus dont près de la moitié, soit 1 581 ou 52,4 %, sont allés à des personnes de moins de 19 ans.

407. L'assistance sociale s'efforce de protéger les enfants qui vivent dans la pauvreté ou qui sont socialement vulnérables ou exposés à des risques. La Loi organique de 1993 sur l'assistance sociale a véritablement révolutionné la politique publique dans ce domaine avec la création des entités suivantes: a) un Conseil national de l'assistance sociale (CNAS) qui comprend des représentants de l'ensemble de la société, des ONG et des gouvernements et qui est chargé de l'élaboration des politiques; b) le Secrétariat d'Etat à l'assistance sociale (SEAS) qui applique les politiques; c) la Politique nationale d'assistance sociale, qui constitue le document de base; d) un Fonds national d'assistance social qui rend transparentes toutes les dépenses effectuées dans ce domaine. Cette structure Conseil-Secrétariat-Politique-Fonds est reproduite au niveau des Etats et des municipalités du fait que ce système fonctionne sur la base de la décentralisation.

408. Dans ce domaine de l'assistance sociale, on recense un grand nombre de programmes en faveur des enfants et des adolescents, programmes qui sont coordonnés et cofinancés par le gouvernement fédéral par l'intermédiaire du SEAS et réalisés conjointement par les Etats et par les autorités municipales. Parmi ces programmes, les plus importants sont l'Assistance-garde de jour des enfants, l'Assistance aux enfants placés dans des foyers, le Programme de suppression du travail des enfants et le Programme des agents assurant le développement humain des jeunes. Il existe deux autres programmes coordonnés par le SEAS. Ces programmes concernent les personnes handicapées et leurs bénéficiaires comprennent également des enfants: il s'agit du Programme de soutien aux personnes handicapées et du Programme de prestations permanentes.

409. Le Programme d'assistance-garde de jour des enfants est destiné aux enfants de 0 à 6 ans dont la famille ne reçoit qu'un revenu mensuel de moins de la moitié du salaire minimum; il s'agit d'enfants placés dans des crèches ou préscolarisés et ce programme met également en œuvre des actions sociales et éducatives visant les familles. Grâce au Fonds national d'assistance sociale, le gouvernement fédéral est présent dans 4 349 municipalités, soit 78,2 % du total. En 2002, les filiales du Fonds ont desservi régulièrement 1 631 182 enfants.

410. Le Programme de soutien aux enfants et adolescents placés dans des foyers s'efforce de protéger les enfants et adolescents âgés de 0 à 18 ans (21 ans dans certains cas) qui ont été victimes de menaces ou dont les droits fondamentaux ont été enfreints, en les confiant à des établissements spécialisés. L'accueil dans ces foyers n'est qu'une mesure temporaire car on s'efforce en principe de rendre l'enfant ou l'adolescent à sa famille et à la vie communautaire.

En 2001, un total de 94 563 personnes étaient accueillies dans des abris cofinancés par le Fonds national d'assistance sociale. Toutefois, on ignore le nombre exact de foyers de ce genre qui existent au Brésil ou le nombre total d'enfants qui auraient besoin de soutien au titre de ce programme mais n'en bénéficient pas.

411. Il faut également mentionner le Programme de suppression du travail des enfants (PETI) – qui fait l'objet d'une section spéciale du présent rapport (paragraphe 612-622) – programme qui est coordonné par le gouvernement fédéral par l'intermédiaire du SEAS. Le programme PETI qui est destiné à des enfants de 7 à 15 ans se livrant à des activités dangereuses, difficiles, insalubres ou dégradantes, est complété par deux autres programmes similaires: a) le Programme "Sentinelle" qui prévoit un ensemble de mesures conjointes impliquant une assistance sociale spécialisée aux enfants et adolescents victimes de violences sexuelles, grâce au versement d'allocations; b) le Programme d'agents de la jeunesse qui, dans le cadre de la préparation des jeunes de 15 à 17 ans à leur rôle social et humain, prévoit également des transferts de revenu. Dans le cas du Programme "Sentinelle", le transfert est soumis à une condition, à savoir que la famille doit faire en sorte que l'adolescent dont il s'agit ne soit plus victime d'exploitation sexuelle commerciale et bénéficie d'une assistance sociale spécialisée dispensée par les centres d'accueil prévus par le programme. En 2001, le Programme "Sentinelle" a desservi 18 310 jeunes.

412. Le Programme des agents de la jeunesse est destiné aux adolescents de 15 à 17 ans qui vivent à la périphérie des zones urbaines et des municipalités ayant un faible indicateur de développement humain; il s'agit d'une formation dans le domaine de la santé, de l'environnement et du civisme, durant 12 mois. Le moment où le jeune commence à vivre dans un contexte communautaire constitue un événement qui est organisé conjointement par l'équipe technique de l'administrateur local et par le jeune en question, conformément à la formation théorique reçue. En adhérant au projet, l'adolescent reçoit des encouragements et un soutien qui lui permettent de poursuivre sa scolarité tout en recevant une allocation mensuelle. Le programme peut absorber les autres programmes sociaux.

413. Les politiques d'assistance comprennent également un programme de soutien aux personnes handicapées qui est financé par les institutions d'assistance sociale par l'intermédiaire du Fonds national d'assistance sociale. Les enfants et les adolescents figurent parmi les bénéficiaires des transferts opérés en faveur des ménages dont le revenu mensuel est inférieur à la moitié du salaire minimum. Des institutions sont actuellement financées dans 945 municipalités brésiliennes, et 120 418 personnes ont bénéficié de prestations en 1999.

414. Il existe un autre important mécanisme de transfert dans ce domaine: il s'agit du Programme de prestations permanentes (BPC). Ce programme fournit un salaire mensuel minimum aux personnes handicapées dont la famille a un revenu inférieur à la moitié du salaire minimum. Sur les 107 915 allocations BPC de ce type accordées en 2000, au total 41 731, soit 38,7 % sont allées à des personnes de 19 ans au maximum.

415. Enfin, il convient de noter la multiplication, au Brésil, dans les années 90, de programmes sociaux prévoyant des transferts de revenu associés à la constitution d'"actifs" à long terme dans le domaine de l'éducation et de la santé. Ces programmes sont destinés à constituer une base permettant de rompre le cercle vicieux de la misère à laquelle les enfants et les adolescents sont condamnés. Ces programmes, qui sont axés sur les enfants pauvres, comprennent le PETI, le Programme d'agents de la jeunesse, les allocations alimentaires et les bourses scolaires qui font l'objet de développement dans d'autres sections du présent rapport.

Conjointement avec le Programme de prestations permanentes et avec les divers programmes de transfert de ressources axés sur les déshérités, on est actuellement en train de mettre au point, au Brésil, un vaste programme de garantie d'un revenu minimum.

D. Le niveau de vie

416. Le Brésil est considéré comme un pays en développement selon des critères les plus communément acceptés, à savoir le revenu par habitant et l'indicateur de développement humain (HDI). Avec un revenu par habitant de 6 625 dollars EU en 1998, calculé sur la base de la parité du pouvoir d'achat, le Brésil occuperait la 58ème place sur le plan international. L'indicateur HDI, soit 0.747, fondé également sur les chiffres de 1998, placerait le Brésil à la 74ème place sur le plan mondial, autrement dit à un niveau très proche de celui d'autres pays d'Amérique latine (Colombie et Pérou), d'économies en transition (Kazakhstan, Géorgie et Ukraine) et de la deuxième génération de "tigres" asiens (Thaïlande, Philippines).

417. Contrairement aux pays dont les indicateurs sont analogues aux siens, le Brésil est une société très hétérogène dont les régions sont caractérisées par de profondes inégalités internes sur le plan de la répartition des revenus. L'indice de Gini, qui mesure la répartition des revenus, était de 0.59 en 1999 et il est demeuré au niveau de 0.60 de 1993 à 1998 (plus un pays est proche de 1.00, plus il souffre de l'inégalité). L'espérance de vie à la naissance, qui était en moyenne de 68,4 ans en 1999 a augmenté de plus de cinq ans (70,8 ans), dans le Sud, région plus développée, par rapport aux neuf Etats du Nord-Est (65,5 ans), qui ont toujours été moins développés et dont l'infrastructure sanitaire est déficiente. Parmi les personnes de 15 ans et plus, l'illettrisme a atteint 26,6 % dans le Nord-Est en 1999, soit trois fois la proportion des régions du Sud et du Sud-Est (7,8 %), où l'on trouve les centres économiques les plus dynamiques, lesquels engendrent des revenus supérieurs.

418. Il existe au Brésil un vaste débat entre spécialistes sur l'ampleur de la pauvreté et de l'indigence et sur les méthodes les plus efficaces pour les mesurer. Pour certains, la pauvreté est l'incapacité d'acquérir un panier de base de biens et de services, avec pondération en fonction des niveaux du pouvoir d'achat des différents Etats du Brésil. Si l'on mesure la pauvreté selon ce principe, en 1999, le pourcentage de personnes vivant au-dessous du seuil de pauvreté au Brésil était de 34 %, tandis que la proportion d'indigents était de 14,3 % du total.

419. Toutefois, la Loi sur l'assistance sociale applique une autre méthode pour déterminer la vulnérabilité économique des consommateurs de biens et de services. Ce texte prévoit que, pour bénéficier de certains services ou transferts monétaires du système d'assistance sociale, les candidats doivent faire la preuve que le revenu de la famille est inférieur à la moitié ou au quart du salaire minimum. En recourant à cette méthode, on obtient les chiffres suivants: en 1999, sur 153,7 millions de personnes interrogées, 41,1 millions, soit 26,8 % de la population vivaient avec moins de la moitié du salaire minimum. Une autre fraction de 16 millions de personnes, soit 10,4 % de la population, vivaient avec un revenu équivalant au quart du salaire minimum, selon les données de l'Enquête nationale par échantillonnage sur les ménages. Cette dernière définition de la pauvreté est très importante dans la mesure où elle établit les critères qui ont servi de base à la législation fédérale en vigueur.

420. Selon cette méthode, le taux de pauvreté (soit un revenu familial inférieur à la moitié du salaire minimum) est plus élevé parmi les enfants et les adolescents que parmi les adultes et les personnes âgées. Selon le tableau 14 ci-dessous, dans le groupe d'âge 0-6 ans, 41,7 % des enfants vivent dans des familles dont le revenu est inférieur à la moitié du salaire minimum,

tandis que 38,7 % des enfants de 7 à 14 ans et 30,8 % des adolescents de 15 à 17 ans se trouvent dans la même situation. Tous les autres groupes d'âge de la population se trouvent dans une situation qui est inférieure à la moyenne nationale sur le plan de la pauvreté.

Tableau 14
Brésil: Population susceptible de nécessiter une assistance sociale (revenu familial inférieur à la moitié du salaire minimum officiel), par groupe d'âge, 1999

Âge	Population totale	Population avec un revenu inférieur à la moitié du salaire minimum	Pourcentage
0 à 6	20 325 582	8 469 240	41,7
7 à 14	25 279 377	9 790 851	38,7
15 à 17	9 940 120	3 065 061	30,8
18 à 24	19 954 672	4 773 815	23,7
25 à 59	64 310 328	13 664 027	21,2
60 à 66	5 873 959	708 235	12,1
67 ans et plus	8 033 118	691 809	8,6
Total	153 717 156	41 123 038	26,8

Source: PNAD 1999; chiffres préparés par l'IPEA.

N.B.: Le total ne correspond pas à la population totale du Brésil en raison du mode de traitement des microdonnées du PNAD.

421. Parmi les explications de ce phénomène figure celle selon laquelle le système de sécurité sociale s'est révélé beaucoup plus efficace pour diminuer les indices de pauvreté des personnes âgées. En outre, il est évident que les enfants accroissent le risque de pauvreté de la famille et que, malgré les importants efforts déployés au cours des années 90, les prestations destinées aux familles ayant des enfants de 0 à 17 ans demeurent insuffisantes en quantité et en valeur pour lutter efficacement contre la pauvreté.

422. Indépendamment des taux de pauvreté supérieurs dont souffrent les familles avec enfants, ces familles sont également désavantagées si l'on se réfère à d'autres indicateurs sociaux qui reflètent la qualité de vie, notamment en ce qui concerne le logement et l'hygiène. Par exemple, alors qu'une moyenne de 88 % des habitants résidaient, selon le PNAD de 1999, dans des habitations bénéficiant d'un réseau d'adduction d'eau potable, ce chiffre tombait à 69 % pour les enfants de 0 à 6 ans. Les autres enfants avaient accès à des puits ou à de l'eau de source ou à d'autres moyens pour se procurer de l'eau. La fourniture d'eau potable est particulièrement importante pour les enfants et elle joue un rôle crucial dans la diminution de la mortalité infantile.

423. Il convient toutefois de noter qu'en 1992 les données sur l'adduction d'eau par un réseau général de distribution indiquaient une desserte de 82,3 % de l'ensemble de la population et de 59 % d'enfants de 0 à 6 ans; autrement dit, l'écart diminuait progressivement grâce aux investissements publics consacrés à l'hygiène de base. On peut observer la même évolution dans la mise en service de stations d'épuration et dans la collecte régulière des ordures

ménagères, facteurs qui conditionnent la vie des ménages avec enfants. Alors que 73,8 % de la population disposaient d'un système "convenable" de tout-à-l'égout, en 1999, une proportion de 45,7 % seulement des enfants de 0 à 6 ans bénéficiaient de cet avantage. Alors que la population en général ayant accès au tout-à-l'égout est passée de 66,1 % en 1992 à 73,8 % en 1999, en ce qui concerne les enfants de 0 à 6 ans, l'accès à ce service n'a augmenté que d'un point de pourcentage au cours des années 90.

424. Pour combattre la pauvreté, le Programme de solidarité communautaire s'est efforcé de 1995 à 1998 d'étendre les mesures et services sociaux de base aux régions les moins développées. A partir de 1998, le Programme communautaire actif s'est efforcé de mettre au point une politique propre à stimuler le développement local intégré; ce programme a été par la suite désigné "Solidarité communautaire" tandis que le Projet Alvorada coordonné par le Secrétariat d'Etat à l'assistance sociale (SEAS) étend les services sociaux de base aux Etats et aux municipalités où l'indicateur de développement humain établi par le PNUD est le plus bas. De cette manière, les programmes existants sont coordonnés et l'on évite les doubles emplois d'organisations assurant les mêmes services.

425. Pour financer les diverses mesures de transfert de revenu associées à des investissements sociaux tels que les bourses d'études, les allocations alimentaires et les mesures d'hygiène de base en faveur des communautés défavorisées, on a créé, en 2000, le Fonds pour la suppression de la pauvreté. Ce Fonds est alimenté par des prélèvements sur les transactions financières et il est destiné à appliquer à long terme une politique financière de lutte contre la pauvreté.

426. Avec l'extension, au cours des années 90, des services sanitaires de base, notamment le Programme "Hygiène de base" et le Programme "Hygiène vitale", il convient de noter, en conclusion, que, pour appliquer une solution permanente, il faudrait des décisions et des orientations visant les réformes auxquelles ce secteur a été soumis au cours des dix années écoulées. Il conviendrait de disposer d'un instrument réglementaire et de définir une nouvelle structure de financement pour ce secteur. Le même raisonnement s'applique aux déficits identifiés dans le domaine du logement au Brésil.

VII. ÉDUCATION, LOISIRS ET ACTIVITÉS CULTURELLES

A. L'éducation, y compris la formation et l'orientation professionnelles

427. La Constitution brésilienne de 1988 pose en principe que l'éducation est un droit pour tous les brésiliens et que l'Etat et la famille en sont garants. En précisant la responsabilité de l'Etat au regard de l'éducation, le texte constitutionnel garantit ce qui suit: enseignement primaire obligatoire et gratuit; enseignement secondaire progressivement universel et gratuit; services éducatifs spéciaux à l'intention des personnes handicapées, dispensées de préférence dans le système scolaire normal; crèches et écoles maternelles pour les enfants de 0 à 6 ans; accès aux plus hauts niveaux de l'éducation, de la recherche et de la création artistique, en fonction des capacités de chaque individu; cours du soir adaptés; soutien des élèves du primaire (programmes supplémentaires, matériel pédagogique, transports, alimentation et soins médicaux).

428. En 1990, le Statut de l'enfant et de l'adolescent (ECA) a réaffirmé le droit à l'éducation tout en réglementant l'application des dispositions constitutionnelles. C'est ainsi qu'il définit

l'obligation qui incombe aux parents ou aux tuteurs d'inscrire leurs enfants ou pupilles dans le système scolaire officiel. Le défaut d'accomplir cette obligation constitue un délit d'abandon intellectuel prévu par le Code pénal (cas des parents qui cessent d'inscrire leurs enfants d'âge scolaire dans un établissement primaire).

429. Depuis 1990, le gouvernement brésilien a pris de nombreuses mesures pour assurer un enseignement de qualité et égal à tout un chacun, afin de tenir les engagements pris lors de la Conférence mondiale sur l'éducation pour tous, tenue à Jomtien⁴², et de respecter, dans l'intérêt des enfants et des adolescents, les dispositions de la Convention sur les droits de l'enfant. Dans tous les domaines de l'éducation, des progrès ont été réalisés, à commencer par l'essor du système scolaire, ce qui a permis de faire passer le taux d'analphabétisme de 17,2 % en 1992 à 12,4 % en 2001.⁴³

430. On constate aujourd'hui que l'illettrisme existe surtout parmi les personnes de plus de 40 ans, c'est-à-dire la fraction de la population qui n'a pas bénéficié de l'extension du système scolaire. L'illettrisme est surtout présent chez les populations que le système scolaire a eu du mal à atteindre en raison de leur situation socioéconomique et culturelle.

431. De fait, il ne serait pas réaliste de lutter pour l'élimination de l'illettrisme tant que l'on n'aura pas trouvé une solution au moins à la question de l'accès universel à l'enseignement primaire, c'est-à-dire tant que l'on n'aura pas mis fin à l'apparition de nouveaux illettrés. Au Brésil, 97 % des enfants et adolescents de 16 à 14 ans bénéficient de l'accès universel à l'enseignement primaire, ce qui est la clé des efforts visant à éliminer l'illettrisme. Il importe également de noter les conséquences de l'enseignement gratuit et obligatoire pour tous en ce qui concerne l'intégration sociale, compte tenu du fait que des enfants et adolescents de plus en plus nombreux, appartenant à des familles à faible revenu, ont accès à l'enseignement.

Tableau 15
Taux d'illettrisme chez les personnes âgées de 15 ans et plus, Brésil et régions, 2000

Brésil et régions	Taux d'illettrisme par groupe d'âge (pourcentage), 2000						
	15 ans et plus	15 à 19 ans	20 à 24 ans	25 à 29 ans	30 à 39 ans	40 à 49 ans	50 ans et plus
Brésil	13,6	5,0	6,7	8,0	10,2	13,9	29,4
Nord	16,3	6,8	8,6	10,5	13,9	20,2	38,3
Nord-Est	26,2	10,7	15,0	18,2	22,9	29,9	50,1
Sud-Est	8,1	1,9	2,8	3,6	5,1	7,7	19,9
Sud	7,7	1,5	2,2	3,0	4,3	7,2	19,4
Centre-Ouest	10,8	2,2	3,5	4,9	7,5	12,2	29,8

Source: Recensement démographique 2000.

⁴² Le Brésil a signé les accords conclus dans le cadre des Conférences sur l'éducation pour tous tenues à Jomtien en 1990 et à Dakar en 2002, et il participe activement au groupe E-9 qui réunit les neuf pays en développement les plus peuplés.

⁴³ IBGE, Enquête nationale par échantillonnage sur les ménages – PNAD 2001.

Tableau 16
Taux de scolarisation des enfants de 7 à 14 ans, par quintile de revenu individuel
(pourcentage), Brésil, 1992 à 1999

1er quintile	2ème quintile	3ème quintile	4ème quintile	5ème quintile
1992				
74,5	82,9	87,4	92,9	97,2
1995				
81,8	85,9	90,6	94,9	98,3
1999				
92,5	94,2	96,0	97,0	98,9

Source: IBGE – Résumé des indicateurs sociaux 2000.

432. Etant donné que l'élimination de l'illettrisme conditionne l'accès à un minimum d'égalité sociale et au plein exercice de la citoyenneté, le gouvernement brésilien a, en association avec la société civile, investi dans les programmes éducatifs visant à lutter contre la pauvreté et à diminuer les inégalités régionales et individuelles. Les efforts ont été axés sur les personnes de 15 à 29 ans; il s'agissait de leur permettre de participer au processus démocratique et de leur assurer un accès permanent au marché du travail. Aussi, les références nationales pour l'éducation des jeunes et des adultes mettent-elles l'accent sur l'adaptation de l'enseignement aux conditions de vie et de travail des étudiants, facteur important si l'on tient compte des dispositions constitutionnelles qui prévoient que le droit des enfants et des adolescents à une protection spéciale doit comprendre la garantie d'accès à l'éducation pour les adolescents qui travaillent.

433. Il faut souligner l'importance du Programme de soutien éducatif pour les jeunes et les adultes du Ministère de l'éducation, programme qui comprend le Projet Alvorada⁴⁴ et qui est destiné à ouvrir des perspectives aux jeunes et aux adultes qui n'ont pu aller jusqu'au bout de l'enseignement primaire ou qui n'ont pas été scolarisés. Près de 45,6 millions de R\$ ont été distribués à 1 255 municipalités du Nord et du Nord-Est.

434. Il faut aussi mentionner l'Initiative d'"Alphabétisation solidaire" qui se fonde sur un modèle simple, novateur et économique d'alphabétisation. Cette initiative est appuyée par le gouvernement et par les municipalités et les Etats, ainsi que par 204 établissements d'enseignement supérieur. Cette initiative est financée par 101 entreprises associées, ce qui permet de ramener le coût de l'opération à seulement 34 R\$ par mois pour le Ministère de l'éducation. L'investissement du Ministère de l'éducation, soit 17 R\$ par mois, permet de fournir un appui pédagogique et de soutenir les bibliothèques. En 1999, le Programme a atteint 300 000 étudiants dans 850 municipalités. Actuellement, le programme s'étend à 2 10 municipalités. Pendant le premier semestre de 2002, il a desservi 708 344 étudiants et il devait atteindre 600 000 étudiants de plus au cours du deuxième semestre.

⁴⁴ Le Projet Alvorada est un programme d'initiatives intégrées dans les secteurs de la santé et de l'éducation; son objectif est de réduire la pauvreté et d'atténuer les inégalités régionales qui existent dans les régions les moins développées du pays. De 2000 à 2002, il s'est étendu à 2 317 villes et a déboursé 13,2 milliards de R\$.

435. Pour mieux évaluer les résultats obtenus au Brésil au cours des années 90, il convient de présenter quelques observations générales sur un système éducatif brésilien. Tout d'abord, la nouvelle organisation prévue par la Loi n° 9394 du 20 décembre 1996, dite Loi sur les directives et bases de l'enseignement ou plus simplement LDB, doit être mentionnée. La LDB représente une étape importante dans l'histoire de l'enseignement au Brésil. Les principales réformes réalisées ces dernières années se sont traduites par une plus grande souplesse et une plus grande autonomie accordées aux systèmes éducatifs; on peut citer par exemple le Plan national actuel de l'enseignement ainsi que l'organisation du système éducatif brésilien.

436. Comme on le verra plus bas, l'enseignement de base comprend l'enseignement maternel, l'enseignement primaire⁴⁵ et l'enseignement secondaire, soit au total 18 années de scolarité.

Tableau 17
Aperçu de la structure du système éducatif brésilien

Niveaux et subdivisions			Années	Groupe d'âge
Enseignement de base	Enseignement maternel	Crèches	4 ans	Jusqu'à 3 ans
		Préscolarisation	3 ans	De 4 à 6 ans
	Enseignement primaire obligatoire		8 ans	De 7 à 14 ans
	Enseignement secondaire		3 ans	De 15 à 17 ans
Enseignement supérieur	Cours spécialisés		Âge variable	Plus de 17 ans

437. L'enseignement au Brésil se caractérise entre autres par une décentralisation très poussée. En fait, au Brésil, l'enseignement primaire obligatoire, les crèches, les établissements de préscolarisation et les établissements d'enseignement secondaire sont placés sous la responsabilité des Etats et des municipalités. Le gouvernement central joue un rôle normatif aux différents niveaux, en ce sens qu'il établit les grandes lignes du système, qu'il redistribue les ressources et qu'il apporte sa contribution sous forme d'assistance et de subvention pour réduire les inégalités sociales et régionales.

438. Cette décentralisation, qui est un élément intrinsèque des systèmes fédératifs, va de pair avec une grande diversité régionale. C'est la raison pour laquelle le développement du système éducatif n'a pas été uniforme dans toutes les régions du Brésil et qu'il se posera encore de très graves problèmes d'accès, d'assiduité et de succès scolaire dans les régions les plus pauvres.

439. Les progrès réalisés dans le développement du système éducatif montrent bien que les politiques brésiliennes en matière d'enseignement se sont efforcées de relever le niveau d'instruction de la population et de promouvoir l'intégration sociale selon les principes

⁴⁵ Bien que défini comme un cycle unique, l'enseignement primaire brésilien comprend deux étapes distinctes. Les quatre premières années sont généralement destinées à développer les compétences de base des élèves en matière de langage (lecture et rédaction de textes) et de mathématiques (géométrie, calculs, nombres, opérations, présentation de données), ce qui correspond à la définition de l'enseignement primaire qui a été établie dans le cadre de l'UNESCO (CINE-97). Les quatre derniers niveaux poursuivent l'enseignement des programmes enseignés jusqu'au niveau 4, mais ce sont alors des professeurs plus spécialisés qui enseignent et l'enseignement proprement dit est organisé de façon différente, c'est-à-dire par matière, se rapprochant ainsi du premier cycle secondaire.

d'universalité et d'égalité. Les données concernant la répartition des sexes dans le système éducatif font apparaître des résultats positifs. Parmi les facteurs socioéconomiques qui expliquent cette situation, le plus important est sans conteste l'accès des femmes au marché du travail. La nécessité croissante d'une professionnalisation a encouragé les brésiliennes à acquérir un niveau d'instruction plus élevé.

440. Chose curieuse, un autre facteur a contribué à relever le niveau d'instruction des femmes, par rapport à celui des hommes: c'est l'accès précoce au marché du travail de jeunes gens appartenant à des familles à faible revenu, mais cela implique un abandon scolaire du fait que l'assiduité scolaire est incompatible avec une activité professionnelle. Bien qu'il existe encore des fillettes qui sont contraintes de travailler, elles préfèrent en général se consacrer à des tâches domestiques qui sont plus compatibles avec les horaires et les activités scolaires.

441. Il importe de souligner que les réformes apportées aux programmes d'études au Brésil étaient notamment axées sur la nécessité de lutter contre les stéréotypes sexuels ou raciaux ou contre les autres formes de discrimination, et qu'elles visaient à promouvoir respect et tolérance vis-à-vis des différences. Ces questions sont également prises en compte lorsque les manuels utilisés dans les écoles primaires publiques sont évalués, ce qui permet d'exclure les ouvrages susceptibles de transmettre des préjugés fondés sur l'origine, la couleur, le statut socioéconomique, l'appartenance ethnique ou le sexe. En outre, en ce qui concerne la formation des enseignants et les cours de préparation, le Ministère de l'éducation s'est engagé à faire en sorte que cette formation ne comprenne pas d'éléments discriminatoires à l'encontre des femmes, et à faire en sorte de promouvoir l'égalité entre les sexes.

Tableau 18
Durée moyenne de la scolarité des personnes âgées de 10 ans ou plus, par sexe, couleur et région géographique, Brésil, 1992-1999

Variable	Année		
	1992	1995	1999
Sexe			
Homme	4,8	5,0	5,6
Femme	4,9	5,3	5,9
Couleur			
Blanc	5,8	6,1	6,7
Noir	3,4	3,8	4,5
Métis	3,7	4,0	4,6
Brésil	4,9	5,2	5,8
Nord	5,0	5,2	5,8
Nord-Est	3,5	3,7	4,3
Sud-Est	5,5	5,9	6,5
Sud	5,4	5,7	6,2
Centre-Ouest	5,1	5,3	5,9

Source: IBGE – Résumé des indicateurs sociaux 2000.

442. Bien que l'accès à l'enseignement soit gratuit et sans conditions pour tous les enfants et adolescents, le cadre juridique interne comprend également la Loi n° 7716 du 5 janvier 1989 qui qualifie d'infraction pénale toute discrimination fondée sur la race, la couleur, l'appartenance ethnique, la religion ou l'origine nationale. Une peine de trois à cinq ans d'emprisonnement frappera quiconque, par son attitude discriminatoire, refuse, rejette ou empêche de quelque manière que ce soit l'inscription ou l'accès d'un étudiant à un établissement d'enseignement public ou privé.

443. En ce qui concerne la population noire et les métis, qui représentent respectivement 5,4 et 39,9 % de la population brésilienne, le taux d'analphabétisme a considérablement diminué de 1992 à 1999, tombant, respectivement, de 28,7 à 21 % et de 25,2 à 19,6 %. Toutefois, comparés aux taux d'illettrisme de la population blanche, soit 8,3 %, ces chiffres montrent qu'il existe encore au Brésil des disparités raciales.

444. En ce qui concerne le financement de l'éducation, la Constitution brésilienne prévoit que le gouvernement fédéral doit y participer à concurrence d'au moins 18 % par an, la contribution des Etats, du District fédéral et des municipalités devant être de 25 %; ce financement est assuré par les recettes fiscales et le budget de l'éducation. La Constitution prévoit également une contribution salariale, versée à titre de contribution sociale par les entreprises, ce qui constitue une source supplémentaire de financement de l'enseignement primaire.

445. Etant donné que la responsabilité de l'enseignement primaire obligatoire incombait aux Etats et aux municipalités, il a fallu préciser les critères juridiques présidant à la répartition des ressources et activités. L'Amendement constitutionnel du 12 septembre 1996 a mis en place un nouveau système de financement, le Fonds pour le maintien et le développement de l'enseignement primaire et pour l'évaluation du personnel enseignant (FUNDEF), qui répartit les contributions provenant du gouvernement fédéral, des Etats et des municipalités.⁴⁶

446. Le FUNDEF, qui a commencé à fonctionner en 1998, est destiné à assurer la répartition équitable des ressources entre les Etats, et à réduire les disparités régionales grâce à la garantie d'une allocation minimale par élève et par niveau.

447. Il convient de faire quelques observations sur les dimensions mêmes du système éducatif brésilien. Le Brésil compte plus de 57 millions d'étudiants et d'élèves, si l'on prend en compte tous les niveaux et types d'enseignement de base, ce qui représente près d'un tiers de la population. Au cours des trois dernières décennies, le volume de ce système a triplé. Il s'agit donc d'un énorme système qui exige des investissements massifs du gouvernement puisqu'il dessert 90,9 % des élèves du primaire, 84,2 % des effectifs du secondaire et 37,9 % des

⁴⁶ En ce qui concerne le total des dépenses fédérales consacrées à l'éducation des enfants et des adolescents, il convient de noter que l'estimation des dépenses consacrées à l'enseignement primaire varie selon les études du fait que les systèmes actuels d'établissement des statistiques ne prévoient pas la fourniture systématique de ces données.

Une étude de 1996 effectuée par la Fondation économique de Campinas (FECAMP) et par le Groupe interne d'économie sociale urbaine et régionale (NESUR/UNICAMP) a révélé que, pour l'année considérée, l'enseignement public et l'enseignement secondaire avaient absorbé respectivement 41,52 % et 4,92 % des dépenses publiques consacrées aux programmes scolaires. Une autre étude conduite par le Ministère de l'éducation en 2000 et fondée sur un échantillon de 307 municipalités comptant pour la plupart 100 000 habitants indique que le total des ressources destinées à l'enseignement était de l'ordre de 17,8 milliards de R\$, et que près de 34 % de ces fonds, soit 6,1 milliards de R\$ allaient à l'enseignement maternel.

étudiants de l'enseignement supérieur. Le tableau 19 ci-dessous retrace l'évolution récente des effectifs par niveau entre 1996 et 2001.

448. Indépendamment de l'enseignement obligatoire et gratuit dispensé par l'Etat, la Constitution brésilienne prévoit qu'un enseignement peut être assuré par le secteur privé à condition qu'il réponde aux normes générales régissant l'enseignement dans le pays et sous réserve d'une autorisation du gouvernement, lequel doit également procéder à des contrôles de qualité.

449. Le Conseil national de l'éducation (CNE), organisme normatif et délibératif lié au Ministère de l'éducation, fixe les conditions et normes minimales auxquelles doivent répondre les établissements d'enseignement, ainsi que les directives nationales régissant les programmes; ces directives doivent être adoptées et adaptées par les différents systèmes d'enseignement, sauf en cas de particularités régionales et locales.

450. Compte tenu du contexte éducatif que l'on vient de décrire, il convient de mentionner que l'une des préoccupations essentielles du gouvernement brésilien est d'assurer la qualité de l'enseignement. A cet égard, depuis les années 90, des pratiques d'évaluation ont été mises au point avec l'introduction des mécanismes suivants: le Système national d'évaluation de l'enseignement de base (SAEB), l'Examen national de l'enseignement secondaire (ENEM) et l'Examen universitaire national (ENC), également connu sous le nom de *Provão*; tous ces mécanismes fonctionnent sous la responsabilité de l'Institut national d'études et de recherche sur l'éducation (INEP), qui est une branche indépendante du Ministère de l'éducation.

Tableau 19
Nombre d'inscriptions initiales par niveau et types d'enseignement,
Brésil, 1996-2001

Niveau/Type d'enseignement	Année					
	1996	1997	1998	1999	2000	2001
Crèches ^{a)}	-	348 012	381 804	831 978	916 864	1 093 347
Enseignement préscolaire	4 270 376	4 292 208	4 111 120	4 235 278	4 421 332	4 818 803
Classes d'initiation	1 443 927	1 426 694	806 288	666 017	674 044	652 866
Primaire	33 131 270	34 229 388	35 792 554	36 059 742	35 717 948	35 298 089
Secondaire	5 739 077	6 405 057	6 968 531	7 769 199	8 192 948	8 398 008
Enseignement spécialisé ^{b)}	201 142	334 507	293 403	311 354	300 520	323 399
Enseignement des adolescents et des adultes	2 752 214	2 881 770	2 881 231	3 071 906	3 410 830	3 777 989
Enseignement supérieur	1 868 529	1 945 615	2 125 958	2 369 945	2 694 245	2 952 374

Source: MEC/INEP.

Notes: ^{a)} En ce qui concerne l'année 1999, les données recueillies au sujet des crèches ne portent que sur les établissements faisant partie du système d'enseignement officiel.

^{b)} Les chiffres relatifs à l'éducation spécialisée ne portent que sur les écoles spécialisées et sur les classes spéciales. A noter que les élèves ayant des besoins éducatifs particuliers et qui fréquentent des classes ordinaires sont comptabilisés dans le total des effectifs de l'enseignement maternel, du primaire et du secondaire, et des établissements d'enseignement pour adolescents et adultes.

451. Le SAEB assure l'évaluation de l'efficacité des systèmes éducatifs, en mettant l'accent sur la qualité, le rendement et l'égalité. On réunit tous les deux ans des données qui permettent d'évaluer les résultats scolaires grâce à des tests destinés à la vérification des compétences et aptitudes de chaque élève; en outre, ces données portent sur des facteurs socioéconomiques et

autres qui influent sur l'enseignement. Ces facteurs concernent quatre domaines: l'école, l'administration des écoles, les enseignants et les élèves.

452. L'objectif général de l'ENEM est d'évaluer les résultats des élèves à la fin de l'enseignement de base. Le *Provão* ou "grand examen" est obligatoire et il est destiné à l'évaluation de la qualité des cours dispensés aux étudiants de l'enseignement supérieur; il s'agit d'un examen annuel qui permet d'évaluer les résultats des étudiants avant l'obtention de leur diplôme.

453. Les articles 28 et 29 de la Convention sur les droits de l'enfant concernent le droit à l'éducation et les objectifs d'enseignement. A cet égard, nous souhaiterions mentionner les progrès ci-après accomplis par le Brésil dans les domaines suivants: développement de l'enseignement maternel; élargissement de l'enseignement primaire; renforcement de l'enseignement secondaire et professionnel; lutte contre l'absentéisme; amélioration de la qualité de l'enseignement et soutien apporté aux établissements d'enseignement qui inclut dans les matières enseignées, des questions concernant l'environnement, la morale, l'éducation civique, la santé et l'orientation sexuelle.

1. Première enfance

454. Conformément à la Loi sur les directives et bases de l'éducation (LDB), le but de l'enseignement destiné aux jeunes enfants est d'assurer le plein développement de l'enfant jusqu'à l'âge de 6 ans, et cela pour tout l'éventail des aspects physiques, psychologiques, intellectuels et sociaux, cet enseignement étant assuré en collaboration avec la famille et en association avec les actions communautaires. L'évaluation de l'enseignement touchant la première enfance se fait au moyen de mécanismes qui enregistrent et contrôlent le développement de l'enfant mais ne sont pas destinés à déterminer si l'enfant doit passer au niveau supérieur ou pas. Ainsi, l'inscription dans un établissement d'enseignement maternel n'est pas la condition de l'accès à l'enseignement primaire. Il s'agit d'un droit public n'ayant pas force obligatoire, dont l'exercice dépend de la responsabilité de la municipalité, avec l'appui du gouvernement fédéral et des Etats.

455. Bien que les résultats préliminaires du recensement de 2002 sur l'éducation⁴⁷ révèlent que près de 6,1 millions d'enfants sont inscrits dans l'enseignement maternel, il semble qu'il s'agisse d'une sous-estimation car la plupart des établissements qui assurent cet enseignement, et notamment des organisations non gouvernementales, ne font pas partie du système éducatif.

456. Jusqu'à une date récente, les crèches au Brésil étaient destinées à des enfants de moins de 3 ans et elles étaient placées sous la responsabilité des organismes d'assistance sociale et du système éducatif. Toutefois, la LDB a mis en place une intégration plus systématique de ces établissements, ainsi qu'il était prévu par la Constitution de 1988.

⁴⁷ Les résultats préliminaires du recensement de 2002 sur l'enseignement ont été publiés le 29 août 2002 par le gouvernement, en application de la Règle administrative n° 2426 du 28 août 2002.

Tableau 20
L'enseignement touchant la petite enfance: effectif des crèches et des établissements de préscolarisation, répartition par groupe d'âge, Brésil, 2001

Brésil	Total	Effectifs par groupe d'âge		
		3 ans au moins	De 4 à 6 ans	Plus de 6 ans
Crèche	1 093 347	664 854	414 112	14 381
Enseignement préscolaire	4 818 803	188 202	4 190 284	440 317
Total	5 912 150	853 056	4 604 396	454 698

Source: MEC/INEP/SEEC.

Note: Les données sur l'âge ont été établies après la date de naissance indiquée par le recensement sur l'enseignement. On a donc pris en compte l'âge des enfants en 2001.

457. En 2001, les jeunes enfants étaient surtout inscrits dans des crèches municipales; on recensait 13 084 crèches accueillant 663 508 enfants. Par ailleurs, les 12 088 établissements privés homologués accueillait 410 661 enfants.

458. Les données préliminaires du recensement de 2002 sur l'éducation indiquent que les deux dernières années ont été marquées par une augmentation de 4 % du nombre d'enfants accueillis dans les crèches et écoles maternelles. Pourtant, les établissements de ce type ne sont pas encore assez nombreux.

459. On peut donc voir que l'application des politiques publiques relatives à l'éducation des jeunes enfants suit son cours et que les systèmes éducatifs traversent une phase de transition, qu'il s'agisse de l'intégration des établissements dans le système éducatif ou de la définition précise de cette étape de l'enseignement de base. C'est pourquoi nous constatons qu'une partie des enfants accueillis dans les crèches et écoles maternelles ont un âge qui correspond à l'âge préscolaire. C'est une situation courante dans toutes les régions du pays, mais surtout dans le Nord et le Nord-Est où davantage d'enfants âgés de 4 à 6 ans sont accueillis dans les crèches.

460. Il convient de mentionner également qu'en 2001 une proportion de 9,5 % seulement du total des enfants accueillis dans des crèches vivaient dans les régions rurales, ce qui peut s'expliquer par la dispersion des populations, laquelle oblige les usagers à franchir de grandes distances pour avoir accès à tel ou tel service; cette réalité est encore aggravée par la difficulté du transport des jeunes enfants; par ailleurs, les familles s'organisent pour assurer la garde des enfants, pratique courante dans les campagnes.

Tableau 21
Nombre de jeunes enfants inscrits dans des crèches et des établissements d'enseignement
préscolaire; répartition en pourcentage par groupe d'âge, Brésil et régions, 2000

Brésil et régions	Total	Nombre d'inscriptions par groupe d'âge		
		3 ans au moins (pourcentage)	De 4 à 6 ans (pourcentage)	Plus de 6 ans (pourcentage)
Brésil	5 912 150	14,4	77,9	7,7
Nord	420 929	10,3	79,7	10,0
Nord-Est	1 759 804	13,9	79,3	6,8
Sud-Est	2 600 454	14,3	77,1	8,6
Sud	797 944	18,7	76,1	5,2
Centre-Ouest	333 019	13,5	78,2	8,3

Source: MEC/INEP/SEEC.

461. Dans un pays caractérisé par de profondes inégalités économiques et culturelles, l'enseignement préscolaire est un instrument précieux pour dispenser une bonne éducation de base. De gros efforts ont été déployés dans ce domaine afin de favoriser les inscriptions dans les établissements préscolaires; en 2002, selon les résultats préliminaires du recensement sur l'éducation, ces efforts ont permis d'atteindre un total d'environ 4,9 millions d'enfants.

462. Il convient de souligner l'existence de classes d'alphabétisation, bien que ce soit un élément secondaire. La difficulté de dispenser un enseignement préscolaire régulier à tous les enfants a conduit de nombreux Etats et municipalités à créer ce type de classes qui précèdent et facilitent l'accès au système obligatoire d'enseignement primaire. A l'heure actuelle, on constate une diminution des effectifs inscrits dans les classes d'alphabétisation, grâce aux efforts du FUNDEF visant à encourager l'inscription directement dans le primaire des enfants âgés de 7 ans. En 2001, les classes d'alphabétisation ou d'initiation ont accueilli 652 866 enfants dont 78,9 % avaient de 6 à 7 ans.

463. Cette extension des services offerts aux enfants de moins de 7 ans répond à une demande croissante, demande encouragée par la sensibilisation des classes les plus défavorisées de la population qui reconnaissent désormais l'intérêt d'un enseignement de qualité dispensé dès l'enfance.

464. Il convient également de souligner le fait que la Loi LDB permet aux systèmes éducatifs de dispenser un enseignement primaire à des enfants de moins de 7 ans. De ce fait, une proportion importante d'enfants de 6 ans sont inscrits dans l'enseignement primaire. Du reste, si l'on analyse les facilités offertes aux enfants de 4 à 6 ans, on constate que le pourcentage est faible dans tout le pays encore que, de 1991 à 1999, la proportion soit passée de 41,2 % à 51,2 %. Le nombre d'enfants de 4 à 6 ans inscrits, à quelque niveau que ce soit, est passé pendant la même période de près de 4,2 millions à 5 millions, les régions rurales étant retardataires par rapport aux centres urbains.

465. En 2000, le Ministère de l'éducation a procédé à un recensement des services d'enseignement destinés à la petite enfance, de façon à compléter sa liste d'institutions proposant un tel enseignement et afin d'obtenir des données plus détaillées sur les services assurés. Les résultats de cette enquête spéciale ont permis de mieux établir la situation de l'enseignement destiné aux jeunes enfants au Brésil.

466. Enfin, il convient de noter que l'intégration de l'enseignement des jeunes enfants dans les systèmes éducatifs, sur le plan des compétences, du contrôle et de la formation des enseignants, n'empêchent pas d'autres secteurs de participer à l'application des politiques sociales et publiques visant les jeunes enfants. Si l'on tient compte de l'âge des enfants qui ont besoin de soins et de suppléments alimentaires, on constate qu'il est nécessaire de fusionner l'enseignement avec les actions sociales dans les domaines de la santé, de la famille et de la société civile et cela dans le cadre d'efforts mutuels.

2. Enseignement primaire

467. La Constitution brésilienne énonce des directives concernant l'enseignement primaire et en détermine le contenu minimum; elle définit également l'enseignement commun de base et prescrit le respect des valeurs culturelles et artistiques à l'échelon national et au niveau régional. Par ailleurs, la Loi LDB définit son propre objectif qui est de former des citoyens dans un certain nombre de domaines dont les suivants: développement de l'aptitude à apprendre afin de faciliter l'acquisition des connaissances et aptitudes et de favoriser certains comportements et valeurs, tout en renforçant les liens familiaux et la solidarité humaine, ainsi que la tolérance, valeurs sur lesquelles la société est fondée.

468. Si l'on compare tous les niveaux d'enseignement, on constate que l'enseignement primaire est celui qui a réalisé les progrès les plus réguliers et cela de façon continue; par ailleurs, on a noté une augmentation importante du nombre d'élèves inscrits. En 1999, le taux net de scolarisation des enfants de 7 à 14 ans était de 95 %, soit une augmentation de plus de 10 % par rapport à 1991. Ce taux a atteint 97 % en 1999, soit le niveau prévu par la Déclaration mondiale sur l'éducation pour tous (Jomtien, 1990), qui demandait de porter à 94 % en 2003 le nombre d'enfants scolarisés; cet objectif a été atteint et même dépassé.

Tableau 22

Elèves de 7 à 14 ans, taux de scolarisation dans l'enseignement primaire, Brésil et régions, 1998-1999

Brésil et régions	Pourcentage d'élèves desservis		Pourcentage net d'élèves scolarisés	
	1998	1999	1998	1999
Brésil	95,8	97,0	95,3	95,4
Nord	93,8	95,8	90,4	93,2
Nord-Est	92,4	95,6	90,0	92,8
Sud-Est	97,7	98,2	97,4	97,6
Sud	96,9	97,7	96,2	96,6
Centre-Ouest	95,8	97,3	93,9	95,6

Source: MEC/INEP.

469. A partir de 2000, les effectifs du premier cycle (niveaux 1 à 4) de l'enseignement primaire ont commencé à diminuer en conséquence d'une meilleure orientation des élèves, et cela de 58,1 à 43 %, tandis que les effectifs du 2^{ème} cycle (niveaux 5 à 8) passaient de 41,9 à 56,6 %.

470. L'amélioration de l'accès à l'enseignement primaire est depuis 1995 une priorité du gouvernement fédéral. Des campagnes nationales visant à mobiliser la société et les moyens de grande information, tels que les émissions "Réveille-toi Brésil! Il est l'heure d'aller à l'école" (*Acorda, Brasil! Está na hora da escola*) (1995) et "Chaque enfant doit aller à l'école" (*Toda Criança na Escola*) (1997), ont largement contribué à l'inscription de 4 millions d'élèves dans l'enseignement primaire entre 1996 et 1999.

471. En outre, dès son entrée en fonction en 1998, le FUNDEF a commencé à stimuler efficacement la scolarisation des enfants d'âge scolaire, grâce à une répartition équitable des ressources publiques, ainsi qu'on peut le voir d'après le nombre d'élèves inscrits dans les systèmes éducatifs des Etats et des municipalités. Ainsi, le FUNDEF a joué un rôle important dans l'accroissement du taux de scolarisation dans le primaire.

472. De 1991 à 2000, les inscriptions dans les établissements d'enseignement du secteur public ont augmenté de 25,4 %, et l'on a pu observer une forte augmentation au niveau municipal (95,4 %). Les régions du Nord et du Nord-Est ont enregistré les chiffres les plus élevés dans l'enseignement primaire; or, il s'agit précisément des régions où les lacunes de l'enseignement primaire étaient les plus graves. Dans le Nord et le Nord-Est, ce sont les derniers niveaux de l'enseignement primaire qui se sont le plus développés (88,6 et 99,6 %, respectivement), ce qui montre que les enfants qui avaient abandonné l'école y sont revenus.

473. Les efforts du FUNDEF ont également permis de mieux former et de mieux rémunérer le personnel enseignant, ainsi qu'on peut le voir d'après l'Enquête nationale par échantillonnage sur les ménages (PNAD)⁴⁸ dont les résultats sont récapitulés dans le tableau ci-dessous. Les critères pratiques appliqués par le FUNDEF ont eu un effet positif sur la rémunération du personnel enseignant car ils exigent que les Etats et les municipalités consacrent au moins 60 % des ressources du Fonds à la rémunération des enseignants.

474. L'autorisation légale d'affecter au moins 60 % des ressources destinées à la rémunération du personnel enseignant à la formation d'instituteurs⁴⁹, pendant les cinq premières années de fonctionnement du FUNDEF, et la possibilité d'utiliser une partie des 40 % restants aux mêmes fins, à partir de 2002, ont permis de relever le niveau de qualification du personnel enseignant. Avant 1998, une proportion de 23 % seulement des réseaux éducatifs déployaient des activités de formation d'instituteurs; en 2000, cette proportion est passée à 73 %. Près de 85 % des réseaux éducatifs ont enregistré une diminution du nombre d'enseignants n'ayant pas les qualifications nécessaires.

⁴⁸ COELHO, Ricardo Corrêa. *O FUNDEF e a Nova Orientação das Políticas Educacionais nos Anos 90: Princípios e Resultados*, dans Seminário Internacional de Ciência Política, Université fédérale de Rio Grande do Sul, UFRGS, Porto Alegre, 3-5 octobre 2001.

⁴⁹ Les instituteurs ne possèdent pas le niveau minimum requis de formation.

Tableau 23
Salaire mensuel moyen en R\$ des instituteurs des écoles publiques
(40 heures par semaine), Brésil et régions, 1996-1999

Brésil et régions	1996	1997	1998	1999
Brésil	557	585	626	670
Nord	510	482	516	593
Nord-Est	345	354	423	451
Centre-Ouest	559	551	628	672
Sud-Est	709	778	845	893
Sud	604	665	656	749

Source: Estimations MEC/INEP/SEEC fondées sur les données du PNAD 1996, 1997, 1998 et 1999.

475. D'après l'enquête sur les enseignants effectuée en 1997, le salaire mensuel moyen des enseignants dans le système éducatif de base du Brésil était de R\$ 529,92, mais il convient de mentionner que cette rémunération est fonction du niveau d'enseignement. Cette différence salariale s'explique essentiellement par les différences de qualifications correspondant aux divers niveaux.

476. Le contrôle permanent du système éducatif qui est assuré par les enquêtes annuelles du recensement scolaire montre que les réseaux éducatifs sont désormais suffisamment desservis, ce qui permet d'assurer l'accès de chaque enfant âgé de 7 à 14 ans et de la plupart des adolescents de 15 à 17 ans. Le problème qui se pose actuellement dans l'enseignement primaire n'est pas un problème d'accès mais un problème qui est dû surtout à des facteurs scolaires et extrascolaires qui font qu'il est difficile de maintenir les élèves dans l'école et qui entravent leurs progrès.

477. Conjointement avec les efforts visant à universaliser l'accès à l'enseignement, les mesures gouvernementales ont été également destinées à favoriser les résultats scolaires, c'est-à-dire à permettre la progression des élèves jusqu'aux niveaux supérieurs dans les délais prévus. Pour ce faire, un relèvement de la qualité de l'enseignement est nécessaire.

478. Par conséquent, les principaux problèmes auxquels on se heurte actuellement sont les suivants: les redoublements, qui entraînent des décalages entre l'âge et la classe suivie, les effectifs excessifs en raison précisément des redoublements, l'absentéisme, les écarts régionaux et la formation insuffisante des enseignants.

479. Le taux brut de scolarisation dans le primaire était de 130,5 % en 1999, ce qui montre une très grande proportion d'élèves, présentaient un important décalage entre leur âge et la classe suivie. Ce phénomène avait deux causes principales: la première est la scolarisation tardive, c'est-à-dire après 7 ans, ce qui se produit le plus fréquemment parmi les populations rurales; la deuxième cause, la plus importante, est le redoublement, qui entraîne l'absentéisme et des sureffectifs, notamment dans les premiers niveaux de l'enseignement primaire. En raison

des redoublements, il faut en moyenne dix ans à un élève pour accomplir les huit années d'enseignement obligatoire.

480. Le décalage entre l'âge et le niveau entraîne au moins deux autres conséquences négatives: tout d'abord, une augmentation des coûts pour le système éducatif; la deuxième conséquence concerne directement les élèves puisqu'il s'agit des retards pris dans l'enseignement, ce qui est mauvais pour l'amour-propre et les résultats scolaires, comme le montrent les résultats des évaluations effectuées récemment par l'INEP. Les tests du SAEB et de l'ENEM ont montré que les résultats des élèves sont de plus en plus négatifs à mesure que le décalage entre l'âge et le niveau suivi s'accroît.

481. Le pourcentage d'élèves de plus de 14 ans inscrits dans l'enseignement primaire a augmenté de façon significative de 1991 à 1999, encore que cette augmentation se soit stabilisée de 1998 à 2000. Cette tendance reflète la réadmission des élèves qui avaient abandonné l'école les années précédentes, et leur désir d'arriver au bout de l'enseignement obligatoire.

482. Toutefois, bien que ce problème se pose toujours de façon aiguë, on a néanmoins réalisé de gros progrès. Le décalage entre l'âge et le niveau est tombé de 64,1 % en 1991 à 46,6 % en 1998 et à 37,3 % en 2001 dans l'ensemble du pays. Cette diminution était plus prononcée aux niveaux inférieurs, tendance qui est de toute évidence due à l'initiative prise par de nombreux systèmes éducatifs de mettre en place des classes d'enseignement accéléré afin d'éliminer le problème des redoublements.

483. Sous l'angle régional, les problèmes les plus sérieux posés par le décalage susmentionné se rencontrent dans le Nord-Est et dans le Nord où les taux les plus négatifs ont été enregistrés en 2001, à savoir 57,1 et 52,9 %, respectivement. Le contraste apparaît nettement si l'on compare ces taux, par exemple, aux taux correspondants du Sud (21,6 %), du Sud-Est (24 %) et du Centre-Ouest (38 %).

484. On peut toutefois observer une tendance positive des principaux indicateurs. De toute évidence, les résultats favorables doivent être renforcés par des politiques appropriées visant à améliorer la qualité et l'efficacité du système éducatif.

485. Les politiques suivies par le gouvernement et répercutées sur les trois niveaux d'autorité, avec le soutien des organisations de la société civile, visaient à résoudre les problèmes des redoublements et de l'absentéisme et à atténuer le décalage entre l'âge et le niveau suivi. Le Programme d'accélération de l'enseignement, qui est actuellement réalisé dans différentes régions, s'inscrit dans le cadre de cet effort. Grâce à ce programme, le gouvernement fédéral finance la mise en place de classes spéciales destinées aux élèves qui ont un retard scolaire de deux ans ou plus, et leur permet de bénéficier d'un soutien scolaire grâce auquel ils pourront rattraper rapidement leur retard. De 1998 à 2000, plus de 3,5 millions d'élèves ont bénéficié de ce programme. La publication des statistiques sur l'enseignement de base a permis de mettre au point les mesures nécessaires et de contrôler les progrès réalisés.

Tableau 24
Enseignement primaire, taux global des passages, Brésil, 1990-1999
(pourcentage)

Année	Passage	Redoublement	Absentéisme
1990	60	34	6
1995	65	30	5
1997	73	23	4
1999	74	21	5

Source: MEC/INEP/SEEC.

486. La tendance positive des passages aux niveaux supérieurs, renforcée par la diminution progressive du taux des redoublements et de l'absentéisme, a permis à un nombre nettement plus élevé d'élèves de terminer le cycle primaire. De 1995 à 1999, la statistique correspondante a enregistré un saut de 44,4 %, à comparer avec une augmentation de 17 % des taux de scolarisation. Cette tendance devrait se maintenir dans les années à venir, ce qui se traduira par une augmentation du taux des inscriptions dans l'enseignement secondaire, tendance que l'on peut déjà apercevoir.

487. En outre, il convient de mentionner que, en tant que mesure législative destinée à prévenir l'absentéisme, le Statut de l'enfant et de l'adolescent prévoit l'obligation, pour les directeurs des établissements d'enseignement destinés à la petite enfance et aux élèves du primaire, de signaler au Conseil de tutelle toute tendance à l'absentéisme et les absences répétées et non justifiées, lorsque les moyens d'autorité dont disposent les établissements ont été épuisés; doivent également être signalés les cas de redoublements successifs, ainsi que les cas de maltraitance des élèves.

488. Comme autre mesure destinée à prévenir l'absentéisme scolaire, l'ECA prévoit qu'il incombera au gouvernement de promouvoir des recherches et des expériences et de présenter de nouvelles propositions en ce qui concerne les calendriers scolaires, les programmes, les méthodes, l'enseignement proprement dit et les évaluations, de façon à permettre l'intégration des enfants et des adolescents exclus du système d'enseignement primaire obligatoire, et de faire évoluer la qualité de l'enseignement.

489. Les données ci-dessus nous autorisent à conclure que le problème central qui se pose dans l'enseignement primaire au Brésil n'est pas un problème de quantité mais de qualité. En ce qui concerne la qualité de l'enseignement, les mesures prises se sont révélées positives, comme on peut le voir d'après les résultats du SAEB, mais encore limitées: elles ont visé essentiellement à accroître l'autonomie financière des établissements scolaires et à promouvoir la participation des conseils d'établissement à leur gestion.

490. La mise au point et la diffusion des différents paramètres et références concernant tous les niveaux et types d'enseignements de base, allant de pair avec la mise en œuvre de programmes d'enseignement à distance, *School TV (TV Escola)* et du Programme national de formation à l'informatique (*Proinfo*) et avec le développement du Programme national de manuels, qui distribue des manuels scolaires à près de 32 millions d'élèves, ne sont que

certaines des initiatives prises par le gouvernement fédéral pour améliorer la qualité de l'enseignement.

491. Le Programme de télévision scolaire vise à améliorer la qualité de l'enseignement; il permet de distribuer un matériel comprenant un poste de télévision, un magnétophone et une antenne parabolique à toutes les écoles primaires accueillant plus de 100 élèves. Actuellement, plus de 56 000 écoles possèdent ce matériel.

492. Les objectifs principaux de *Proinfo* sont les suivants: démocratiser l'accès à la télématique, éduquer les élèves de façon qu'ils puissent exercer ultérieurement leurs droits civiques dans un monde moderne, et permettre aux enseignants et aux élèves du système public d'utiliser les techniques modernes d'information et de télécommunication. Tout au long de l'année 2000, le programme a obtenu des résultats intéressants: 244 centres de technologie pédagogique (NTE)⁵⁰ ont été créés dans tout le pays; 31 870 ordinateurs ont été distribués, 21 977 enseignants ont été formés et 2,5 millions ont été desservis.

493. Ces programmes sont conformes aux dispositions de la Convention sur les droits de l'enfant pour ce qui est de la nécessité de multiplier les occasions d'acquérir des connaissances, des aptitudes et le sens des valeurs nécessaires à la réalisation d'une meilleure qualité de vie grâce aux moyens modernes de communication.

494. Il convient de mentionner le Programme de formation d'instituteurs (*ProFormação*) et le Programme d'allocation directe de ressources aux écoles. Le Programme *ProFormação* est un cours de formation d'enseignants du secondaire qui utilise l'enseignement à distance pour former des enseignants qui, bien que ne possédant pas les qualifications requises, enseignent aux niveaux élémentaires des écoles primaires et des classes d'initiation. Lancé à titre expérimental en 1999, ce programme a permis de former 23 419 enseignants dans 1 107 municipalités du Nord ou du Nord-Est et du Centre-Ouest. A l'heure actuelle, 8 422 enseignants de 361 municipalités suivent ces cours.

495. Mis en place en 1997, le Programme de transferts directs aux écoles permet d'attribuer directement les ressources fédérales aux établissements d'enseignement de façon à répondre à leurs besoins réguliers ou exceptionnels sans avoir à accomplir les formalités administratives habituelles; de ce fait les établissements peuvent bénéficier d'une plus grande autonomie et d'une plus grande participation sociale à la gestion des écoles. En exigeant la création d'associations de parents d'élèves comme condition aux transferts des ressources fédérales, le programme contribue à la collaboration des familles et des écoles.

496. En outre, des programmes de rattrapage visant à corriger les effets négatifs découlant de certaines inégalités sociales et économiques qui pèsent sur un grand nombre de familles brésiliennes contribuent également à l'amélioration des succès scolaires des élèves de familles à faible revenu. Il convient de mentionner en particulier:

- le Programme national de cantines scolaires (PNAE), qui fournit un repas quotidien à tous les enfants inscrits dans les établissements scolaires publics ou

⁵⁰ La formation d'enseignants destinés à produire un effet multiplicateur est assurée au moyen de cours spécialisés et dans les universités. La formation des enseignants est assurée dans les NTE, structures techniques et pédagogiques de soutien qui sont décentralisées et qui constituent l'élément essentiel de la formation des enseignants; un soutien technique et l'entretien du matériel et des logiciels installés dans les écoles sont assurés.

philanthropiques du niveau primaire et préscolaire pendant les 200 jours de l'année scolaire;

- le Projet Nordeste, réalisé de 1993 à 1999, a entraîné des dépenses de près de 740 millions de dollars en ressources nationales et étrangères; ce programme a obtenu des prêts de la Banque mondiale et il vise à secourir la région la plus nécessiteuse du pays;
- le Programme de renforcement de l'enseignement a remplacé le Programme Nordeste et a assuré la continuité des investissements du gouvernement fédéral, qui sont de l'ordre de 1,3 milliard de dollars; il porte sur l'enseignement primaire dans le Nord, le Nord-Est et le Centre-Est et sa mission est la suivante: améliorer les résultats des systèmes publics d'enseignement en perfectionnant les établissements scolaires et en augmentant les capacités des secrétariats éducatifs; assurer la participation de la société dans son ensemble aux activités scolaires;
- le Programme national de bourses qui procure une assistance financière aux familles pauvres pour leur permettre de laisser les enfants et les adolescents à l'école.

497. Depuis 1995, les municipalités et Etats brésiliens réalisent un Programme de revenu minimum garanti qui va de pair avec un renforcement des moyens éducatifs. En 2001, le Programme de bourses⁵¹ qui a été intégré dans un programme social plus large, dans le cadre du Projet Alvorada, a été institué. En 2002, le Ministère de l'éducation a mis en place une structure opérationnelle destinée à assurer la mise en œuvre du programme dans toutes les municipalités du Brésil.

498. La portée du Programme national de bourses scolaires a été déterminée en tenant compte du fait qu'il existe de nos jours au Brésil près de 10,2 millions d'enfants de 6 à 15 ans vivant dans des familles dont le revenu mensuel est inférieur à R\$ 90. L'objectif du programme est par conséquent de desservir quelque 5,6 millions de familles dans l'ensemble du pays.

499. En associant l'enseignement et le revenu minimum, le Brésil a donné un exemple sur le plan international. On a constaté dans divers pays que l'octroi de primes mensuelles aux familles pauvres, associé à des investissements sociaux, est l'un des moyens les plus efficaces pour lutter contre la pauvreté.

500. L'exigence du maintien des enfants à l'école a eu un énorme impact social. Le taux d'assiduité qui conditionne l'octroi de l'assistance financière reflète les efforts déterminés de l'Etat dont la politique globale vise à dispenser un enseignement universel de qualité. En outre, en instituant un mécanisme destiné à élargir les perspectives économiques, culturelles et sociales des familles à faible revenu, le programme contribue à rompre le cercle vicieux de la misère dont pâtiennent les familles et toute une nouvelle génération.

501. A l'heure actuelle, le programme touche 5,1 millions de familles comprenant 8,7 millions d'enfants dans tout le pays. Si l'objectif susmentionné était atteint, près de un enfant sur trois inscrits dans l'enseignement primaire public en bénéficierait.

⁵¹ Loi n° 10219 du 11 avril 2001, portant création du Programme national de bourses scolaires.

3. L'enseignement secondaire

502. D'après la Loi LDB, les objectifs de l'enseignement secondaire sont entre autres les suivants: assurer une formation de base en vue de l'accès au marché de l'emploi et du plein exercice des droits civiques, tout en favorisant l'éducation permanente; aider les élèves à se développer sur la base de principes humanistes, notamment du point de vue de leur formation morale et de l'acquisition d'une indépendance intellectuelle et de facultés critiques; permettre aux élèves de comprendre les principes scientifiques et techniques des procédés de production. Ainsi, l'enseignement secondaire devrait permettre aux futurs citoyens de disposer des qualifications de base nécessaires pour mener une vie adulte autonome.

503. Selon les résultats préliminaires du recensement de 2002 sur l'enseignement, les effectifs de l'enseignement secondaire ont augmenté de 72 % de 1994 à 2001, et comprennent un total de près de 8,8 millions d'élèves dont 87 % sont inscrits dans l'enseignement officiel. Cette augmentation tient compte de l'inscription d'adolescents qui étaient antérieurement exclus du système d'enseignement secondaire.

504. Le nombre d'élèves ayant terminé ce cycle d'éducation a augmenté de 100,2 % entre 1994 et 2000. Cette augmentation peut s'expliquer par l'amélioration de l'accès à l'enseignement primaire et de sa qualité, ce qui a permis de diminuer les redoublements et les abandons scolaires. De ce fait, on observe une demande accrue en ce qui concerne l'accès à l'enseignement supérieur, ainsi qu'à la formation professionnelle supérieure, notamment en raison des nouvelles exigences du secteur de la production; ces différents éléments ont eu pour effet d'inciter les personnes qui avaient abandonné leurs études à les reprendre.

505. On note toutefois certains signes montrant que l'enseignement secondaire pourrait encore se développer au cours des années futures, si l'on considère que 32 % seulement de la population âgée de 15 à 17 ans suivent actuellement ce niveau d'enseignement.

506. Enfin, il convient de mentionner le Programme de diversité universitaire lancé par le Ministère de l'éducation et visant les jeunes et adultes des communautés afro-brésiliennes, des populations autochtones et d'autres groupes socialement désavantagés, pour leur permettre d'accéder plus facilement à l'enseignement supérieur.

507. Ce programme a un budget de 9 millions de dollars dont 5 millions représentent un prêt de la Banque interaméricaine de développement (IADB); ces fonds serviront à financer des études et des recherches visant à élaborer une politique d'intégration sociale et de lutte contre le racisme et la discrimination ethnique et raciale dans l'enseignement secondaire et supérieur.

508. Le programme prévoit le renforcement institutionnel du Ministère de l'éducation dans un délai de trois ans, pour lui permettre de combattre la discrimination raciale et ethnique. En outre, il s'agit également de promouvoir les projets pédagogiques novateurs destinés à favoriser l'accès à l'enseignement supérieur, et d'améliorer les résultats des étudiants socialement désavantagés dans l'enseignement secondaire, l'accent étant mis en particulier sur les Afro-Brésiliens et les autochtones.

509. D'emblée, six projets pilotes réalisés à Bahia, São Paulo et Rio de Janeiro ont reçu R\$ 342 438 destinés à 820 étudiants qui suivaient l'enseignement secondaire ou l'avaient achevé et se préparaient à accéder à l'enseignement supérieur. Des cours de préparation aux examens d'entrée dans l'enseignement supérieur seront organisés, à concurrence d'un minimum

de 400 heures comprenant des cours théoriques et des activités de développement social et culturel. Chaque étudiant recevra une bourse allant de 40 à 50 R\$.

4. L'enseignement professionnel

510. L'enseignement professionnel était associé à l'enseignement secondaire jusqu'à l'adoption de la Loi LDB, à la suite de quoi il a acquis une identité propre se caractérisant par un enseignement pédagogique intégré dans le domaine de l'emploi, des sciences et de la technologie, le principe étant d'orienter l'étudiant vers la vie active grâce à l'acquisition permanente de qualifications.

511. L'objectif consiste à mettre au point des cours permettant de qualifier les jeunes pour des emplois, afin de faciliter leur accès au marché du travail. Les cours sont également destinés aux intellectuels spécialisés déjà pourvus d'un emploi mais qui éprouvent le besoin de perfectionner leurs qualifications professionnelles; cet enseignement vise aussi, accessoirement, à permettre aux travailleurs de réintégrer le marché du travail.

512. Dans un pays comme le Brésil qui est caractérisé par d'importantes différences géographiques, sociales, culturelles et économiques, le modèle pédagogique adopté en matière de formation professionnelle doit être flexible et de nouveaux programmes seront mis en place pour suivre les besoins de l'économie locale et des différentes régions du pays, ainsi que pour faire face aux exigences des différents secteurs de production.⁵²

513. La formation professionnelle au Brésil est assurée par les divers réseaux d'enseignement et notamment par le Programme d'élargissement de la formation professionnelle (PROEP), initiative qui bénéficie de ressources de l'ordre de R\$ 500 millions fournies par des sources locales et par la Banque interaméricaine de développement. De 1998 à 2002, un total de 326 projets de construction d'établissements scolaires, de rénovation ou de modernisation ont été approuvés dans le cadre de ce programme dans les 27 Etats de la Fédération; ce programme a permis à 23 650 étudiants de suivre des cours techniques de niveau supérieur, à 360 000 élèves de suivre des cours techniques du niveau secondaire et à 1 800 000 élèves de suivre des cours de formation professionnelle de base n'exigeant pas un niveau d'instruction déterminé.

514. Selon l'enquête sur la formation professionnelle effectuée en 1999, un total de 3 948 établissements, essentiellement privés, proposaient des cours de formation professionnelle à 2,8 millions d'étudiants, et notamment une formation de base (71,5 %). Les

⁵² Cette flexibilité des programmes est rendue possible par l'adoption de plusieurs niveaux de formation professionnelle, de façon à tenir compte des disparités existant entre jeunes travailleurs et travailleurs adultes ou candidats à l'emploi. Les différents niveaux de la formation professionnelle sont les suivants:

- *Formation de base*: Il s'agit d'une formation professionnelle pratique qui peut avoir une durée variable et qui vise à dispenser aux travailleurs les aptitudes nécessaires à la réintégration professionnelle et à la mise à jour des qualifications et des connaissances, afin qu'ils puissent s'acquitter des fonctions que le monde du travail exige, et cela d'une manière compatible avec la complexité technique du travail, en tenant compte des connaissances techniques et du niveau d'instruction de l'étudiant, sans qu'il y ait lieu de se conformer à un programme donné;
- *Formation technique*: Cette formation est destinée à des jeunes et à des adultes qui ont achevé ou presque achevé leur scolarité secondaire, c'est-à-dire qu'ils ont suivi 11 années de scolarité de base;
- *Formation technologique*: Ce type de formation professionnelle est destiné aux jeunes et aux adultes de niveau universitaire, avant et après l'obtention d'un diplôme.

pourcentages correspondants pour la formation technique et la formation technologique, domaines dans lesquels le système public était plus actif, étaient de 25,1 % et 3,4 %, respectivement.

515. Une analyse des cours dispensés par les différents secteurs économiques montre que ce sont les cours axés sur les services qui attirent le plus d'élèves. Près du tiers des inscriptions concernaient l'informatique et la gestion commerciale.

516. L'enquête spéciale a également révélé qu'il existait au Brésil 33 000 cours de formation professionnelle dont la majorité, soit 83,5 %, étaient des cours de base. L'enquête a relevé l'existence de 5 000 cours de formation technique dans l'ensemble du pays et de 433 cours à caractère technologique. Les principales matières enseignées étaient les suivantes: informatique, gestion, études industrielles, études agricoles, mécanique et métallurgie, soins de santé, génie civil, hygiène, tourisme et hospitalité, et environnement.

5. L'accès à l'enseignement supérieur

517. Depuis 1988, l'enseignement supérieur a été marqué par d'importantes réformes qui se sont intensifiées en 1995 lorsque le Conseil national de l'éducation a redéfini les bases de la création de nouveaux établissements d'enseignement supérieur⁵³, l'objectif étant de mener de pair l'élargissement et la qualité de cet enseignement afin de répondre aux besoins croissants dans ce domaine. Le principal mérite de la nouvelle réglementation a été de reconnaître la nécessité d'une remise à jour des homologations de ces établissements sur la base d'une évaluation des résultats des cours et de chaque établissement.

518. En ce qui concerne l'accès à l'enseignement supérieur, chaque établissement est libre d'adopter une ou plusieurs méthodes de sélection⁵⁴, indépendamment de l'examen d'entrée, à condition de respecter les principes constitutionnels d'égalité ainsi que les critères exigeant équité et accomplissement du cycle secondaire ou possession d'un niveau équivalent.

519. A partir de 1995, l'enseignement supérieur a recommencé à croître, après une longue période de stagnation. En fait, de 1995 à 2000, son taux de croissance a été de 53,1 %. En 2000, les inscriptions ont été majoritairement enregistrées dans les établissements privés (67,1 %), tandis que les établissements fédéraux et ceux des Etats accueillaient 17,1 et 12,3 % des élèves respectivement. En ce qui concerne la répartition par sexe, les étudiantes représentaient 56 % des inscriptions dans l'enseignement supérieur.

520. En dépit des progrès enregistrés ces dernières années, le Brésil devra déployer de gros efforts pour voir augmenter la proportion de personnes ayant reçu une formation supérieure; en effet, en 2001, 9,2 % seulement des brésiliens âgés de 18 à 22 ans fréquentaient un établissement d'enseignement supérieur.

⁵³ C'est la Loi n° 9131 de décembre 1995 qui a introduit des réformes récentes dans le domaine de l'enseignement supérieur.

⁵⁴ L'ENEM est un exemple de méthode de sélection conforme aux nouvelles règles. L'examen est ouvert à tous, depuis les étudiants fréquentant un établissement d'enseignement secondaire national jusqu'aux étudiants ayant déjà reçu une formation secondaire ou son équivalent, à quelque moment que ce soit, conformément aux diverses possibilités offertes par la loi.

6. L'enseignement destiné aux autochtones

521. La Constitution brésilienne prévoit que les autochtones doivent recevoir un enseignement distinct et notamment que "les communautés autochtones doivent également être assurées de pouvoir utiliser leurs langues nationales et leurs propres méthodes pédagogiques" dans le cadre de l'enseignement primaire officiel. Leur politique concernant l'enseignement destiné aux autochtones est exposée en détail dans la section VIII D. "Les enfants appartenant à une minorité ou à un groupe autochtone" (paragraphe 670-682).

7. L'enseignement spécial

522. Conformément à la Constitution fédérale qui établit le droit des personnes ayant des besoins spéciaux à un enseignement dispensé de préférences dans le cadre du système scolaire officiel, et en application également de la Convention sur les droits de l'enfant, le Ministère de l'éducation a élaboré des programmes propres à favoriser l'intégration des enfants ayant des besoins éducatifs spéciaux dans le système scolaire officiel. D'autres défis doivent être relevés: sensibiliser les autres élèves et la communauté en général à la nécessité d'intégrer ces élèves; former des enseignants pour s'occuper de ces élèves dans les écoles du système officiel; adapter les établissements d'enseignement de façon à permettre aux élèves suivant un enseignement spécial de se déplacer librement; offrir des moyens de transport dotés d'un matériel spécial.

523. Il convient de noter que la législation relative à l'enseignement concerne également l'assistance spécialisée, qu'elle soit accordée dans des classes spéciales au sein d'écoles ordinaires, ou dans des établissements spécialisés destinés, dans ce cas, à des étudiants ne pouvant être intégrés dans le système éducatif normal.

524. L'éducation spéciale, qui incombe de par la Constitution à l'Etat, commence avec l'intégration des enfants âgés de moins de 6 ans dans le système scolaire destiné à la petite enfance. Cette éducation spéciale peut être mise en place à tous les niveaux de façon à respecter les capacités et les aptitudes de chaque élève. Quant au type d'enseignement, l'éducation spéciale doit respecter les programmes correspondant à chaque niveau d'enseignement. En outre, afin de favoriser la politique d'intégration, les différents systèmes éducatifs doivent adopter le document sur les adaptations des programmes qui expose les directives devant présider à la mise en place d'un système d'enseignement diversifié.

525. L'éducation spéciale peut être dispensée par des institutions privées ou des établissements publics. Bien que les inscriptions aux cours d'éducation spéciale soient surtout concentrées dans l'enseignement privé (59,6 % en 2001), 70,6 % des établissements d'enseignement offrant cette option étaient des établissements publics.

526. L'éducation spéciale en vue de l'emploi est une solution visant à intégrer les étudiants handicapés dans la société en leur proposant des cours de formation professionnelle. On y parvient en adaptant les programmes de formation professionnelle et en proposant des cours de formation professionnelle de base⁵⁵, quel que soit le niveau d'instruction, ainsi que des cours de formation technique et technologique, afin de permettre aux étudiants d'accéder au marché de l'emploi.

⁵⁵ Le Décret n° 2208/97 prescrit l'intégration des élèves ayant des besoins spéciaux dans les cours de formation professionnelle.

527. En 2001, l'assistance proposée se répartissait comme suit aux différents niveaux d'enseignement: 94 66 enfants inscrits dans le système d'enseignement pour la première enfance; 156 083 élèves du primaire; 967 élèves du secondaire; 12 913 élèves suivant des cours pour les jeunes ou pour les adultes. On a relevé en outre 58 770 cas classés sous "autres".

528. Bien que les mesures prises par le gouvernement ces dernières années n'aient pas permis de faire face aux besoins réels du pays, elles ont néanmoins stimulé dans une certaine mesure l'éducation spéciale puisqu'elles ont permis de favoriser l'accès des élèves ayant des besoins spéciaux aux établissements d'enseignement. Selon les données préliminaires du recensement sur l'éducation de 2002, on a noté 36 % d'inscriptions de plus dans les classes ordinaires. Le taux de croissance annuel moyen était de 23 % les années précédentes.

529. Sur le plan international, le Projet d'éducation diversifiée des pays du MERCOSUR a été mis au point avec l'appui technique de l'UNESCO et un financement de l'Organisation des Etats américains (OAS). Le but du projet est d'améliorer la qualité de l'enseignement et de promouvoir l'égalité dans l'éducation en créant des écoles proposant diverses solutions pédagogiques, non seulement en ce qui concerne les besoins en éducation spéciale, mais également en ce qui regarde les élèves eux-mêmes, de façon à résoudre les problèmes d'échec scolaire, d'absentéisme et de redoublement, essentiellement par une meilleure qualification des ressources humaines.

B. Les buts de l'éducation

530. En garantissant le droit à l'éducation, la Constitution brésilienne de 1988 définit l'objectif de base suivant dans le domaine de l'enseignement: plein développement de la personne, préparation à l'exercice de la souveraineté et qualification pour le travail. Elle énonce également les principes sur lesquels l'enseignement doit se fonder en mettant l'accent sur la nécessité de garantir l'égalité d'accès aux établissements scolaires et la possibilité de les fréquenter. En outre, la constitution prévoit que la famille, la société et l'Etat ont l'obligation de protéger les enfants et les adolescents contre toutes les formes de négligence, de discrimination, d'exploitation, de violence, de cruauté et d'oppression.

531. Le Statut de l'enfant et de l'adolescent réaffirme le droit constitutionnel à l'éducation et reconnaît en outre: le droit des élèves d'être traités avec respect par les éducateurs; le droit de mettre en question les critères d'évaluation; le droit d'organiser des organisations d'étudiants et d'y participer; le droit des parents et des tuteurs d'être mis au courant des méthodes pédagogiques, et de participer à la définition des objectifs pédagogiques.

532. La Loi LDB souligne la nécessité d'élaborer un projet éducatif dans chaque école et de faire participer les familles et la communauté à ce projet, de façon à favoriser l'intégration sociale dans les établissements scolaires. En outre, la loi prévoit la participation des écoles et des communautés locales aux conseils scolaires ou aux organismes équivalents. Par ailleurs, pour faciliter ce processus d'intégration, le Ministère de l'éducation a lancé une campagne intitulée "Les familles et l'école" qui constitue un effort biannuel de mobilisation nationale en vue de faciliter l'interaction des familles et des écoles.

533. Le Programme national des droits de l'homme, mis en œuvre en 1996 et actualisé en 2002, prévoit, conjointement avec la Convention sur les droits de l'enfant, différentes

actions relatives à l'éducation et se situant dans le cadre de la promotion et de la sauvegarde des droits de l'homme; les actions suivantes doivent être mentionnées:

- investir dans la formation du personnel spécialisé responsable de la promotion et de la protection des droits des enfants et des adolescents, dans le cadre des institutions publiques et des organisations non gouvernementales;
- former des instituteurs et des professeurs de façon à promouvoir les débats sur les thèmes récurrents figurant dans les paramètres nationaux concernant les programmes;
- promouvoir un enseignement fondé sur la tolérance, la paix et le respect des différences, et tenant compte en outre de la diversité culturelle du pays;
- encourager la création d'associations d'étudiants à tous les niveaux et favoriser la mise en place de conseils scolaires comprenant des représentants des familles, des organisations non gouvernementales et de diverses associations afin de contrôler, d'évaluer et de mettre au point les programmes scolaires;
- proposer des mesures visant à la démocratisation des activités scolaires organisées par les administrateurs des écoles publiques, des Etats et des municipalités, avec la participation des communautés scolaires et locales;
- faire en sorte que les personnes résidant dans les anciennes communautés d'esclaves (quilombos) et les autochtones disposent d'un enseignement différencié respectant leurs traditions sociales, culturelles et linguistiques.

534. Il convient de noter que, à la suite de la mise en œuvre du Programme national de bibliothèques scolaires, en 1997, le Ministère de l'éducation a décidé que les écoles primaires publiques accueillant plus de 250 élèves⁵⁶ recevraient une collection de 125 ouvrages dont la Déclaration internationale des droits de l'enfant et le Statut de l'enfant et de l'adolescent. Indépendamment des efforts du Ministère de l'éducation, il convient également de mentionner le travail accompli par les secrétariat à l'éducation des Etats et des municipalités, ainsi que les travaux des Conseils des droits des enfants et des adolescents et de diverses organisations non gouvernementales.

Elaboration des programmes: Méthodologie et directives

535. La Loi LDB établit une base nationale commune pour les programmes scolaires enseignés dans le cadre du système éducatif de base. Les programmes de l'enseignement primaire et secondaire doivent comprendre, outre la langue portugaise, les mathématiques, les sciences naturelles et géographiques; les arts, dans le but de promouvoir la culture des élèves; l'éducation physique, laquelle doit être adaptée à chaque groupe d'âge, ainsi qu'aux conditions propres à la population scolaire locale; l'histoire du Brésil, laquelle doit tenir compte de l'apport de différentes cultures et de différents groupes ethniques, notamment les traditions autochtones, africaines et européennes, à l'édification de la nation brésilienne.

⁵⁶ Décision administrative n° 652 de mai 1997.

536. Dans ce contexte, la Loi LDB prévoit que, sur une base égalitaire, les programmes mis au point pour le système d'éducation de base doivent être conformes aux directives suivantes:

- "I. la diffusion des valeurs de base intéressant la société dans son ensemble, les droits des citoyens, le respect du bien commun et le système démocratique;
- II. prise en compte du niveau d'instruction des élèves de chaque école;
- III. conseils en matière d'emploi;
- IV. promotion des sports et des activités libres d'éducation physique."

537. Parmi toutes les réformes fondamentales entreprises au cours des années 90, la plus importante a été la réforme des programmes scolaires conformément aux Directives nationales sur les programmes élaborées par le Conseil national de l'éducation, directives qui ont une fonction normative et sont destinées à promouvoir les paramètres nationaux relatifs aux programmes scolaires (PCN) aux différents niveaux d'enseignement. Indépendamment des matières traditionnelles (langue portugaise, mathématiques, sciences naturelles, histoire, géographie, culture artistique, éducation physique et langues étrangères), les PCN comprennent des "thèmes transversaux".

538. On peut constater que l'approche des questions sociales actuelles ne suffit pas et qu'elles ne sont d'ailleurs pas nécessairement comprises parmi les matières enseignées. Dans ces conditions, si les établissements scolaires souhaitent suivre l'évolution des besoins sociaux, ils doivent se préoccuper des questions de la vie courante qui influent sur la vie des élèves. En raison de l'importance indubitable qu'ils revêtent pour le développement des jeunes élèves, les thèmes sociaux ont été discutés et sont habituellement intégrés dans les programmes relatifs aux sciences naturelles et aux sciences sociales; ces questions font en outre l'objet de nouveaux enseignements. A une date plus récente, diverses propositions ont mis en valeur la nécessité d'étudier les thèmes sociaux dans les écoles, de façon à faire apparaître leur complexité, mais sans limiter la réflexion à un seul domaine.

539. Les "thèmes transversaux" impliquent que l'on mette l'accent sur l'intégration de tous les domaines pertinents et sur des relations interpersonnelles dans les écoles, de façon à permettre la transmission des valeurs et la compatibilité entre ces valeurs et celles qui ont cours dans le cadre scolaire. Il s'agit de développer l'aptitude de tous à intervenir dans la réalité quotidienne de façon à la transformer, cette aptitude étant directement liée à l'accès au savoir humain.

540. Les divers documents consacrés aux thèmes transversaux concernent la nécessité, pour les établissements scolaires, de remplir leur fonction sociale sur la base de valeurs générales et unificatrices qui définissent l'attitude à adopter en ce qui concerne la dignité de l'individu, l'égalité des droits, la participation et la responsabilité conjointe dans le déploiement d'efforts visant à faire une réalité du droit de tous à la citoyenneté.

541. Les thèmes transversaux choisis dans le cadre des PCN sont les suivants: morale, pluralité culturelle, environnement, santé, orientation sexuelle, travail et consommation, ces diverses matières étant replacées dans le cadre des questions sociales urgentes à l'échelon national, voire local (cette question est examinée plus en détail dans l'annexe II "Thèmes

transversaux dans les paramètres nationaux relatifs aux programmes scolaires").* S'il est important d'adapter les thèmes étudiés à certaines conditions et réalités, des thèmes locaux doivent également être choisis.

542. Dans tous les domaines des PCN, on s'est efforcé de déterminer les dimensions sociales de l'enseignement sous l'angle de l'édification de la société nationale, ce qui a permis de choisir des sujets ayant une importance sociale et pouvant influencer éventuellement sur l'acquisition d'aptitudes psychologiques, cognitives, motrices, morales et esthétiques, indépendamment des interactions et de l'intégration sociales. En outre, les paramètres nationaux des programmes se fondent sur les principes de la liberté, de la solidarité, du respect du pluralisme culturel, et mettront l'accent sur le plein exercice de la citoyenneté.

543. La mise en œuvre de ces paramètres est en cours dans le cadre d'un Programme d'action qui vise à appuyer et à stimuler la formation professionnelle des enseignants et des pédagogues, et cela d'une manière globale grâce à la mise en œuvre des paramètres et de réformes nationales des programmes visant les objectifs suivants: éducation de la petite enfance, éducation des populations autochtones et éducation des jeunes et des adultes. L'idée centrale du programme est de promouvoir les expériences conjointes de lecture, le travail en groupe, la compréhension mutuelle et l'apprentissage en coopération en formant des instructeurs destinés à travailler avec les enseignants et à les habituer à appliquer les nouveaux programmes.

544. Dans le domaine de la science, le Ministère de la science et de la technologie (MCT) et d'autres organismes appuient divers programmes et propositions pédagogiques. On trouvera à l'annexe III* une description détaillée des initiatives du MCT axées sur les enfants et les adolescents. Les programmes suivants méritent une mention particulière:

- le Programme "L'école dans l'espace" a été mis au point par l'Institut national pour la recherche spatiale (INPE) en collaboration avec l'Agence spatiale brésilienne. Il a été mis en œuvre en 1999 dans le but de familiariser les élèves des écoles secondaires avec les activités spatiales et de les inciter à choisir une profession qui leur permette de travailler directement ou indirectement dans le domaine de l'espace;
- le projet d'éducation écologique intitulé "Petits guides sur la foresterie", mis en œuvre par l'Institut national de recherche sur l'Amazonie (INPA) a permis de produire de brefs cours de formation destinés aux enfants et adolescents à partir de 10 ans;
- le Club des jeunes chercheurs, dont le quartier général est au Musée Goeldi a pour objectif de promouvoir l'intérêt pour les sciences parmi les élèves des écoles primaires et secondaires, grâce à des expériences théoriques et pratiques. Le Musée Goeldi a également élaboré un Projet de Musée itinérant qui propose aux municipalités de l'Etat des programmes pédagogiques sous forme d'expositions, de cours, d'ateliers, de scènettes et de jeux, indépendamment des cours sur l'hygiène, la santé et la nutrition;

* Les annexes peuvent être consultées dans les dossiers du Secrétariat.

* Les annexes peuvent être consultées dans les dossiers du Secrétariat.

- les Olympiades mathématiques brésiliennes sont ouvertes à tous les élèves et étudiants du primaire (à partir du cinquième niveau), du secondaire et du supérieur. Leur but est d'utiliser les concours de mathématiques comme véhicules pour améliorer l'enseignement de cette matière dans le pays, et également de prospecter précocement les étudiants ayant des aptitudes scientifiques;
- le Programme d'observation du ciel, élaboré par le Musée d'astronomie et de science, représente un service régulier proposé à la population estudiantine pour lui permettre d'observer le ciel de nuit au moyen de télescopes modernes. Cette activité comprend une présentation du ciel par des moyens multimédia et une observation directe avec des instruments. Le Musée possède également un planétarium gonflable se prêtant à la projection d'images du système solaire et de l'univers.

C. Les loisirs et les activités récréatives et culturelles

545. La Constitution fédérale comprend un chapitre spécial prévoyant qu'il incombe à la famille, à la société dans son ensemble et à l'Etat de garantir en priorité absolue à tous les enfants et adolescents le droit aux loisirs et à la culture. Elle garantit donc à tout un chacun le plein exercice des droits culturels et l'accès aux ressources culturelles nationales. En outre, la Constitution comprend des dispositions relatives à l'encouragement de l'expression culturelle, et imposant également au gouvernement l'obligation d'encourager et de promouvoir la sauvegarde de l'héritage culturel national, en coopération avec la société.

546. Le Statut de l'enfant et de l'adolescent (ECA) prévoit que les programmes pédagogiques doivent respecter les valeurs culturelles, artistiques et historiques propres au milieu ambiant des enfants et des adolescents en leur garantissant la liberté d'expression et d'accès aux ressources culturelles. Le texte de l'ECA prévoit que les municipalités devront, avec l'appui des Etats et du gouvernement fédéral, dégager des ressources et prévoir des emplacements destinés à des activités culturelles, sportives et récréatives pour les enfants et les adolescents.

547. Afin de protéger les enfants et les adolescents et de respecter leur situation particulière de personnes en pleine croissance, le Ministère de la justice a publié la Règle administrative n° 796, en vigueur depuis 2000, qui prévoit que les spectacles et activités récréatives publics seront classés en spectacles ouverts à tous ou à certains groupes d'âge. Cette règle administrative prévoit également que ce classement doit préciser le type de spectacle ou d'activité culturelle public, en faisant état de restrictions éventuelles d'heures ou de groupes d'âge, et en soulignant les scènes de violence excessive, sexuellement explicites ou de nature à heurter les valeurs morales. Selon l'ECA, constitue une infraction administrative le défaut de placarder un avis sur l'âge d'admission à l'établissement où le spectacle est présenté, et concernant également tout le matériel de promotion.

548. Les programmes, projets et actions mis au point par le Ministère de la culture sont destinés à la société en général et non pas à un groupe particulier défini par le sexe, l'âge ou la race. Toutefois, les activités visant les jeunes et les adolescents jouent un rôle important, soit parce qu'elles permettent à cette partie de la population d'accéder à des trésors et services culturels, soit parce qu'elles contribuent à son développement et à son intégration sociale. A cet égard, nous exposons ci-dessous certaines des mesures visant à promouvoir la lecture, la musique, le théâtre, le cinéma, la protection de l'héritage culturel national et le développement des communautés d'anciens esclaves (quilombos).

549. Le Projet "Une bibliothèque par municipalité" a permis d'étendre le système de bibliothèque publique grâce à l'ouverture de 1 551 bibliothèques dans l'ensemble du pays, soit 40 % du total actuel qui est de 3 800 établissements. Dans le Nord-Est, région qui est la première bénéficiaire de ce programme, 379 bibliothèques ont été ouvertes. Le projet a collaboré avec l'Institut brésilien de lecture pour promouvoir le Programme "Lire c'est connaître", afin d'inciter les adolescents, les enfants, les familles et les enseignants à consulter et à utiliser des ouvrages, des journaux, des magazines et des ordinateurs. Entre autres objectifs essentiels, ce programme vise à mettre en place, compléter et gérer des bibliothèques dans les crèches, et plus particulièrement dans les banlieues à risque des centres urbains.

550. Dans le cadre de ce projet, des bibliothèques spécialisées dans la culture et la littérature afro-brésilienne et africaine ont été constituées ou adaptées dans les enclaves d'anciens esclaves (quilombos) et dans les régions où réside une importante population noire. En association avec le secteur privé et les institutions représentant les mouvements de noirs, un programme pilote prévoyant la production de matériel pédagogique pouvant être utilisé dans l'ensemble du système scolaire a été réalisé: son but est de changer les situations discriminatoires en occasions de mise en valeur de leur diversité.

551. Le Projet de promotion des orchestres vise à faire aimer et connaître la musique instrumentale en encourageant la participation des jeunes à des formations musicales et en promouvant la musique comme instrument de socialisation des jeunes et de mise en valeur de la citoyenneté dans toutes les régions du pays; 1 850 orchestres ont ainsi bénéficié d'un soutien. Depuis 1995, le Musée Villa-Lobos a mis au point un Programme de mini-concerts éducatifs dans le cadre duquel des récitals sont présentés par de jeunes exécutants dans les écoles publiques et privées, les écoles de musique, les crèches et les foyers éducatifs pour enfants abandonnés.

552. L'Ecole nationale du cirque accueille chaque année quelque 200 étudiants dans le cadre d'un programme de formation. L'Association d'encouragement du cirque offre des spectacles de cirque aux enfants déshérités, soit à un prix modeste, soit gratuitement. Le Projet "EnCENA Brasil" est destiné à la sélection, parmi les enfants et les adolescents, de troupes théâtrales et de groupes de danseurs qui préparent des spectacles et des tournées.

553. Afin de sensibiliser les élèves des écoles publiques et privées à la nécessité de préserver l'héritage culturel national, de nouvelles mesures ont été prises par les musées et les secrétariats culturels en vue de préparer ces élèves à la mise en valeur de ces trésors et au renforcement de leur sens de l'identité et de la citoyenneté nationales.

554. Selon la Constitution brésilienne de 1988, il incombe à l'Etat de favoriser les activités d'éducation physique officielles ou parallèles. Le PCN relatif à l'éducation physique affirme le droit de tous à une éducation physique. Il considère que les activités sportives ou celles qui permettent l'expression de sentiments et d'émotions jouent un rôle fondamental dans la récupération, le maintien ou l'amélioration de la santé.

555. Parmi les initiatives gouvernementales prises dans ce domaine, il convient de mentionner le Programme national de promotion des exercices physiques (Agita Brasil) mis au point par le Ministère de la santé. Destiné à l'ensemble de la population, mais mettant plus spécialement l'accent sur les enfants et les adolescents, ce programme est d'application facile et peu coûteuse, et il est hautement bénéfique pour la protection de la santé, indépendamment des avantages qu'il apporte sur différents plans: fréquentation scolaire, amélioration des relations

entre parents et enfants, atténuation des problèmes de comportement et diminution de la consommation de drogues. Reconnaisant le succès remporté par ce programme au Brésil, l'Organisation mondiale de la santé a choisi *Agita World*, inspiré par *Agita Brasil*, comme thème d'une campagne pour 2002.

VIII. MESURES SPÉCIALES DE PROTECTION DE L'ENFANCE

A. Les enfants en situation d'urgence

1. Les enfants réfugiés

556. La protection des réfugiés est prévue par la législation brésilienne qui a intégré trois accords internationaux: a) la Convention du 28 juillet 1951 relative au Statut des réfugiés (Décret n° 50215/61); b) le Protocole du 31 janvier 1967 relatif au Statut des réfugiés (Décret n° 70946/72); et enfin c) la Convention du 28 septembre 1954 relative au Statut des apatrides (Décret n° 4246 du 22 mai 2002). Indépendamment de ces instruments internationaux, la Loi fédérale brésilienne n° 9474 du 22 juillet 1997 institue des mécanismes visant la mise en œuvre de la Convention de 1951 sur les réfugiés. Aucun de ces documents juridique ne comporte de dispositions particulières pour la protection des enfants réfugiés, lesquels sont couverts par les dispositions générales de ces textes.

557. Certaines de ces dispositions peuvent être utiles en pratique, au moins indirectement, du point de vue de la protection des enfants réfugiés. Lorsque le Brésil a adopté la Convention relative au Statut des réfugiés, il a garanti aux réfugiés le même traitement que celui qui est réservé aux ressortissants nationaux pour ce qui est de l'enseignement primaire, ainsi qu'il est prévu par l'article 22 de la Convention. Sont également garantis aux réfugiés les droits prévus par la législation nationale du travail et concernant l'âge minimum d'admission à l'emploi, l'apprentissage et la formation professionnelle, ainsi qu'il est prévu par l'article 24 de la Convention relative au Statut des réfugiés et par la Convention relative au statut des apatrides.

558. L'article 2 de la Loi n° 9474/97 prévoit que les droits des réfugiés s'appliquent également à leurs descendants. L'article 21, paragraphe 2 de la même loi, exige également que le protocole demandant le statut de réfugié comprenne une liste des enfants de moins de 14 ans. L'annexe à la Convention relative au statut des apatrides (paragraphe 2) prévoit également que, sauf dispositions contraires de la législation nationale concernant la délivrance de documents de voyage, les enfants peuvent être mentionnés sur l'un des documents des parents ou, dans des cas exceptionnels, sur le document d'un autre adulte.

559. En son article 5, la Constitution fédérale du Brésil assure également l'égalité entre ressortissants nationaux et étrangers. Par ailleurs, l'article 5 de la Loi 9474/97 consacre également l'égalité entre ressortissants nationaux et étrangers. Si l'on considère que l'article 5 de ladite loi prévoit que les réfugiés bénéficieront des mêmes droits et seront soumis aux mêmes obligations que les autres étrangers au Brésil, il apparaît donc que les réfugiés accueillis par l'Etat brésilien seront traités comme des ressortissants nationaux, sauf en cas d'impossibilité liée à leur situation. Ces dispositions s'appliquent également aux enfants. Par conséquent, bien que la législation brésilienne ne comporte pas de disposition protectrice particulière pour les enfants réfugiés, ceux-ci sont protégés par toutes les dispositions concernant les enfants, au titre du système juridique national.

2. Implication d'enfants dans les conflits armés

560. En 2002, le Brésil a signé le Protocole facultatif à la Convention relative aux droits de l'enfant, concernant l'implication d'enfants dans les conflits armés. Le Brésil s'est ainsi engagé, conformément à l'article premier du Protocole, à ne pas permettre à des membres de ses forces armées âgés de moins de 18 ans de participer directement à des conflits armés.

561. L'article 2 dudit protocole prévoit qu'aucune personne de moins de 18 ans ne pourra être recrutée par contrainte pour faire partie des forces armées des pays signataires. En vertu de l'article 3, les Etats doivent garantir que les volontaires recrutés auront plus de 15 ans. De plus, pour tenir les enfants à l'écart des conflits armés, le Brésil a adopté la Convention n° 182 de l'Organisation internationale du Travail, 1999, concernant l'interdiction des pires formes de travail des enfants et l'action immédiate en vue de leur élimination; l'article 3 a) de cette convention indique que l'une des pires formes de travail est le travail forcé ou le recrutement forcé d'enfants en vue de leur participation à des conflits armés.

562. L'article 227 de la Constitution brésilienne affirme le droit des enfants et des adolescents à la vie, à la santé, à une existence décente et à la protection contre la violence. Toutes les autres mesures spéciales de protection des enfants concernant leur implication dans des conflits armés se fondent également sur ces dispositions constitutionnelles.

563. Le Statut de l'enfant et de l'adolescent ne mentionne pas expressément l'implication d'enfants et d'adolescents dans les conflits armés. Le législateur a toutefois prescrit que les mineurs devaient être tenus à l'écart des armes et des munitions. A cet effet, l'article 79 du statut interdit aux magazines et publications destinés aux jeunes de publier des illustrations, des photos, des légendes, des articles ou des publicités portant sur des armes ou des munitions. En son article 81.I, le statut interdit la vente à des enfants ou adolescents d'armes, de munitions ou d'explosifs. Enfin, l'article 243 qualifie d'infraction pénale le fait de vendre, de fournir, même gratuitement, ou de remettre d'une manière quelconque à un enfant ou à un adolescent une arme, des munitions ou un dispositif explosif. La sanction prévue en pareil cas est une peine d'emprisonnement de six mois à deux ans, assortie d'une amende.

564. La Loi fédérale n° 4375 du 17 août 1964 concernant le service militaire prévoit un âge minimum admissible pour l'accomplissement d'un service militaire dans les forces armées, que ce soit dans le service actif ou dans la réserve. Toutes ces dispositions législatives sont conformes aux traités internationaux signés par le Brésil et aux principes de protection spéciale des enfants figurant dans la Constitution fédérale.

565. Selon l'article 3 de la loi susmentionnée, le service militaire est accompli d'abord par les Brésiliens nés entre le 1^{er} janvier et le 31 décembre de l'année où ils atteignent l'âge de 19 ans. L'article 5 prévoit que les obligations militaires en temps de paix sont accomplies à partir du 1^{er} janvier de l'année où l'adolescent atteint l'âge de 18 ans. Le paragraphe 2 de cet article n'admet au titre du service militaire volontaire que des personnes de plus de 17 ans. L'article 13 de la même loi concernant le service militaire et portant sur la sélection des recrues ou des volontaires, prévoit que tous les brésiliens doivent se faire enregistrer pendant l'année de leur 18 ans. L'article 17 prévoit que les recrues admises au service actif ou dans la réserve doivent être des Brésiliens ayant atteint l'âge de 19 ans entre le 1^{er} janvier et le 31 décembre de l'année où ils doivent rejoindre les forces armées.

566. Ainsi donc, la législation brésilienne est conforme à l'article 38 de la Convention sur les droits de l'enfant car elle ne permet pas à des adolescents de moins de 18 ans de participer

effectivement à des conflits armés, ni à des adolescents de moins de 15 ans de s'engager, même volontairement.

567. S'alignant sur la Constitution fédérale, les constitutions de 10 Etats, bien que ne concernant pas directement l'implication d'enfants dans des conflits armés, prévoient que les enfants et les adolescents doivent être protégés contre toute forme de violence, en reconnaissance de leur droit à la vie, à la santé et à une existence décente. La constitution de l'Etat des Amazonas comporte en son article 242, paragraphe 4, une disposition en ce sens; la constitution de l'Etat d'Acre comporte une disposition analogue en son article 210; de même pour la constitution de l'Etat de Pernambuc, article 226-I; on trouve la même disposition, pour le District fédéral, dans l'article 267, pour l'Etat de Rio Grande do Norte, dans l'article 157, pour l'Etat de Pará, dans l'article 296, pour l'Etat de Mato Grosso dans l'article 206, et pour l'Etat de Minas Gerais, dans l'article 222, pour l'Etat de Maranhão dans l'article 252 et pour l'Etat d'Amapá dans l'article 304 de la constitution.

B. Les enfants en situation de conflit avec la loi

1. L'administration de la justice pour enfants et adolescents

568. Selon la législation brésilienne, le système judiciaire concernant les enfants et les adolescents doit être administré par des magistrats en titre et les Etats, ainsi que le District fédéral, permettent de mettre en place des tribunaux spécialisés pour enfants, chargés de traiter exclusivement les cas impliquant des enfants et des adolescents. C'est au pouvoir judiciaire qu'il incombe de fixer la proportion de ces instances en fonction du nombre d'habitants, de fournir à ces tribunaux l'infrastructure nécessaire et de prescrire leur mode de fonctionnement, y compris les situations d'attente (Statut de l'enfant et de l'adolescent, article 145).

569. Le Tribunal pour enfant déploie diverses activités, dont les suivantes:

- prendre une décision concernant les représentations formulées par les services de l'avocat général aux fins de vérifier l'infraction imputée à l'adolescent;
- accorder un sursis, sous forme de suspension ou d'extinction de la procédure;
- examiner les demandes d'adoption et leurs tenants et aboutissants;
- juger les procès civils fondés sur des intérêts individuels, de fait ou collectifs, impliquant un enfant ou un adolescent;
- juger les procès pour irrégularité des organismes humanitaires et prendre les mesures appropriées;
- prendre les sanctions administratives prévues dans les cas d'infraction aux normes de protection des enfants ou des adolescents;
- juger les cas déferés par le Conseil de tutelle;
- juger les demandes de garde et de tutelle;
- juger les cas de déchéance de la puissance paternelle;

- accorder l'émancipation en l'absence de parents;
- prendre des décisions concernant l'annulation, la rectification et la délivrance de certificats de naissance et de décès.

570. Afin de soutenir les tribunaux, la loi prévoit que ceux-ci seront servis par un personnel spécialisé, chargé de fournir des renseignements subsidiaires écrits sous forme de rapports oraux ou d'auditions, et d'accomplir diverses fonctions de conseil, d'orientation et de prévention. Ces activités sont directement subordonnées au travail des tribunaux et assorties du droit de libre expression d'opinions techniques (article 151).

571. La loi brésilienne concernant les tribunaux pour enfants est donc en accord avec la convention, qu'il s'agisse de procès civils (déchéance de la puissance paternelle, garde et adoption, par exemple) ou de poursuites intentées contre des adolescents. Le législateur s'est largement inspiré des normes minimales des Nations Unies relatives à l'administration de la justice pour enfants (Règles de Beijing).

572. Dans toutes les capitales du Brésil et dans la capitale fédérale (District fédéral), il existe des tribunaux spécialisés dont la plupart sont déjà assistés par un personnel technique spécialisé. En outre, plusieurs Etats disposent aussi de tribunaux pour enfants dans les grandes villes.

573. Les magistrats et les avocats généraux ont leur propre association (l'Association brésilienne des juges et procureurs pour enfants, ABMP), qui déploie une grande activité dans la diffusion de renseignements sur les droits des enfants et des adolescents, et également en matière de formation spécialisée des magistrats, grâce à des congrès, à des séminaires et à l'ouverture d'un site sur Internet. Le Ministère public dispose également d'organismes de coordination et de centres de soutien à la formation spécialisée des procureurs, et les services du défenseur public mettent également en place des organismes de coordination spécialisés.

2. Les adolescents détenus et les différents types d'emprisonnement, de détention ou de placement sous surveillance

574. La Constitution brésilienne prévoit que nul ne sera emprisonné à moins d'être pris en flagrant délit ou si ce n'est en vertu d'une ordonnance écrite et justifiée délivrée par l'autorité judiciaire compétente (article 5-LXI). Le Statut de l'enfant et de l'adolescent reprend cette disposition constitutionnelle dans son article 106.

575. Les enfants ne peuvent pas être emprisonnés. Seuls les adolescents peuvent être emprisonnés, dans le respect des procédures légales et de tous les droits de la défense, et seulement s'ils ont commis des infractions avec violence ou s'ils ont proféré de graves menaces à l'encontre d'une personne. La durée maximale de détention pour des personnes de moins de 18 ans est de trois ans, et cette peine doit être accomplie dans un établissement réservé exclusivement aux adolescents, lesquels ne doivent en aucun cas être détenus avec des adultes.

576. Avant l'entrée en vigueur du nouveau statut, les juges pour enfants, voire les autorités administratives, pouvaient placer les enfants et les adolescents dans des institutions fermées lorsqu'ils présentaient des problèmes de comportement ou avaient cherché à plusieurs reprises à s'échapper; il s'agissait d'une punition ou d'une mesure disciplinaire. Dans le cas de

délinquants, il n'y avait pas de lien entre la gravité de l'infraction et la mesure prise. La détention pouvait être décidée par exemple sur la base de l'opinion d'un psychologue estimant qu'un adolescent représentait un "danger potentiel" de commission d'acte violent. Il est inutile de rappeler que la présence d'un conseil n'était pas requise, ce qui fait que la plupart des procès constituaient en fait un rite d'inquisition accompli par le juge et par le procureur.

577. Bien qu'il subsiste certaines traces de l'ancien système dans les pratiques de certains foyers ou cliniques psychiatriques, encore caractérisés par des méthodes répressives, le nouvel ordre légal se répand et se renforce.

3. Mesures prises à l'encontre des adolescents; en particulier interdiction de la peine capitale et de l'emprisonnement à vie.

578. Il y a infraction lorsqu'un adolescent accomplit un acte défini par la loi comme un délit pénal. Les enfants et les adolescents ne font pas l'objet de sanctions mais les adolescents sont soumis à des mesures socioéducatives. Les enfants sont déferés à un Conseil de tutelle et ils font l'objet de mesures de protection, y compris un traitement médical et psychologique, une scolarisation, des orientations familiales, l'accueil dans des foyers, etc. (ECA, articles 106 et 101).

579. Un adolescent peut être arrêté s'il est pris en flagrant délit ou en vertu d'une ordonnance écrite et justifiée délivrée par l'autorité judiciaire (ECA, article 106), et, dans le cas d'une ordonnance judiciaire, il sera immédiatement remis à l'autorité judiciaire (ECA, article 171). Un adolescent arrêté pour flagrant délit sera remis aux autorités de police compétentes, de préférence à un commissariat spécialisé ou, à défaut, à un poste séparé de ceux qui accueillent des adultes (ECA, article 172). La plupart des Etats, ainsi que le District fédéral, disposent en fait de postes de police spécialisés. L'adolescent ne sera en aucun cas détenu dans un poste de police sauf s'il a commis un acte violent ou s'il a gravement menacé une personne; même dans ce cas, la durée de garde-à-vue est de 24 heures au maximum.

580. Lorsque l'arrestation a été dûment enregistrée, l'adolescent doit être remis à ses parents ou à son tuteur ou, s'il ne peut être libéré, il sera immédiatement remis aux services du Procureur général des enfants et adolescents qui prendra l'une des décisions suivantes: classement de l'affaire, libération conditionnelle avec ou sans mesures socioéducatives ou soumission du cas à l'autorité judiciaire chargée des enfants et des adolescents en vue de l'application de mesures socioéducatives.

581. Les mesures socioéducatives prévues par le Statut de l'enfant et de l'adolescent, à l'article 112 et aux articles suivants, sont conformes aux règles des Nations Unies pour la protection des mineurs privés de liberté (Règles de Beijing). La législation brésilienne ne prévoit en aucun cas l'application de la peine capitale, l'emprisonnement à vie ou le travail forcé, même pour les délinquants adultes, et cela en vertu de l'article 5, XLVII de la Constitution fédérale.

582. Diverses garanties sont accordées à l'adolescent, dont les suivantes:

- il doit être informé en totalité et de façon officielle des faits qui lui sont reprochés, par le moyen d'un acte d'accusation ou par d'autres moyens équivalents;

- la procédure doit être équitable et comprendre le droit de confrontation entre les victimes et les témoins, et de présentation des preuves requises par la défense;
- la défense par un avocat;
- assistance judiciaire gratuite et complète accordée aux nécessiteux, selon les termes de la loi;
- droit d'être entendu personnellement par l'autorité compétente;
- droit de demander la présence des parents ou d'un tuteur à tous les stades de la procédure (ECA, article 111).

583. Les mesures prises dépendront de la nature de l'infraction, des circonstances dans lesquelles elle a été commise et de la situation familiale et sociale de l'adolescent. Des mesures socioéducatives peuvent également faire partie des décisions protectrices lorsqu'elles sont nécessaires aux fins de l'éducation du délinquant. Chaque mesure peut être à tout moment remplacée par une autre mesure ou suspendue.

584. Les mesures suivantes peuvent être appliquées aux jeunes délinquants:

a) Réprimande (article 115): "La réprimande sera orale puis consignée par écrit et signée." Il s'agit de bien faire comprendre à l'adolescent que son comportement est illégal et qu'il est considéré comme tel par l'autorité publique. Cette mesure joue donc un rôle de sensibilisation, d'information, d'éducation et de responsabilisation. Son aspect comminatoire réside dans le caractère intimidant et officiel de la procédure. On a généralement recours aux réprimandes lorsqu'il s'agit d'une première infraction et cette mesure peut constituer un moyen efficace d'éducation si elle entraîne les résultats espérés, dans les cas où l'infraction résulte d'un comportement typiquement adolescent, irréfléchi et précipité;

b) Obligation de réparer le préjudice (article 116): "Dans le cas d'une infraction visant les biens, l'autorité peut, le cas échéant, décider que l'adolescent restituera les biens, veillera au remboursement du préjudice ou réparera, d'une manière ou d'une autre, la perte subie par la victime." Cette disposition vise essentiellement à donner à l'adolescent une chance de réfléchir au préjudice causé à un tiers et à la nécessité de le réparer. Pour que cette mesure atteigne son but pédagogique, elle doit être accompagnée d'une réprimande ou d'une autre mesure appropriée. En tout état de cause, il convient de tenir compte de la situation financière de l'adolescent et de sa famille;

c) Services d'utilité publique (article 117): "Il s'agit de s'acquitter gratuitement de tâches d'intérêt général pendant une période de moins de six mois, et cela dans des établissements d'assistance, des hôpitaux, des écoles ou d'autres institutions analogues, ou dans le cadre de programmes communautaires et gouvernementaux." Les tâches en question seront déterminées en fonction des aptitudes de l'adolescent et leur durée sera au maximum de huit heures par semaine accomplies le samedi, le dimanche et les jours de fête ou les jours ouvrables, de façon à ne pas nuire à la fréquentation scolaire ou au travail normal. Cette mesure s'est révélée très efficace en donnant aux adolescents la possibilité de manifester des attitudes constructives, un sentiment de solidarité et une sensibilité sociale, tout en permettant à la communauté de participer au processus socioéducatif;

d) Liberté surveillée (article 118): "Une mesure de liberté surveillée sera prise dans tous les cas où l'on considère qu'elle est le meilleur moyen de surveiller, d'aider et d'orienter l'adolescent." L'adolescent doit être surveillé par une personne qualifiée selon la recommandation d'un organisme ou programme de traitement. La liberté surveillée doit avoir une durée d'au moins six mois et cette mesure peut être prolongée, supprimée ou remplacée par une autre mesure, et cela à tout moment, après audition du conseiller, des services du Procureur général et du défenseur. L'objectif est ici essentiellement de faciliter l'intégration de l'adolescent dans sa famille, à l'école et aux lieux de travail, grâce à une surveillance permettant d'établir des rapports solides avec les diverses ressources de la communauté. Cette mesure n'est pas assortie d'une durée maximale et elle sera maintenue aussi longtemps qu'une assistance sera nécessaire. Elle donne d'excellents résultats et elle peut être appliquée pendant la période de réadaptation sociale des adolescents, après leur arrestation;

e) Système de semi-liberté (article 120): "Le système de semi-liberté peut être ordonné d'emblée ou à titre de transition vers le système ouvert, de façon à permettre d'exercer certaines activités à l'extérieur, sans autorisation judiciaire." Il peut s'agir d'une mesure intermédiaire entre la détention et la libération, lorsque le jeune délinquant doit réapprendre à vivre en liberté. L'adolescent peut également être placé, dans un premier temps, dans un centre de rééducation. L'éducation et la formation professionnelle sont alors obligatoires. Le régime de semi-liberté est considéré comme l'une des mesures les plus complètes et les plus efficaces, en dehors des établissements de détention. Lorsque l'adolescent est bien surveillé et assisté, il est alors possible d'exercer un contrôle sur son comportement sans le priver de contacts avec sa famille et avec la communauté. Selon la législation du régime pénitentiaire, cette mesure correspond au foyer-prison, c'est-à-dire la troisième étape d'un régime progressif. Bien que l'on ait obtenu certains succès avec ce régime de semi-liberté, il n'existe encore que très peu d'établissements et de programmes permettant de le mettre en œuvre;

f) Internement dans un établissement d'éducation (article 121): "Sous réserve du principe de brièveté, à titre exceptionnel et en tenant dûment compte de la situation de l'adolescent." L'internement prive provisoirement l'adolescent de tout contact avec la société et avec sa famille, car il est placé dans un établissement relevant de l'Etat. L'objet de cette mesure est de permettre d'accorder une attention spéciale aux adolescents qui ne peuvent pour l'instant bénéficier d'autres mesures. Ce régime implique la privation provisoire de liberté et il est appliqué dans un établissement réservé exclusivement aux adolescents. Le maintien de cette mesure doit être réexaminé au moins tous les six mois par le personnel technique qui conseille l'autorité judiciaire. Sa durée ne peut en aucun cas dépasser trois ans et une libération devra obligatoirement intervenir lorsque l'intéressé atteint l'âge de 21 ans. Dans les cas de garde-à-vue (arrestation préventive), la procédure doit être menée à bien dans un délai maximum de 45 jours. Ne peuvent être internés que les auteurs d'infractions assorties de violence ou de graves menaces contre une personne, lorsqu'il y a récidive dans la commission d'autres infractions graves, lorsque l'infraction est renouvelée et qu'une mesure prise antérieurement n'est pas respectée, sans justification (article 122). A noter que la gravité de l'infraction ne suffit pas à motiver cette mesure privative de liberté. Quoi qu'il en soit, l'adolescent privé de liberté n'est pas privé des droits qui lui sont reconnus par la Constitution, par la Convention et par l'article 124 du statut ECA. L'autorité et les agents qui la représentent ne sauraient en aucun cas commettre des actes abusifs, lesquels constituent un délit d'abus d'autorité dans les cas où la personne détenue ou internée fait l'objet de vexations ou de contraintes interdites par la loi. Il est de la responsabilité de l'Etat de veiller à la protection de l'intégrité physique et mentale de l'interné et il incombe à l'Etat de prendre des mesures appropriées d'internement et de sécurité (article 125). Une ségrégation rigoureuse doit être

établie sur la base de l'âge, de la constitution physique et du tempérament de l'intéressé, et de la gravité des infractions (article 123). Les adolescents privés de liberté jouissent des droits suivants: droit de rencontrer personnellement le représentant du Procureur général; droit de pétition directe adressée à l'autorité; droit de s'entretenir en privé avec son défenseur; droit d'être informé de l'état de la procédure s'il le demande; droit d'être traité avec respect et dignité; droit de demeurer détenu dans la même localité ou dans la localité la plus proche du domicile de ses parents ou de son tuteur; droit de recevoir des visites au moins une fois par semaine; droit de correspondre avec des parents et des amis; accès aux objets nécessaires à l'hygiène corporelle; logement dans des conditions appropriées d'hygiène et de salubrité; droit de recevoir un enseignement scolaire et professionnel; droit de pratiquer des activités culturelles sportives et récréatives; accès aux moyens de communication; droit à une assistance religieuse en fonction de sa croyance, s'il le demande; droit de conserver ses objets personnels dans un endroit sûr, avec délivrance d'un reçu lorsque ces objets sont remis à l'autorité; remise des papiers personnels nécessaires à la vie en société, lors de la remise en liberté. La mise au secret ne sera pas admise car elle est interdite par la Constitution, même pour les détenus adultes (Constitution, article 136).

585. Certains Etats ont déjà adapté leurs programmes et installations aux exigences de l'ECA et gèrent des programmes de liberté surveillée et de services communautaires, généralement administrés par des organismes municipaux communautaires, et améliorent les installations de détention sur une base régionale. Le gouvernement fédéral, le Ministère de la justice et le CONANDA ont encouragé et assisté financièrement les organismes d'Etat afin qu'ils réalisent leurs propres plans et projets de réorganisation institutionnelle.

586. Toutefois, le tableau 25 indique que les mesures d'internement de jeunes délinquants sont largement utilisées. Depuis que le statut ECA a apporté des modifications fondamentales à la conception et à la finalité des mesures de garantie des droits, le coût financier de ces mesures a augmenté et les agents chargés de faire respecter ces droits ont dû adopter cette nouvelle philosophie, ce qui demande du temps. Certaines mesures concernant notamment les méthodes socioéducatives, la mise en place d'un environnement favorable, la fermeture des installations incompatibles avec la nouvelle philosophie, sont toujours en voie de mise en œuvre, même dans les Etats les plus développés du pays.

Tableau 25
Les adolescents soumis à des mesures socioéducatives, mars 2002

Etat	Internement	Internement provisoire	Semi-liberté	Liberté surveillée	Total/Etat
Acre	34	12	a)	109	155
Alagoas	35	21	a)	300	356
Amapá	57	20	37	59	173
Amazonas	91	39	61	1 007	1 198
Bahia	126	136	14	418	694
Ceará	187	98	29	743	1 057
Dist. Federal	235	140	87	1 472	1 934
Espírito Santo	54	91	a)	b)	145
Golás	87	71	7	450	615
M.Gerais	183	97	11	470	761

Etat	Internement	Internement provisoire	Semi-liberté	Liberté surveillée	Total/Etat
Maranhão	77	23	08	181	289
Mato Grosso	41	31	11	60	143
M. Grosso Sul	135	60	04	150	349
Pará	64	30	25	130	249
Paraíba	174	26	10	168	378
Paraná	439	351	68	b)	858
Pernambuco	263	84	41	b)	388
Piauí	25	48	a)	18	91
Rio G. Do Norte	42	34	14	144	234
Rio de Janeiro	936	97	654	1 083	2 770
Rio G. do Sul	586	162	28	21	797
Rondonia	06	12	01	195	214
Roraima	15	04	09	167	195
Sta. Catarina	32	33	02	35	102
São Paulo	3 708	799	268	11 686	16 461
Sergipe	48	31	03	22	104
Tocantins	13	05	01	11	30
Total	7 693	2 555	1 393	19 099	30 740

Source: FONACRIAD.

- a) Cette mesure n'a pas encore été mise en œuvre dans cet Etat.
b) Le FONACRIAD ne dispose pas de détails sur ce chiffre.

587. Quoi qu'il en soit, dans certains établissements d'internement, on relève encore des cas de maltraitance et de torture des résidents. Ces pratiques sont l'héritage de nombreuses années de maltraitance et de répression à l'encontre des personnes en conflit avec la loi. Ces personnes n'étaient pas considérées autrefois comme des détenteurs de droits mais comme des délinquants devant être sanctionnés. Les directeurs de ces établissements déclarent que l'on doit distinguer entre, d'une part, les coups ou la torture, et, d'autre part, les mesures légitimes de défense des gardiens en cas de rébellion collective et d'attaque du personnel par les détenus. En pareil cas, disent-ils, il est nécessaire de prendre des mesures plus énergiques qui peuvent entraîner des lésions corporelles. Quoi qu'il en soit, bien que cette pratique ne soit pas généralisée, on a recensé des cas de maltraitance impliquant la torture et des coups dans certains établissements créés en vue de l'application de mesures socioéducatives à des délinquants adolescents. Dans certains Etats, lorsqu'il apparaît clairement que de tels actes ont été commis, le gouvernement déplace le personnel soupçonné, lequel est parfois licencié. Comme il est difficile de produire des preuves individuelles de ces comportements, il n'existe pratiquement aucun cas de sanctions prises par les tribunaux.

588. En 2002, on a mené à bien la première enquête nationale importante sur l'ensemble des établissements de détention du Brésil. Ce projet a été parrainé par le Département des enfants et des adolescents du Ministère de la justice et par l'UNICEF, avec la collaboration de l'Institut de recherche économique appliquée (IPEA). Cette enquête a atteint sa phase finale et ses résultats devraient être publiés sous peu.

4. Rétablissement physique et psychologique et réintégration sociale

589. S'agissant des mesures socioéducatives, nous devons tenir compte du fait qu'elles visent non seulement à sanctionner l'infraction commise par l'adolescent mais également et surtout à jouer un rôle pédagogique. Autrement dit, l'application de ces mesures doit favoriser le redressement et la réintégration sociale. Il convient également d'apprécier la nécessité de solutions thérapeutiques, au cas par cas, lorsque l'adolescent montre des signes de souffrance physique ou de détresse psychologique, ce qui est courant chez les adolescents vivant dans le monde du crime. C'est pourquoi le législateur a inclus dans l'article 112 du statut ECA la possibilité d'associer d'autres mesures de protection aux mesures socioéducatives: il s'agira, par exemple, de soumettre l'intéressé à un traitement portant sur sa santé physique et mentale, ou encore d'orientations formulées à l'intention des familles.

590. Dans le cadre des mesures ouvertes telles que la liberté surveillée et les travaux d'utilité publique, les adolescents doivent être inclus dans des programmes de services organisés par d'autres entités publiques. Lorsque la mesure prise implique la privation de liberté, c'est le personnel professionnel de l'établissement ou un personnel extérieur qui est chargé des soins thérapeutiques. Actuellement, l'une des plus grandes préoccupations des responsables de ce système consiste à offrir une assistance aux adolescents au cours de la période suivant l'internement, car des problèmes peuvent découler de l'internement lui-même. Bien que ce ne soit pas le cas pour toutes les institutions, de nombreux établissements de l'Etat s'occupant des jeunes délinquants disposent déjà de programmes destinés aux anciens détenus.

591. Dans le cas de ces programmes prioritaires, le CONANDA a décidé que les principales mesures socioéducatives sont celles qui sont prises dans un cadre ouvert. Les professionnels et les éducateurs doivent suivre une formation permanente et il convient également de procéder à une réorganisation institutionnelle de façon à harmoniser le travail fait avec les familles, les activités pédagogiques, les sports et les loisirs, tout en respectant les croyances des adolescents.

C. Les enfants en situation d'exploitation, y compris leur réadaptation physique et psychologique et leur réinsertion sociale

1. L'exploitation économique, y compris le travail des enfants

1.1 Historique

592. S'il est vrai que le travail des enfants est motivé le plus souvent par des raisons économiques (lorsque les familles n'ont pas suffisamment pour vivre et doivent donc faire travailler leurs enfants), il est également vrai que l'on ne saurait invoquer uniquement à cet égard des considérations économiques. Par hypothèse, on serait alors amené à conclure que, dès l'élimination de la pauvreté, le travail des enfants disparaîtrait instantanément.

593. Nous sommes bien conscients de l'image négative qui est très répandue dans la société brésilienne et abondamment diffusée par les moyens d'information, voire par les autorités publiques: il s'agit de la thèse qui oppose travail et délinquance, et selon laquelle les enfants oisifs risquent, plus que les autres, d'être recrutés pour se livrer à des activités illégales. Or, cette thèse se fonde sur deux prémisses erronées. Tout d'abord, les enquêtes conduites parmi la population pénitentiaire au Brésil montrent qu'un important pourcentage de détenus ont commencé à travailler très jeunes et qu'en fait le travail ne les a pas aidés. En réalité, travailler plutôt qu'aller à l'école a restreint leurs perspectives futures en tant qu'adultes, en faisant ainsi

des proies faciles pour la délinquance. L'autre argument décisif corrobore le premier, à savoir que la véritable opposition est entre travail et éducation. La liberté et la seule réelle autonomie qu'une personne puisse acquérir viennent du savoir et de l'aptitude à comprendre le monde et soi-même, à opérer des choix réfléchis et à s'intégrer dans la vie sociale d'une manière saine et civilisée.

594. Cela étant, nous pouvons illustrer brièvement les principes et activités qui président aux initiatives brésiliennes visant à supprimer le travail des enfants et des adolescents.

1.2 Chiffres

595. En 1992, l'enquête nationale sur des échantillons de ménages (PNAD) a établi que, dans l'ensemble du Brésil, on recensait 4 092 580 enfants et adolescents âgés de 5 à 14 ans qui travaillaient. Cette situation était inquiétante, compte tenu des difficultés que le pays affrontait alors sur les plans politique, économique et social, notamment en l'absence de politiques officielles énergiques et intégrées destinées à prévenir et à supprimer le travail des enfants.

596. Au cours de la décennie écoulée, la situation a évolué de façon radicale. Des politiques intégrées impliquant le gouvernement fédéral, les Etats et les autorités municipales, ainsi que la société civile, ont permis de mettre en place un réseau de mécanismes et d'organisations œuvrant de concert et dont les efforts et aptitudes conjugués ont permis d'obtenir des résultats très significatifs.

597. Les chiffres les plus récents de l'enquête PNAD montrent que 2 232 974 enfants et adolescents âgés de 5 à 14 ans travaillaient en 2001, soit une diminution de 45,46 % en dix ans. De 1999 à 2001, on a enregistré une diminution de 24,86 %, grâce au retrait de 740 000 enfants et adolescents de 5 à 14 ans de la population active (pour plus de détails sur la diminution du travail des enfants, voir annexe 1).*

598. Le tableau 26 ci-dessous donne une idée du nombre d'enfants et d'adolescents âgés de 5 à 14 ans qui ont travaillé au moins une heure pendant la semaine de référence de l'enquête au Brésil (dernière semaine complète du mois de septembre).

Tableau 26
Nombre d'enfants et d'adolescents âgés de 5 à 14 ans travaillant au Brésil

Années	Enfants de 5 à 9 ans	Enfants de 10 à 14 ans	Total
1992	613 843	3 478 737	4 092 580
1993	526 212	3 431 764	3 957 976
1995	518 770	3 269 553	3 788 323
1998	402 016	2 485 489	2 887 505
1999	375 376	2 532 965	2 908 341
1999*	383 251	2 587 281	2 970 532
2001	296 705	1 935 269	2 231 974

Source: IBGE, Enquête nationale sur des échantillons de ménages.

* Chiffres corrigés après le recensement de 2000.

* Les annexes peuvent être consultées dans les dossiers du Secrétariat.

599. Les données de l'enquête PNAD montrent également que les enfants travaillent surtout dans les petits commerces familiaux et dans le secteur agricole (58,7 % des enfants au travail âgés de 5 à 14 ans) sans rémunération. L'enquête révèle également que de nombreux enfants et adolescents participent à des activités qui ne coïncident pas exactement avec la stricte définition du "travail", car ils accomplissent de petits travaux sans être soumis à une discipline professionnelle. En outre, la charge de travail d'une heure par semaine prise comme référence dans l'enquête ne convient pas réellement pour caractériser une journée de travail. En conclusion, le nombre d'enfants travaillant au Brésil est probablement plus faible encore que les chiffres officiels ne l'indiquent.

1.3 L'appareil normatif

600. Nous allons maintenant résumer les principales mesures adoptées par le gouvernement brésilien, les dispositions légales destinées à promouvoir la protection complète des enfants et des adolescents au Brésil et les principaux partenariats sans lesquels il serait impossible d'atteindre les buts fixés.

601. L'interdiction du travail des enfants et des adolescents au Brésil figure dans l'article 7, point XXXIII de la Constitution, telle que modifiée par l'Amendement n° 20 du 16 décembre 1998, lequel fixe à 16 ans l'âge minimum d'admission à l'emploi:

Article 7 (...) XXXIII – interdiction de tout travail nocturne, dangereux ou insalubre pour les mineurs de 18 ans et de quelque travail que ce soit pour les mineurs de moins de 14 ans, sauf à titre d'apprentissage.

602. La protection contre l'exploitation au travail découle du principe selon lequel l'Etat, la société et les familles doivent assurer une protection complète aux enfants et aux adolescents. Ce principe, qui sous-tend toute la structure juridique brésilienne, est exprimé dans l'article 227 de la Constitution:

Article 227. Il est du devoir de la famille, de la société et de l'Etat d'assurer à l'enfant et à l'adolescent, en priorité absolue, le droit à la vie, à la santé, à l'alimentation, à l'éducation, aux loisirs, à la formation professionnelle, à la culture, à la dignité, au respect, à la liberté et à la coexistence familiale et communautaire; ils doivent également les défendre contre toute forme de négligence, de discrimination, d'exploitation, de violence, de cruauté et d'oppression.

603. La Convention n° 138 concernant l'âge minimum d'admission à l'emploi, 1973, et la Convention n° 182 concernant l'interdiction des pires formes de travail des enfants et l'action immédiate en vue de leur élimination, 1999, de l'Organisation internationale du Travail, ont été toutes deux approuvées par le Congrès national le 14 décembre 1999. Le Président du Brésil a signé les lettres de ratification le 20 janvier 2000.

604. Pour appliquer la Convention sur l'âge minimum, le Brésil a, conformément à sa propre constitution, fixé l'âge minimum d'admission à l'emploi des adolescents à 16 ans. L'autorisation de dispenser un apprentissage à partir de 14 ans n'est pas incompatible avec la disposition concernant l'âge de 16 ans, si l'on se réfère à l'article 6 de la Convention n° 138.

605. La Convention n° 182 préconise l'adoption de mesures visant à éliminer immédiatement les pires formes de travail des enfants. Avant même la ratification de cette convention par le Brésil, le pays possédait déjà un programme d'élimination du travail des enfants (PETI) dont les dispositions visaient précisément les pires formes de ce travail.

606. Après avoir ratifié la Convention n° 182, le Brésil a mis en place une commission tripartite chargée d'établir un projet de liste d'activités considérées comme étant les pures formes de travail des enfants. C'est sur la base de cette liste qu'a été élaboré l'Arrêté gouvernemental n° 20, signé par le Secrétariat à l'inspection du travail le 14 septembre 2001; ce texte définit les activités et lieux considérés comme insalubres et dangereux pour des mineurs de moins de 18 ans (pour plus de détails sur ce texte, voir l'annexe 2).*

607. Le Statut de l'enfant et de l'adolescent comporte un chapitre spécial consacré au droit à une formation professionnelle et à une activité professionnelle protégée, qui réaffirme les dispositions constitutionnelles concernant les limites du travail des enfants et garantit les droits professionnels et de sécurité sociale des adolescents en apprentissage. Ce chapitre se termine par l'exposé des principes fondamentaux régissant les conditions de travail des adolescents au Brésil:

Article 69. L'adolescent a droit à la formation professionnelle et à une protection au travail, dans le respect, notamment, des aspects suivants:

- I. respect de la condition particulière d'une personne qui se développe;
- II une formation professionnelle adaptée au marché du travail.

608. Un autre texte législatif important est la Loi sur la codification du droit du travail (CLT), qui a été récemment amendé par la Loi n° 10.097/2000, laquelle a modifié diverses dispositions concernant le travail des adolescents de façon à leur assurer une plus grande protection, ainsi que la définition du contrat d'apprentissage:

"Article 428. Le contrat d'apprentissage est un contrat spécial de travail, conclu par écrit et pour une durée déterminée, par lequel l'employeur s'engage à assurer à une personne âgée de 14 à 18 ans, inscrite dans un programme d'apprentissage, une formation technique et professionnelle méthodique, compatible avec le développement physique, moral et psychologique de l'intéressé, lequel doit lui-même s'acquitter avec diligence des tâches afférentes à cette formation" (pour plus de détails sur la Loi sur l'apprentissage et sur le règlement d'application, voir l'annexe 3).*

609. Enfin, la Loi n° 8.666/93 interdit aux organismes publics de signer des contrats avec des personnes morales privées qui exploitent le travail des enfants, et la Loi n° 9.977/98 portant modification du Code pénal a aggravé la sanction, lorsque la victime a moins de 18 ans, du délit d'infraction aux droits garantis par fraude ou violence (article 203), et pour le délit d'incitation de travailleurs à travailler dans d'autres régions du pays (article 207).

* Les annexes peuvent être consultées dans les dossiers du Secrétariat.

* Les annexes peuvent être consultées dans les dossiers du Secrétariat.

1.4 Les politiques publiques

610. La principale initiative du gouvernement brésilien destinée à combattre le travail des enfants est le programme PETI d'élimination du travail des enfants, qui fait partie du Plan pluriannuel 2000-2003. Ce programme conjugue les activités du Secrétariat à l'inspection du travail (SIT), au Ministère du travail et de l'emploi, du Secrétariat d'Etat à l'assistance sociale (SEAS) et du Ministère de la sécurité sociale et de l'assistance.

611 Les activités du programme PETI peuvent être assurées par le SEAS et elles visent à faire en sorte que les enfants et les adolescents de 7 à 15 ans ne puissent effectuer des travaux considérés comme dangereux, pénibles, insalubres ou dégradants. Ces activités sont les suivantes: a) octroi de bourses d'études pour permettre aux familles de ne pas faire travailler leurs enfants; b) assurance d'une journée scolaire complète assortie d'activités socioéducatives complémentaires, de façon à maintenir les enfants dans un cadre où ils sont guidés et peuvent participer à des activités sportives, culturelles, artistiques et de loisirs; c) création d'emplois pour les familles de façon à promouvoir l'émancipation financière de celles-ci; d) organisation de campagnes de sensibilisation de la société à la nécessité de lutter contre le travail des enfants (on trouvera des informations complémentaires sur le programme PETI dans l'annexe 4).

612 Le programme PETI a commencé en 1996, année au cours de laquelle il a atteint 1 500 enfants travaillant sur les fours à charbon de bois et dans l'agriculture de 14 municipalités de l'Etat du Mato Grosso do Sul. On peut donc considérer ce programme comme une première étape de la lutte contre les pires formes de travail des enfants. Ces dernières années, la portée du programme a cessé de s'étendre et il peut être d'ores et déjà considéré comme l'une des plus importantes initiatives visant à réduire le travail des enfants au Brésil. Voici quelques chiffres.

Tableau 27
Evolution annuelle du programme PETI

Années	Nombre de municipalités visées	Nombre d'enfants et d'adolescents visés
1996	17	3 710
1997	48	37 025
1998	140	117 200
1999	230	145 564
2000	976	394 969
2001	2 152	749 000
2002 (objectif)	-	866 000

613. En ce qui concerne la création d'emplois pour les familles, le programme PETI a signé un accord de partenariat avec le Programme national pour l'emploi général et les revenus (PRONAGER), de façon à élargir cette activité qui vise essentiellement à former des personnes au chômage et des personnes sous-employées de façon qu'elles puissent subvenir à leurs besoins et avoir la possibilité de s'intégrer socialement et économiquement.

614. Au Ministère du travail et de l'emploi, le Programme d'élimination du travail des enfants comprend six activités visant les enfants et adolescents de différents groupes d'âge: a) inspections visant à établir si des enfants travaillent et régularisation de la situation des adolescents qui travaillent; b) campagnes de sensibilisation de la société au problème du travail des enfants; c) publication et diffusion d'une documentation sur le travail des enfants; d) campagne de sensibilisation de la société au travail des enfants; e) études et recherches sur le travail des enfants; f) identification des régions où prévaut le travail des enfants et des adolescents.

615. Des inspections sont effectuées par des Groupes spéciaux de lutte contre le travail des enfants et de protection des adolescents au travail (GECTIPA), mis en place dans chaque Direction régionale du travail (DRT) dans l'ensemble du pays, par l'Arrêté gouvernemental n° 07, publié par le Secrétariat à l'inspection du travail le 23 mars 2000.

616. Les GECTIPA ont pour unique objectif d'éliminer le travail des enfants et de protéger le droit des adolescents qui travaillent. A la suite de la création de ces groupes, des actions ont été intensifiées dans le secteur parallèle de l'économie, avec la collaboration des 3 200 inspecteurs-contrôleurs du travail qui agissent pour le ministère dans l'ensemble du pays (d'autres informations sur les GECTIPA figurent à l'annexe 5).*

617. Ces groupes font partie d'un réseau destiné à assurer l'entière protection des enfants et des adolescents, et ils s'acquittent de diverses activités en collaboration avec les services du Procureur général pour le travail, des départements de l'assistance sociale des Etats, des Conseils de tutelle et des Conseils des droits, des forums inter-Etats et d'autres protagonistes dont la participation est indispensable pour que les inspections donnent des résultats.

618. Le Ministère du travail et de l'emploi est également chargé de préparer, de finaliser et de publier le tableau des indicateurs du travail des enfants et des adolescents, qui comprend trois modules connexes réunis en un seul volume. Le module I présente les activités et lieux où l'on a constaté que des enfants ou des adolescents travaillaient, et présente également des renseignements détaillés établis après traitement des données de la PNAD 1999. Le module II décrit les conditions de travail des enfants et adolescents se livrant aux activités énumérées dans le premier volume. Enfin, le module III présente un tableau général des conditions de travail et de leurs éventuelles répercussions sur la santé des enfants et des adolescents (on trouvera des renseignements supplémentaires sur cet ouvrage dans l'annexe 6).*

619. Cet ouvrage est le principal instrument de référence pour les personnes qui souhaitent obtenir des renseignements plus précis et plus détaillés sur le travail des enfants et des adolescents au Brésil. Il illustre également les activités du Ministère du travail et de l'emploi visant la prévention du travail illégal des enfants et des adolescents.

620. Il a récemment été créé une Commission nationale pour l'élimination du travail des enfants (CONAETI): elle se compose de représentants du gouvernement, des travailleurs, des employeurs et de la société civile et elle s'est déjà acquittée d'un certain nombre de tâches: rédaction de propositions en vue de l'application des Conventions n° 138 et 182 de l'OIT, vérification de la compatibilité d'autres textes de loi avec ces conventions, et propositions visant les changements nécessaires; élaboration d'une proposition de Plan national de lutte

* Les annexes peuvent être consultées dans les dossiers du Secrétariat.

contre le travail des enfants; proposition de mécanismes permettant de contrôler l'application de la Convention n° 182; mesures d'accompagnement en rapport avec l'application des dispositions des conventions n° 138 et 182 au Brésil (pour d'autres détails sur la création de la CONAETI, voir l'annexe 7).*

621. Par l'intermédiaire de son Service d'inspection du travail, le Ministère du travail et de l'emploi est également chargé d'informer les entreprises au sujet des quotas d'apprentissage à respecter. L'apprentissage fait l'objet de contrats de formation professionnelle technique pour les adolescents de 14 à 18 ans. Les entreprises sont légalement tenues de passer de tels contrats et le quota des apprentis doit se situer entre 5 et 15 % des salariés. L'apprentissage est un programme spécial destiné aux adolescents et il comprend des activités théoriques et pratiques exigeant que les adolescents aient fréquenté au moins l'école primaire (huit ans).

Indépendamment de l'information des entreprises, le Service de l'inspection du travail est également chargé de faire respecter les quotas et les clauses des contrats spéciaux d'apprentissage, et notamment de ceux qui garantissent aux adolescents des droits légaux en matière de protection du travail et de sécurité sociale (on trouvera d'autres renseignements sur la législation de l'apprentissage à l'annexe 3).*

622. La prévention du travail des enfants fait également l'objet du Programme fédéral de bourses scolaires qui aide les familles pauvres à poursuivre la scolarisation de leurs enfants de 6 à 15 ans au lieu de les mettre au travail. Cette prestation est versée directement à la famille et uniquement si le taux d'assiduité scolaire de l'enfant est supérieur à 85 % par trimestre. En 2001, ce programme a été mis en œuvre dans 5 470 municipalités et il a intéressé 4,8 millions de familles et 8,3 millions d'enfants. Pour l'année 2002, l'objectif était d'atteindre 11 millions d'enfants et d'adolescents âgés de 6 à 15 ans, soit un sur trois enfants fréquentant l'enseignement primaire.

1.5 Acteurs sociaux

623. Indépendamment du Ministère du travail et de l'emploi et du Secrétariat d'Etat à l'assistance sociale, il convient de mentionner d'autres acteurs sociaux qui jouent directement un rôle important dans la prévention et l'élimination du travail des enfants au Brésil.

Les services du Procureur général chargé des questions de travail (MPT)

624. Conformément aux dispositions de la Constitution et de la législation qui interdisent le travail d'enfants et d'adolescents de moins de 16 ans, le MPT déploie des efforts constants pour promouvoir l'application de la législation. Il a notamment participé activement à la négociation et à la ratification des "accords de bonne conduite" conclus avec les employeurs des zones urbaines et rurales. Ces accords visent à éliminer immédiatement le travail des enfants et notamment les pires formes de ce travail.

625. Le MPT dispose également d'un siège aux Forums nationaux et régionaux pour l'élimination du travail des enfants, ce qui lui permet d'avoir connaissance des projets communautaires en cours de réalisation et d'évaluer la légalité des situations qui en découlent. Il procède à des auditions publiques et organise des conférences et des cycles d'études visant à sensibiliser les partenaires, les juristes et la société en général au problème du travail des enfants.

626. On peut citer comme autre initiative importante la création de l'Office national de coordination de la lutte contre l'exploitation et le travail des enfants et des adolescents, organisme auquel participent des magistrats chargés de traiter ces questions dans tous les Etats du pays (on trouvera d'autres renseignements à ce sujet à l'annexe 8).*

Le Forum national pour la prévention et l'élimination du travail des enfants

627. Créé en 1994 et réunissant des représentants de divers secteurs, y compris le gouvernement, les employeurs, les travailleurs, les services du procureur général et la société civile, ce forum joue un rôle important de coordination nationale. Ses membres sont chargés d'élaborer des politiques et de mettre en œuvre des mesures cohérentes permettant d'apporter une solution définitive au problème de l'élimination de toutes les formes illégales d'exploitation et du travail des enfants et des adolescents. Le Forum national a également servi de modèle pour la mise en place d'autres forums pluralistes dans chacun des 27 Etats du Brésil (on trouvera d'autres renseignements à ce sujet dans l'annexe 9).*

Le Conseil national des droits des enfants et des adolescents (CONANDA)

628. Créé en 1991 et composé, en nombre égal, de représentants du gouvernement fédéral et d'organisations non gouvernementales, le CONANDA exerce dans le domaine du travail des enfants les responsabilités suivantes: étude des conditions de travail des enfants et des adolescents dans les régions géographiques et dans les secteurs économiques où ce travail est le plus fréquent; promotion de programmes destinés à créer des revenus pour les familles dans les régions où un grand nombre d'enfants et d'adolescents sont engagés dans des activités illégales; s'efforcer par divers moyens d'impliquer la population dans la lutte contre le travail des enfants et contre l'exploitation des adolescents.

Le Fonds des Nations Unies pour l'enfance (UNICEF)

629. L'UNICEF dispose d'un siège au Forum national pour la prévention et l'élimination du travail des enfants et il participe en outre activement aux activités d'autres organismes collectifs et groupes de travail visant à prévenir et à éliminer le travail des enfants. Il fournit des encouragements et un soutien financier à des projets visant les enfants et les adolescents, l'éducation et la formation professionnelle, ainsi que d'autres projets destinés à améliorer directement les conditions de vie de la jeunesse brésilienne et à élargir ses perspectives d'avenir, tout en diminuant les risques que courent beaucoup de jeunes d'être recrutés par des exploiters du travail des enfants.

L'Organisation internationale du Travail

630. Le Programme international de l'OIT pour l'élimination du travail des enfants (IPEC) a permis de déployer au Brésil tout un ensemble d'activités destinées à lutter contre le travail des enfants. Depuis la signature, en 1992, d'un Mémoire d'accord, l'OIT/IPEC ont joué un rôle fondamental dans l'élaboration de politiques visant à prévenir et à éliminer le travail des enfants. Jusqu'en 2002, selon le Comité directeur national de l'IPEC, plus de 105 initiatives ont été financées au Brésil (programmes d'action et mini-programmes), de pair avec l'organisation de cycles d'études et de débats, avec la publication de documents de référence, avec la formation d'agents de l'Etat, la mise en place d'organisations d'employeurs et de travailleurs,

* Les annexes peuvent être consultées dans les dossiers du Secrétariat.

d'ONG et de mesures novatrices destinées à aider directement les enfants qui travaillent et leur famille.

631. L'IPEC a commencé à travailler dans le pays avec le Ministère du travail et de l'emploi, et cela en identifiant les services gouvernementaux et non gouvernementaux, les institutions et les organisations susceptibles de participer à l'échelle nationale à la réalisation de ses programmes d'action. Cette recherche a facilité la création du Forum national pour la prévention et l'élimination du travail des enfants. En dix ans d'activité, des publications ont été mises au point pour sensibiliser la société à cette question (documents de recherche, ouvrages et vidéos), pour former des dirigeants syndicaux, des responsables, des agents multiplicateurs, des vérificateurs, des membres d'organismes collectifs et des réalisateurs de programmes, de façon à assurer un contrôle adéquat de la mise en œuvre des conventions internationales au Brésil et à inscrire de nouvelles questions à l'ordre du jour. Le programme OIT/IPEC a également participé à l'élaboration d'instruments destinés à recueillir et à établir des statistiques sur le travail des enfants, dans le cadre du projet SIMPOC qui est destiné à produire un module spécial consacré au travail des enfants dans le cadre de l'Enquête nationale officielle par échantillons sur les ménages (PNAD).

L'ABRINQ, Fondation pour les droits des enfants et des adolescents

632. Créée par des chefs d'entreprise appartenant à l'Association brésilienne des fabricants de jouets (ABRINQ), cette association est l'une des principales organisations non gouvernementales qui participent à la prévention et à l'élimination du travail des enfants. Son initiative la plus importante est le projet des Amis des enfants, qui se concrétise par l'attribution d'un label spécial aux entreprises qui s'engagent par écrit à ne pas avoir recours au travail des enfants. Ce label peut être utilisé sur le plan commercial et il désigne des entreprises qui assument leurs responsabilités sociales.

Le Forum national "Décharges et citoyenneté"

633. Créé en 1998 avec 19 organisations gouvernementales et non gouvernementales, le Forum a lancé en 1999 une campagne nationale en vue de retirer 45 000 enfants qui travaillent dans des conditions déplorables sur des décharges. Son objectif ultime est de scolariser ces enfants et de déployer des activités complémentaires: création d'activités sociales et économiques pour les enfants travaillant dans les décharges, grâce à des programmes de collecte sélective, élimination des décharges et réhabilitation des zones ainsi libérées.

634. On estime qu'à la fin de l'année 2002 le PETI atteindra 45 000 enfants travaillant sur les décharges. Toutefois, l'élimination de ce type de travail dépend essentiellement de la suppression des décharges elles-mêmes. A cet effet, on a accru le financement des programmes fédéraux d'élimination des déchets solides et quelque 150 municipalités ont bénéficié de ce financement en 2000 et 400 autres en 2001.

635. Cette initiative nationale a bénéficié de l'appui enthousiaste des Etats et des municipalités. Dix-neuf forums ont été organisés dans les différents Etats et il est prévu d'en organiser sept autres. De nombreuses municipalités ont également commencé à organiser leurs propres forums locaux, condition de l'octroi d'un financement par le Ministère de

l'environnement (on trouvera des renseignements complémentaires à ce sujet dans l'annexe 10).*

1.6 Le travail domestique des enfants

636. Etant donné que la Constitution interdit de pénétrer dans les foyers sans mandat de l'autorité judiciaire, il est très difficile d'analyser et de quantifier le travail domestique des enfants et des adolescents, de le définir, de le contrôler et de le sanctionner. D'autres mesures sont nécessaires si l'on veut que des plaintes soient déposées et que des enquêtes soient possibles. En raison de ces problèmes, l'OIT a classé ce type de travail des enfants parmi les formes "invisibles" de ce travail.

637. Le travail domestique des enfants peut être classé selon les différentes situations de fait ou l'on trouve des enfants et des adolescents qui travaillent: a) l'enfant ou l'adolescent travaille au domicile d'un tiers, qu'il y réside ou non; b) l'enfant ou l'adolescent travaille à son propre domicile; c) l'enfant ou l'adolescent réside et travaille au domicile d'autres personnes qui en assurent la garde. Chacune de ces situations mérite un traitement particulier du fait que leurs répercussions juridiques sont différentes, de même que les obstacles qui se présentent dans chaque cas.

638. Quoi qu'il en soit, le Brésil a voué une attention particulière à cette question en organisant des études, des recherches, des cycles d'études, et en mettant en place un groupe de travail particulier au sein du Ministère du travail et de l'emploi, appelé Groupe d'étude sur le travail domestique des enfants (GETID), ainsi qu'une Commission spéciale sur le travail domestique des enfants (CETID) au sein du Secrétariat d'Etat à l'assistance sociale qui fait partie du Ministère de la sécurité sociale et de l'assistance sociale.

639. La CETID a présenté un programme d'action visant à éliminer le travail domestique des enfants et comportant cinq directives de base destinées à régir l'action des organisations gouvernementales et non gouvernementales dans ce domaine: a) production, gestion et diffusion d'une information de haut niveau; b) examen de la législation pertinente; c) sensibilisation de la société aux moyens existants de lutte contre ce problème; d) octroi d'une place particulière au travail domestique des enfants dans le système de protection complète des enfants; e) promotion et renforcement de la famille, notamment sur les plans humain, social et économique. Ces projets de directives, qui sont actuellement soumis à la société civile, témoignent du souhait de diverses institutions d'agir plus directement et plus efficacement dans un secteur où, au Brésil, les enfants, les adolescents et les adultes sont soumis à des taux alarmants d'activités non déclarées.

640. Le GETID, pour sa part, effectue des études et prépare des propositions destinées à combler les lacunes de l'appareil normatif sur le travail domestique des enfants et des adolescents, de façon à permettre aux autorités de lutter contre les situations illégales et de sauvegarder les droits de ces enfants et adolescents.

641. Le PETI sera élargi de façon à couvrir également les familles qui retirent leurs enfants du travail domestique et les inscrivent dans des écoles. Il s'agit, dans un premier temps, d'atteindre 230 000 enfants au cours de la première année de mise en œuvre de ces mesures.

* Les annexes peuvent être consultées dans les dossiers du Secrétariat.

2. L'abus de drogues légales ou illégales

642. Une enquête sur des séries chronologiques effectuée par le Centre brésilien d'information sur les psychotropes (CEBRID) et intitulée "Enquête sur l'usage des drogues par les élèves des écoles primaires et secondaires dans dix capitales brésiliennes" a conclu que la consommation de psychotropes par les élèves des écoles publiques avait considérablement augmenté depuis le début de l'enquête en 1987, et cela d'après des estimations ultérieures effectuées en 1989, 1993 et 1997.

643. En ce qui concerne le tabagisme, l'enquête montre que les jeunes de 10 à 18 ans fument de plus en plus. Les augmentations les plus importantes ont été enregistrées à Curitiba et à Porto Alegre, capitales des Etats du Sud, où le tabagisme est passé de 20 % lors de la première enquête à 40 % lors de la dernière enquête effectuée en 1997. L'habitude de fumer est prise généralement par le groupe d'âge 13-15 ans. En outre, il semble que les étudiantes aient de plus en plus tendance à fumer.

644. Certains indices révèlent une régression du tabagisme initial grâce à l'intensification des mesures de prévention prises par le gouvernement pour les six dernières années. Toutefois, on ne dispose encore d'aucune étude complète sur ce point.

645. Les études du CEBRID font également apparaître une forte consommation de boissons alcooliques par les étudiants de 10 à 18 ans, et la proportion d'élèves ayant essayé de consommer des boissons alcooliques est supérieure à 65 % pour toutes les années étudiées. En 1997, selon les études, 51 % des élèves de 10 à 12 ans avaient déjà consommé de l'alcool et 30 % s'étaient enivrés, notamment dans le cadre familial.

646. En ce qui concerne les autres drogues, les plus fréquemment utilisées sont les solvants, la marijuana, les anxiolytiques, les amphétamines et la cocaïne. Si l'on compare l'augmentation de la consommation de ces substances par les étudiants au cours de la période couverte par les quatre enquêtes et si l'on ne prend en compte qu'une seule consommation de drogue, on constate une augmentation de la consommation de marijuana, d'amphétamines et de cocaïne.

647. Parmi les innombrables effets néfastes des drogues légales ou illégales chez les adolescents, des études particulières ont été faites au Brésil sur l'éventualité d'une plus grande vulnérabilité à l'infection par le virus HIV. Afin d'orienter les politiques publiques et les mesures de prévention et de lutte contre l'épidémie de SIDA parmi les jeunes Brésiliens, une enquête a été menée en 1999 auprès de jeunes recrues sur l'usage de drogues légales ou illégales et sur le rapport possible avec des comportements sexuels à risque d'infections sexuellement transmissibles. Cette enquête a permis de réunir des données auprès de 29 373 personnes.

648. L'enquête a montré que 22 % seulement des recrues n'avaient jamais consommé de boissons alcooliques. En ce qui concerne les drogues illégales, 20 % des jeunes gens interrogés ont signalé qu'ils avaient essayé la marijuana et 5 % d'entre eux en consommaient régulièrement. Parmi les divers modes de consommation de cocaïne, le plus courant était l'inhalation, et 7,2 % des personnes interrogées ont répondu qu'elles avaient essayé de consommer cette drogue de cette manière, tandis que 1,5 % des participants en consommaient régulièrement. Ces pourcentages tombaient à 4 et 1,1 % lorsque la question portait sur le crack, et à 1,9 et 0,7 % respectivement pour la cocaïne consommée par injection. Quant à l'âge auquel ces jeunes gens avaient consommé de la drogue pour la première fois, il n'y avait guère de

différences entre les divers types de drogues. Dans l'ensemble, les adolescents consomment de la drogue pour la première fois vers 15 ans.

649. La relation entre la consommation de drogues et les rapports sexuels non protégés mérite une attention particulière en ce qui concerne ce groupe de la population. Indépendamment du fait qu'ils ont un grand nombre de partenaires (notamment à titre payant, pour les deux sexes) et que leurs relations sexuelles non protégées sont fréquentes (sans préservatif), les participants ayant indiqué qu'ils consommaient certaines drogues, notamment la cocaïne, avaient également commencé à avoir une activité sexuelle à un âge précoce, d'où un risque accru d'exposition à des comportements sexuels à risque. En tout état de cause, les participants peu éduqués étaient davantage exposés à de tels comportements, comme si le fait d'avoir peu d'instruction allait de pair avec de moindres ressources psychosociales qui auraient pu modérer la consommation de substances psychoactives. On sait que, dans le contexte des réseaux d'interactions sociales, la composition et la dynamique de ces réseaux subissent l'influence de la pauvreté et de l'exclusion sociale, y compris les violences sexuelles, la prostitution, le trafic de drogues et l'adoption de styles de vie plus risqués.

650. Pour lutter contre ce problème, le gouvernement brésilien a créé le Secrétariat national antidrogue qui dépend directement du Cabinet du Président. Cet organisme applique des politiques de prévention, notamment grâce à des campagnes de sensibilisation, ainsi qu'une politique de répression du trafic de drogues. Les campagnes de sensibilisation sont menées dans les écoles, les centres communautaires et par les moyens d'information, les jeunes gens étant le principal groupe cible. D'importants efforts sont également déployés pour assurer la rééducation des consommateurs de drogues dans des centres spécialisés ou par des organisations non gouvernementales.

3. Exploitation et abus sexuels

651. L'article 227, paragraphe 4, de la Constitution brésilienne prévoit que la loi punit sévèrement l'abus, la violence et l'exploitation sexuelle de l'enfant et de l'adolescent. Par ailleurs, s'agissant de la violence domestique, le paragraphe 8 de l'article 226 prévoit que l'Etat garantit son aide à la famille en la personne de chacun de ses membres, et qu'il crée des mécanismes visant à éliminer la violence en son sein.

652. Conformément à ce principe constitutionnel, le Statut de l'enfant et de l'adolescent (articles 240, 241 et 244-A) qualifie d'infractions pénales les actes suivants: le fait de produire ou de mettre en scène des pièces de théâtre ou des films dans lesquels un enfant ou un adolescent se produisent dans des scènes à caractère délibérément pornographique; le fait de photographier ou de publier des scènes à caractère délibérément pornographique impliquant un enfant ou un adolescent, ou de soumettre un enfant ou un adolescent à la prostitution ou à l'exploitation sexuelle. Selon l'article 244-A, ajouté par la Loi n° 9.975 du 23 juin 2000, cette infraction est également imputable au propriétaire, au gérant ou au responsable du lieu où l'enfant ou l'adolescent a été soumis à la prostitution ou à l'exploitation sexuelle, ce qui entraîne nécessairement la fermeture de ces établissements et la suppression des licences d'exploitation.

653. L'exploitation et les abus sexuels dont sont victimes des enfants et des adolescents constituent un phénomène complexe qu'il est difficile d'aborder et qui s'inscrit dans un contexte historico-social de violence endémique fortement enracinée. Ce n'est qu'au cours de la décennie écoulée que les enfants ont commencé à être considérés comme des détenteurs de droits et non plus comme des sujets incapables soumis à tutelle, ou comme des mineurs devant obéir et se

soumettre. La rupture avec ces mœurs anciennes et l'avènement d'une nouvelle culture de protection et de respect des droits de l'homme exigent la dénonciation et la prévention des abus, et l'apprentissage de l'affection, ainsi que la protection des sujets vulnérables et des témoins, et la nécessité de tenir les agresseurs pour responsables de leurs actes.

654. Les violences sexuelles perpétrées contre des enfants et des adolescents au Brésil ont eu des incidences politiques au cours des années 90, lorsque ce phénomène, résultant des inégalités sociales, entre sexes, raciales et ethniques, a été inscrit à l'ordre du jour des préoccupations de la société civile en tant que question liée à la lutte nationale et internationale pour la protection des droits humains des enfants et des adolescents, ainsi qu'il est prescrit par la Constitution brésilienne, par le Statut de l'enfant et de l'adolescent (Loi n° 8.069/90) et par la Convention sur les droits de l'enfant. Cette période a été marquée par tout un ensemble de mesures énergiques de sensibilisation, de mobilisation et d'expériences destinées à renforcer la société et à admettre les dénonciations comme moyen de lutte contre les violences sexuelles, ce qui a permis de franchir une étape importante dans la lutte pour le respect des droits des enfants et des adolescents.

655. En 1993, la Chambre des députés, chambre basse du Congrès national, a procédé à une enquête parlementaire sur la prostitution des enfants et des adolescents au Brésil. Au cours des 11 années qui se sont écoulées depuis cette enquête, la société civile et les moyens d'information se sont plus fortement mobilisés pour lutter contre la violence sexuelle à l'encontre d'enfants et d'adolescents; le gouvernement, les chambres législatives et des organismes internationaux ont participé à ces actions. De ce fait, ce phénomène est devenu plus visible, il a été confirmé par de nouvelles études et enquêtes et a fait l'objet de campagnes et de création de banques de données. Désormais, la presse lui accorde davantage d'importance et met l'accent sur les droits des victimes.

656. Cette évolution a entraîné l'élaboration de programmes, des investissements dans la formation d'assistants sociaux, des mesures spécialisées de protection des enfants et des adolescents prises par la police et l'élaboration d'une législation spéciale. Chronologiquement, c'est le gouvernement fédéral qui a lancé le premier programme spécial d'assistance aux enfants et adolescents victimes d'abus sexuels: il s'agit du Programme brésilien de "l'enfant citoyen" et, en Amazonie, du Projet Cunhantã et Curumim.

657. De nombreux auxiliaires sociaux sont placés devant un défi qui consiste à renforcer l'efficacité et les effets des programmes visant à traiter ce problème, par l'intégration à une meilleure organisation, de sorte que les programmes soient améliorés et deviennent complémentaires, afin d'éviter les doubles emplois et les chevauchements. Pour promouvoir cette intégration, en juin 2002 le Plan national de lutte contre la violence sexuelle contre les enfants et les adolescents a été approuvé par le CONANDA. Cette même année, le gouvernement du Brésil a inclus dans son plan pluriannuel 2000-2003 le Programme de lutte contre les abus sexuels dont sont victimes les enfants et les adolescents et contre leur exploitation sexuelle.

658. Dans le cadre de ces actions, le Programme "Sentinelle" a été lancé pour permettre aux enfants, aux adolescents et à leurs proches impliqués dans des violences sexuelles de bénéficier de services sociaux spécialisés. Actuellement, ce programme englobe 315 municipalités brésiennes. Ces municipalités comprennent les capitales d'Etat et leurs régions, les centres touristiques, les ports, les centres commerciaux, les nœuds routiers, les zones minières et les zones frontalières. Chaque mois, en 2002, le programme a permis d'assister plus de

34 000 personnes y compris des enfants, des adolescents et leurs proches, doublant ainsi les prévisions initiales. Par ailleurs, de 1998 à 2002, plusieurs campagnes publiques ont été lancées pour informer sur les violences sexuelles perpétrées contre des enfants et des adolescents.

659. A cet égard, les initiatives les plus marquantes comprennent les campagnes lancées avec la collaboration de l'Institut touristique brésilien (Embratur) contre le "tourisme sexuel" et la mise en place d'un numéro vert national pour l'enregistrement des dénonciations. Ces deux mesures ont bénéficié de l'appui de l'Association brésilienne d'aide aux enfants et aux adolescents (ABRAPIA).

660. Parmi les autres mesures prises par le gouvernement brésilien figure la ratification de la Convention n° 182 de l'Organisation internationale du Travail qui pose en principe que la prostitution constitue l'une des pires formes de travail auquel les enfants puissent être exposés. Le Brésil a également joué un rôle actif au sein de l'Organisation mondiale du tourisme; en effet, en 2002, le Brésil a été choisi comme agent d'exécution international du Code mondial d'éthique touristique dont le modèle est en cours d'expérimentation dans la ville de Natal dans l'Etat de Rio Grande do Norte. Enfin, il convient de mentionner, comme autre manifestation importante de coopération internationale impliquant le Brésil dans ce domaine, la signature, en 2002, d'un accord entre les SEAS, le Ministère de la justice (par l'intermédiaire de son Département des enfants et des adolescents) et l'Agence des Etats-Unis pour le développement international (USAID), accord qui établissait un large partenariat technique et financier visant à lutter contre la traite des enfants et des adolescents aux fins de prostitution. Ce partenariat devrait également permettre de définir des actions novatrices dans ce domaine, notamment dans les régions frontalières.

4. Vente, traite et enlèvement d'enfants

661. Il existe une différence entre un trafic, quel qu'en soit l'objet, et l'enlèvement d'enfants par l'un des parents. En ce qui concerne l'enlèvement d'enfants et d'adolescents par l'un des parents, le Brésil a ratifié les principales conventions pertinentes: la Convention interaméricaine sur le retour international de mineurs, adoptée à Montevideo le 15 juillet 1989 et mise en œuvre au Brésil par le Décret n° 1.212 du 3 août 1994, et la Convention sur les aspects civils de l'enlèvement international d'enfants, conclue à La Haye le 25 octobre 1980, approuvée par le Décret-loi n° 79 du 12 juillet 1999 et promulguée au Brésil par le Décret n° 3.143 du 14 avril 2000.

662. Le Décret n° 3.951 publié le 4 octobre 2001 désigne l'autorité centrale chargée de l'application des obligations imposées par la Convention susmentionnée sur les aspects civils, institue le Conseil de l'Autorité administrative centrale fédérale qui est chargé de lutter contre l'enlèvement international d'enfants et met en place le Programme national de coopération pour le retour des enfants et adolescents brésiliens victimes d'un enlèvement international.

663. L'Autorité centrale, qui représente le Brésil, s'agissant de la protection des enfants et adolescents qui ont été retenus illégalement, est responsable de la politique brésilienne dans ce domaine, dans le cadre du Ministère de la justice.

664. Sur le plan intérieur, l'enlèvement d'enfants et d'adolescents est un délit pénal prévu par l'article 9 de la Loi n° 8.072 du 25 juillet 1990, selon laquelle la peine pour extorsion par le

moyen d'un enlèvement – article 159 du Code pénal – sera augmentée de 50 % (la limite supérieure de 30 années de réclusion étant conservée) lorsque la victime a moins de 14 ans.

665. En ce qui concerne la vente d'enfants et d'adolescents, le statut ECA qualifie d'infractions pénales, en ses articles 238 et 239, les actes suivants: "Le fait de promettre ou de livrer un sujet sous tutelle à un tiers contre paiement ou rémunération", "l'offre ou le paiement d'une rémunération", et "le fait de favoriser ou d'accomplir tous actes ayant pour objectif d'envoyer un enfant ou un adolescent à l'étranger sans que soient accomplies les formalités légales, ou dans le but d'obtenir un profit".

666. En ce qui concerne la traite, le gouvernement brésilien, par l'intermédiaire du Département des enfants et des adolescents, a appuyé les initiatives de la société civile. Parmi ces initiatives, il convient de mentionner le projet de recherche intitulé "Traite des femmes, des enfants et des adolescents en vue de l'exploitation sexuelle au Brésil", programme actuellement en cours de réalisation et coordonné par une organisation non gouvernementale, le Centre d'études et d'actions en faveur des enfants et des adolescents (CECRIA). Cette étude a permis d'obtenir des données et des renseignements sur la traite des femmes, des enfants et des adolescents, et ces informations sont utilisées par le Secrétariat national aux droits de l'homme comme indicateur pour la mise au point d'un ordre du jour utilisable par le gouvernement fédéral et la société civile, et pour la coopération internationale.

667. Cette politique devrait permettre de mobiliser les ressources nécessaires pour renforcer les réseaux de protection des enfants et des adolescents, ainsi que l'application de la loi, et devrait permettre en outre la conclusion d'accords avec les pays voisins en vue d'instaurer une collaboration dans la lutte contre ce trafic.

5. Autres formes d'exploitation: recrutement d'enfants et d'adolescents pour le trafic de drogues

668. Le problème des enfants utilisés pour le trafic de drogues mérite une attention particulière car il s'agit d'une forme de travail moralement condamnable qui expose les enfants et les adolescents à de graves risques. C'est la raison pour laquelle l'utilisation de ces enfants figure parmi les pires formes de travail des enfants dans la Convention n° 182 de l'OIT à laquelle le Brésil est partie.

669. La Police fédérale est chargée d'appliquer la législation sur le trafic de drogues. Lorsque des enfants y sont impliqués, ils sont déférés au Parquet qui propose, selon le cas, des mesures prévues par le Statut de l'enfant et de l'adolescent (ECA) et qui sont décidées par les tribunaux spéciaux pour enfants et adolescents, lesquels peuvent imposer des mesures socioéducatives visant à leur rééducation.

670. Dans le domaine des activités préventives, le Secrétariat antidrogue national (SENAD), qui fait partie des Services de sécurité de la Présidence, mérite une mention particulière. Le SENAD suit les directives de la politique antidrogue nationale et agit dans les domaines de la prévention, du traitement, de la rééducation et de la réinsertion sociale. Il organise des cours de formation fondés sur les principes de base de la prévention de la toxicomanie, à l'intention des éducateurs de tout le pays. Il s'agit d'une initiative stratégique si l'on considère qu'il ressort des recherches que, selon toute vraisemblance, la consommation de drogues illégales commence pendant l'enfance ou à l'adolescence.

D. Les enfants appartenant à une minorité ou à un groupe autochtone

1. La politique concernant les peuples autochtones

671. Les politiques publiques sur les droits des enfants et adolescents autochtones complètent les garanties prévues par l'article 227 de la Constitution de 1988 et par le statut ECA; elles offrent également des garanties aux populations autochtones en leur accordant une pleine reconnaissance, le respect et le droit d'exercer leurs activités culturelles sous tous leurs aspects: religion, styles de vie, organisation politique, diversité, etc. Etant donné l'importance que revêtent, pour chaque peuple, ces traditions et ces valeurs culturelles du point de vue de la protection et du développement harmonieux des enfants, ces garanties dépendent de la possibilité, pour ces peuples, de conserver leurs propres modes de vie. Cette garantie va de pair avec la garantie d'utilisation des terres traditionnelles des populations autochtones.

672. La Constitution de la République fédérale du Brésil, promulguée en 1988, garantit, en son chapitre VIII, Titre VIII, intitulé "Les Indiens", que ceux-ci "auront droit à la reconnaissance de leur organisation sociale, de leurs coutumes, de leurs langues, de leurs croyances et de leurs traditions, ainsi que de leurs droits originaires sur les terres qu'ils occupent traditionnellement" (article 231); l'article 215 prévoit que l'Etat soutient et encourage la valorisation et la diffusion des manifestations culturelles. Ces principes forment la base doctrinaire de toute une série de mesures visant les populations autochtones et prises sous la responsabilité de l'Etat brésilien. Il apparaît donc clairement que le Brésil se conçoit comme une nation pluriethnique qui protège l'identité culturelle différente des populations autochtones par le biais des politiques publiques générales et notamment de celles qui visent les populations autochtones.

673. La Constitution reconnaît la légitimité culturelle et politique des communautés autochtones en énonçant ce qui suit: "Les Indiens, leurs collectivités et organisations sont partie légitime pour agir en justice en défense de leurs droits et intérêts" (article 232).

674. Il faut également mentionner, en ce qui concerne la politique visant les populations autochtones au cours de la décennie écoulée, qu'un retard est intervenu dans la mise à jour par le législateur du principal instrument juridique régissant les droits des autochtones, à savoir le Statut indien. Promulgué en 1973 par la Loi n° 6.001, ce statut comporte des dispositions fondées sur la Convention n° 107 de l'OIT (1957), selon laquelle il incombe à l'Etat de promouvoir l'intégration harmonieuse des populations autochtones dans la culture nationale. Cette sorte d'intégration, a été éliminée par la nouvelle Constitution de 1988 car elle n'est plus l'objectif de l'Etat, lequel s'efforce maintenant de garantir le respect des différences culturelles. La mise à jour de la législation dépend du Congrès national qui a été saisi du projet de loi n° 2.057/91 visant à moderniser le Statut indien et à l'adapter aux nouveaux principes constitutionnels du pays.

675. Dans l'intervalle, le Décret-loi n° 143/02 a ratifié la Convention n° 169 de l'OIT sur les peuples indigènes et tribaux (1989). Dans le nouveau Code civil révisé brésilien, approuvé par la Loi n° 10.406/02, les populations indigènes ne sont plus considérées comme constituées de citoyens incapables placés sous la tutelle de l'Etat.

676. Selon ce nouvel ordre juridique, le territoire du Brésil abrite quelque 215 peuples autochtones, parlant 180 langues et d'innombrables dialectes, répandus dans toutes les régions

du pays. On compte un total de 374 000 autochtones, soit 0,2 % de la population du Brésil, et 50 % d'entre eux ont plus de 18 ans.

677. Cette population est répartie sur 589 territoires autochtones couvrant 11,96 % du territoire national (en fait, 21 % du territoire juridique d'Amazonie sont constitués par des terres autochtones). Ces populations reçoivent une aide sociale, administrative et juridique de la fondation nationale pour les Indiens (FUNAI). Créée par la Loi n° 5.371/67, la FUNAI est l'organisme indigéniste chargé au premier chef d'élaborer des directives afin d'assurer l'application des politiques indigénistes, dans le respect des autochtones et des institutions et communautés tribales, et avec la garantie de propriété permanente des terres qu'elles habitent et de l'utilisation exclusive des ressources naturelles qui s'y trouvent (article 1, Ia et Ib).

678. Les terres sont au cœur des problèmes des populations autochtones car la notion de territoire implique, pour les sociétés autochtones, bien plus d'aspects que la simple possession d'un moyen de subsistance. La terre est la base de la vie sociale et elle est directement liée aux croyances et aux connaissances de ces sociétés. Le concept de territoire est lié à l'histoire culturelle du groupe, à son univers mythologique, aux relations familiales et à toutes les interactions sociales, ainsi qu'au système d'alliances politiques et économiques entre les différents villages d'un groupe donné. Le territoire est la base de la vie culturelle de chaque groupe. La garantie des terres constitue donc une condition essentielle de la survie des Indiens en tant qu'ensemble de groupes ethniques différents au sein de la société nationale. Les terres traditionnelles des Indiens doivent demeurer en leur possession, ainsi que des droits exclusifs d'usufruit; elles sont inaliénables et les droits y afférents ne peuvent être soumis à des limitations.

679. C'est en application de ces principes constitutionnels que la question territoriale est devenue une priorité. Au cours des sept années passées, le pays a délimité et légalisé plus de terres autochtones que ce ne fût le cas pendant toute l'histoire du pays, à savoir 102 227 930 hectares, soit une superficie supérieure à celles de la France et de l'Angleterre prises conjointement. Ce total ne comprend pas les 131 territoires autochtones qui doivent encore être identifiés, ni les zones qui ont été fermées pour assurer la protection de 45 groupes recensés d'autochtones isolés. En ce qui concerne ces derniers groupes, le gouvernement du Brésil a opté pour une politique de protection de leur intégrité culturelle et de leur santé en contrôlant les territoires qu'ils utilisent et en interdisant le développement des activités d'abattage, d'élevage et d'exploitation minière dans ces régions.

680. Toujours dans le domaine de la protection des droits, il convient d'examiner la manière dont les "Indiens" sont considérés dans le Statut actuel des Indiens (Loi n° 6.001/73). La conception d'une catégorie particulière, à savoir les Indiens, n'a pas permis de les considérer comme des groupes ethniques distincts composés de différentes fractions telles que les enfants/adolescents et les femmes/hommes. Par conséquent, les mesures gouvernementales ont jusqu'ici ciblé les sociétés indigènes dans leur ensemble, plutôt que certains de leurs éléments. Pourtant, des exigences ont toujours été formulées et, de plus, le paradigme institutionnel n'a pas été capable de tenir compte des spécificités, situation qui ne fait que mettre en lumière la nécessité d'élaborer des politiques publiques appropriées.

681. L'observation de la réalité des communautés autochtones fait apparaître que les villages situés près des villes, les barrages hydroélectriques, les voies d'eau, les petites exploitations minières, les exploitations forestières, les autoroutes et les lignes électriques, par exemple, font l'objet de menaces constantes à long terme qui entravent le bon développement des enfants et

des adolescents vivant dans ces zones, en raison de problèmes tels que la malnutrition, des pathologies comme la diarrhée et la pneumonie, etc. Ces situations ont également intensifié la migration des familles autochtones vers les villes où elles sont davantage en contact avec la société régionale, ce qui engendre d'autres problèmes tels que l'alcoolisme, la prostitution, les grossesses précoces, la toxicomanie, la contagion par des maladies sexuellement transmissibles telles que le SIDA, la violence sexuelle, les recrutements illicites, l'aggravation des discriminations et des préjugés, et l'implication d'autochtones dans la grande ou petite délinquance.

682. Indépendamment de ces menaces externes, la migration loin des villages tend à dissocier les familles qui ont du mal à aborder les problèmes d'adolescence de leurs enfants. Les jeunes qui sont en contact direct avec des adolescents non autochtones choisissent le plus souvent de renier leur identité autochtone afin d'être moins victimes de discriminations. En outre, les adolescents et les enfants pâtissent également de l'influence négative exercée par des parents alcooliques; ils risquent alors d'être exposés à des violences physiques et psychologiques dans leurs propres foyers, notamment en conséquence de la précarité des conditions de vie, économiques et sociales, de leurs communautés. Dans les écoles où ils sont inscrits, ces jeunes se heurtent également à l'incapacité des enseignants d'assurer leur éducation car très peu d'entre eux ont reçu la formation nécessaire pour faire face à de telles réalités.

683. Le gouvernement brésilien estime que deux thèmes, l'éducation et la santé, constituent des priorités absolues; ils sont de ce fait au centre des mesures spécifiques prises par les autorités publiques car ils intéressent directement les conditions de vie des enfants et adolescents autochtones, surtout si on les considère comme essentiels pour le respect de leurs droits de citoyens et de leur qualité de vie; les mesures prises concernent notamment la politique scolaire visant les autochtones et la politique nationale de la protection de la santé des populations autochtones.

2. L'éducation des autochtones

684. Les principes généraux qui gouvernent l'éducation scolaire des autochtones sont liés à la diversité pluriethnique, culturelle et linguistique des sociétés autochtones du Brésil. Le respect des différences est inscrit dans la Constitution brésilienne de 1988 et la Loi LDB garantit aux populations autochtones le droit à l'enseignement scolaire. C'est dans cet esprit que l'éducation scolaire des autochtones a été mise en place, garantissant à ces communautés le droit d'utiliser leurs langues maternelles et leurs propres processus d'apprentissage, sur la base du respect de la culture et des caractéristiques de chaque peuple, tout en permettant des échanges entre les diverses communautés.

685. Pour respecter ces principes et atteindre ces objectifs, et pour mettre également en pratique un programme national d'éducation scolaire des autochtones, le Ministère de l'éducation a mis au point des mesures et des programmes décentralisés de façon à respecter les traditions, conquêtes et acquis des peuples autochtones et à encourager la demande de services d'éducation interculturels et bilingues. Ces demandes, formulées par les communautés indigènes ont donné lieu à des projets qui sont appuyés par le secteur gouvernemental et le secteur non gouvernemental. Des critères analytiques ont été mis au point pour l'approbation des propositions budgétaires, ainsi que pour la surveillance et l'évaluation des projets, et les objectifs de ces critères sont les suivants: investir dans la formation initiale et permanente d'enseignants autochtones; encourager la production et la publication d'un matériel

pédagogique dans les langues autochtones; en assurer la diffusion à l'ensemble de la société, quelle que soit ses caractéristiques ethniques, linguistiques et culturelles.

686. De façon plus précise, les activités du Ministère de l'éducation visant la formation du personnel enseignant ont été axées sur les objectifs suivants:

- Programme de constitution de capacités en matière d'éducation scolaire des autochtones à l'intention des techniciens gouvernementaux; il s'agit de fournir à ces techniciens de saines orientations de façon qu'ils soient en mesure d'utiliser à bon escient leurs formations dans leurs domaines d'activité, tout en se tenant au courant des progrès des discussions théoriques et méthodologiques dans le domaine de l'éducation différenciée;
- les Paramètres d'action en faveur de l'éducation scolaire des autochtones constituent un programme de formation initiale et permanente à l'intention des enseignants autochtones, programme qui comporte tout un ensemble d'activités visant à former des éducateurs: enseignants, équipes techniques et directeurs d'établissement. L'objectif premier est de dispenser quatre aptitudes techniques de base: lecture et écriture, travail en commun, organisation de son propre programme d'enseignement, réflexions sur les méthodes pédagogiques.

687. Le Ministère de l'éducation a pris également des initiatives en vue de sensibiliser la société nationale aux problèmes des autochtones et afin de combattre la discrimination et les préjugés à l'encontre des sociétés autochtones, et de mettre en valeur la diversité sociale et culturelle du pays.

688. C'est en 1998 que furent publiées les Références nationales relatives aux programmes scolaires destinés aux autochtones. Outre les connaissances traditionnelles, ces références portent sur des questions telles que l'autosuffisance, l'éthique autochtone, la pluralité culturelle, les droits, les luttes et les mouvements, les terres et la préservation de la biodiversité, et l'éducation préventive en matière de santé. Le thème de la pluralité culturelle concerne les caractéristiques ethniques et culturelles des différents groupes sociaux qui coexistent au Brésil, les inégalités sociales et économiques et les relations sociales discriminatoires les plus courantes, ce qui doit permettre aux étudiants de mieux appréhender la complexité et les multiples facettes du Brésil.

689. En 1999, l'INEP a mené une enquête spéciale sur la situation de l'enseignement destiné aux autochtones au Brésil. Parmi les résultats les plus importants de cette enquête, il a été constaté que les enseignants autochtones représentaient 76,5 % de l'effectif total, ce qui démontrait l'importance de la scolarisation des autochtones au Brésil. Des données plus récentes découlant du recensement scolaire de 2001 révèlent l'évolution de ce secteur de l'enseignement et il en ressort que 95 377 élèves étaient inscrits dans les écoles primaires.

Tableau 28
Nombre d'écoles autochtones, effectifs d'enseignants, d'enseignants d'autochtones
et nombre d'inscriptions, Brésil et différentes régions géographiques, 1999

Ensemble du pays et régions	Autochtones	Enseignants		Inscriptions	
		Total	Enseignants autochtones	Total	Indiens
Brésil	1 392	3 998	3 059	93 037	90 459
Nord	786	2 070	1 712	47 232	46 745
Nord-Est	283	713	557	20 141	19 319
Sud-Est	24	103	83	2 755	2 753
Sud	89	405	187	6 336	5 901
Centre Ouest	210	707	520	16 573	15 741

Source: *Censo Escolar Indígena*. MEC/INEP/SEEC.

3. La santé des populations autochtones

690. La politique de santé visant les populations autochtones consiste à leur permettre d'accéder à tous les services de santé conformément aux principes et directives du Système unique de santé (SUS), tout en prenant en considération les spécificités sociales, culturelles, historiques, géographiques et politiques de ces populations. Il s'agit ici de lutter contre les facteurs qui ont fragilisé cette population, de reconnaître l'efficacité des traditions médicales autochtones et le droit de ces populations de vivre conformément aux principes et valeurs de leurs propres cultures.

691. Il est difficile d'établir le profil sanitaire de l'ensemble des populations autochtones du Brésil, non seulement en raison de la complexité des contextes sociaux, culturels, environnementaux et épidémiologiques, mais également en raison de la difficulté, qui existait encore tout récemment, d'obtenir des données fournies par les travaux scientifiques ou par les systèmes sanitaires et démographiques nationaux.

692. Dans le contexte des changements culturels, économiques et environnementaux qu'entraîne l'interaction avec la société nationale, les enfants autochtones vivent dans un univers où prévalent les familles nombreuses, le logement précaire, le manque d'hygiène, un faible taux de scolarisation et des services médicaux irréguliers, de médiocre qualité et de faible portée.

693. La diarrhée est une des principales causes de maladie et de décès chez les enfants autochtones; vient ensuite la pneumonie, et ces deux pathologies sont cause de 60 à 80 % des hospitalisations, selon les rapports. La diarrhée aiguë, qui cause de nombreux décès, touche essentiellement les enfants de moins de 5 ans et trahit l'existence de problèmes environnementaux et d'hygiène individuelle, ainsi que les changements occasionnés par la pénétration de la société extérieure.

694. La malaria serait responsable de plus de 50 % des visites aux dispensaires et des admissions dans les hôpitaux des régions où cette maladie est endémique.⁵⁷ Bien que la vaccination au BCG soit largement répandue, la tuberculose demeure une grave maladie endémique parmi la population autochtone, surtout chez les enfants de certains groupes ethniques.⁵⁸

695. Des études sur le régime alimentaire des populations autochtones menées dans les années 80 et 90 ont été axées sur les enfants de différents groupes ethniques vivant dans le Centre-Ouest et en Amazonie, et elles ont permis d'établir que ces groupes souffraient de hauts niveaux de malnutrition énergétique et protéique ainsi que d'anémie.⁵⁹ Il a été observé, chez certains groupes, que la diversité alimentaire était moindre qu'autrefois en conséquence de l'évolution sociale, culturelle et économique et des contacts avec la société nationale, ce qui a entraîné des perturbations dans la production alimentaire; on a en outre observé la disparition de terres arables et d'autres ressources naturelles (chasse, pêche) qui jouaient un rôle essentiel dans le maintien de la sécurité alimentaire. Cette situation est encore plus grave dans les régions où il existe des conflits avec les envahisseurs et entre les groupes autochtones urbanisés.

696. On observe de nos jours que certaines populations autochtones ont acquis un profil épidémiologique caractérisé par des maladies non contagieuses chroniques et aggravé par des causes et une violence externes. En ce qui concerne l'obésité et le diabète mellitus, nous savons que ces manifestations apparaissent chez les adultes en conséquence des habitudes alimentaires contractées pendant l'enfance et du manque d'activité physique. Parmi le peuple Xavante, par exemple, on observe une surcharge pondérale dès les dix premières années de vie.

697. En raison notamment de l'évolution des habitudes alimentaires, y compris la consommation de sucres rapides et d'autres produits industriels, on observe une augmentation significative des caries dentaires chez les enfants autochtones, avec une tendance à l'augmentation du nombre de dents cariées ou déchaussées.⁶⁰

698. Dans plusieurs groupes ethniques, le suicide et l'alcoolisme⁶¹ constituent des problèmes majeurs touchant les adolescents et les jeunes. Parmi les Tikunas, par exemple, sur un total de 55 suicides enregistrés de 1990 à 1997, une proportion de 56,3 % impliquait des jeunes de 12 à 18 ans. Parmi les Kaiowás, c'est également dans ce groupe d'âge que l'on a enregistré le plus de suicides.

⁵⁷ R.V. Ianelli (2000): *Doenças Endêmicas: Abordagens Sociais, Culturais e Comportamentais*, Rio de Janeiro: Ed. Fiocruz, pages 355-374; A.C. Linhares (1992) *Cad Saúde Pública* 8:121-128.

⁵⁸ R.G. Baruzzi et autres auteurs (3001) *Cad Saúde Pública* 17:407-412; A.L. Escobar et autres auteurs (2001) *Cad Saúde Pública* 17:285-298.

⁵⁹ S.A. Gugelmin et autres auteurs (2001) *Jornal de Pediatria* 77:17-22; S.J. Martins & R.C. Menezes (1994) *Rev Saúde Pública* 28:1-8; A. Mattos et autres auteurs (1999) *J Am Coll Nutr* 18:88-94; D.L. Ribas et autres auteurs (2001) *Cad Saúde Pública* 17:323-331; R.V. Santos (1993) *Cad Saúde Pública* 9 (supl.1):46-57; R.V. Santos & CEA Coimbra Jr. (1991) *Hum Biol* 63:795-820.

⁶⁰ R. Arantes et autres auteurs (2001) *Cad Saúde Pública* 17:375-384; J.M. Hirata et autres auteurs (1977) *Rev Fac Odontol* (S. Paulo) 15:189-198; C.J. Donnelly (1977) *Comm Dent Oral Epidemiol* 5:30-39; D.L. Rigonatto et autres auteurs (2001), *Rev Inst Med Trop S Paulo* 43:93-98.

⁶¹ R. Erthal (2001) *Cad Saúde Pública* 17:299-311; A. Morgado (1991) *Cad Saúde Pública* 7:585-598; *Seminário sobre Alcoolismo e DST/Aids entre os Poros Indígenas*, Brasília, Ministère de la santé (2001).

699. En dépit de ces différents défis et de la difficulté d'y faire face, les enfants autochtones sont les principaux bénéficiaires des mesures et services mis en place depuis 1999, c'est-à-dire lors de la mise en œuvre d'un système de santé destiné à faire face aux besoins spécifiques des populations indigènes.

700. Conformément aux directives des première et deuxième Conférences nationales sur la santé des populations autochtones, tenues en 1986 et 1993, le gouvernement du Brésil a élaboré, pour ce secteur, une nouvelle politique comprenant des initiatives juridiques et administratives ayant pour objet d'approuver la nouvelle législation et les nouvelles normes, de façon à en garantir l'application.⁶²

701. Ainsi, conformément aux directives énoncées par la deuxième Conférence nationale sur la santé des populations autochtones, le système institué par la nouvelle politique a pour base les Districts sanitaires spéciaux des populations autochtones (DSEI); ces districts constituent des espaces de santé placés sous la responsabilité de la Direction sanitaire fédérale; ils recouvrent des zones géographiques déterminées et tiennent compte des aspects démographiques et ethnoculturels spécifiques, de façon à faciliter l'accès des clients autochtones aux services de santé aux trois niveaux de complexité. Les 34 DSEI sont maintenant pleinement opérationnels et constituent un réseau solide de services structurés de l'intérieur, ce qui permet de résoudre toute une série de problèmes de santé de base à l'intérieur des territoires autochtones, les conditions de traitement des cas de moyenne ou grande complexité, dans le cadre du Système unique de santé.

702. Un système spécial de surveillance et d'information sur la santé a été institué pour organiser ces services: il s'agit du Système d'information de santé des populations autochtones (SIASI), qui est actuellement en cours de mise en place. Ce système permettra de surveiller en ligne l'état de santé et l'évolution de chaque personne, celle-ci étant identifiée par sa communauté, sa famille, son groupe d'âge, son groupe ethnique, et il permettra également d'obtenir des données générales de caractère démographique et épidémiologique. Les rapports du SIASI seront utilisés pour définir les actions prioritaires et le dégagement et la répartition des ressources, afin de faciliter la participation des communautés autochtones à la planification et à l'évaluation de ces mesures.

703. L'autorité sanitaire responsable dans chaque DSEI est un représentant de l'administrateur fédéral. Les mesures prises dans les différents districts seront coordonnées par un réseau de dispensaires et d'établissements de soutien possédant des moyens de communication et de transport et dotés en outre d'équipes pluridisciplinaires composées de médecins, d'infirmières, de dentistes, d'aides-soignantes et d'auxiliaires de santé autochtones.

704. Afin de garantir que la qualité des soins médicaux répondent bien aux besoins exprimés par les usagers autochtones, on a lancé un programme spécial de formation et d'homologation

⁶² Les principaux instruments juridiques nouveaux sont les suivants: a) Mesure provisoire 1911-8, publiée le 27 août 1999 et publiée à nouveau sous la cote MP. 2216-37 le 31 août 2001, portant transfert des responsabilités au regard de la santé des autochtones au Ministère de la santé; b) Loi n° 9836 du 23 septembre 1999, qui comprend un chapitre consacré spécialement à la santé des autochtones dans la Loi n° 8080 (Système de santé unique) et instituant le Sous-Système de soins de santé pour les autochtones; c) Décret n° 3156 du 27 août 1999 et Arrêté n° 1163/GM du 14 septembre 1999, sur la fourniture de services et les responsabilités du Ministère de la santé et de la Fondation nationale pour la santé; d) la Politique nationale concernant les soins de santé destinés aux populations autochtones, approuvée par l'Arrêté n° 254 du 31 janvier 2002, qui définit les directives générales gouvernant le sous-système.

d'auxiliaires de santé autochtones qui seront au premier chef chargés de faire participer les usagers au système. Pour surmonter les obstacles, la fondation nationale de la santé, qui est un organisme officiel, met tout particulièrement l'accent sur la formation du personnel en vue de l'application de mesures interculturelles et sur l'organisation d'une formation technique permanente répondant aux besoins épidémiologiques réels décelés dans chaque DSEI. Plus de 2000 agents communautaires autochtones ont été formés. Les DSEI peuvent également obtenir, le cas échéant, le soutien d'autres personnels spécialisés tels que des anthropologues, des enseignants, des hygiénistes, etc., qui apportent un soutien technique et administratif aux différents services.

705. La participation sociale et le contrôle exercés par les usagers, par l'intermédiaire des conseils locaux et des conseils de santé de district, jouent un rôle fondamental dans le fonctionnement des districts sanitaires autochtones spéciaux. A tous les stades de ce processus, la participation bénéficie de très importants soutiens sous ses formes officielle ou officieuse.

706. La mise en place et le fonctionnement de ces conseils bénéficient de tout le support institutionnel nécessaire pour garantir l'organisation de cours de formation à l'intention des membres des conseils et l'allocation de ressources budgétaires pour leurs réunions. Les conseils locaux sont entièrement composés de représentants autochtones choisis par leurs pairs. Le Conseil de district, qui prend les décisions, comprend des représentants du gouvernement, des fournisseurs de services, des travailleurs de santé du district et d'autres auxiliaires sociaux nécessaires au fonctionnement du système. Comme le prévoit la Loi n° 8142/90, les usagers autochtones sont représentés au sein du Conseil du district sur un pied d'égalité avec tous les autres membres.

707. Le programme de travail des DSEI est établi en fonction des besoins définis dans le cadre d'un processus de planification stratégique. Les programmes de santé de base – qui concernent surtout la santé des jeunes de moins de 18 ans, c'est-à-dire le groupe couvert par la Convention sur les droits de l'enfant – concernent la vaccination, les soins dentaires, la santé des femmes, la santé des enfants, la lutte contre les maladies contagieuses et parasitaires (notamment la tuberculose et le paludisme), la santé mentale, la planification et l'hygiène (eau potable et élimination des eaux usées et des déchets).

708. Ces initiatives ont déjà donné des résultats concrets. Les mesures prises et les services assurés pendant trois ans dans le cadre des DSEI ont déjà exercé une grande influence sur le taux de mortalité infantile, qui est passé d'environ 96,8 décès pour 1 000 naissances vivantes en 1999 à 74,6 % en 2000 puis à 56,5 % en 2001.

709. La diminution marquée des cas de diarrhée au cours de l'année écoulée reflète les efforts des équipes de santé et la priorité accordée à la santé des enfants; par ailleurs, on a également amélioré le mécanisme d'orientation des patients et l'on a augmenté les investissements consacrés aux installations sanitaires de base mises en place de 1998 à 2001 afin de fournir de l'eau potable à 614 communautés autochtones.

710. Pour lutter contre la malnutrition – laquelle entrave notablement la croissance normale des enfants autochtones – et pour réduire la mortalité infantile, notamment dans le groupe d'âge critique des moins de 5 ans, des mesures spéciales ont été adoptées pour identifier les groupes vulnérables de femmes enceintes, les mères qui allaitent et les enfants de moins de 5 ans, en coopération avec les services du Ministère de la santé assurant la coordination générale des politiques alimentaires et nutritionnelles. Parmi les mesures déjà prises figure l'inclusion des

populations autochtones parmi les bénéficiaires d'un programme différencié visant à promouvoir le statut nutritionnel des femmes enceintes, des femmes qui allaitent et des enfants de six mois à 7 ans; des allocations budgétaires sont également accordées, en vue d'activités durables, à des villages choisis parmi l'ensemble de la population autochtone.
