



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

Distr.
GÉNÉRALE

CRC/C/HND/Q/3/Add.1
29 novembre 2006

FRANÇAIS
Original: ESPAGNOL

COMITÉ DES DROITS DE L'ENFANT
Quarante-quatrième session
15 janvier-2 février 2007

**RÉPONSES ÉCRITES DU GOUVERNEMENT HONDURIEN À LA LISTE DES
POINTS À TRAITER (CRC/C/HND/Q/3) À L'OCCASION DE L'EXAMEN DU
TROISIÈME RAPPORT PÉRIODIQUE DU HONDURAS (CRC/C/HND/3)***

[Réponses reçues le 29 novembre 2006]

* Conformément à la procédure de traitement des rapports qui a été notifiée aux États parties, la version originale du présent document n'a pas été revue par les services d'édition avant d'être envoyée aux services de traduction de l'ONU.

TABLE DES MATIÈRES

	<i>Page</i>
Généralités	5
A. DONNÉES ET STATISTIQUES SUR LA POPULATION ENFANTINE	5
1. Données sur la population enfantine ventilées par sexe, âge et zone d'habitat (urbaine ou rurale)	5
2. Dotations budgétaires allouées à l'élimination de la pauvreté (en chiffres absolus et en pourcentage du budget national) et leur évolution	6
3. Enfants privés de milieu familial et séparés de leurs parents	8
3.1 Adoptions	9
4. Enfants handicapés.....	10
4.1 Situation scolaire des enfants handicapés	10
5. Maltraitance d'enfants	12
6. Éducation	12
6.1 Taux de scolarisation.....	13
6.2 Scolarisation dans l'enseignement primaire.....	14
6.3 Taux d'alphabétisation et nombre d'années d'étude.....	15
6.4 Couverture éducative du Programme national d'éducation à l'intention des populations ethniques (groupes minoritaires et autochtones).....	15
7. Santé infantile	16
7.1 Mortalité infantile.....	16
7.2 Prévalence de la diarrhée chez les enfants de moins de 5 ans.....	17
7.3 Enfants âgés de 12 à 59 mois ayant reçu une vaccination complète.....	17
7.4 Grossesses précoces	18
7.5 Usage de drogues et alcoolisme	19
7.6 Réseau des services de santé	20
7.7 Jeunes ayant des problèmes de santé mentale	22
8. Enfants touchés par le VIH/sida	22
8.1 Enfants orphelins placés dans des foyers ou orphelinats	23
8.2 Cas de sida.....	23
9. Mineurs délinquants.....	24

TABLE DES MATIÈRES

	<i>Page</i>
10. Mesures spéciales de protection	26
10.1 Enfants victimes d'exploitation sexuelle	26
10.2 Enfants migrants qui rentrent au Honduras.....	27
10.3 Enfants qui travaillent et/ou vivent dans la rue	27
10.4 Les enfants des rues de Tegucigalpa et de Comayagüela	28
 B. MESURES D'APPLICATION GÉNÉRALES.....	 29
1. Activités en rapport avec les recommandations formulées	29
1.1 Coordination interinstitutionnelle	29
1.2 Insuffisance des ressources financières et humaines dont dispose l'IHNFA	 32
1.3 Non-discrimination	33
1.4 Enregistrement des naissances	36
1.4.1 Droits et libertés civils en rapport avec l'enregistrement des naissances	 36
1.4.2 Activités de promotion de l'enregistrement des naissances	36
1.5 Violences et mauvais traitements infligés aux enfants.....	38
1.6 Malnutrition et manque d'accès aux services de soins de santé dans les zones rurales et isolées.....	 39
1.7 Accès insuffisant aux services de santé dans les zones rurales	40
1.8 Santé des adolescents, en particulier grossesses précoces.....	42
1.9 Exploitation économique et sexuelle.....	43
1.10 Enfants travaillant ou vivant dans la rue	45
1.11 Prévention du phénomène des gangs de jeunes et réadaptation des membres de ces groupes.....	 46
1.11 a) Actions entreprises suite à la recommandation du Comité de poursuivre la collaboration avec les organisations non gouvernementales	 46
1.11 b) Adoption de mesures et de politiques pour la protection et la réadaptation des enfants membres de gangs.....	 47
 2. Indiquer si la Convention relative aux droits de l'enfant a déjà été invoquée directement devant les tribunaux nationaux et, dans l'affirmative, donner des exemples.....	 48
 3. Programme en faveur des enfants et des adolescents	 48
 4. Activités et ressources du Commissaire national aux droits de l'homme (CONADEH)	 49
 5. Mesures adoptées par l'IHNFA pour faire face au manque de ressources humaines et financières.....	 50

TABLE DES MATIÈRES

	<i>Page</i>
6. Mesures prises pour améliorer le système de collecte de données sur les personnes de moins de 18 ans	51
7. Mesures adoptées pour diffuser la Convention et le rapport de l'État partie.....	51
8. État d'avancement du projet de loi sur l'adoption et du processus de ratification de la Convention de La Haye sur la protection des enfants et la coopération en matière d'adoption internationale.....	52
9. Rôle des organisations non gouvernementales dans l'application de la Convention et dans le processus d'établissement du rapport de l'État partie.....	53
10. Questions ayant trait à l'application de la Convention jugées prioritaires par l'État partie	55

GÉNÉRALITÉS

En 2005, le Honduras (Amérique centrale) comptait 7 168 716 habitants, dont 3 476 202 hommes et 3 692 514 femmes.

Soixante-quatre pour cent des ménages vivent dans la pauvreté (coût du panier de base: 68 dollars par mois) et 45 % dans l'extrême pauvreté (coût du panier de base: 40 dollars par mois).

Au total, 39,7 % de la population vivent avec moins de 1 dollar par jour. Avec un revenu par habitant de 890 dollars par an, le Honduras est en troisième position dans la liste des pays d'Amérique latine enregistrant les revenus par habitant les plus faibles, derrière Haïti et le Nicaragua. Le taux de croissance économique a été de 4,3 % en 2005.

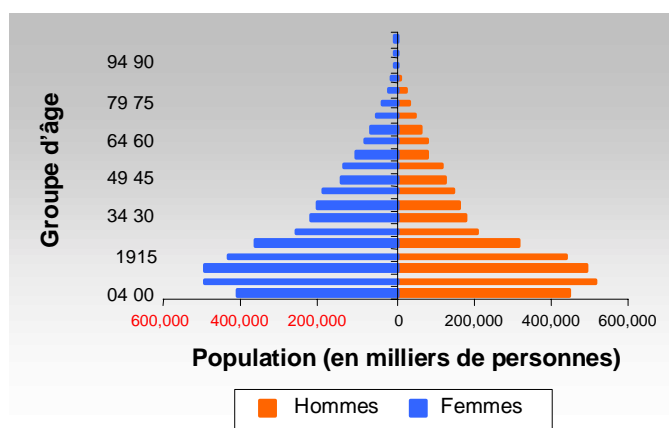
Selon les enquêtes menées par l'Institut national de statistique (INE), le taux d'activité économique de la population en âge de travailler est de 52 % et est plus élevé pour les hommes que pour les femmes (70,3 % contre 35,5 %).

Le marché du travail hondurien est marqué par le sous-emploi. En mai 2005, ce phénomène touchait 1 085 677 personnes, soit 41,3 % de la population occupée totale. L'insuffisance des perspectives d'emploi constitue un grave problème pour le pays.

A. DONNÉES ET STATISTIQUES SUR LA POPULATION ENFANTINE

1. Données sur la population enfantine ventilées par sexe, âge et zone d'habitat (urbaine ou rurale)

En 2005, la population enfantine (personnes de 0 à 18 ans) du Honduras était de 3 567 712 enfants (49,8 % de la population totale). 58,3 % des enfants vivaient dans les zones rurales et 41,7 % dans les zones urbaines. Les garçons étaient légèrement plus nombreux que les filles (50,9 % contre 49,1 %) et le groupe d'âge le plus important par la taille était celui des 0-10 ans, qui représentait 25 % de la population hondurienne.



Source: Institut national de statistique (INE), XXX^e enquête permanente polyvalente auprès des ménages, mai 2005.

Tableau 1. Honduras: Population enfantine par année, selon la zone d'habitat (urbaine/rurale) et le groupe d'âge

Groupe d'âge/zone d'habitat	2003		2004		2005	
	Nombre	% ¹	Nombre	% ¹	Nombre	% ¹
Honduras	6 766 186	100	7 000 011	100	7 168 717	100
Population enfantine	3 476 718	51,4	3 514 910	50,2	3 567 712	49,8
0-4 ans	894 871	13,2	878 009	12,5	845 184	11,8
5-9 ans	978 798	14,5	995 545	14,2	1 012 845	14,1
10-11 ans	372 347	5,5	380 340	5,4	398 097	5,6
12-14 ans	570 552	8,4	565 357	8,1	587 626	8,2
15-18 ans	660 150	9,8	695 659	9,9	723 960	10,1
Population enfantine urbaine	1 444 762	41,6	1 450 755	41,3	1 489 301	41,7
Population enfantine rurale	2 031 955	58,4	2 064 155	58,7	2 078 411	58,3

Source: Institut national de statistique (INE), enquête permanente polyvalente auprès des ménages, mai 2003-2005.

¹ Pourcentage par colonne.

2. Dotations budgétaires allouées à l'élimination de la pauvreté (en chiffres absolus et en pourcentage du budget national) et leur évolution

Tableau 2. Honduras: Budget consacré à l'élimination de la pauvreté (En millions de lempiras)

Projet	2003	2005	2006
Total programmes et projets	9 255,2	13 245,5	15 471,8
1. Accélération de la croissance économique équitable et durable	13,9	1,3	1 183,7
1.1 Accroissement des investissements et amélioration de leur rentabilité	0,0	0,0	1 182,3
1.2 Amélioration de l'accès aux marchés internationaux dans des conditions de concurrence	0,0	0,0	0,0
1.3 Appui au développement des secteurs à haut potentiel de production et d'emploi	13,9	1,3	1,4
1.4 Renforcement des investissements et de la création d'emploi	0,0	0,0	0,0

Projet	2003	2005	2006
2. Réduction de la pauvreté dans les zones rurales	1 184,3	1 174,8	1 320,7
2.1 Amélioration de l'équité et de la sécurité de l'accès à la terre	131,4	5,4	271,6
2.2 Développement durable dans les zones prioritaires	428,9	439,7	253,6
2.3 Amélioration de la compétitivité de la petite économie rurale	367,1	422,2	625,7
2.4 Amélioration des conditions sociales dans les zones rurales	256,9	307,5	169,8
3. Réduction de la pauvreté dans les zones urbaines	792,5	1 597,8	494,7
3.1 Développement des micro, petites et moyennes entreprises	0,1	0,0	14,0
3.2 Développement des villes de taille intermédiaire	22,4	866,4	158,7
3.3 Appui à la construction de logements sociaux	197	20,2	33,8
3.4 Accès aux services de base dans les zones prioritaires	573	711,2	288,2
4. Investissements dans le capital humain	5 640,8	7 402,1	9 509,4
4.1 Amélioration de la couverture et de la qualité de l'éducation	3 811,5	5 380,7	6 801,4
4.2 Élargissement et amélioration de l'accès aux services de santé	1 829,3	2 021,4	2 708,0
4.3 Promotion de la richesse culturelle et de l'identité nationale	0,0	0,0	0,0
5. Renforcement de la protection sociale à l'intention de groupes spécifiques	406,2	1 192,8	708,8
5.1 Réseaux de sécurité sociale	327,2	874,8	581,3
5.2 Équité et égalité des sexes	27,1	25,1	4,8
5.3 Développement des populations ethniques	52,0	293,0	122,7
6. Action visant à garantir la durabilité de la stratégie	1 217,5	1 876,7	2 254,5
6.1 Renforcement de la transparence et de la démocratie participative	74,8	110,5	11,2
6.2 Renforcement de la justice et de la sécurité des citoyens	0,0	49,3	234,4
6.3 Modernisation de l'administration publique et décentralisation	1 094,2	1 441,7	1 453,5
6.4 Amélioration de la protection de l'environnement et de la gestion des risques	48,6	275,1	555,5

Source: Ministère des finances.

Tableau 3. Honduras: Budget consacré à l'élimination de la pauvreté
(En millions de lempiras)

Projet	Année			
	2003	2004	2005	2006
Budget national	9 255,20	11 356,40	13 245,50	15 471,80
a) Institut hondurien de l'enfance et de la famille (IHNFA)	101,5	98,8	108,5	100,8
b) Amélioration de la couverture et de la qualité de l'éducation:	3 811,50	4 575,90	5 380,70	6 801,40
Enseignement préscolaire	196,3	228,1	247,7	0
Enseignement primaire	1 751	2 230,9	2 814,9	2 637,3
Enseignement secondaire	954,3	1 135,7	1 134,5	1 294,4
Formation professionnelle	16,1	13,6	18,8	0
Qualité de l'éducation	873,7	947,5	1 164,9	1 540
c) Élargissement et amélioration de l'accès aux services de santé	1 829,30	1 908,50	2 021,40	2 708,0
d) Programmes et services destinés aux enfants handicapés	18,1	18,8	18,8	20
e) Programmes de soutien à la famille	224,2	319,9	956,4	464,7
f) Prise en charge des enfants ayant besoin d'une protection de remplacement, y compris soutien aux institutions d'accueil	7	6,5	7,1	4,1
g) Prévention de la délinquance juvénile, réadaptation et réinsertion				7,2
h) Programme national d'éducation à l'intention des groupes ethniques autochtones	0,3		1,6	

Source: Ministère des finances.

3. Enfants privés de milieu familial et séparés de leurs parents

L'Institut hondurien de l'enfance et de la famille (IHNFA) dispose au total sur l'ensemble du territoire national de 53 centres qui mettent en œuvre des programmes de bien-être familial et de développement communautaire, d'intervention et de protection sociale, d'éducation et de réinsertion sociale.

Pour les années 2003, 2004 et 2005, le nombre d'enfants privés de milieu familial s'est établi en moyenne à 3 468 par an, 77,7 % de ces enfants étant placés dans des foyers de protection de l'IHNFA et les 22,3 % restants dans des familles solidaires qui leur ont offert un foyer provisoire.

En 2005, des organisations non gouvernementales (ONG) hébergeaient 3 782 enfants, dont 217 leur avaient été confiés par l'IHNFA. Sur ce nombre, 67 (31,8 %) ont ultérieurement réintégré leur foyer.

En 2005, 3 699 enfants étaient accueillis dans des établissements de garde de jour relevant du secteur public (59 %) ou du secteur privé (41 %).

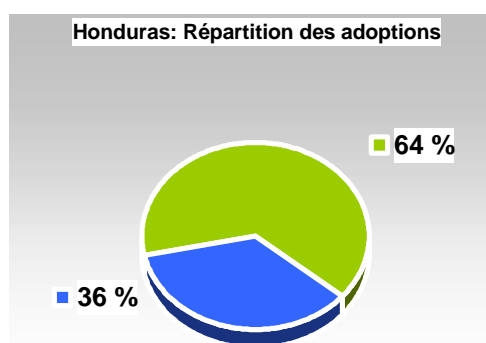
Tableau 4. Honduras: Enfants privés de milieu familial et séparés de leurs parents

Variable	Période		
	2003	2004	2005
Enfants séparés de leurs parents:	3 220	3 308	3 876
Enfants placés dans des foyers de protection	2 610	2 559	2 878
Enfants placés dans des familles solidaires	610	749	998
Enfants placés dans des institutions (ONG)	2 804	2 566	3 782
Enfants confiés à des centres privés par l'IHNFA	396	360	217
Enfants placés dans des ONG	2 408	2 206	3 565
Établissements de garde de jour	2 744	2 686	3 699
Enfants pris en charge dans des centres communautaires de soins à l'enfant relevant de l'IHNFA	1 120	1 970	2 175
Enfants pris en charge dans des foyers communautaires de protection	1 624	716	1 524
Enfants placés dans des ONG ayant réintégré leur foyer	48	48	67

Source: Institut hondurien de l'enfance et de la famille (IHNFA).

3.1 Adoptions

En 2005, 45 enfants ont été adoptés: 16 (environ 36 %) dans le pays et 29 (environ 64 %) à l'étranger.

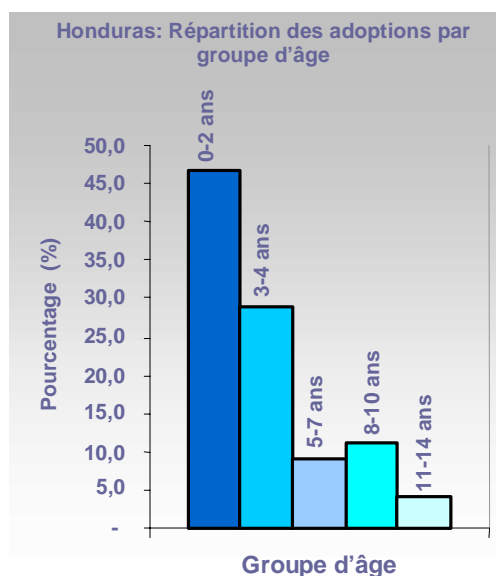


Source: IHNFA, Département des adoptions.

Parmi les enfants adoptés, 75 % étaient âgés de 0 à 4 ans; 86,7 % étaient originaires de zones urbaines, contre 13,3 % de zones rurales.

Pour ce qui est de la répartition des adoptions par sexe, la proportion filles-garçons était de 60%-40 %.

Au cours des trois dernières années, le nombre des adoptions s'est maintenu en moyenne à 50 par an.



Source: IHNFA, Département des adoptions.

4. Enfants handicapés

Il ressort de la dernière enquête nationale sur le handicap (enquête permanente polyvalente auprès des ménages, 2002) que sur 100 foyers honduriens, 12 comptent parmi leurs membres au moins une personne souffrant d'un handicap, ce qui équivaut à un taux de handicap de 26,5 pour 1 000 habitants.

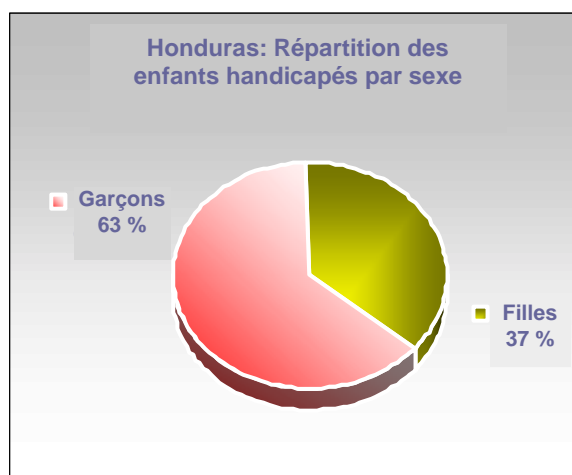
Le Honduras compte au total 177 516 personnes handicapées, dont 55 % de sexe masculin et 45 % de sexe féminin. Sur ce nombre, 40 590 (23 %) sont des enfants, et, parmi ceux-ci, 3 % sont âgés de moins de 1 an.

Le taux de handicap chez les enfants est de 12,3 ‰. Parmi les enfants atteints d'un handicap, 64,6 % sont des garçons et 36,6 % des filles.

La répartition par âge est de 18,9 % pour les 0-5 ans et 81,1 % pour les 6-17 ans.

4.1 Situation scolaire des enfants handicapés

Seulement 40,4 % des enfants handicapés âgés de 7 à 17 ans fréquentent l'école; 15,6 % l'ont quittée et 44 % ne reçoivent aucun enseignement.



Source: Institut national de statistique (INE), enquête permanente polyvalente auprès des ménages, septembre 2002.

Tableau 5. Honduras: Situation scolaire des enfants handicapés âgés de 7 à 17 ans, par type de handicap

Situation	Total		Handicap sensoriel		Handicap mental		Handicap physique	
	Nombre	% ¹	Nombre	% ²	Nombre	% ²	Nombre	% ²
Total	30 740	100,0	19 737	64,2	10 313	33,5	9 256	30,1
Enfants scolarisés	12 421	40,4	8 626	69,4	1 841,0	14,8	3 242	26,1
Enfants ayant quitté l'école	4 804	15,6	2 095	43,6	1 288,0	26,8	1 718	35,8
Enfants non scolarisés	13 515	44,0	9 016	66,7	7 184,0	53,2	4 296	31,8

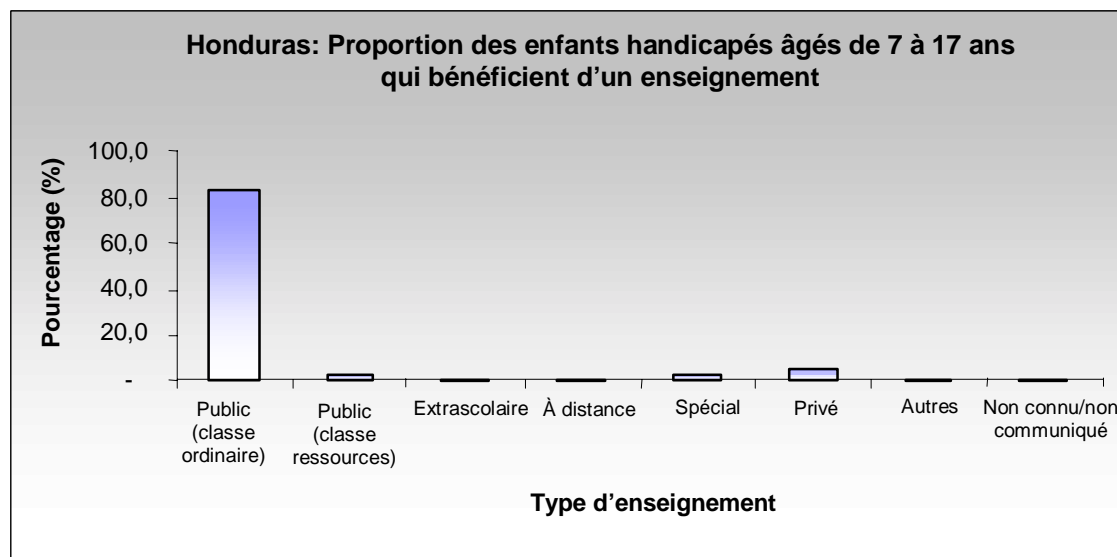
Source: Institut national de statistique (INE), enquête permanente polyvalente auprès des ménages, septembre 2002.

¹ Pourcentage par colonne.

² Pourcentage par ligne.

Le handicap le plus fréquent dans la population infantine est le handicap sensoriel (64,2 %).

Le fait pour un enfant handicapé de fréquenter un centre éducatif spécialisé ne l'empêche pas pour autant d'être scolarisé dans une école ordinaire (publique). 84,1 % des enfants handicapés fréquentent un établissement d'enseignement ordinaire.



Source: Institut national de statistique (INE), enquête permanente polyvalente auprès des ménages, septembre 2002.

5. Maltraitance d'enfants

Pour 2005, le nombre de signalements de maltraitements à enfant s'élève à 1 340 pour les deux principales villes du pays (Tegucigalpa: 62,5 %; San Pedro Sula: 37,5 %). Les faits les plus fréquemment dénoncés sont la maltraitance par transgression (16,8 %), l'existence d'une situation de risque social (12,7 %) et le viol (12,4 %).

Tableau 6. Honduras: Nombre de signalements dans les deux villes principales

Ville	2004		2005	
	Nombre	%	Nombre	%
Total	1 594	100,0	1 340	100,0
Tegucigalpa	944	59,2	837	62,5
San Pedro Sula	650	40,8	503	37,5

Source: Ministère public, Unité technique chargée de la réforme pénale.

6. Éducation

En 2005, le taux d'analphabétisme de la population totale était de 17,6 % et la durée de la scolarité de 5,6 années (5,4 pour les hommes et 5,7 pour les femmes).

S'agissant de la population enfantine, le taux d'alphabétisation s'est notablement amélioré au cours des dernières années. Il s'établissait à 75,5 % en 2005.

6.1 Taux de scolarisation

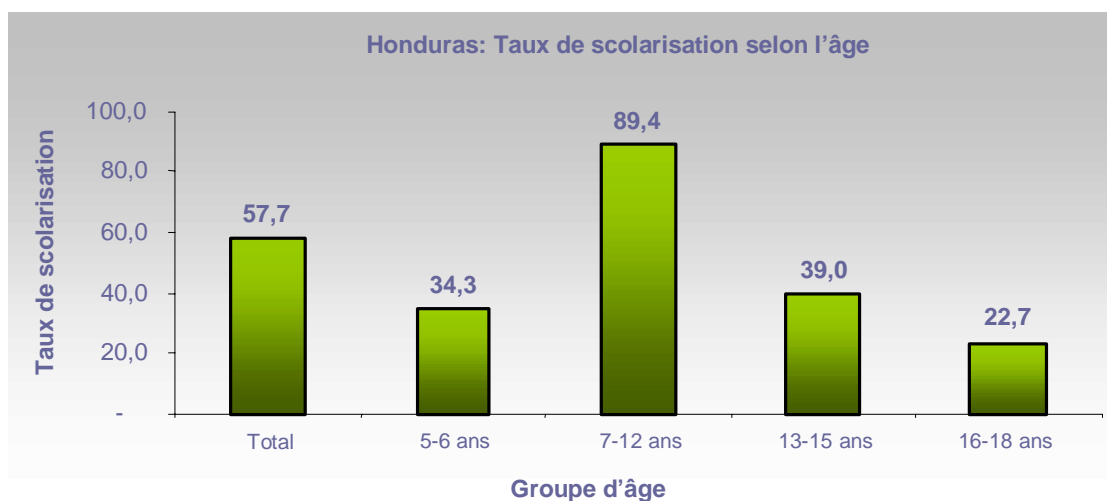
En 2005, le taux de scolarisation était de 57,7 % pour la population âgée de 5 à 18 ans. Il atteignait pas moins de 89,4 % dans l'enseignement primaire pour les 7-12 ans. Il s'établissait à 55,5 % pour les garçons et à 60,1 % pour les filles, et à 63,7 % dans les zones urbaines, contre 53,5 % dans les zones rurales.

C'est pour les 16-18 ans que le taux de scolarisation est le plus faible (22,7 %), avec un écart sensible entre les zones rurales (11,1 %) et les zones urbaines (36 %).

Tableau 7. Honduras: Taux de scolarisation selon la zone d'habitat et le sexe

Taux de scolarisation en 2005					
Catégorie	Total	5-6 ans	7-12 ans	13-15 ans	16-18 ans
Total	57,7	34,3	89,4	39,0	22,7
Zones urbaines	63,7	40,1	89,7	56,3	36,0
Zones rurales	53,5	30,5	89,2	25,7	11,1
Garçons	55,5	32,0	88,9	36,7	18,8
Filles	60,1	36,9	89,9	41,2	26,8

Source: Institut national de statistique (INE), enquête permanente polyvalente auprès des ménages, 2005.



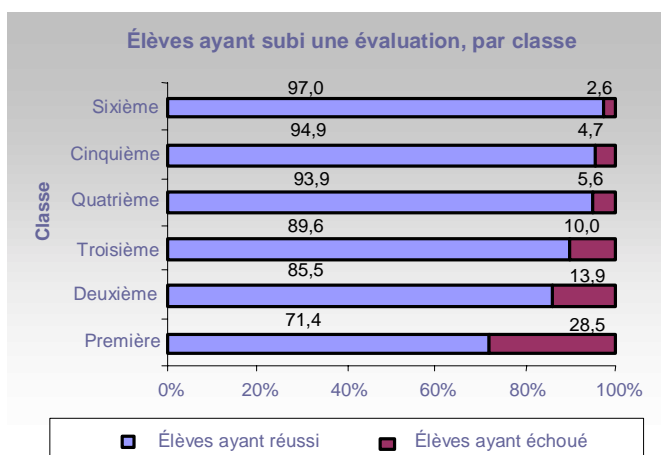
Source: Institut national de statistique (INE), enquête permanente polyvalente auprès des ménages, 2005.

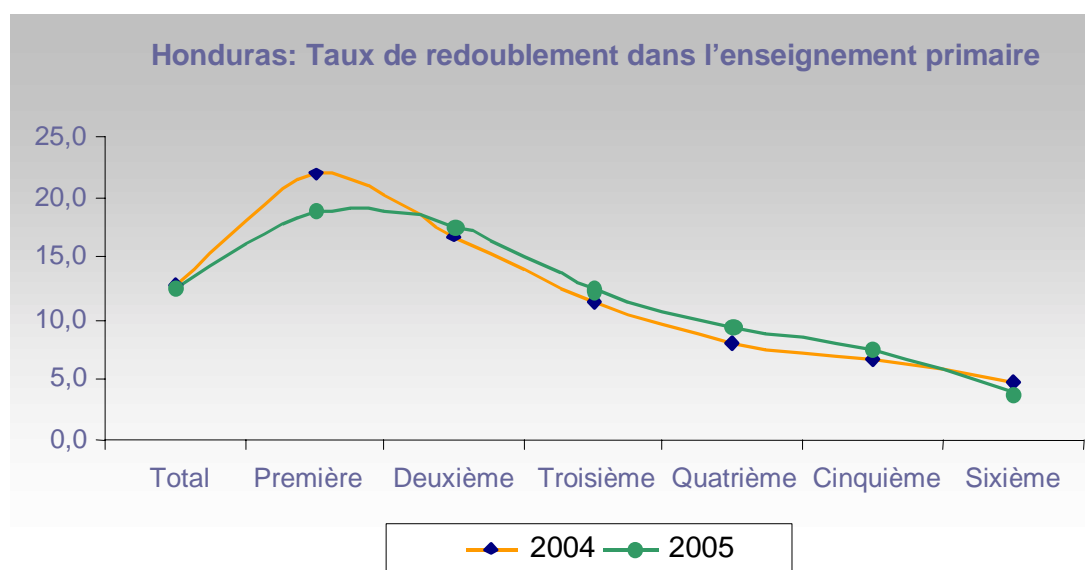
6.2 Scolarisation dans l'enseignement primaire

Selon l'enquête sur les conditions de vie (ENCOVI) de 2004, 1 300 278 enfants étaient inscrits dans l'enseignement primaire. La première année du primaire est celle qui regroupe le plus grand nombre d'inscrits (23,7 % de l'effectif total). Viennent ensuite la deuxième année avec 18,3 %, la troisième année avec 17,3 %, et les quatrième et cinquième années, avec 14 % chacune. La sixième année est celle où le pourcentage de l'effectif inscrit total est le plus faible (12 %). La tendance est analogue pour les classes supérieures: plus on monte, moins les taux d'inscription et de fréquentation sont élevés.

Sur l'ensemble des élèves inscrits dans le primaire, 98,3 % ont subi des épreuves d'évaluation, dont 86,9 % avec succès, les 12,7 % restants ayant échoué. Le nombre total d'abandons est de 22 666, soit un taux de 1,7 %.

Le pourcentage d'échec est beaucoup plus élevé pour les petites classes (28,5 % pour la première; 13,9 % pour la deuxième) que pour les classes supérieures (4,7 % pour la cinquième; 2,6 % pour la sixième).





Source: Institut national de statistique (INE), enquête permanente polyvalente auprès des ménages, 2003-2005.

6.3 Taux d'alphabétisation et nombre d'années d'étude

Tableau 8. Honduras: Taux d'alphabétisation des moins de 18 ans

Catégorie	2003		2004		2005	
	Nombre d'années d'étude	Taux d'alphabétisation (%)	Nombre d'années d'étude	Taux d'alphabétisation (%)	Nombre d'années d'étude	Taux d'alphabétisation (%)
Total	3,9	71,8	4	76,7	4,1	75,5
Garçons	3,7	70,2	3,8	74,3	4	73,6
Filles	4	73,4	4,1	79,2	4,2	77,4
Zones urbaines	4,6	79,4	4,7	82,8	4,8	81,3
Zones rurales	3,3	66,3	3,4	72,3	3,6	71,4

Source: Institut national de statistique (INE), enquête permanente polyvalente auprès des ménages, 2003, 2004, 2005.

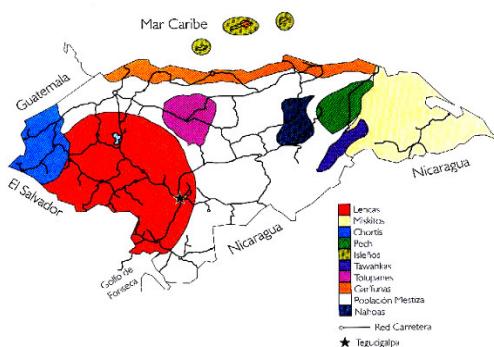
6.4 Couverture éducative du Programme national d'éducation à l'intention des populations ethniques (groupes minoritaires et autochtones)

La République du Honduras est un pays multiculturel de plus de 7 millions d'habitants, dont 11 % à 16 % appartiennent aux populations autochtones et honduriennes d'ascendance africaine.

Les pouvoirs publics honduriens gèrent 2 000 centres d'éducation de base, 1 700 centres d'éducation préscolaire, 280 centres d'éducation préscolaire/d'éducation interculturelle bilingue

(CEPREB-EIB) et 260 écoles relevant du Programme hondurien d'éducation communautaire (PROHECO).

Les populations autochtones et honduriennes d'ascendance africaine se répartissent dans 15 des 18 départements et sont regroupées autour de neuf villages; il faut y ajouter les métis. Ces départements sont les suivants: Comayagua, Francisco Morazán, Olancho, Gracias a Dios, Islas de la Bahía, Colón, Atlántida, Cortés, Santa Bárbara, Copán, Ocotepeque, Intibuca, Lempira, La Paz et Yoro.

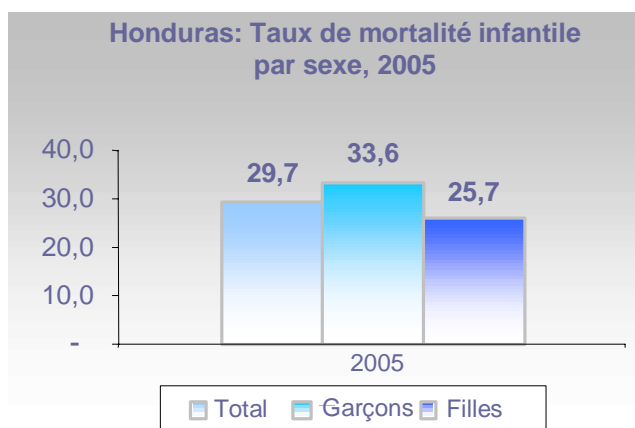


7. Santé infantile

7.1 Mortalité infantile

Le taux de mortalité infantile constitue un bon indicateur de la santé d'une nation en ce qu'il reflète la manière dont une société protège et prend en charge la mère et l'enfant. En 2005, la mortalité infantile, qui était de 31,8 pour 1 000 naissances vivantes en 2003, et de 30,8 pour 1 000 naissances vivantes en 2004, est tombée à 29,7.

La partie du pays où la mortalité infantile est la plus importante est la zone nord-ouest, qui comprend les départements de Santa Bárbara (42,4 décès pour 1 000 naissances vivantes), Lempira (44,4), Copán (50,3) et Intibuca (42,5). Ces départements sont ceux où les taux de mortalité infantile sont les plus élevés.



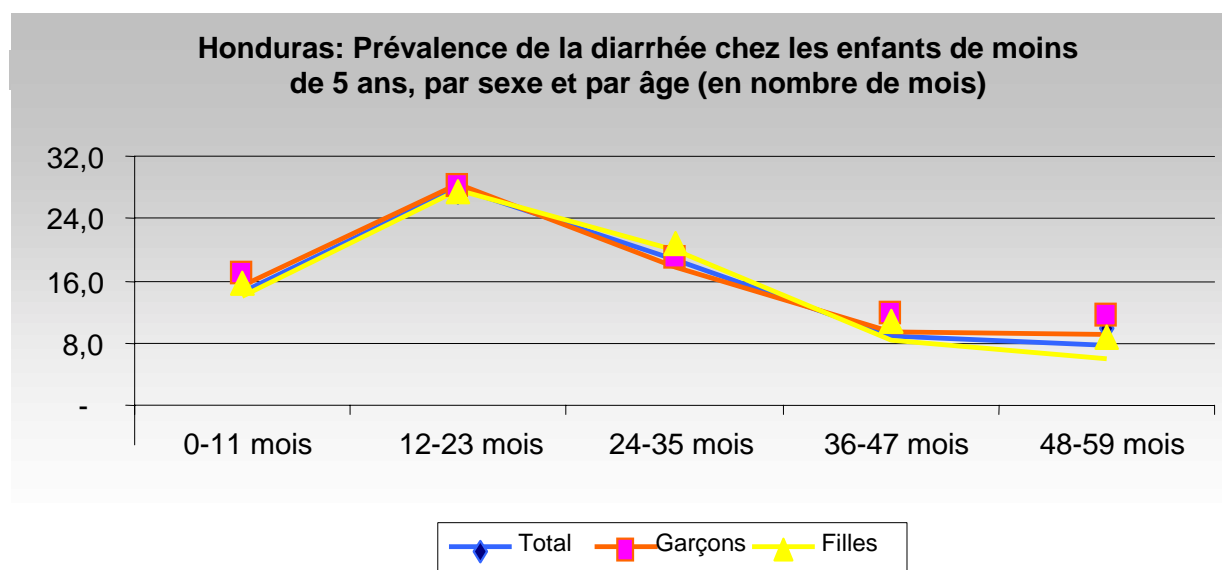
Source: Institut national de statistique (INE), projections du recensement de 2001.

Selon des chiffres provenant du Ministère de la santé et de l'INE, l'espérance de vie à la naissance au Honduras était, en 2005, de 72 ans, celle des femmes étant plus élevée que celle des hommes (75 ans pour les premières contre 68 pour les seconds). La même année, le taux de natalité, qui était de 31,8 pour 1 000 habitants en 2003, est tombé à 30,8.

7.2 Prévalence de la diarrhée chez les enfants de moins de 5 ans

Les moins de 5 ans représentent, au niveau national, 11,8 % de la population totale (845 184 enfants). La prévalence de la diarrhée dans ce groupe d'âge est de 17 % et est plus marquée dans les zones rurales (18,7 %) que dans les zones urbaines (14,9 %). Par ailleurs, les maladies diarrhéiques frappent davantage les garçons que les filles (17,4 % contre 16,6%).

Le groupe d'âge le plus touché est celui des enfants de 12 à 35 mois (0-3 ans) (71,9 %). La majorité des foyers où l'incidence de la diarrhée est la plus forte sont ceux dont l'approvisionnement en eau est assuré par le système privé (54,7 %) et ceux qui brûlent leurs déchets ou s'en débarrassent n'importe où.



Source: Institut national de statistique (INE), enquête sur les conditions de vie (ENCOVI), 2004.

7.3 Enfants âgés de 12 à 59 mois ayant reçu une vaccination complète

Il ressort de l'examen des programmes de vaccination des moins de 5 ans que 86,1 % de ces enfants ont reçu une vaccination complète. La couverture est meilleure dans les zones rurales que dans les zones urbaines, le taux de vaccination complète étant de 87,4 % dans les premières contre 84,4 % dans les secondes.

Tableau 9. Honduras: Enfants de 12 à 59 mois ayant reçu une vaccination complète, par type de vaccin

Enfants âgés de 12 à 59 mois	795 489	100,0
Enfants ayant reçu une vaccination complète	684 889	86,1
Enfants vaccinés, par type de vaccin		
Poliomyélite	747 576	94,0
Vaccin pentavalent/DPT	741 037	93,2
Rougeole	747 989	94,0
BCG	769 844	96,8

Source: Institut national de statistique (INE), enquête sur les conditions de vie, 2004.

7.4 Grossesses précoces

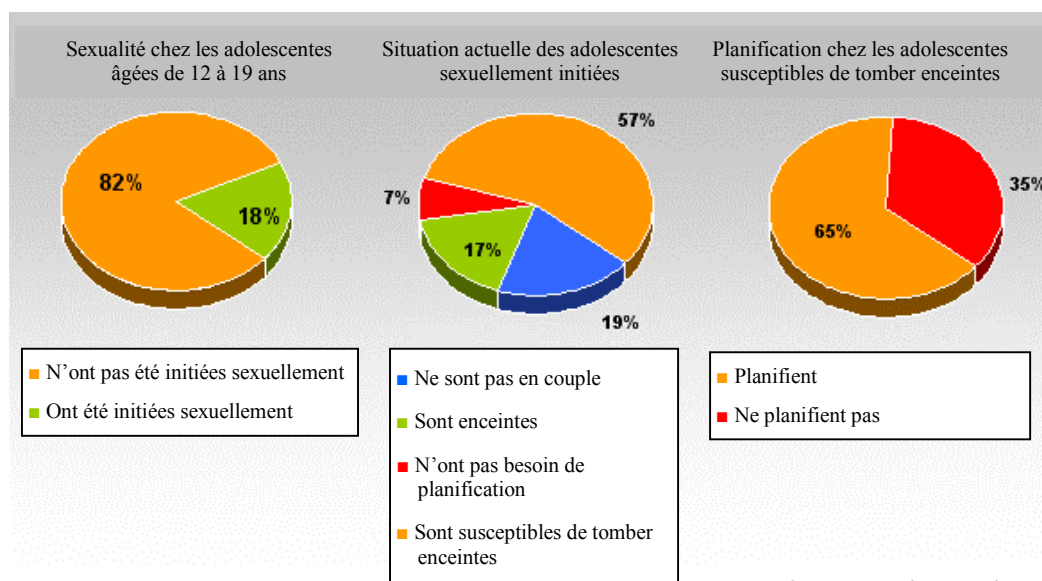
L'étude réalisée par l'Université autonome du Honduras en juillet 2004 sur la masculinité et les facteurs socioculturels associés à la paternité indique que «l'homme, en assumant uniquement les dimensions biologiques de la sexualité, sans assumer de responsabilités globales, n'exerce pas sa paternité d'une manière responsable». La paternité irresponsable est intimement liée aux relations sexuelles irresponsables, à la grossesse précoce, à l'absence d'orientation sexuelle dans les centres éducatifs, à la pauvreté et à la désintégration familiale. Dans le cadre de cette étude, 77 % des hommes interrogés ont affirmé que si la femme tombait enceinte, elle en portait la responsabilité car c'était à elle de prendre les précautions voulues pour que cela n'arrive pas.

En 2005, on a enregistré 39 558 naissances chez les femmes âgées de moins de 19 ans, dont 416 chez des adolescentes âgées de moins de 14 ans.

L'enquête sur les conditions de vie révèle que 11,6 % des 684 105 filles âgées de 12 à 19 ans ont déjà été enceintes. Le pourcentage correspondant pour les filles âgées de 15 à 19 ans est de 19,2 %. Dans ce groupe d'âge, 41,2 % des filles qui ont connu une grossesse n'ont pas fait l'objet d'un contrôle prénatal.

Dans le groupe 12-19 ans, 18,3 % des filles (125 295) ont déjà été initiées sexuellement et, si on se limite à la fourchette 15-19 ans, cette proportion passe à 29,2 %. Parmi les filles de cette tranche d'âge sexuellement initiées, 16 % étaient enceintes au moment de l'étude. On relèvera que 56 % de ces filles (70 764) sont susceptibles de tomber enceintes car elles sont en couple et que 35,2 % d'entre elles n'utilisent pas de méthode de planification.

Honduras: Répartition des adolescentes âgées de 12 à 19 ans, selon le début de la vie sexuelle



Source: Institut national de statistique (INE), enquête sur les conditions de vie, 2004.

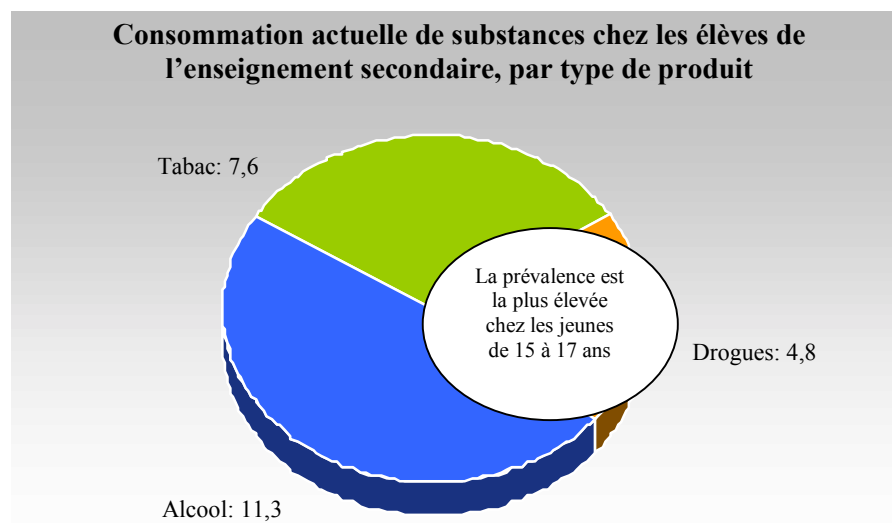
7.5 Usage de drogues et alcoolisme

Les conséquences de l'usage de drogues à l'échelle planétaire et plus particulièrement au Honduras constituent un problème qui touche tout à la fois l'individu, la famille et la société.

La majorité des adolescents ont déjà consommé des boissons alcoolisées, du tabac et d'autres types de drogues. La plupart font l'expérience de ces substances puis cessent de les utiliser ou en consomment occasionnellement sans grandes conséquences. D'autres en revanche continuent d'en consommer régulièrement, ce qui leur vaut des problèmes physiques, affectifs et sociaux de gravité variable. Les véritables victimes sont les jeunes qui deviennent dépendants et s'installent pour des années dans un comportement destructeur pour eux-mêmes et pour les autres.

Une enquête effectuée par l'Institut hondurien pour la prévention de l'alcoolisme, de la toxicomanie et de la pharmacodépendance (IHADFA) fait apparaître que chez les élèves de l'enseignement secondaire, la prévalence de la consommation d'alcool, de tabac et de tranquillisants est respectivement de 40,7 %, de 37,9 % et de 11,7 %, et qu'une dépendance plus marquée à l'égard de l'alcool et du tabac se crée chez les jeunes âgés de 15 à 17 ans.

Actuellement, sur 100 élèves de l'enseignement secondaire, 11 consomment de l'alcool, 7 du tabac et 5 des drogues (marijuana, cocaïne, tranquillisants, stimulants et produits à inhaler).



Source: Institut hondurien pour la prévention de l'alcoolisme, de la toxicomanie et de la pharmacodépendance (IHADFA).

7.6 Réseau des services de santé

Tableau 10. Honduras: Couverture de santé, établissements relevant du secteur public de l'État partie

Couverture nationale	Nombre	%
Total	1 374	100
Hôpitaux relevant du Ministère de la santé	29	2,1
Hôpitaux relevant de l'Institut hondurien de sécurité sociale	2	0,1
Maternités	34	2,5
Centres médicaux (CESAMO)	251	18,3
Centres de santé ruraux (CESAR)	1 041	75,8
Maisons communautaires d'aide à l'accouchement	9	0,7
Foyers pour les mères	8	0,6

Source: Ministère de la santé, bulletin d'informations statistiques sur les services hospitaliers.

Tableau 11. Honduras: Ressources dans le secteur public de la santé

Couverture nationale	Nombre	%
Ressources humaines, secteur public	8,130	100
Médecins	1 658	20,39
Infirmiers professionnels	817	10,05
Aides-infirmiers	5 496	67,6
Odontologues	159	1,96
Enfants de moins de 5 ans pris en charge	2 194 259	
Enfants de moins de 5 ans pris en charge pour la première fois	965 003	

Source: Ministère de la santé, bulletin d'informations statistiques sur les services hospitaliers.

Tableau 12. Honduras: Ressources dans le secteur privé de la santé

Couverture nationale	Nombre	%
Ressources humaines, secteur privé/indépendant	8 651	100
Généralistes	1 205	13,9
Pédiatres	457	5,3
Dentistes, odontologues	914	10,6
Laborantins, laboratoires médicaux	602	7
Ophtalmologues	315	3,6
Orthopédistes	126	1,5
Infirmiers et agents assimilés	2 118	24,5
Accoucheuses, sages-femmes	883	10,2
Aides-infirmiers	2 032	23,5

Source: Institut national de statistique (INE).

7.7 Jeunes ayant des problèmes de santé mentale

Tableau 13. Honduras: Adolescents en crise traités à l'hôpital neuropsychiatrique Mario Mendoza

Trouble	Total		2003		2004		2005	
	Nombre	% ^I	Nombre	% ^I	Nombre	% ^I	Nombre	% ^I
Total	3 786	100	700	100	1 703	100	1 183	100
Troubles de l'humeur (affectifs), y compris épisodes dépressifs, troubles dépressifs récurrents	3 490	92,2	527	75,3	1 620	95,1	1 173	99,2
Syndromes comportementaux associés à des perturbations physiologiques et à des facteurs physiques, y compris troubles de l'alimentation: anorexie mentale (typique et atypique), boulimie (typique et atypique), hyperphagie associée à d'autres perturbations psychologiques, vomissements associés à d'autres perturbations psychologiques, abus de substances n'entraînant pas de dépendance	162	4,3	66	9,4	73	4,3	9	0,8
Antécédents d'automutilation intentionnelle, y compris: auto-empoisonnements, tentatives de suicide, parasuicides	134	3,5	107	15,3	10	0,6	1	0,1

^I Pourcentage par colonne.

Note: Ces troubles ont été relevés chez des adolescents des deux sexes âgés de 14 à 19 ans.

Toutes les données ont été traitées sur la base des informations enregistrées en 2003, 2004 et 2005 concernant les prises en charge et évaluations faites à l'unité de soins intégrés aux adolescents en crise (SIAC) de l'hôpital neuropsychiatrique Mario Mendoza.

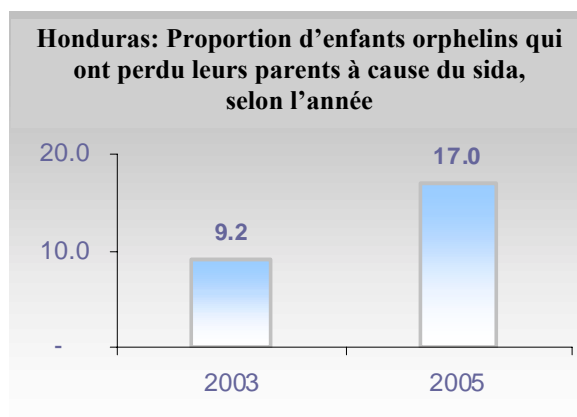
8. Enfants touchés par le VIH/sida

Le VIH/sida est devenu une menace latente qui a des effets dévastateurs sur les enfants, et en particulier sur ceux d'entre eux qui appartiennent aux groupes socialement exclus de la société.

Cette réalité est intimement liée à la pauvreté et à l'indigence qui prévalent dans le pays, ainsi qu'aux bas niveaux de scolarité.

Alors même que ce problème croît rapidement, on ne trouve guère de solutions susceptibles d'alléger les souffrances des enfants qui vivent avec la maladie ou qui sont devenus orphelins du fait du sida¹.

Au Honduras, sur les 153 000 enfants devenus orphelins, toutes causes confondues, en 2003, 14 000 ont perdu un de leurs parents ou les deux du fait du VIH/sida. En 2005, sur les 159 000 enfants devenus orphelins, 27 000 sont des orphelins du VIH/sida, soit une augmentation de 8,8 % en l'espace de deux ans.



Source: Bulletin épidémiologique IST/VIH/sida, Ministère de la santé, Honduras.

Ces chiffres montrent que le Honduras a besoin de stratégies intégrées au niveau des familles, de la collectivité, du gouvernement et de la communauté internationale pour réduire l'impact du VIH/sida, en particulier sur les enfants orphelins.

Le nombre moyen d'enfants de moins de 15 ans abandonnés à eux-mêmes à cause du VIH/sida est de 3 ou 4 et il est probable que ceux d'entre eux qui ont moins de 2 ans sont eux-mêmes infectés par le virus. Privés de sécurité et de foyer, ces enfants vivent dans la peur et dans l'ignorance de ce qui se passe autour d'eux.

8.1 Enfants orphelins placés dans des foyers ou orphelinats

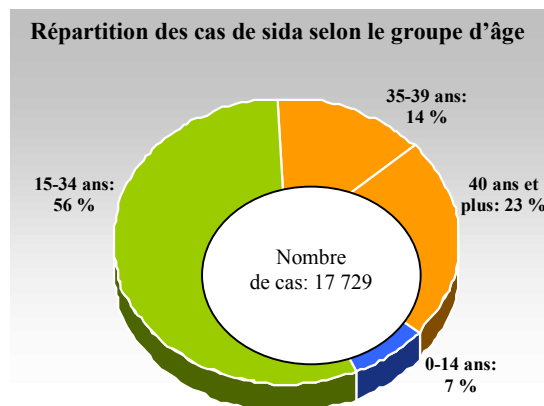
Les centres d'aide aux enfants touchés par le VIH/sida sont relativement peu nombreux au Honduras au regard de la demande à satisfaire. Les enfants devenus orphelins à cause du sida sont placés dans des foyers, maisons d'accueil pour orphelins ou orphelinats.

Généralement, si l'on place un enfant en foyer, c'est parce qu'il est gravement malade ou qu'il est rejeté par sa famille.

8.2 Cas de sida

Le Ministère de la santé a fait état pour 2005 de 2 700 cas d'enfants âgés de 0 à 14 ans vivant avec le VIH/sida, de 430 nouveaux cas d'infection et de 190 décès dus à cette maladie. Face à cette situation, il est indispensable que le Gouvernement agisse en faveur des enfants orphelins et vulnérables à cause du VIH/sida et que les organismes nationaux et internationaux mobilisent des ressources pour leur venir en aide.

Le Honduras a notifié 17 729 cas de sida, dont 58 % touchant des hommes et 42 % des femmes. Le groupe d'âge le plus atteint est celui des 20-34 ans (53 %). Les personnes âgées de moins de 19 ans représentent 10,5 % des cas.



Source: Bulletin épidémiologique IST/VIH/sida, Ministère de la santé, Honduras.

9. Mineurs délinquants

Il existe au Honduras une législation spéciale pour les mineurs délinquants, le Code de l'enfance et de l'adolescence, qui s'applique exclusivement à la population âgée de 12 à 18 ans.

En 2005, 3 351 mineurs âgés de 12 à 18 ans ont été soupçonnés d'avoir commis une infraction; 64,8 % d'entre eux ont été déférés au ministère public et 54,1 % aux autorités judiciaires. Les villes enregistrant le plus grand nombre de signalements sont Tegucigalpa, avec 42,3 %, et San Pedro Sula, avec 28,3 %, les villes moyennes se partageant les 29,5 % restants.

Sur le nombre total de plaintes enregistrées en 2005, 767 (22 %) ont donné lieu à une procédure, qui a abouti à une condamnation dans 61,8 % des cas et à un acquittement dans les 38,2 % de cas restants.

Tableau 14. Honduras: Personnes de moins de 18 ans qui ont été condamnées à une peine privative de liberté, par type d'infraction

Année	Total	Atteinte à la propriété	Atteinte à la vie et à l'intégrité des personnes	Atteinte à la liberté et à la sécurité	Atteinte à la liberté sexuelle et outrage à la pudeur	Possession et trafic de drogues	Autres délits/ infractions
Total	4 214	1 934	343	50	245	261	1 381
2003	1 457	616	114	12	89	95	531
2004	1 499	679	121	20	80	92	507
2005	1 258	639	108	18	76	74	343

Source: Système d'enquête (IHNFA).

* Aucun cas de personnes de moins de 18 ans qui auraient été jugées comme des adultes n'a été signalé.

Des peines de détention pour association de malfaiteurs ont été prononcées contre 223 mineurs en 2003, 256 en 2004 et 185 en 2005.

Tableau 15. Honduras: Centres de détention pour adolescents délinquants et capacité d'accueil de chacun

Centre de détention	2003	2004	2005
	Capacité d'accueil	Capacité d'accueil	Capacité d'accueil
Renaciendo	150	60	80
Jalteva	200	80	250
Sagrado Corazón	40	40	30
El Carmen	100	120	80

Source: Centres de détention IHNFA.

L'augmentation ou la diminution de la capacité d'accueil de chacun de ces centres est liée à la dégradation ou à l'amélioration de l'état des infrastructures.

Le tableau ci-après indique les caractéristiques physiques ou émotionnelles que présentaient les mineurs au moment de leur admission dans un centre de détention sur ordre de la justice.

Tableau 16. Honduras: Jeunes placés dans les centres de détention – Répartition selon les caractéristiques physiques ou émotionnelles qu'ils présentaient au moment de leur admission, par centre

Centre	Total	Renaciendo	Sagrado Corazón	Jalteva	El Carmen	Mesures de substitution	
						Centre-est	Nord-ouest
Total	4 214	1 594	230	138	1 180	798	274
Ayant été frappés	312	128	2	1	177	4	-
Blessés	45	25	1	-	15	4	-
Sous l'emprise d'une drogue/de l'alcool	1	-	-	-	1	-	-
Agressifs	6	2	-	-	3	1	-
Déprimés	57	14	-	3	35	5	-
Présentant d'autres caractéristiques	10	5	-	-	1	4	-
Ne présentant aucune caractéristique particulière	3 782	1 420	227	134	948	780	274

Source: Centres de détention IHNFA.

¹ Pourcentage par colonne.

En 2005, à l'échelle nationale, 1 258 jeunes ont été admis dans des centres de détention. Sur ce nombre, 1 150 (91,4 %) se sont vu appliquer des mesures de sûreté et 108 (8,6 %) des mesures socioéducatives.

Tableau 17. Honduras: Jeunes placés dans les centres de détention – Répartition selon le type de mesure imposée, pour la période 2003-2005

Mesure imposée	Période							
	Total		2003		2004		2005	
	Nombre	% ¹	Nombre	% ¹	Nombre	% ¹	Nombre	% ¹
Total	4 409	100,0	1 456	100,0	1 495	100,0	1 258	100,0
Mesures de sûreté	4 201	95,3	1 430	98,2	1 427	95,5	1 150	91,4
Détention	3 281	74,4	1 097	75,3	1 108	74,1	927	73,7
Semi-liberté	2	0,0	2	0,1		-		-
Liberté surveillée	757	17,2	270	18,5	285	19,1	164	13,0
Assignation à résidence	87	2,0	32	2,2	21	1,4	30	2,4
Travail d'intérêt général	6	0,1	2	0,1	2	0,1	2	0,2
Imposition de règles de conduite	58	1,3	23	1,6	8	0,5	25	2,0
Orientation et aide sociofamiliale	9	0,2	4	0,3	3	0,2	2	0,2
Mesures socioéducatives	208	4,7	26	1,8	68	4,5	108	8,6
Détention	6	0,1	5	0,3		-	1	0,1
Semi-liberté	7	0,2		-	7	0,5		-
Liberté surveillée	95	2,2	9	0,6	33	2,2	50	4,0
Assignation à résidence	12	0,3	3	0,2		-	9	0,7
Travail d'intérêt général	44	1,0	9	0,6	15	1,0	18	1,4
Imposition de règles de conduite	20	0,5		-	5	0,3	15	1,2
Orientation et aide sociofamiliale	24	0,5		-	8	0,5	15	1,2
Non connu	5	0,1	1	0,1	4	0,3		-

Source: Centres de détention IHNFA.

¹ Pourcentage par colonne.

10. Mesures spéciales de protection

10.1 Enfants victimes d'exploitation sexuelle

Le Bureau du Procureur chargé des droits de l'enfant a été saisi, pour les villes de Tegucigalpa et de San Pedro Sula, de 309 plaintes pour exploitation sexuelle, et en particulier

pour prostitution. Selon les enquêteurs de Casa Alianza, il y aurait plus de 10 000 cas d'exploitation sexuelle au Honduras. Pour la période 2003-2005, Casa Alianza a apporté une aide à la réadaptation et à la réinsertion à 125 filles, et l'Institut hondurien de l'enfance et de la famille a fourni le même type d'aide à 205 filles et garçons.

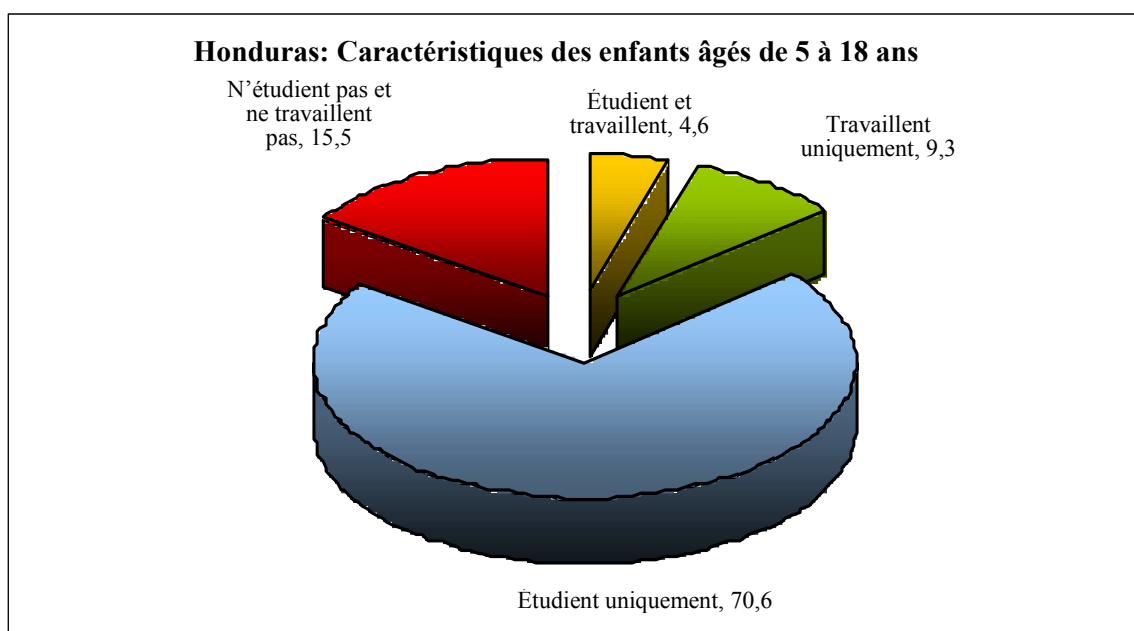
10.2 Enfants migrants qui rentrent au Honduras

On estime à environ 80 000 le nombre de Honduriens qui émigrent chaque année (5 951 par mois, 1 538 par semaine, 219 par jour et 9 par heure). Chaque jour, de cinq à sept cars quittent San Pedro Sula en direction de la frontière. En 2005, les pays de la région nord ont expulsé au total 83 208 personnes, dont 21 631 mineurs (26 %). Parmi les jeunes qui émigrent, 85,8 % sont des garçons et 14,2 % des filles.

La majorité des personnes expulsées (77 %) regagnent le pays par voie terrestre, les autres rentrant par voie aérienne.

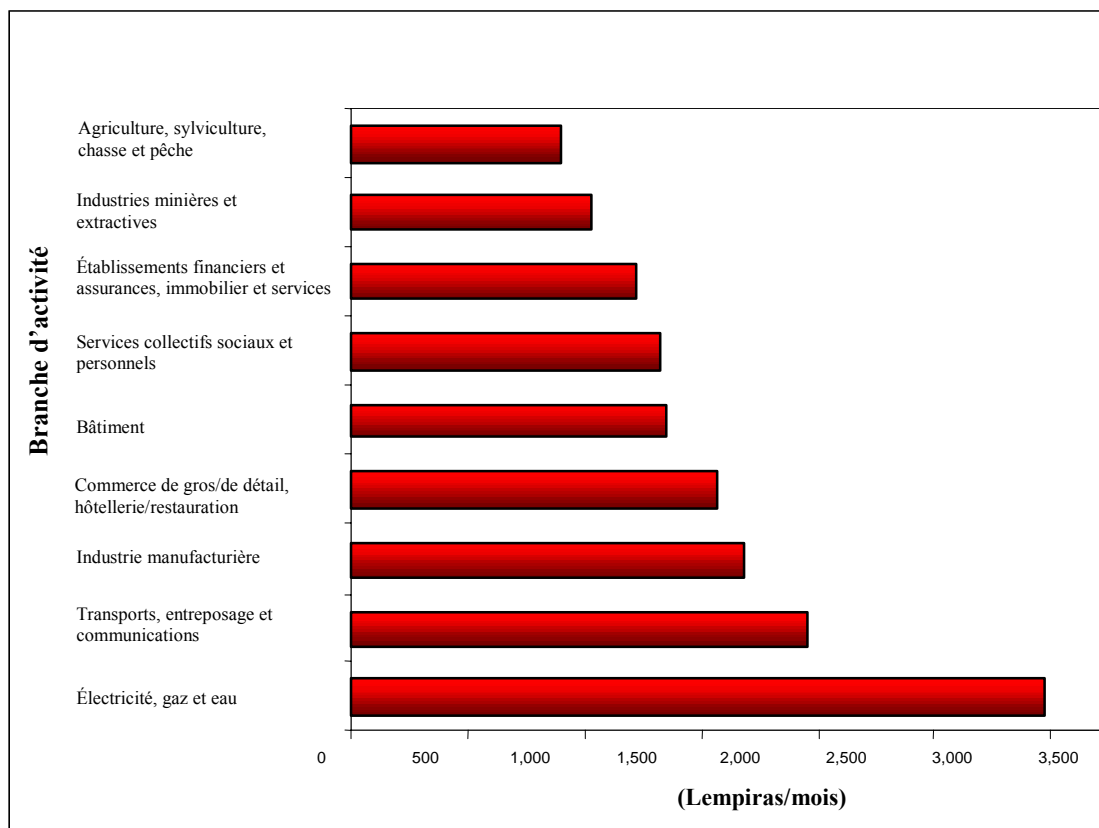
10.3 Enfants qui travaillent et/ou vivent dans la rue

En 2005, le Honduras comptait 2 722 527 enfants âgés de 5 à 18 ans, dont 13,9 % travaillaient, 70,6 % se consacraient exclusivement à leur scolarité et 15,5 % n'étudiaient et ne travaillaient pas. Sur les 378 238 enfants qui travaillaient, 33 % le faisaient tout en étudiant, les 67 % restants se consacrant exclusivement au travail. Les enfants qui travaillaient étaient en majorité des garçons (75,8 %) et provenaient à 67 % des zones rurales (contre 33 % des zones urbaines).



Parmi les enfants qui travaillent, 39,1 % sont employés dans l'agriculture, 18,5 % dans le commerce ou la vente, 10,6 % dans l'industrie manufacturière et 9,8 % dans le bâtiment.

Honduras: Revenu moyen du travail de la population enfantine selon la branche d'activité



10.4 Les enfants des rues de Tegucigalpa et de Comayagüela

Il ressort du recensement des enfants des rues effectué en 2003 qu'ils sont 302 (80 % de sexe masculin et 20 % de sexe féminin) à vivre dans les rues de Tegucigalpa et de Comayagüela. Ces enfants appartiennent à 62 % au groupe d'âge 14-17 ans et leur âge moyen est de 14-15 ans.

Soixante-seize pour cent de ces enfants sont inscrits au registre de l'état civil; 99,3 % d'entre eux ont une famille et 63 % ont des contacts avec elle. Dans 36 % des cas, la famille rejette l'enfant et dans 23 % des cas, l'enfant rejette sa famille. Parmi les motifs qui ont poussé les enfants à quitter leur domicile, le principal est la maltraitance (43 %). Seulement 12 % des enfants des rues sont quotidiennement en relation avec leur famille. Ils sont 32 % à avoir des contacts hebdomadaires avec elle. Dans 60 % des cas, la mère est la personne avec laquelle l'enfant a le plus de contacts. Dix-huit pour cent des enfants des rues ont des contacts avec leur père.

Trente-six pour cent des enfants des rues dorment le plus souvent dans des endroits cachés, et 34 % sur le trottoir. Ils sont 75 % à vivre dans la rue depuis plus d'un an et 10 % à s'y trouver depuis 0 à 3 mois. Leur niveau moyen de scolarité est de 2,46 années, mais 14 % de ces enfants n'ont jamais été scolarisés.

La principale activité des enfants des rues est la mendicité (59 %); 25 % se livrent au vol et 10 % à la prostitution. Ils sont 88 % à avoir été agressés pendant leur séjour dans la rue, dont 66 % par des policiers et 34 % par des inconnus.

Parmi les enfants des rues, 13 % ont appartenu et 6 % appartiennent actuellement à une bande, mais un tiers seulement disent sympathiser avec les bandes. Ils sont 88 % à consommer l'une ou l'autre substance, dont en premier lieu la colle (67 %), suivie du tabac (60 %) et de la marijuana (43 %).

En ce qui concerne la santé, 94 % de cette population a souffert d'une pathologie quelconque au cours des trois derniers mois, les maladies respiratoires étant les plus communes (73 %). Sur les 39 % d'enfants des rues qui ont été victimes d'accidents, 75 % ont été renversés.

Cinquante-deux pour cent des enfants des rues sont sexuellement actifs, l'âge moyen de début de la sexualité étant de 12 ans. Parmi les 25 % d'enfants qui ont un compagnon/une compagne sexuel(le), 26 % pratiquent des relations sexuelles quotidiennement. À ces occasions, 61 % utilisent le préservatif, les 39 % restants n'utilisant aucun type de protection. Dix pour cent ont souffert d'infections transmises sexuellement.

Quarante-six pour cent reçoivent l'aide d'amis; 11 % fréquentent actuellement une institution. Sur le nombre total d'enfants des rues, 76 % ont déjà séjourné dans une institution; 36 % n'y ont passé que 1 à 3 mois. La principale raison pour laquelle ils quittent l'institution est le désir de liberté (38 %). Pour ce qui est de leurs projets d'avenir, 29 % des enfants des rues souhaitent réintégrer leur famille et 46 % veulent étudier.

B. MESURES D'APPLICATION GÉNÉRALES

1. Activités en rapport avec les recommandations formulées

1.1 Coordination interinstitutionnelle: Comme suite aux recommandations formulées par le Comité des droits de l'enfant quant à la nécessité d'instaurer une bonne coordination entre les diverses entités traitant des questions concernant les enfants, les mesures ci-après ont été prises:

a) Réactivation du Conseil directeur, composé du Président de la République ou de la personne que ce dernier désigne pour présider, du Secrétaire d'État à l'intérieur et à la justice, du Secrétaire d'État à l'éducation, du Secrétaire d'État à la santé, du Secrétaire d'État au travail et à la sécurité sociale et du Directeur exécutif qui assume la fonction de secrétaire. Cela a permis d'aborder la problématique de l'enfance de manière holistique, avec un appui pour l'exécution de programmes de prise en charge des enfants socialement à risque et des adolescents en conflit avec la loi et pour le volet prévention avec des centres d'accueil de jour et de développement communautaire;

b) Réactivation du Conseil consultatif, composé du Président de la République, de la Cour suprême de justice, des services du Procureur général de l'État, du Fonds hondurien d'investissement social (FHIS), du Commissaire national aux droits de l'homme, du Programme d'allocations familiales (PRAF), de l'Association hondurienne de pédiatrie, du collège des psychologues, du collège des travailleurs sociaux, du barreau, de trois représentants

d'organisations non gouvernementales et de la Coordination des associations privées de défense des droits de l'enfant (COIPRODEN);

- c) Coordination et participation au niveau de la coopération internationale:
 - i) Fonds des Nations Unies pour l'enfance (UNICEF);
 - ii) Coopération internationale de l'Andalousie – Espagne;
 - iii) Agence espagnole de coopération internationale;
 - iv) Communauté de Madrid;
 - v) Organisation internationale pour les migrations (OIM);
 - vi) Organisation internationale du Travail – Programme international pour l'abolition du travail des enfants (IPEC);
 - vii) Orphan Helpers;
 - viii) World Vision International;
 - ix) Plan International;
 - x) GOAL (association irlandaise);
 - xi) Fonds mondial de lutte contre le sida;
 - xii) Organisation panaméricaine de la santé (OPS/OMS);
 - xiii) Ambassade de Taiwan;
 - xiv) Ambassade du Japon;
 - xv) Ambassade d'Allemagne;
 - xvi) Collège de Maisonmeure (collège canadien);
 - xvii) Friend International – Cambodge;
- d) Coordination et participation au niveau de la coopération nationale:
 - i) Bureau de la Première Dame;
 - ii) Cabinet social et Conseil des ministres;
 - iii) Commission de la famille et de l'enfance – Congrès national;
 - iv) Commission de l'éducation – Congrès national;

- v) Commission du budget – Congrès national;
 - vi) Cour suprême de justice, par le biais de l'unité technique de réforme du pouvoir judiciaire (UTRPJ), tribunaux pour mineurs de première et de deuxième instance;
 - vii) Services du Procureur général de l'État, par l'intermédiaire du Bureau du Procureur chargé des droits des enfants et des handicapés, du Bureau du Procureur chargé des droits de l'homme et de la Directrice des services du Procureur;
 - viii) Commissaire national aux droits de l'homme (CONADEH), par le biais de son représentant;
 - ix) Ministères (en particulier de l'éducation, de la santé, du travail, de la sécurité, de l'intérieur et de la justice); Fonds hondurien d'investissement social (FHIS);
 - x) Instituts et Directions exécutives, Institut national de formation professionnelle (INFOP), Institut national de la jeunesse (INJ), Institut de la femme, Institut national de statistique (INE), Institut hondurien pour la prévention de l'alcoolisme, de la toxicomanie et de la pharmacodépendance (IHADFA);
- e) Commissions interinstitutionnelles placées sous la coordination de l'Institut hondurien de l'enfance et de la famille (IHNFA):
- i) Conseil directeur;
 - ii) Conseil consultatif;
 - iii) Comité interinstitutionnel de protection des enfants orphelins vulnérables face au VIH/sida;
 - iv) Commission interinstitutionnelle de justice pénale chargée d'examiner les solutions possibles aux problèmes que rencontrent les tribunaux de la République, en particulier les tribunaux ordinaires pour mineurs du fait du nombre insuffisant d'établissements de placement provisoire pour mineurs;
 - v) Commission bipartite de sécurité (IHNFA-Ministère de la sécurité);
 - vi) Équipe interinstitutionnelle chargée de réviser, de réformer et d'approuver le règlement des établissements de placement de l'IHNFA;
- f) Commissions interinstitutionnelles placées sous la coordination d'autres institutions:
- i) Commission permanente de protection de l'intégrité physique et morale de l'enfance – Intérieur et justice;

- ii) Commission interinstitutionnelle contre l'exploitation sexuelle à des fins commerciales d'enfants et d'adolescents – Services du Procureur général de l'État;
- iii) Comité national pour l'élimination progressive du travail des enfants – Ministère du travail – OIT;
- iv) Alliance pour l'enfance, l'adolescence et la jeunesse (IAJ), coordination: FNUAP-UNICEF-OPS, Programme interinstitutionnel pour le développement des adolescents et des jeunes du Honduras;
- v) Comité interinstitutionnel pour la protection de l'enfance migrante (OIM-ministère public);
- vi) Commission interinstitutionnelle hondurienne sur les addictions (CIHSA), coordination: IHADFA.

1.2 Insuffisance des ressources financières et humaines dont dispose l'IHNFA

Compte tenu des ressources budgétaires limitées allouées à l'IHNFA, diverses initiatives ont été prises pour répondre aux besoins institutionnels. C'est ainsi que des crédits accrus ont été demandés chaque année au Gouvernement central.

On a évalué les incidences en termes de politiques au niveau du pouvoir législatif et du pouvoir exécutif en vue d'augmenter les crédits budgétaires alloués à l'IHNFA à la lumière de ses besoins réels.

On s'est de même attaché à obtenir des ressources financières par le biais de la coopération internationale, notamment auprès des organismes suivants: UNICEF, Banque interaméricaine de développement (BID), Fonds mondial, PNUD, OPS/OMS, Secours catholique, Steve Malone, Conseil régional d'Andalousie, Agence espagnole de coopération internationale, ambassade du Japon, ambassade d'Allemagne, ambassade de Taiwan, UNESCO, World Vision International.

Ces initiatives pour obtenir des financements n'ont pas permis de doter les centres de l'IHNFA de ressources humaines suffisantes pour faire face à tous les besoins de la population infantile. Cela étant, des demandes de coopération ont été présentées aux Ministères de la santé, de l'éducation et de la sécurité ainsi qu'à l'Institut national de formation professionnelle (INFOP) pour qu'ils allouent des ressources humaines dans les domaines de la santé, de l'enseignement et de la formation professionnelle ainsi qu'en vue de la création d'un comité interinstitutionnel dont la mission serait de veiller à l'amélioration de la sécurité dans les établissements de placement.

Grâce à la signature d'accords de coopération avec les universités nationales, nous avons obtenu l'appui de professionnels pour la formation pratique des étudiants se destinant aux métiers de l'action sociale. Des alliances stratégiques de coopération ont en outre été conclues avec des organisations non gouvernementales, telles que Orphan Helpers ou Casa Alianza, qui ont apporté leur appui dans les domaines de la formation professionnelle, du droit et de l'orientation sociale.

On a également entamé un processus de redéfinition des fonctions du personnel de l'IHNFA en fonction des besoins et de la formation professionnelle. Les tableaux des effectifs de l'IHNFA ont été révisés et actualisés à partir des affectations initiales, de manière à pouvoir être modifiés ultérieurement en fonction des nouvelles affectations.

1.3 Non-discrimination

La question du principe de la non-discrimination (troisième point des observations finales du Comité portant sur le deuxième rapport périodique du Honduras) et les activités entreprises comme suite aux recommandations formulées à cet égard ont, dans une large mesure, été considérées dans le troisième rapport périodique du Honduras ainsi que dans le rapport complémentaire des organisations de la société civile.

Comme cela a été dit dans le troisième rapport périodique, le Honduras a déployé des efforts significatifs pour lutter contre l'exclusion et la discrimination des enfants (garçons et filles). On peut citer parmi les programmes et projets en faveur de ces groupes vulnérables:

- Programme «Nos racines». Depuis 1995, les investissements réalisés dans le cadre de ce programme ont représenté 1 milliard 36 millions de dollars, dont ont bénéficié à ce jour quelque 125 000 familles issues de minorités ethniques;
- Projet de limitation des effets des catastrophes naturelles. Investissement de 10 820 000 dollars É.-U. sur une durée de quatre ans (2001-2005);
- Projet d'administration des zones rurales. Représente un investissement de 34 millions de dollars, dont ont directement bénéficié quelque 8 000 familles, dont 593 familles autochtones;
- Projet pour l'amélioration de la qualité de l'enseignement de base. En 1997, le Ministère de l'éducation a mis en place le Programme national d'éducation en faveur des ethnies autochtones du Honduras, dans le cadre duquel une proposition de programme d'enseignement interculturel bilingue a été élaborée, des ouvrages didactiques, y compris des dictionnaires, ont été conçus, validés et imprimés et des instituteurs autochtones et noirs ont été nommés et formés.
- Projet communautaire d'éducation. S'échelonnant sur cinq ans (2002-2006) et représentant un investissement de 41,5 millions de dollars, ce projet a pour objectif de continuer à améliorer la qualité de l'éducation préscolaire et élémentaire et d'élargir l'accès des populations pauvres, marginales et isolées;
- Projet d'apprentissage interactif. Mis en œuvre par le Conseil hondurien des sciences et de la technologie grâce à un investissement de 12,3 millions de dollars, ce projet vise à approfondir les connaissances scientifiques, environnementales et culturelles et à promouvoir l'utilisation de ces connaissances dans le contexte du développement durable et de la diversité ethnique;
- Projet de tourisme côtier durable. Avec un investissement de 5,0 millions de dollars, ce projet concerne la côte atlantique du pays, entre Omoa et Iriona, y compris les îles

de la Bahía. Il comprend un volet d'aide à la création de microentreprises par des personnes, des communes et des groupes autochtones et noirs dans un contexte concurrentiel. Outre les avantages qu'en retire une nombreuse population pauvre, ce projet bénéficie au principal groupe ethnique des Garífunas et Noirs anglophones;

- Projet de réforme du secteur de la santé. Représentant un investissement de 27,1 millions de dollars, ce projet vise à améliorer l'accès des personnes ayant des ressources limitées aux services de santé et à élargir la couverture et améliorer la qualité des services fournis par l'Institut hondurien de sécurité sociale;
- Décret n° 61-2002 portant ratification sans réserve de la *Convention internationale sur l'élimination de toutes les formes de discrimination raciale*.

Des progrès évidents ont été faits dans le domaine de l'éducation et de la santé, en particulier pour améliorer la situation des enfants pauvres des régions rurales et de certaines zones urbaines. Les efforts en faveur d'autres groupes d'enfants et d'adolescents en situation difficile sont en revanche rares et dispersés.

Malgré ces avancées significatives, il est dit dans le rapport complémentaire des organisations de la société civile (Honduras, février 2005) que dans la société hondurienne, comme dans la majorité des sociétés d'Amérique latine, il existe une discrimination sous diverses formes à l'encontre des femmes en général (3 477 193 personnes, soit 51,15 % de la population) et des fillettes et des adolescentes en particulier (la population infantile est estimée à 50,4 % de la population totale, soit 3 426 105 garçons et filles), qui se trouvent être les victimes les moins bien protégées et les moins visibles de cette discrimination. En effet, bien que des efforts soient faits pour prendre en compte la problématique des femmes et intégrer des données ventilées par sexe, celles-ci sont davantage centrées sur les femmes adultes, de sorte que les données ventilées sur la situation particulière des fillettes et des adolescentes sont presque inexistantes.

Malgré ce manque de données sur la *situation des femmes par classe d'âge*, diverses manifestations de discrimination à l'encontre des femmes au Honduras ressortent des données ci-après:

- Selon les données du *Rapport mondial sur le développement humain 2002* du PNUD, en 2002 l'indicateur sexospécifique du développement humain au Honduras tendait à progresser, passant de 0,544 en 1994 à 0,628, tandis que l'indicateur de la participation des femmes, qui était de 0,406 en 1995, reculait à 0,405. Ce dernier reflète en particulier la proportion de femmes exerçant des fonctions de député, de ministre, de maire, de maire adjoint ou de conseiller municipal.
- Lors du recensement de 2003, 1 262 020 foyers ont été dénombrés, dont 25 % avaient une femme à leur tête (Institut national de statistique, enquête permanente polyvalente auprès des ménages (EPHPM) 2003). Dans le groupe d'âge de 14 à 24 ans, on dénombrait 100 000 chefs de famille, dont 23 % de femmes.

- L'espérance de vie est de 72 ans pour l'ensemble des femmes et de 39 ans chez les femmes autochtones (indicateurs de l'Organisation panaméricaine de la santé (OPS), 2000).
- À niveau de formation égal, une femme perçoit un salaire inférieur de 20 à 36 % au salaire d'un homme. En 2001, une part de 29,5 % seulement du PIB total revenait directement aux femmes. Il est toutefois à noter que la population active féminine a augmenté de 140 % entre 1995 et 2001. Ainsi, en 2001, 32,5 % des femmes étaient économiquement actives. Malheureusement, la proportion des filles sur le marché du travail a elle aussi fortement augmenté.
- Il ressort de l'enquête nationale d'épidémiologie et de santé de la famille menée en 2001 que 40 % des enfants honduriens âgés de 7 à 14 ans avaient été confrontés à l'un ou l'autre des trois obstacles au développement normal au sein du système éducatif que sont la scolarisation tardive, l'abandon scolaire et le redoublement.
- Les filles et les adolescentes constituent l'un des groupes d'âge les plus exposés à la violence urbaine. C'est ainsi qu'au second semestre 2001, on a enregistré en moyenne deux morts violentes par semaine chez les mineures, dans le cadre de délits tels que viol, séquestration ou autres infractions liées à l'appartenance à des gangs (enquête sur l'exploitation sexuelle à des fins commerciales d'enfants et d'adolescents au Honduras, IPEC/OIT, 2002).
- Les chiffres de la violence domestique et intrafamiliale contre les femmes et les filles ont tendance à augmenter. On ne dispose malheureusement pas de données ventilées par âge sur l'aide apportée aux femmes et aux filles par des organismes publics tels que les bureaux des conseillers familiaux, les tribunaux ou le ministère public. En 2002, les bureaux des conseillers familiaux avaient eu à connaître de 4 413 cas de violence intrafamiliale.

Même si les données susmentionnées révèlent un contexte socioculturel qui permet et, même, encourage la discrimination à l'encontre des femmes et des filles, les inégalités ont tendance à reculer dans le domaine de l'éducation. Il y a aujourd'hui davantage de filles que de garçons dans les écoles et les collèges. Ainsi, en 2001, les établissements d'enseignement primaire comptaient 101 filles pour 100 garçons et les établissements d'enseignement secondaire 132 filles pour 100 garçons. Dans les années 90 et jusqu'en 2001, dans le groupe d'âge de 15 à 24 ans, on comptait 103 femmes sachant lire et écrire pour 100 hommes dans la même situation.

Sur le plan législatif, on peut signaler parmi les avancées importantes en matière de lutte contre la discrimination l'approbation de la loi sur l'égalité des chances pour les femmes, qui prévoit des mesures concrètes de discrimination positive dans différents domaines. Autre avancée, conformément aux recommandations formulées par le Comité des droits de l'enfant, le Honduras a ratifié la Convention internationale sur l'élimination de toutes les formes de discrimination raciale par voie du décret n° 61-2002 du 2 avril 2002 – Convention qui doit maintenant être mise en œuvre par le biais de textes de lois, de politiques, de programmes et de projets en faveur des membres des minorités ethniques et en particulier des femmes et des enfants autochtones.

1.4 Enregistrement des naissances

1.4.1 Droits et libertés civils en rapport avec l'enregistrement des naissances

L'exercice du droit à l'enregistrement des naissances se heurte toujours (surtout pour la population rurale) aux problèmes d'accès aux bureaux de l'état civil, situés dans les 298 centres administratifs communaux du pays, essentiellement du fait des grandes distances à parcourir et du peu d'infrastructure routière. Cependant, pour faciliter l'inscription, une révision récente de la loi sur le registre national de l'état civil a supprimé les amendes et porté le délai d'inscription à un an. Une fois cinq années écoulées, l'enregistrement des enfants peut s'effectuer par décision de justice. Un autre aspect est l'aspect économique, puisque le fait de se rendre de zones reculées aux centres administratifs communaux implique des coûts. Des problèmes se posent aussi lorsque le père n'a pas reconnu l'enfant et que la mère attend qu'il le fasse. Par ailleurs, il arrive que par manque de formation, les agents de l'état civil commettent des erreurs d'enregistrement, lesquelles ne peuvent être corrigées que par décision de justice.

La moyenne des inscriptions dans les centres administratifs départementaux est de 87 %; cependant, dans les zones rurales, ce pourcentage peut s'élever à 10 % à peine. L'absence d'enregistrement et de certificat de naissance est due à des facteurs culturels et économiques ainsi qu'à une méconnaissance de la procédure d'inscription et de l'importance du document correspondant. Le facteur culturel intervient surtout dans les zones rurales, où l'enfant est enregistré lorsqu'il a survécu et atteint l'âge de 2 ou 3 ans. Un autre aspect est l'aspect économique, compte tenu des frais de déplacement depuis les zones éloignées jusqu'au centre administratif communal. Des problèmes se posent aussi lorsque le père n'a pas reconnu l'enfant et que la mère attend qu'il le fasse. Par ailleurs, il arrive que par manque de formation, les agents de l'état civil commettent des erreurs d'enregistrement, lesquelles ne peuvent être corrigées que par décision de justice.

1.4.2 Activités de promotion de l'enregistrement des naissances

Avec la participation d'organisations non gouvernementales et internationales, le Honduras a déployé des efforts significatifs pour donner suite à la recommandation du Comité de diffuser largement les procédures d'enregistrement auprès du grand public, afin qu'elles soient parfaitement comprises.

Depuis 2000, des campagnes systématiques ont été menées dans le pays pour promouvoir l'enregistrement des naissances, avec la participation d'organismes publics et d'organisations de la société civile et avec l'appui de l'UNICEF, dans le but de mobiliser l'opinion publique et de l'informer de la nécessité et de l'importance d'enregistrer la naissance des enfants, de faire connaître les procédures d'inscription et d'inciter les pères, mères et parents proches à faire inscrire les enfants, notamment lorsqu'ils habitent en milieu rural. L'un des efforts les plus notables a été la campagne intitulée «Tous les enfants honduriens ont le droit d'avoir un nom et une nationalité», réalisée par l'UNICEF et les services du registre national de l'état civil, qui a permis de faire enregistrer plus de 360 000 garçons et filles de 0 à 12 ans.

Campagnes et activités:

- Campagne «Tous les enfants honduriens ont le droit d’avoir un nom et une nationalité»;
- Module d’enregistrement des naissances «pas à pas»;
- Formation du personnel de l’état civil (processus freiné par le renouvellement constant du personnel, la politique partisane en matière de nomination des fonctionnaires, etc.);
- Renforcement institutionnel du registre national de l’état civil, s’appuyant sur la communication et la mobilisation sociale et dont le but est que le souci du respect du droit à un nom et à une nationalité devienne un réflexe pour les parents et que des mesures institutionnelles concertées soient prises pour veiller à l’application et à l’exigibilité de ce droit aux niveaux local, départemental et national;
- Le 15 mai 2004 est entrée en vigueur la nouvelle loi sur le registre national de l’état civil, qui, tout en maintenant formellement les dispositions relatives au droit au nom, à l’identité et à la nationalité (art. 49) de la loi antérieure, ne contient aucune disposition prévoyant et garantissant le caractère obligatoire de l’enregistrement des naissances. Alors que la loi précédente prévoyait une amende et rendait l’enregistrement obligatoire dans les 30 jours, la nouvelle loi ne prévoit plus d’amendes et porte le délai d’enregistrement à un an;
- L’article 43 de la loi sur le registre national de l’état civil dispose que l’enfant a droit à son individualité et au(x) prénom(s) qui est (sont) légalement le(s) sien(s). Sont également inscrits les noms du père et de la mère, ou des noms conventionnels lorsque l’identité d’un ou des deux parents est inconnue (art. 55);
- La même loi définit en son article 88 l’obligation et le droit d’acquérir la carte d’identité à l’âge de 18 ans et instaure une carte d’identification pour les enfants de plus de 12 ans et de moins de 18 ans, que ces derniers sont tenus d’obtenir, de conserver sur eux et de présenter à la demande de l’autorité compétente.
- En 2002, on a procédé à un audit de l’enregistrement des naissances au Honduras, avec un financement de l’Institut interaméricain de l’enfant (IIN/OEA) et de Pan Internacional;
- En novembre 2000, les services du registre national de l’état civil ont réalisé une étude intitulée «Situation actuelle des systèmes d’état civil et de statistique au Honduras».

1.5 Violences et mauvais traitements infligés aux enfants

Bien que la législation n'ait pas été modifiée, durant la période visée par le présent rapport, pour sanctionner plus lourdement les mauvais traitements à enfant, des efforts notables ont été faits pour lutter contre les violences et la maltraitance, parmi lesquels:

- Campagnes contre la maltraitance dans divers contextes, dans les médias ou par le biais de cours, séminaires, ateliers, écoles des parents, etc.;
- Activités visant à promouvoir une plus grande capacité de signalement des cas. Le Commissaire national ou municipal aux droits de l'homme et les défenseurs municipaux de l'enfance ont notamment pour fonction de protéger les enfants contre la maltraitance;
- Les professionnels et les institutions, principalement dans les domaines de l'éducation et de la santé, sont tenus de protéger et d'aider tout enfant ou adolescent qui présente des signes évidents d'agression ou dont un examen révèle qu'il a été victime de mauvais traitements;
- Formation du personnel appelé à prendre en considération et traiter la maltraitance des enfants. IHNFA – organisations non gouvernementales;
- En ce qui concerne les services de protection des enfants victimes de maltraitance, le Ministère de la santé compte 13 bureaux de conseillers familiaux dans 10 chefs-lieux de département du pays. Ces bureaux de consultation sont installés dans les locaux des centres médicaux urbains ou dans les hôpitaux, ce qui facilite l'accès à une protection intégrale;
- L'IHNFA dispose d'un bureau de conseil aux familles dans la capitale, qui gère en outre le «programme de masculinité», élaboré par le Ministère de la santé et destiné à proposer une thérapie individuelle et collective aux hommes impliqués dans des actes de violence intrafamiliale.

En 2002, le ministère public avait fait état d'un nombre total de 609 garçons et filles victimes de mauvais traitements. En 2004, le chiffre était passé à 773, les plaintes ayant pour premier motif des actes de maltraitance par transgression (92,7 % des cas). Le nombre de plaintes pour violence intrafamiliale enregistrées dans le cadre du programme de conseillers familiaux du Ministère de la santé est en hausse: 2 417 plaintes enregistrées en 1998, contre 4 413 en 2002, soit une augmentation de 82,6 %. Cet aspect est intimement lié au travail réalisé par différentes institutions gouvernementales et non gouvernementales pour défendre les droits de la femme et de l'enfant et inciter à signaler tout abus. L'amélioration de la capacité de signalement ne s'est cependant pas accompagnée d'une amélioration de la capacité de réponse de la part du système dans son ensemble. Le programme de conseillers familiaux du Ministère de la santé a indiqué être venu en aide à 13 917 personnes impliquées dans des problèmes de violence intrafamiliale et de maltraitance à enfant en 2004, alors que deux bureaux seulement disposent d'un psychologue, d'un psychiatre, d'un travailleur social et d'un conseiller juridique, les autres bureaux ne comptant qu'un psychologue et un travailleur social. Pour sa part, l'IHNFA dispose d'une équipe de conseillers familiaux à Tegucigalpa, où ces problèmes sont traités dans la

mesure des possibilités, qui, de toute évidence, sont insuffisantes face à une demande croissante. Comme nous pouvons l'observer, la capacité de réponse institutionnelle à l'égard de cette population est minimale, ce à quoi s'ajoutent des problèmes d'accès et d'administration de la justice, car en dépit de la création de tribunaux spéciaux chargés des affaires de violence domestique, ces tribunaux sont en nombre limité et sont concentrés dans les principales villes du pays.

1.6 Malnutrition et manque d'accès aux services de soins de santé dans les zones rurales et isolées

En ce qui concerne la préoccupation du Comité au sujet de la persistance de taux élevés de malnutrition parmi les enfants de moins de 5 ans et les enfants d'âge scolaire, le Honduras a fait des efforts considérables pour améliorer l'état nutritionnel des enfants. Les dernières études réalisées sur ce thème indiquent cependant que la prévalence de la malnutrition infantile reste préoccupante, avec des disparités géographiques notables.

D'après les données de l'enquête nationale d'épidémiologie et de santé de la famille réalisée en 2001, seulement 1,0 % des enfants de moins de 5 ans ont un rapport poids/taille inférieur à -2,0. Le taux de malnutrition chronique observé au niveau national est de 29,2 %, ce qui signifie que sur 1 000 enfants de moins de 5 ans, 290 souffrent de problèmes de croissance du fait de leur situation sociale et économique.

On constate une amélioration de l'indice de poids par rapport à l'âge. En 1991, 24,3 % des enfants de 12 à 59 mois présentaient un faible poids par rapport à leur âge (malnutrition globale) et ce chiffre serait passé à 18,4 % en 2001. Par ailleurs, la proportion d'enfants de 12 à 59 mois souffrant d'anémie est passée de 32,6 % en 1991 à 29,6 % en 2001.

En sa qualité d'organe central chargé de concevoir et de mettre en œuvre les activités tendant à améliorer la santé de la population, le Ministère de la santé a déployé des efforts considérables pour promouvoir des initiatives en faveur des enfants souffrant de malnutrition aiguë sur diverses parties du territoire. Des services ambulatoires de nutrition annexés aux centres de santé ont été mis en place, initiative à laquelle ont été associées des organisations non gouvernementales telles que Médecins sans frontières (MSF) et des agences de coopération comme l'UNICEF et le PAM, qui apportent un soutien au Ministère de la santé, en particulier dans la région n° 4, depuis 1998, avec l'ouverture des premiers centres de complémentation nutritionnelle.

Cette initiative a permis l'ouverture de 30 centres de prise en charge des enfants souffrant de malnutrition aiguë modérée dans les départements de Choluteca, El Paraíso et Intibuca.

Le pays a fait des efforts considérables dans le cadre de plusieurs programmes alimentaires et nutritionnels, qui ont été soutenus par différents organismes de coopération internationale, au premier rang desquels l'Agency for International Development des États-Unis (USAID), le Programme alimentaire mondial (PAM), la Communauté économique européenne et l'organisation CARE, ainsi que par le biais de la coopération bilatérale avec plusieurs pays amis.

Programmes et projets de nutrition infantile:

- Programme d'alimentation complémentaire (PAMI);
- Programme de repas scolaires;
- Prime à la mère;
- Prime scolaire et cartable scolaire;
- Projets visant à améliorer la production et la consommation de produits alimentaires;
- Programme «Vivres contre travail»;
- Fondation espagnole Caja del Monte. Caisses rurales;
- Programme du Ministère de la santé pour la prévention et la lutte contre les maladies dues à une déficience en oligo-éléments;
- Plusieurs ONG, des églises et différentes organisations à but non lucratif (nationales et étrangères) œuvrent pour assurer la sécurité alimentaire de la population hondurienne.

En ce qui concerne les carences en vitamine A, aucune étude mettant en évidence les niveaux de déficience dans les différentes régions du pays n'a été réalisée ces dernières années.

La principale cause de la malnutrition infantile au Honduras est un régime alimentaire déséquilibré, dû à la grande pauvreté. Les apports insuffisants en oligo-éléments dans l'alimentation des enfants, notamment, seraient à l'origine de 39 % des cas de mortalité infantile. L'état nutritionnel des mères elles-mêmes explique aussi cette situation.

1.7 Accès insuffisant aux services de santé dans les zones rurales

En dépit des efforts soutenus déployés par le Gouvernement par l'intermédiaire du Ministère de la santé, force est de constater que la couverture et la capacité de réponse des services de santé dans certaines municipalités sont très limitées. Dans certains cas, on ne parvient même pas à couvrir 70 % des communes et de leurs habitants.

Cela étant, le Ministère de la santé s'est efforcé de définir des stratégies axées sur l'extension de la couverture aux communes et populations sans accès physique ni économique aux services de santé de base. Dans le cadre du projet de réorganisation institutionnelle et d'extension des services de santé de base (PRIESS), un projet de sélection de municipalités prioritaires pour le soutien et le renforcement de la protection primaire a été élaboré pour pallier à court terme le faible taux de couverture des services de santé dans le pays, s'agissant notamment des groupes de population en situation d'extrême pauvreté. Ce projet consiste à étendre la couverture des services de santé de base en fournissant un ensemble de services de santé de base d'un montant annuel approximatif de 15 dollars É.-U. par personne aux familles dont les revenus se situent dans les deux quintiles inférieurs et qui vivent dans les municipalités

jugées prioritaires, afin de renforcer ou d'établir une couverture réelle et durable en matière de services de santé de base.

Quelques-unes des initiatives et des réussites du Gouvernement, au travers du Ministère de la santé, en matière d'extension de la couverture des services de santé dans les zones rurales sont mentionnées ci-après:

- Réforme du secteur de la santé visant à mettre en place un système national de santé d'accès universel;
- Rénovation des centres de santé endommagés (par l'ouragan Mitch) et renforcement de l'infrastructure et de la couverture, principalement s'agissant de la population rurale (création de nouveaux centres de santé ruraux). Le nombre de centres de santé ruraux est passé de 861 en 1998 à 1 041 en 2004;
- Augmentation du nombre d'établissements de santé et de lits d'hôpitaux entre 1998 et 2004 (5 158 en 2004 contre 4 739 en 1998);
- Entre 1998 et 2004, le nombre moyen de consultations par habitant est passé de 1,0 à 1,2. Pour les enfants de moins de 5 ans, cette moyenne est passée de 2,2 en 1998 à 3,0 en 2004. L'augmentation la plus importante a été enregistrée pour les consultations néonatales (de 77,7 % en 1996 à 90,7 % en 2001). Le nombre de maternités est passé de 16 en 1998 à 34 en 2004, tandis que sur la même période, le nombre de centres médicaux (CESAMO) passait de 231 à 251;
- L'Institut hondurien de sécurité sociale a facilité l'accès des enfants aux services de santé en portant de 5 à 12 ans l'âge maximal pour bénéficier d'une prise en charge intégrale;
- Le pays a poursuivi la lutte contre les maladies évitables, en maintenant ou en élargissant la couverture vaccinale;
- Projet de réorganisation institutionnelle et extension des services de santé de base (PRIESS);
- Ensemble de services de santé de base (PBS). Grâce à l'application de cette stratégie, l'accès aux services de santé a été étendu à 50 000 personnes (mères et enfants en priorité) qui auparavant n'avaient pas régulièrement accès à ce type de services. À cet effet, cinq accords ont été conclus avec quatre ONG pour la fourniture d'un ensemble de services de santé de base à 50 000 habitants répartis sur six communautés de six municipalités dans deux régions sanitaires. Au départ, l'extension de la couverture a spécialement concerné les municipalités les plus pauvres et présentant les plus mauvais indicateurs de santé du pays.

Il convient de signaler qu'en dépit des efforts importants qui ont été faits pour étendre et développer les services de santé, des problèmes d'offre et de demande persistent. D'une part, le Ministère de la santé, l'Institut hondurien de sécurité sociale et les institutions du secteur privé (à but lucratif ou non lucratif) n'ont pas pu établir une véritable coordination qui garantisse l'accès et permette une couverture universelle, et il persiste d'importantes différences en termes

d'accès et de qualité des services entre régions, départements et zones urbaines ou rurales. D'autre part, la population se tourne vers des centres de deuxième ou de troisième niveau, où les prestations de services sont plus onéreuses tant pour le système de santé que pour la population elle-même.

1.8 Santé des adolescents, en particulier grossesses précoces

Le Comité a fait part de ses préoccupations au sujet du taux élevé et croissant des grossesses précoces et de l'accès insuffisant des adolescents à des services d'éducation et de conseil en matière de santé de la procréation, y compris en dehors du système scolaire.

Le Ministère de la santé a défini un programme national de protection globale de l'adolescence, qui prend en considération les dispositions de la Convention et les recommandations formulées aux Conférences du Caire et de Beijing et intègre des stratégies visant à promouvoir des actions en matière de santé à l'intention des adolescents et de leur entourage: parents, groupes d'adolescents et professeurs.

En 2002, le programme en question a été approuvé et placé sous les auspices de la Direction générale pour l'amélioration et la protection de la santé; pour en assurer et en faciliter la mise en œuvre, un manuel de normes pour la protection globale des adolescents des deux sexes a été élaboré. Les normes définies dans ce manuel ont été amplement diffusées auprès du personnel de santé des différents services concernés.

Depuis 2002, une prise en charge globale des adolescents des deux sexes est assurée dans les différents services de santé du pays et un réseau de protection visant spécialement ce groupe de population d'une manière différenciée et globale s'organise progressivement. Comme nous l'avons déjà mentionné, il existe des normes et des protocoles pour la protection, avec une notion de qualité de la prise en charge. Le Ministère de la santé a encouragé la collaboration avec différents groupes de jeunes, en organisant des manifestations à l'échelle nationale et départementale, ainsi que des activités éducatives dans les différentes municipalités du pays.

Bien que 48 % des femmes de 15 à 24 ans aient suivi des cours d'éducation sexuelle, la fréquence des grossesses dans ce groupe d'âge est élevée et augmente avec l'âge, avec des taux de 10,7 % à 15 ans, 16,0 % à 16 ans, 28,7 % à 17 ans, 39,0 % à 18 ans, 55,9 % à 19 ans et jusqu'à 83,1 % chez les femmes de 24 ans. Or, 63,7 % des femmes de 15 à 24 ans ont déclaré ne pas souhaiter tomber enceintes à cet âge¹. En général, 27 % des jeunes filles de moins de 18 ans ont déjà donné naissance à un enfant vivant.

Cette situation est due à la précocité de l'activité sexuelle, ce qui concerne 10,5 % des jeunes filles de moins de 15 ans, et 47 % des moins de 18 ans. En dépit du manque de données sur les grossesses chez les jeunes filles de moins de 15 ans, on estime que la mortalité maternelle dans ce groupe d'âge (12 à 14 ans) s'élève à 391 pour 100 000 naissances vivantes, ce qui est très supérieur au taux général de mortalité maternelle, estimé à 108 pour 100 000 naissances vivantes.

¹ Enquête d'épidémiologie et de santé de la famille, 2001.

Le taux global de fécondité, c'est-à-dire le nombre moyen d'enfants par femme en âge de procréer, a diminué et est tombé de 5,1 en 1991-1992 à 4,9 en 1996 puis à 4,4 en 2001 (enquête d'épidémiologie et de santé de la famille, 2001). Il est important de souligner que si cet indicateur a globalement baissé, les disparités restent importantes entre les femmes qui n'ont pas été scolarisées, dont le taux de fécondité moyen est de 6,54, et celles qui ont effectué sept années de scolarité ou davantage, qui ont en moyenne 2,71 enfants.

En termes comparatifs, le taux de fécondité n'a augmenté que dans le groupe d'âge des 15-19 ans et il est en baisse constante dans tous les autres groupes d'âge (enquête d'épidémiologie et de santé de la famille, 2001). Le taux de fécondité reste donc élevé chez les adolescentes (137 naissances pour 1 000 femmes et sur 100 jeunes filles de moins de 18 ans, 27 ont déjà donné naissance à un enfant vivant).

La mortalité maternelle chez les adolescentes (jeunes filles âgées de 12 à 14 ans) est estimée à 391 pour 100 000 naissances vivantes, taux près de quatre fois supérieur au taux national de mortalité maternelle chez les femmes adultes, estimé à 108 pour 100 000 naissances vivantes d'après l'enquête d'épidémiologie et de santé de la famille de 2001.

1.9 Exploitation économique et sexuelle

Le décret n° 17-98 a porté création de la Commission nationale pour l'éradication progressive du travail des enfants au Honduras, dont la Présidente honoraire est la Première Dame de la République et dont le Secrétaire exécutif est la Secrétaire d'État au travail et à la sécurité sociale. Cet organe a pour mission de proposer une politique nationale de lutte contre le travail des enfants et d'en superviser l'application. L'année 2005 a été marquée par l'ouverture du Bureau de coordination et d'exécution de la Commission nationale pour l'éradication du travail des enfants, associant l'IHNFA, la COIPRODEN, le Ministère du travail et de la sécurité sociale, le Conseil hondurien de l'entreprise privée (COHEP), la Centrale générale des travailleurs (CGT) et la Confédération unitaire des travailleurs du Honduras (CUTH). À ce jour, neuf sous-commissions régionales ont été créées, dans les villes de Choluteca, Danli, Juticalpa, Comayagua, Santa Bárbara, San Pedro Sula, Santa Rosa de Copán, La Ceiba et San Lorenzo.

On peut notamment citer parmi les principales activités de la Commission:

- Définition d'une méthode de diagnostic de la situation concernant le travail des enfants au Honduras;
- Élaboration et exécution du plan d'action national pour l'éradication progressive du travail des enfants;
- Formation d'acteurs clefs pour la sensibilisation et la prévention en la matière, éducation interculturelle bilingue, formation à l'intention des enfants plongeurs, formation professionnelle à l'intention d'enfants ayant travaillé dans le secteur agricole, formation à l'intention de fillettes ayant travaillé en tant que domestiques;
- Bourses à l'intention des enfants travaillant sur les marchés;

- Réalisation d'études et d'enquêtes sur le travail des enfants et recensement des pires formes de travail des enfants;
- Exécution de divers projets tendant à éliminer le travail des enfants dans les secteurs ci-après: industries du café, du melon, du sel, du sucre; pêche sous-marine; artisanat textile; travail dans les mines ou dans les décharges; travail domestique; travail sur les marchés; exploitation sexuelle à des fins commerciales;
- Projet d'éducation pour les enfants qui travaillent dans le cadre de sept sous-commissions régionales;
- Projet de création d'emplois, consistant à former à la restauration rapide des enfants qui travaillent et les membres de leur famille, avec octroi de microcrédits pour la création de microentreprises à la fin de la période de formation.

Exploitation sexuelle

La Commission interinstitutionnelle contre l'exploitation sexuelle à des fins commerciales d'enfants et d'adolescents qui a vu le jour en 2002 est une instance nationale, intersectorielle et interinstitutionnelle chargée de planifier, coordonner, articuler, surveiller, évaluer et systématiser les actions en matière de prévention et d'élimination de l'exploitation sexuelle d'enfants et d'adolescents à des fins commerciales au Honduras et de traiter cette problématique de manière globale.

La Commission, qui rassemble 52 organismes publics et organisations de la société civile, est essentiellement chargée d'analyser les enquêtes nationales et régionales sur cette problématique.

En 2003, la Commission a été assermentée par le Congrès national, avec pour mandat d'initier la réforme du Code pénal pour le délit d'exploitation sexuelle et de veiller à la bonne application de la loi en la matière.

En 2003 une table ronde a été organisée sur la coopération internationale en matière de planification, de suivi et d'appui technique et financier à ce processus.

Résultats obtenus

- Nouveau cadre légal: approbation de dispositions du Code pénal relatives aux délits sexuels révisées, décret n° 134-2005;
- Élaboration du plan d'action national contre l'exploitation sexuelle des enfants et des adolescents à des fins commerciales;
- Sensibilisation et formation d'un grand nombre de membres du système judiciaire et autres acteurs clefs (juges des enfants, procureurs, agents des services de migration, personnes travaillant pour des médias,...);
- Impact au niveau médiatique;

- Inscription de la problématique au centre des préoccupations;
- Respect des engagements internationaux souscrits (par exemple par voie de ratification par le Honduras en matière de protection contre l'exploitation sexuelle à des fins commerciales des femmes, des enfants et des adolescents;
- Coopération internationale et coopération avec les organisations de la société civile engagées dans ce domaine.

1.10 Enfants travaillant ou vivant dans la rue

En dépit d'un contexte national difficile, il se manifeste des signes très positifs en ce qui concerne la situation des enfants, et cette conjoncture est propice à la prise de nouveaux engagements:

- Le Honduras a participé à la session extraordinaire de l'Assemblée générale des Nations Unies consacrée aux enfants en mai 2002 et s'est à cette occasion engagé à ne ménager aucun effort pour que les enfants jouissent des meilleures conditions de vie possibles;
- L'État prépare avec l'appui de l'UNICEF une analyse actualisée de la situation des enfants et des adolescents au Honduras, avec pour objectif de disposer des données de base requises pour mettre au point des politiques publiques en faveur de l'enfance, axées sur la population la plus vulnérable;
- Le programme d'allocations familiales (PRAF) travaille actuellement à une enquête nationale sur le thème des enfants des rues;
- L'État a commencé à définir son plan d'action national en faveur de l'enfance, lequel intègre les objectifs approuvés lors de la session extraordinaire de l'Assemblée générale des Nations Unies pour les 10 prochaines années;
- Le pays s'est doté de l'Institut hondurien de l'enfance et de la famille (IHNFA) et d'autres organismes publics, qui ont pour mission de mettre au point puis d'exécuter des politiques et des programmes en faveur de l'enfance. Il est actuellement envisagé d'augmenter les crédits budgétaires alloués au secteur social;
- Le Congrès national de la République a publié un décret-loi proclamant l'année 2003 Année nationale de l'enfance;
- Le processus de décentralisation jusqu'au niveau municipal et la signature du Pacte pour l'enfance par les 298 maires du pays ont abouti à des plans d'action municipaux en faveur de l'enfance, qui font de la garantie de la protection des enfants les plus vulnérables une des priorités de l'action des pouvoirs publics locaux;
- À l'heure actuelle, l'Association des municipalités du Honduras (AMHON) mène, avec l'appui de l'UNICEF, une vaste action de formation des membres des

collectivités locales en vue de mettre au point à l'échelon municipal des diagnostics et des plans de travail axés sur l'enfance et permettant la mise en œuvre du projet.

Articulation du projet avec le programme de coopération avec l'UNICEF pour la période 2002-2006

La proposition tendant à recenser les enfants des rues fait partie du programme «Réalisation des droits des enfants et des droits des femmes», qui est un élément important du plan opérationnel convenu entre le Gouvernement hondurien et l'UNICEF pour la période 2002-2006.

Ce programme s'articule autour d'interventions globales à l'échelon local, dont le but est de donner effet dans la pratique aux dispositions de la Convention relative aux droits de l'enfant et de la Convention sur l'élimination de toutes les formes de discrimination à l'égard des femmes. L'accent y est mis sur la protection spéciale des droits de l'homme, étant entendu que les initiatives en question nécessitent une bonne connaissance de la problématique des enfants et des adolescents. Ce programme comprend notamment la réalisation d'enquêtes et d'études spéciales, le développement de réseaux locaux de promotion et de défense des droits de l'enfant, le renforcement des mécanismes pour les plaintes et le suivi des cas de violation des droits, la participation active des organisations locales et de la société civile à la réalisation des droits et la participation des services sociaux de base (éducation, santé, etc.) pour veiller à la réalisation et l'exigibilité des droits.

1.11 Prévention du phénomène des gangs de jeunes et réadaptation des membres de ces groupes

1.11 a) Actions entreprises suite à la recommandation du Comité de poursuivre la collaboration avec les organisations non gouvernementales

Le programme engagé en 2004 témoigne de la volonté de l'État de prévenir le phénomène des gangs et de réadapter et de réinsérer socialement les jeunes qui font partie de bandes ou de gangs. Les composantes ci-après ont été mises sur pied:

- Prévention et modes de vie sains;
- Réadaptation et reconstruction psychologique;
- Réinsertion sociale (projet «Tournons la page et commençons une nouvelle vie»).

Le Programme national de prévention du phénomène des gangs et de réadaptation et de réinsertion sociale des membres de gangs assure **un appui financier, un appui technique et des services d'évaluation et de surveillance** aux organisations non gouvernementales actives en la matière:

Appui financier: au mois de novembre 2006, 10 organisations non gouvernementales avaient bénéficié d'un appui financier, réparti comme suit:

Projets de prévention du phénomène des gangs	2 583 333,33 lempiras
Projets de réadaptation des jeunes membres de gangs	2 380 334,10 lempiras
Projets de réinsertion sociale des anciens membres de gangs	2 283 333,30 lempiras
Total	7 247 000,73 lempiras

Appui technique:

- Le manuel pour l'élaboration et la surveillance des projets a été mis au point et diffusé en concertation avec le secteur non gouvernemental;
- Quarante fonctionnaires et employés d'organisations non gouvernementales ont été formés dans le domaine de l'élaboration de projets de prévention, de réadaptation et de réinsertion sociale;
- On a sensibilisé 3 500 élèves de l'enseignement secondaire à la problématique des gangs;
- Des jeunes sont pris en charge dans le cadre des programmes mis en œuvre par les organisations non gouvernementales parties prenantes au projet «Tournons la page et commençons une nouvelle vie», notamment pour effacer les tatouages des anciens membres de gangs ayant bénéficié d'une réadaptation. À ce jour, 246 jeunes ont ainsi pu faire effacer leurs tatouages.

Évaluation et surveillance

- L'utilisation que les 10 organisations non gouvernementales subventionnées dans le cadre du programme font des ressources qui leur sont allouées fait l'objet d'une surveillance et d'une évaluation;
- Les organisations non gouvernementales associées au programme d'effacement des tatouages font elles aussi l'objet d'une surveillance et d'une évaluation;
- Des politiques publiques de prévention du phénomène des gangs et de réadaptation et de réinsertion sociale des membres de ces gangs sont en cours de préparation et le déroulement, dans ce cadre, des projets et programmes du secteur non gouvernemental comme du secteur gouvernemental sera systématiquement évalué.

1.11 b) Adoption de mesures et de politiques pour la protection et la réadaptation des enfants membres de gangs

- Le Programme national de prévention du phénomène des gangs et de réadaptation et de réinsertion sociale des membres de gangs est en train d'élaborer la politique

nationale en la matière. Cette politique, qui fera l'objet de vastes consultations, sera largement diffusée;

- L'Institut hondurien de l'enfance et de la famille (IHNFA) soutient les centres de placement pour mineurs Renaciendo, Sagrado Corazón, El Carmen et Jalteva qui accueillent sur décision des tribunaux pour mineurs des enfants qui y sont détenus séparément des adultes. Beaucoup des enfants accueillis dans ces centres faisaient partie de gangs. Pour remplir pleinement leur fonction de réadaptation, ces centres doivent toutefois impérativement être améliorés.

2. Indiquer si la Convention relative aux droits de l'enfant a déjà été invoquée directement devant les tribunaux nationaux et, dans l'affirmative, donner des exemples.

La Convention a été invoquée dans les cas suivants:

- Risque social;
- Danger imminent;
- Maltraitance ou sévices à enfant;
- Abandon;
- Enfants en conflit avec la loi pénale;
- Droit à un nom et à une nationalité.

3. Programme en faveur des enfants et des adolescents

Le Programme en faveur des enfants et des adolescents a été approuvé en 2005. Il s'inspire du Plan national pour l'enfance et l'adolescence du Honduras (PANNA), qui l'a précédé. Ce programme fait référence, à travers ses différentes composantes, à tous les domaines visés dans la Convention:

- Promotion d'un mode de vie sain;
- Lutte contre le VIH/sida;
- Accès à une éducation de qualité;
- Protection des droits des enfants (garçons et filles).

Objectifs stratégiques du Programme en faveur des enfants et des adolescents

- Promotion de mesures institutionnelles pour la fourniture de services de meilleure qualité à un plus grand nombre d'enfants et d'adolescents;
- Coordination des initiatives du secteur public et du secteur privé.

Les objectifs spécifiques du programme se concentrent sur les domaines prioritaires ci-après:

- Promotion d'un mode de vie sain, qualité et équité dans les soins de santé primaires et l'alimentation;
- Application du Plan national relatif au VIH/sida;
- Amélioration de la couverture et de la qualité de l'éducation aux niveaux préélémentaire, élémentaire et moyen;
- Éradication de la violence, de l'exploitation sexuelle et des pires formes de travail des enfants;
- Promotion des droits des enfants et des adolescents en matière de participation.

Le document «Un monde digne des enfants» a servi de référence tout au long du travail d'élaboration de ce programme.

4. Activités et ressources du Commissaire national aux droits de l'homme (CONADEH)

Activités du Commissaire

On compte 16 délégations départementales du Commissaire habilitées à recevoir des plaintes portant sur des violations des droits de l'enfant.

Le Commissaire:

- Reçoit les plaintes pour violations des droits des enfants et des adolescents;
- Œuvre à la promotion des droits de l'enfant et à l'éducation aux droits de l'enfant;
- Élabore des politiques publiques pour répondre aux besoins des enfants et des adolescents en situation de risque social et en conflit avec la loi.

En 2005, l'UNICEF a subventionné la mise en œuvre de ces programmes à hauteur de 74 400 dollars des États-Unis.

Coordination avec les Commissaires municipaux aux droits de l'homme

La fonction de commissaire municipal est prévue à l'article 59 (révisé) de la loi sur les municipalités. Le Commissaire municipal est élu par le conseil municipal dûment convoqué en séance publique parmi une liste de quatre candidats proposés par les organisations de la société civile, pour un mandat de deux ans. L'une de ses fonctions et attributions consiste à veiller au respect des droits de l'homme et au bon fonctionnement de la communauté ainsi qu'à la préservation de la diversité culturelle, de la biodiversité et de l'environnement.

Dans ce système, le rôle du Commissaire national aux droits de l'homme est de promouvoir l'élection de commissaires dans les municipalités de l'ensemble du pays et de contribuer à l'information des commissaires dans les domaines suivants:

- Démocratie représentative;
- Droits de l'homme;
- Audits sociaux;
- Droits du consommateur.

Les Commissaires municipaux aux droits de l'homme ne dépendent pas du Commissaire national mais des municipalités. À ce jour, le Commissaire national aux droits de l'homme est intervenu dans l'élection de 151 Commissaires municipaux.

Les Commissaires sont-ils habilités à recevoir et à examiner des requêtes individuelles, y compris des plaintes émanant d'enfants?

Les Commissaires peuvent recevoir des plaintes, et aussi les examiner et les transmettre aux autorités compétentes représentées dans leur municipalité.

Quelle suite est donnée à leurs constatations?

Les Commissaires ne sont pas en mesure, à l'heure actuelle, de s'assurer qu'il est donné suite à leurs constatations.

5. Mesures adoptées par l'IHNFA pour faire face au manque de ressources humaines et financières

Compte tenu des ressources budgétaires limitées allouées à l'IHNFA, diverses initiatives ont été prises pour répondre aux besoins institutionnels. C'est ainsi que des crédits accrus ont été demandés chaque année au Gouvernement central.

On a évalué les incidences en termes de politiques au niveau du pouvoir législatif et du pouvoir exécutif en vue d'augmenter les crédits budgétaires alloués à l'IHNFA à la lumière de ses besoins réels.

On s'est de même attaché à obtenir des ressources financières par le biais de la coopération internationale, notamment auprès des organismes suivants: UNICEF, Banque interaméricaine de développement (BID), Fonds mondial, PNUD, OPS/OMS, Secours catholique, Steve Malone, Conseil régional d'Andalousie, Agence espagnole de coopération internationale, ambassade du Japon, ambassade d'Allemagne, ambassade de Taiwan, UNESCO, World Vision International.

Ces initiatives pour obtenir des financements n'ont pas permis de doter les centres de l'IHNFA de ressources humaines suffisantes pour faire face à tous les besoins de la population infantile. Cela étant, des demandes de coopération ont été présentées aux Ministères de la santé, de l'éducation et de la sécurité ainsi qu'à l'Institut national de formation professionnelle

(INFOP) pour qu'ils allouent des ressources humaines dans les domaines de la santé, de l'enseignement et de la formation professionnelle, ainsi qu'en vue de la création d'un comité interinstitutionnel dont la mission serait de veiller à l'amélioration de la sécurité dans les établissements de placement.

Grâce à la signature d'accords de coopération avec les universités nationales, nous avons obtenu l'appui de professionnels pour la formation pratique des étudiants se destinant aux métiers de l'action sociale. Des alliances stratégiques de coopération ont en outre été conclues avec des organisations non gouvernementales, telles que Orphan Helpers ou Casa Alianza, qui ont apporté leur appui dans les domaines de la formation professionnelle, du droit et de l'orientation sociale.

On a également entamé un processus de redéfinition des fonctions du personnel de l'IHNFA en fonction des besoins et de la formation professionnelle. Les tableaux des effectifs de l'IHNFA ont été révisés et actualisés à partir des affectations initiales, de manière à pouvoir être modifiés ultérieurement en fonction des nouvelles affectations.

On peut ajouter à ce qui précède que le gouvernement actuel envisage de remodeler l'IHNFA, de manière à ce que cette institution assume mieux son rôle moteur en matière d'élaboration et d'exécution des politiques de l'État dans les domaines de l'enfance, de l'adolescence et de la famille. Les autorités institutionnelles s'y emploient.

6. Mesures prises pour améliorer le système de collecte de données sur les personnes de moins de 18 ans

Le Département de recherche de l'Institut hondurien de l'enfance et de la famille (IHNFA) a mené à bien les activités ci-après dans le domaine de la collecte d'informations sur les moins de 18 ans:

- Mise en place d'un observatoire national de l'enfance, en concertation avec l'Institut national de statistique, en utilisant les informations communiquées par les municipalités et par les ONG;
- Actualisation (en cours) de toutes les informations disponibles sur les enfants dans le pays;
- Développement d'une base de données en vue de l'étude sur l'exploitation sexuelle à des fins commerciales d'enfants et d'adolescents (Casa Alianza/IHNFA);
- Nouvelles études sur l'exploitation des enfants et les enfants des rues.

7. Mesures adoptées pour diffuser la Convention et le rapport de l'État partie

Du degré de diffusion de la Convention dépend sa bonne application, et cela implique de promouvoir une culture de l'information véhiculant l'idée que les enfants sont des sujets de droit.

En ce qui concerne la diffusion des droits de l'enfant à travers la Convention, le pourcentage des enfants qui connaissent leurs droits est acceptable. Il ressort d'une étude réalisée en 1999 par l'IHNFA et l'UNICEF, intitulée «Ce que pensent et ce que font les adultes au sujet

des droits de l'enfant», que 79 % des adultes connaissent les droits de l'enfant. Chez les enfants, les droits les plus connus sont le droit à l'éducation (62 %), le droit de ne pas faire l'objet de mauvais traitements (43 %), le droit à la santé (42 %) et le droit d'être aimé (30 %).

Les diverses institutions de protection de l'enfance, nationales ou internationales, gouvernementales ou non gouvernementales, ont fait des efforts tangibles pour faire de la diffusion de la Convention une réalité concrète. C'est ainsi qu'au cours des cinq dernières années, l'IHNFA a publié avec la coopération de l'UNICEF toute une série d'éditions de la Convention (édition de poche, édition illustrée, édition sous forme de tableau à feuilles mobiles pour les conférences-débats, chacune en plusieurs milliers d'exemplaires). Les observations finales formulées par le Comité à l'issue de l'examen du rapport précédent ont elles aussi été publiées. L'avant-dernier rapport n'avait pas été publié; en revanche, le troisième rapport périodique a été présenté sur la page Web de l'IHNFA ainsi qu'à l'occasion de deux réunions avec les institutions œuvrant en faveur de l'enfance. Il est prévu de publier cette année le rapport et les présentes réponses écrites dans un document final qui dressera le bilan actualisé de la situation de l'enfance dans le pays. Chaque année, un parlement des enfants (de 7 à 12 ans) est organisé au Congrès national hondurien afin de donner effet à la Convention relative aux droits de l'enfant et de sensibiliser la population à cet instrument. La Convention fait en outre l'objet d'une large diffusion par le biais du Réseau interaméricain d'information sur l'enfance et la famille (RIINFA) dans le cadre d'une convention d'échange d'informations entre l'IHNFA et l'Institut interaméricain de l'enfant/OEA. Ce réseau possède entre autres le système d'information le plus complet du pays et à ce jour ses bases de données spécialisées sur l'enfance, la jeunesse et la famille contiennent non seulement les références mais aussi les textes complets sous forme numérique (bibliothèque virtuelle D^r Luis Morquio). Toujours dans le cadre des efforts de diffusion de la Convention, on a formé en 2005 le personnel de l'IHNFA et d'organisations non gouvernementales aux droits de l'homme et de l'enfant, avec le soutien financier de l'UNICEF et sous la coordination du Commissaire national aux droits de l'homme. Un des points saillants du programme de ces formations a été l'organisation de débats sur la Convention relative aux droits de l'enfant et les droits de l'homme, avec distribution aux participants d'exemplaires de la Convention en édition de poche. L'IHNFA et d'autres organismes publics ainsi que les organisations non gouvernementales organisent aussi des formations à la Convention au niveau national, surtout dans les établissements d'enseignement.

8. État d'avancement du projet de loi sur l'adoption et du processus de ratification de la Convention de La Haye sur la protection des enfants et la coopération en matière d'adoption internationale

En 2000, L'IHNFA, des représentants du gouvernement central et des représentants du système judiciaire ont conjointement élaboré **un projet de loi spécial sur les adoptions**, en extrayant les dispositions applicables en la matière du Code de la famille et introduisant des modifications au Code de l'enfance. Le processus d'information et d'étude engagé alors dans les instances nationales compétentes devait conduire à l'examen du projet par le Congrès national pour adoption et publication, puis à son entrée en vigueur.

Au Honduras, l'adoption relève des instruments juridiques suivants:

- a) La Constitution;

- b) La Convention relative aux droits de l'enfant;
- c) Les Codes de l'enfance et de l'adolescence;
- d) Le Code de la famille;
- e) La loi organique relative à l'IHNFA;
- f) Le règlement interne de l'IHNFA sur les adoptions.

Les instances chargées de faire appliquer les dispositions relatives à l'adoption sont les juges de la famille ainsi que l'Institut hondurien de l'enfance et de la famille (IHNFA).

Le processus de ratification de la **Convention de La Haye sur la protection des enfants et la coopération en matière d'adoption internationale** a été entamé en collaboration avec la Section des traités internationaux du Ministère des relations extérieures, et avec le concours de la Cour suprême de justice, du Commissaire national aux droits de l'homme (CONADEH), du Congrès national, de l'ambassade du Honduras aux Pays-Bas et du Département de la modernisation de l'État du Honduras, qui dépend du Bureau de la présidence.

9. Rôle des organisations non gouvernementales dans l'application de la Convention et dans le processus d'établissement du rapport de l'État partie

Les organisations de la société civile œuvrant en faveur de l'enfance au Honduras sont regroupées dans le réseau **COIPRODEN**, instance non gouvernementale représentant plus de 24 organisations de la société civile dont l'objectif est de garantir les droits de l'enfant au Honduras. Ces organisations non gouvernementales ont toujours suivi de près les engagements internationaux contractés par l'État en sa qualité de signataire de la Convention relative aux droits de l'enfant. Elles ont présenté des rapports complémentaires aux rapports du Gouvernement en 1994, 1997, 1998 et 2005.

L'action de ces organisations non gouvernementales de protection de l'enfance s'inscrit dans la droite ligne de la Convention et de ses principes.

Les principales fonctions de ces organisations peuvent être résumées comme suit: coordonner et renforcer les actions de promotion et de défense de l'intérêt supérieur de l'enfant afin d'assurer le développement global de tous les enfants honduriens; contribuer de manière participative et efficace à la construction d'une société dans laquelle les droits des enfants sont respectés et réalisés; promouvoir la coordination, la solidarité et le renforcement de manière à améliorer l'action en faveur de l'enfance (programmes et projets); participer activement à l'élaboration et à l'application de politiques publiques en faveur de l'enfance; œuvrer en coordination avec les instances nationales et internationales pour la promotion et la défense des droits de l'enfant; promouvoir la participation des organisations affiliées afin de renforcer les actions et soutenir les organisations; assurer la viabilité sociale et financière de l'instance de coordination; et encourager la création d'espaces de participation des enfants et des jeunes à l'intérieur et à l'extérieur du réseau.

Par le biais de leurs programmes, ces organisations non gouvernementales ont également mené à bien diverses activités pour mettre en œuvre la Convention, en particulier dans les

domaines suivants: enfants des rues; participation de l'enfant; maltraitance; exploitation sexuelle à des fins commerciales; travail des enfants; mobilisation et sensibilisation; développement des institutions; enfants des communautés; enfants ayant des besoins spéciaux; enfants placés en établissement; enfants vivant avec le VIH/sida; éducation sexuelle; formation des enseignants; formation des agents publics municipaux; et groupes de discussion, séminaires et autres moyens de diffusion des droits et garanties consacrés par la Convention.

Actions menées à bien par les organisations non gouvernementales conformément à la Convention

- Plans nationaux en faveur de l'enfance et de la jeunesse:
 - Plan national en faveur des enfants et des adolescents;
 - Plan national contre l'exploitation sexuelle à des fins commerciales d'enfants et d'adolescents;
 - Plan national pour l'éradication progressive du travail des enfants.
- Collectifs de la société civile:
 - Collectif pour la vie, la paix et la justice;
 - CONCORDE (initiatives conjointes des ONG et des OPD travaillant dans le secteur éducatif);
 - Forum stratégique d'organismes de coopération internationale dans le cadre de la Stratégie de réduction de la pauvreté;
 - Interforums.
- Coordination gouvernement-société civile:
 - Commission nationale chargée de faire la lumière sur les exécutions extrajudiciaires d'enfants et de jeunes au Honduras;
 - Commission de la convergence nationale, chargée de la liaison entre la société civile et le Congrès national;
 - Table ronde FHIS/FIDAS (Fonds hondurien d'investissement social/Fonds pour le développement et la participation sociale);
 - Groupe consultatif sur la Stratégie de réduction de la pauvreté;
 - Table ronde de l'IHNFA;
 - FONAC (Forum national de convergence);
 - Bureau de la présidence, pour divers programmes et projets d'aide à l'enfance.

- Coordination internationale:
 - Coopération sous- régionale (Initiative sous-régionale Amérique centrale -Panama-Mexique-République dominicaine);
 - Ligue ibéro-américaine des organisations de la société civile contre la pauvreté et l'exclusion sociale;
 - CRIN (Réseau d'information des droits de l'enfant).

Participation des ONG à l'établissement du rapport de l'État partie*

Comme indiqué plus haut, les organisations de la société civile ont présenté quatre rapports en complément des rapports du Gouvernement depuis la signature de la Convention, en mai 1990.

En ce qui concerne spécifiquement l'élaboration du rapport officiel de l'État partie, leur collaboration a essentiellement consisté à transmettre des informations relevant de leur domaine de compétence pour enrichir le rapport. Pour le dernier rapport (2005), deux tables rondes d'information sur le rapport, auxquelles les organisations non gouvernementales s'occupant de l'enfance ont participé, ont aussi été organisées.

10. Questions ayant trait à l'application de la Convention jugées prioritaires par l'État partie

- Exploitation sexuelle d'enfants et d'adolescents à des fins commerciales;
- Travail des enfants;
- Enfants des rues;
- Maltraitance;
- Enfants handicapés;
- Enfants en conflit avec la loi pénale;
- Enfants vivant dans l'extrême pauvreté;
- Enfants orphelins et en situation de vulnérabilité du fait du VIH/sida;
- Exécutions sommaires de mineurs;
- Abandons;

* La société civile a été activement associée au processus de préparation des présentes réponses avec l'organisation de commissions interinstitutionnelles pour présenter la situation réelle des enfants à la fois du point de vue des pouvoirs publics et selon les organisations non gouvernementales.

- Enfance et immigration clandestine.

Sous cette rubrique, l'État partie est invité à mettre à jour brièvement (trois pages au maximum) les renseignements fournis dans son rapport concernant:

a) Les nouveaux projets ou textes de lois:

- Loi sur la maternité et la paternité responsable. En cours d'adoption au Congrès national;
- Loi sur la protection des émigrants honduriens et des membres de leur famille;
- Révision du titre II du Code de procédure pénale (chapitre relatif aux délits sexuels) (décret n° 134-2005);
- Règlement d'application de la loi sur l'IHNFA (en attente d'adoption);
- Avant-projet de nouvelle loi sur les adoptions (en attente d'adoption).

b) Les nouvelles institutions:

- Création de l'Institut national de la jeunesse;
- CONCORDE (initiatives conjointes des ONG et des OPD travaillant dans le secteur éducatif).

c) Les politiques mises en œuvre récemment:

- Redéfinition de la mission de l'IHNFA (afin de redonner à cette institution son rôle de chef de file dans la définition des politiques publiques sur l'enfance et la famille) (en cours);
- Accent mis sur les programmes de prévention (protection globale);
- Redéfinition des programmes de base de l'IHNFA, avec un renforcement des aspects techniques de chacun des programmes;
- Conversion du Département des adoptions en programme spécial;
- Conception d'un programme spécial pour la protection globale des enfants orphelins et en situation de vulnérabilité du fait du VIH-sida;
- Protection des enfants des rues par une prise en charge axée sur la prévention globale;
- Promotion et diffusion du travail institutionnel de l'IHNFA;
- Coordination avec les collectivités locales (municipalités) pour l'application du Pacte pour l'enfance.

d) Les programmes et projets entrepris récemment et leur portée:

- Programme spécial pour la protection globale des enfants orphelins, et en situation de vulnérabilité du fait du VIH-sida;
- Programme spécial d'adoptions;
- Création d'un observatoire national de l'enfance;
- Création d'un système d'information des ONG;
- Programme en faveur des enfants, des adolescents et des femmes en situation de vulnérabilité en zone urbaine.

Avec le lancement de la Stratégie de réduction de la pauvreté, qui intègre les objectifs du Millénaire, on a entrepris l'élaboration d'un diagnostic et d'un plan d'action en faveur de deux groupes de population victimes de longue date de l'exclusion: d'une part, **les enfants, les adolescents et les familles (ayant des mineurs à leur charge) qui dépendent de la rue pour survivre** et, d'autre part, **les enfants, les adolescents et les familles qui travaillent dans la collecte d'ordures informelle**.

C'est dans le cadre de cette initiative qu'est présenté le **Plan d'action national pour l'insertion sociale des enfants et des femmes qui dépendent de la rue**, mis au point à partir de résultats d'enquêtes quantitatives et qualitatives.

Les objectifs du plan d'action proposé sont les suivants:

- Créer les conditions institutionnelles, économiques et culturelles nécessaires à la pleine réalisation des droits, en particulier les droits à l'éducation, aux loisirs, à la participation et à la santé;
- Permettre l'exercice effectif par les enfants qui ont légalement le droit de travailler de leurs droits en matière de travail;
- Assurer la coordination et nouer des alliances stratégiques entre les différentes instances – institutions publiques ou privées, organismes de coopération et société civile;
- Les composantes du plan ont été définies en tenant compte des suggestions des professionnels ayant effectivement une expérience en la matière et des propositions des groupes de population concernés conformément aux méthodes de travail retenues.

Conformément à la stratégie d'intervention proposée dans le plan d'action, le cadre de gestion général s'articule avec celui de la Stratégie de réduction de la pauvreté et il lui sera donné effet par le biais des plans d'activités annuels des différents organismes publics.
