



**Conseil économique  
et social**

Distr.  
GÉNÉRALE

E/ICEF/1997/14  
17 mars 1997  
FRANÇAIS  
ORIGINAL : ANGLAIS

FONDS DES NATIONS UNIES POUR L'ENFANCE  
Conseil d'administration  
Session de 1997  
2-6 juin 1997  
Point 4 de l'ordre du jour provisoire\*

POUR SUITE À DONNER

RAPPORT D'ACTIVITÉ SUR LA SUITE DONNÉE  
AU SOMMET MONDIAL POUR LES ENFANTS

RÉSUMÉ

Le paragraphe 35 v) du Plan d'action adopté par le Sommet mondial pour les enfants en 1990 a invité les organes directeurs des institutions spécialisées et des organes des Nations Unies à inscrire l'examen périodique de l'application de la Déclaration et du Plan d'action à l'ordre du jour de leurs sessions ordinaires. On trouvera ici le sixième rapport d'activité annuel du Directeur général sur la suite donnée au Sommet. Il porte sur l'année 1996 et c'est le premier à paraître depuis l'examen formel réalisé à mi-parcours de la décennie, qui a fait l'objet d'un rapport dont le Secrétaire général a saisi l'Assemblée générale à sa cinquante et unième session.

\* E/ICEF/1997/13.

97-07576 (F) 280497 090597 120597 /...



TABLE DES MATIÈRES

	<u>Paragrap</u> hes	<u>Page</u>
INTRODUCTION . . . . .	1 - 5	3
I.  PROGRÈS DANS LA RÉALISATION DES OBJECTIFS EN FAVEUR DES ENFANTS . . . . .	6 - 20	4
A.  Enquêtes en grappes à indicateurs multiples . . . . .	7 - 9	5
B.  Aperçu des progrès à mi-parcours de la décennie . . . . .	10 - 13	6
C.  Les enseignements . . . . .	14 - 20	7
II. DÉFIS À RELEVER POUR L'AN 2000 . . . . .	21 - 38	8
A.  Éducation de base . . . . .	22 - 25	8
B.  Mortalité maternelle . . . . .	26 - 28	9
C.  Malnutrition chez l'enfant . . . . .	29 - 31	10
D.  Assainissement . . . . .	32 - 34	11
E.  Mortalité des enfants de moins de 5 ans . . . . .	35 - 38	12
III. BUTS DU SOMMET MONDIAL POUR LES ENFANTS ET DE LA CONVENTION RELATIVE AUX DROITS DE L'ENFANT . . . . .	39 - 44	13
IV. PROCHAINES ÉTAPES . . . . .	45	14
V.  RECOMMANDATION . . . . .	46	16

Liste des tableaux

1.  Principales activités aux fins de l'examen de mi-décennie, 1995-1996 . . . . .	4
2.  Élaboration de la méthode d'enquête en grappes à indicateurs multiples . . . . .	5
3.  Malnutrition chez les enfants de moins de 5 ans dans les pays en développement . . . . .	10
4.  Accès à un assainissement approprié dans les pays en développement . . . . .	11
5.  Mortalité chez les enfants de moins de 5 ans . . . . .	12

Annexe

État, au 26 février 1997, de la signature de la Déclaration du Sommet mondial, de l'élaboration des programmes d'action nationaux et de la ratification de la Convention relative aux droits de l'enfant . . . . .	17
--	----

/...

## INTRODUCTION

1. Le Sommet mondial pour les enfants, qui s'est tenu au Siège de l'ONU les 29 et 30 septembre 1990, a adopté la Déclaration mondiale en faveur de la survie, de la protection et du développement de l'enfant et un Plan d'action en vue de son application. Tant le Conseil d'administration de l'UNICEF (E/ICEF/1991/12, décision 1991/10) que l'Assemblée générale (résolution 45/217 du 21 novembre 1990) se sont félicités de l'adoption de la Déclaration et du Plan d'action et ils ont prié instamment tous les États et autres membres de la communauté internationale d'oeuvrer à la réalisation des objectifs approuvés dans ces documents.
2. Des programmes d'action nationaux (PAN) ont été mis au point afin de transformer les promesses faites dans la Déclaration en actions positives aux échelons national et sous-national. À la fin de 1996, 167 pays avaient signé la Déclaration et 155 avaient arrêté un PAN ou y mettaient la touche finale. Une cinquantaine de pays ont établi des programmes d'action sous-nationaux et 26 autres projettent de faire de même. Il est significatif que, six années après le Sommet, le processus d'élaboration desdits programmes soit toujours considéré comme un moyen d'évaluer et d'améliorer la situation des enfants.
3. Le paragraphe 35 v) du Plan d'action invitait "les organes directeurs des institutions spécialisées et des organes des Nations Unies à inscrire l'examen périodique de l'application de la Déclaration et du Plan d'action à l'ordre du jour de leurs sessions ordinaires". Le Directeur général présente chaque année depuis 1991 au Conseil d'administration un rapport sur la suite donnée au Sommet mondial pour les enfants.
4. Le paragraphe 35 iv) du Plan d'action priait le Secrétaire général d'organiser à mi-parcours de la décennie, à tous les niveaux appropriés, un examen en vue de déterminer dans quelle mesure auraient été honorés les engagements pris dans le cadre de la Déclaration et du Plan d'action. Le rapport d'activité (A/51/256) présenté par le Secrétaire général le 30 septembre 1996 a été établi sur la base des communications relatives aux examens nationaux et d'études techniques du Comité mixte UNICEF/OMS des directives sanitaires et du Comité mixte UNESCO/UNICEF sur l'éducation.
5. Ce sixième rapport annuel au Conseil d'administration sur la suite donnée au Sommet mondial pour les enfants fait le point de la situation à mi-parcours de la décennie et fait ressortir les grands défis à relever pour atteindre en l'an 2000 les buts fixés. Il tente de dégager la complémentarité entre la réalisation des buts mondiaux et celle des droits reconnus par la Convention relative aux droits de l'enfant (que tous les pays du monde, à trois exceptions près, ont aujourd'hui ratifiée - voir annexe). Le présent rapport contient également des renseignements sur le coût pour l'UNICEF et ses programmes de pays de l'aide fournie à l'occasion de l'examen de mi-décennie, conformément à la demande formulée par le Conseil dans sa décision 1995/14 (E/ICEF/1995/9/Rev.1). Il renferme en dernier lieu diverses propositions concernant les prochaines étapes vers la réalisation des buts du Sommet d'ici à l'an 2000, ainsi qu'un projet de recommandation soumis pour examen au Conseil d'administration.

/...

I. PROGRÈS DANS LA RÉALISATION DES OBJECTIFS EN FAVEUR DES ENFANTS

6. De nombreux gouvernements ont effectué leur examen de mi-décennie en collaboration avec des organisations non gouvernementales (ONG), des représentants de la société civile et des organismes des Nations Unies, selon des modes très divers. Trente-cinq pays ont organisé un examen de mi-décennie officiel. Soixante-trois ont procédé à cet examen à l'occasion de l'examen annuel ou à mi-parcours des programmes de pays de l'UNICEF ou lors de l'élaboration d'un nouveau programme de pays. L'UNICEF, en tant que principal organisme des Nations Unies pour l'enfance, a apporté son soutien aux examens nationaux. Des examens régionaux ont également eu lieu en 1995 et en 1996. Le tableau 1 ci-après indique quelles ont été les principales activités menées aux fins de l'examen à mi-parcours.

Tableau 1

Principales activités aux fins de l'examen de mi-décennie, 1995-1996

- |  |
|--|
| <p>A. Examens nationaux de mi-décennie dans 98 pays.</p> <p>B. Examens régionaux de mi-décennie :</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Troisième Consultation ministérielle des pays d'Asie orientale et du Pacifique sur les objectifs pour l'enfance et le développement jusqu'à l'an 2000, Hanoi (Viet Nam), du 13 au 16 novembre 1995.</li><li>- Troisième Rencontre ministérielle sur les enfants et la politique sociale dans les Amériques, tenue à Santiago du Chili les 8 et 9 août 1996.</li><li>- Conférence sur les enfants tenue à Rawalpindi (Inde), le 20 août 1996, par l'Association sud-asiatique de coopération régionale.</li></ul> <p>C. Examens à l'échelon mondial :</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Comité mixte UNICEF/OMS des directives sanitaires, mai 1996.</li><li>- Réunion de l'UNESCO à mi-parcours de la décennie/Forum consultatif international sur l'éducation pour tous, Amman (Jordanie), juin 1996.</li></ul> <p>D. Assemblée générale :</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Publication du rapport du Secrétaire général sur l'examen à mi-parcours de la décennie, avec le concours de représentants des six pays à l'origine du Sommet mondial pour les enfants, 30 septembre 1996.</li><li>- Présentation du rapport du Secrétaire général et débat à l'Assemblée générale, octobre 1996.</li><li>- Adoption de la résolution 51/186 de l'Assemblée générale sur l'examen à mi-parcours de la décennie, 16 décembre 1996.</li></ul> |
|--|

/...

A. Enquêtes en grappes à indicateurs multiples

7. En collaboration avec l'UNESCO, l'OMS, les Centers for Disease Control and Prevention (États-Unis) et diverses institutions de pays en développement et de pays industrialisés, l'UNICEF a mis au point la méthode d'enquête en grappes à indicateurs multiples afin d'obtenir des données pour le suivi des progrès vers les objectifs de mi-décennie. En mai 1996, 20 pays avaient présenté des rapports analytiques fondés sur des enquêtes de cette nature et, à la fin de décembre 1996, 15 autres avaient achevé leur enquête et présenté leur rapport.

8. Soixante-quatre pays au total ont entrepris par eux-mêmes des enquêtes en grappes à indicateurs multiples, et 24 en ont greffé des "modules" sur des enquêtes déjà existantes. Les pays n'ont pas encore tous fait parvenir leur rapport. Dans 21 d'entre eux, les enquêtes nationales entreprises n'ont pas utilisé cette méthode. Dans le reste des pays, on a généralement eu recours aux systèmes de relevé habituels pour recueillir les données, qui risquent de ne pas être aussi fiables ni aussi à jour que celles obtenues par la méthode d'enquête systématique. Le tableau 2 ci-après donne des informations sur l'élaboration et l'application de la méthode des enquêtes en grappes à indicateurs multiples.

Tableau 2

Élaboration de la méthode d'enquête en grappes à indicateurs multiples

1991-1993	: Réalisation d'un consensus entre les organismes sur les buts et les indicateurs.
1993-1994	: Élaboration et adoption de la méthode. Publication d'un manuel.
1994-1995	: Des séminaires de formation, dont un entre pays et quatre à l'échelon régional, sont consacrés à la planification et à la réalisation des enquêtes en grappes à indicateurs multiples.
1997	: Évaluation de la méthodologie et de la réalisation des enquêtes (projet).

9. L'aide financière fournie par l'UNICEF aux fins des examens nationaux de mi-décennie a concerné avant tout la collecte, l'analyse et la communication des données extraites au moyen d'enquêtes en grappes à indicateurs multiples. Le coût de réalisation d'une enquête de ce type varie considérablement selon la taille de l'échantillon, la densité de population, les modalités d'exécution, le nombre et le type des modules utilisés dans l'enquête et les moyens mis en oeuvre pour réaliser des enquêtes aux échelons national et sous-national. D'après les rapports émanant des 64 pays qui ont effectué exclusivement des enquêtes par grappes à indicateurs multiples, celles-ci ont coûté en moyenne environ 85 000 dollars. Les principaux postes de dépenses ont été le travail sur le terrain (52 %), l'assistance technique (16 %), la formation (12 %) et la saisie et l'analyse des données (9 %). Ces enquêtes ont un coût moyen

/...

relativement faible par rapport à celui des enquêtes socio-économiques sur les ménages de taille et de portée analogues. Une enquête démographique et sanitaire et une enquête spéciale coûtent souvent bien plus cher qu'une enquête bâtie sur cette méthode. Le coût des enquêtes a été financé en grande partie par les programmes de pays de l'UNICEF au titre de l'aide à la création de capacités nationales en matière de production de statistiques et d'exploitation des données. La plupart des coûts restants ont été pris en charge par les gouvernements, mais quelques donateurs ont également fourni une contribution.

#### B. Aperçu des progrès à mi-parcours de la décennie

10. Le rapport du Secrétaire général indique que nombre de pays se sont grandement rapprochés des objectifs de la mi-décennie. D'après les rapports périodiques et les enquêtes spéciales, on estime que plus de 80 % de la population infantile mondiale sont aujourd'hui couverts par les services de vaccination, et certains pays ont déjà atteint ou dépassé l'objectif de 90 % de couverture vaccinale fixé pour l'an 2000. Cependant, les systèmes administratifs de relevé courants ne sont pas toujours fiables et aboutissent parfois à des surestimations. D'importants progrès ont été accomplis sur la voie de l'élimination du tétanos néonatal, puisque le nombre des décès causés par cette maladie est aujourd'hui inférieur de 70 % à ce que l'on prévoyait. La mortalité et la morbidité liées à la rougeole ont enregistré une remarquable diminution au cours des dernières années, dans la mesure où 75 % des cas de rougeole et 85 % des décès que, sans la vaccination, cette maladie risquait de causer en 1995 sont désormais évités. Cinquante-neuf des 88 pays en développement où la pneumonie bactérienne est répandue ont lancé des programmes visant à lutter activement contre les affections aiguës des voies respiratoires. La thérapie de réhydratation par voie orale est aujourd'hui utilisée pour empêcher la déshydratation et la mort dans la grande majorité des cas de diarrhée.

11. La poliomyélite et la dracunculose (maladie du ver de Guinée) sont sur le point d'être éradiquées. On estime que les programmes nationaux d'élimination de la dracunculose ont fait diminuer sa prévalence de 97 %, et plusieurs milliers de villages, dans les pays les plus exposés à l'endémie, sont désormais à l'abri de cette maladie débilitante. Selon l'OMS, le nombre de cas de poliomyélite a diminué de 83 % entre 1988 et 1995. La contribution de Rotary International et de son réseau pour l'élimination de la poliomyélite et le Programme mondial pour l'an 2000 du Centre Carter pour l'élimination de la dracunculose méritent d'être tout spécialement signalés. Plus de 10 000 hôpitaux et maternités répartis dans plus de 100 pays sont aujourd'hui qualifiés d'"amis des bébés". Les hôpitaux et les maternités obtiennent ce statut lorsqu'ils respectent les critères d'ensemble de l'UNICEF/OMS et n'acceptent pas, ni n'utilisent ou ne distribuent de fournitures gratuites ou à bas prix de substituts du lait maternel. Depuis 1990, presque tous les pays où les troubles dus à la carence en iode posent un problème de santé publique ont entamé un plan d'iodation du sel. Un milliard et demi supplémentaire de personnes ont commencé à consommer du sel iodé, ce qui a protégé chaque année environ 12 millions de nouveau-nés contre les lésions cérébrales, première cause mondiale des cas d'arriération mentale qui pourraient être évités. Les formes graves de l'avitaminose A, dont la cécité, ont nettement régressé dans de nombreux pays grâce à de grands programmes d'approvisionnement. Des progrès ont

/...

globalement été accomplis quant à l'accès à l'eau salubre, grâce à certains résultats remarquables obtenus en Asie. Au total, ces résultats ont sensiblement contribué à la diminution, estimée à 1 million, du nombre de décès d'enfants survenus en 1995 par rapport à 1990.

12. Mais surtout, on constate aujourd'hui que les droits de l'enfant sont davantage reconnus. La ratification universelle de la Convention relative aux droits de l'enfant était l'un des objectifs de la mi-décennie, et, fin 1995, 187 pays sur 193 avaient donné leur ratification, ce chiffre passant à 190 en février 1997. La Convention est aujourd'hui le traité relatif aux droits de l'homme le plus largement adopté de tous les temps.

13. Les faits montrent que la cause de l'enfance bénéficie d'un soutien sans précédent. Cependant, si tous les objectifs de mi-décennie avaient été atteints dans tous les pays et toutes les collectivités, la situation des enfants aurait enregistré une amélioration plus décisive en 1995. De fait, comme l'a souligné le rapport du Secrétaire général, les progrès ont été limités quant à certains objectifs fixés pour l'an 2000, qu'il s'agisse, en particulier, de la mortalité infantile, de la malnutrition, de la mortalité maternelle, de l'éducation de base ou de l'assainissement (voir plus loin, sect. II).

#### C. Les enseignements

14. En définissant des objectifs assortis d'un délai et mesurables, le Sommet mondial pour les enfants a fait oeuvre de pionnier, non seulement pour mobiliser des ressources et susciter des engagements, mais aussi pour faciliter l'établissement de programmes en énonçant des buts et des orientations précis.

15. Ces objectifs ont eu un extraordinaire pouvoir mobilisateur, suscitant partout dans le monde une recrudescence des activités en faveur des enfants, de même que des partenariats entre les gouvernements, les organisations internationales, le secteur privé, les donateurs, les médias, les ONG et autres protagonistes de la société civile, en vue d'un but commun.

16. La large assise de l'agenda pour l'enfance, qui a été élaboré moyennant un processus de consultations suivies et de recherche d'un consensus, a joué un rôle important dans son acceptation et sa transformation en mesures concrètes. Particulièrement important a été le mouvement qui a vu l'agenda être repris par les gouvernements, notamment dans le monde en développement, et se concrétiser dans des programmes d'action nationaux ou décentralisés à l'échelon des États, provinces, districts ou municipalités, dans de nombreux pays.

17. L'analyse des données a souligné des disparités entre les progrès accomplis aux échelons régional, national et sous-national. Les pays et les régions ont plus ou moins de difficulté à atteindre les objectifs définis pour l'ensemble du monde, vu leur passé, leur niveau de développement, les capacités dont ils disposent et autres facteurs qui leur sont propres au départ. La nécessité de classer les objectifs pour les adapter aux réalités locales se fait clairement ressentir.

18. La participation des communautés a revêtu une importance capitale. Dans bien des cas, la mobilisation des communautés en vue d'atteindre un objectif et

/...

d'arrêter une stratégie à cette fin a été l'élément déterminant du succès. Cela a été amplement démontré à l'occasion de la campagne pour la vaccination universelle des enfants à la fin des années 80, et confirmé dans le cadre de l'action menée pendant les années 90 sur plusieurs fronts du domaine social, tels que la lutte contre la dracunculose, l'éradication de la polio et l'encouragement de l'allaitement maternel.

19. Il importe de signaler, à l'actif du suivi du Sommet mondial pour les enfants, les travaux qu'il a suscités quant à l'évaluation des progrès. La fixation d'objectifs mesurables a imposé de très gros efforts pour mettre en place des systèmes efficaces de collecte et d'exploitation des données, en particulier celles concernant les enfants, qui se présentaient sous une forme éclatée. Les cinq années écoulées avaient révélé des insuffisances dans ces domaines. Grâce à la nouvelle méthode d'enquête et aux autres apports visant à améliorer la collecte et l'analyse des données, les gouvernements et la communauté internationale sont aujourd'hui mieux armés pour établir des bases de données et suivre les progrès.

20. En résumé, l'examen de mi-décennie montre que lorsqu'il y a engagement du pouvoir politique, lorsque des ressources appropriées sont allouées, que les communautés se mobilisent et que des politiques et des programmes efficaces sont appliqués, des progrès notables peuvent être accomplis.

## II. DÉFIS À RELEVER POUR L'AN 2000

21. L'examen de mi-décennie a bien montré que les progrès avaient été limités en ce qui concerne certains des indicateurs essentiels du bien-être des femmes et des enfants. C'est le cas notamment pour l'éducation de base, la mortalité maternelle, la malnutrition, l'assainissement et la mortalité des enfants de moins de 5 ans.

### A. Éducation de base

22. On estime que 140 millions d'enfants en âge de fréquenter l'école primaire, dont 60 % environ sont des filles, ne vont pas en classe. Les taux d'abandon scolaire demeurent élevés et la réduction des disparités entre les sexes n'a progressé que lentement. Les inscriptions, s'agissant des filles en particulier, devront s'accélérer pour que l'objectif final de la décennie puisse être atteint.

23. Les données dont on dispose ne permettent pas de mesurer où l'on en est par rapport au but visé : universaliser l'accès à l'éducation de base et faire en sorte qu'au moins 80 % des enfants achèvent le cycle d'enseignement primaire. Le nombre d'inscriptions ne donne qu'une image partielle de la situation. Beaucoup d'enfants quittent l'école avant d'avoir atteint un niveau d'instruction minimum (la cinquième année). Dans les régions de l'Asie orientale et du Pacifique comme du Moyen-Orient et en Afrique du Nord, environ 90 % des débutants achèvent la quatrième année du cycle d'enseignement primaire, contre 75 % seulement en Amérique latine et dans les Caraïbes et environ 60 % en Afrique subsaharienne et en Asie du Sud. Ces taux élevés d'abandon scolaire montrent que pour atteindre, d'ici à l'an 2000, l'objectif de l'éducation de base pour 80 % au moins des enfants en âge de fréquenter l'école primaire, la

/...



tâche sera considérable dans ces deux dernières régions. L'Amérique latine devra, elle aussi, accélérer ses progrès pour atteindre l'objectif final de la décennie.

24. Le suivi des progrès accomplis dans le domaine de l'éducation de base est freiné par la faiblesse des données. Un tiers des pays du monde en développement ne communiquent pas leur taux net d'inscription dans l'enseignement primaire à l'UNESCO, première source de données sur l'éducation à l'échelon mondial. Quant aux pays qui communiquent leurs statistiques de l'éducation, les données soit renvoient à une situation vieille de plusieurs années, soit découlent de rapports administratifs qui, souvent, ont tendance à surestimer le nombre d'inscriptions. Les données concernant la part de la population infantine qui débute la première année à l'âge préconisé et le pourcentage de ceux qui atteignent la cinquième année demeurent difficiles à obtenir.

25. Les disparités entre garçons et filles en ce qui concerne l'accès au primaire et le nombre d'enfants achevant ce cycle doivent être réduites et comblées. La tâche sera particulièrement ardue en Asie du Sud, de même qu'en Afrique subsaharienne, au Moyen-Orient et en Afrique du Nord. Si l'on veut accroître le nombre d'enfants achevant le primaire, il faudra, en outre, améliorer la qualité de l'enseignement, ce qui demandera davantage de matériel éducatif, une meilleure formation des instituteurs et une participation plus grande des communautés à la gestion des écoles.

#### B. Mortalité maternelle

26. Des données récentes indiquent qu'en 1990, le nombre de décès liés à la grossesse s'élevait à quelque 585 000 et que la mortalité maternelle avait donc été gravement sous-estimée par le passé. C'est en Afrique subsaharienne et en Asie du Sud que le taux de mortalité maternelle est le plus élevé. La plupart de ces décès sont directement imputables à cinq causes obstétricales : hémorragie, septicémie, éclampsie, accouchement difficile et avortement à risque. Environ 20 % des décès liés à la grossesse dans les pays en développement découlent d'affections telles que l'anémie, la malnutrition et le paludisme. Bien qu'aucun indicateur ne permette de chiffrer les progrès par rapport à l'objectif, il ne semble pas que l'on soit beaucoup allé de l'avant.

27. L'impulsion nouvelle dont la cause des femmes a bénéficié à l'échelon national et dans les instances internationales s'est traduite par une attention accrue portée à l'hygiène de la procréation en général, et à la mortalité maternelle en particulier. Des mesures doivent être prises, par priorité, tant au niveau des soins primaires qu'au niveau supérieur, pour consolider plus avant, au bénéfice de toutes les femmes, les services liés à la grossesse, et améliorer, en cas de complication, l'accès aux soins obstétricaux d'urgence en milieu hospitalier. Des directives ont été établies pour mesurer l'amélioration de la couverture et la fréquentation des services obstétricaux. Les interventions en matière de maternité sans risque doivent associer la planification de la famille, la nutrition, les soins prénatals et les soins pendant et après l'accouchement, les agents de l'hygiène de la procréation recevant la formation adéquate. Il s'agit d'assurer aux femmes une série continue de soins tout au long de leur vie.

/...

28. L'information, l'éducation et la communication doivent viser non seulement les femmes, mais aussi les hommes et les membres de la communauté dont le comportement et les actes peuvent faire évoluer les mentalités, notamment en organisant le transport des femmes dans les cas d'urgence.

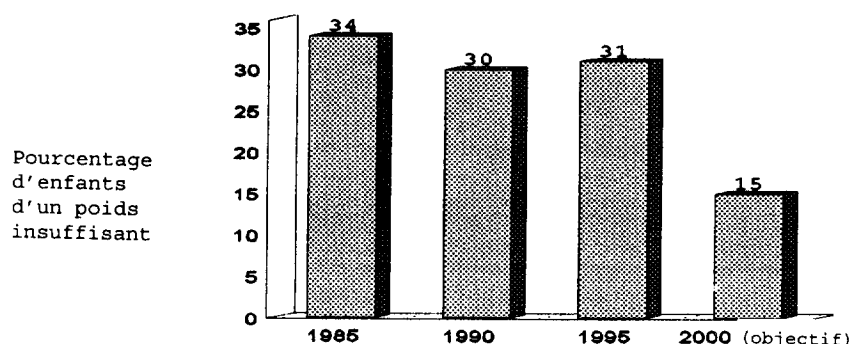
### C. Malnutrition chez l'enfant

29. En 1995, on estimait à 174 millions, dans le monde en développement, le nombre d'enfants de moins de 5 ans qui souffrent de malnutrition, d'après leur poids (insuffisant) par rapport à leur âge.

30. Bien que davantage de données sur la nutrition soient disponibles depuis 1990, il est encore difficile de mesurer le changement, en partie faute de données de base ou de données sur l'évolution de la situation suffisantes dans de nombreux pays. Entre 1990 et 1995, le nombre de pays possédant des données fiables sur la malnutrition est passé de 53 à 97. Les meilleures données dont on dispose pour le monde en développement indiquent qu'en 1995, 31 % des enfants de moins de 5 ans souffraient d'insuffisance pondérale. L'objectif pour l'an 2000 est de réduire de moitié le pourcentage de 1990, en le ramenant à 15 %. Aucun progrès sensible ne semble avoir été fait pendant la première moitié de la décennie, comme il ressort du tableau 3 ci-après.

Tableau 3

Malnutrition chez les enfants de moins de 5 ans  
dans les pays en développement



Source : D'après les estimations provisoires en vue du troisième Rapport sur la situation de la nutrition dans le monde, 1996, Sous-Comité de la nutrition (Comité administratif de coordination).

31. Le chiffre mondial masque d'importants écarts entre les régions, bien que la lenteur des progrès soit commune à toutes. L'insuffisance pondérale touche environ la moitié des enfants en Asie du Sud, environ 31 % en Afrique subsaharienne, 22 % en Asie orientale, 14 % au Moyen-Orient et en Afrique du Nord et 8 % dans les Amériques et les Caraïbes. En Afrique subsaharienne et en Asie du Sud, le nombre d'enfants souffrant de malnutrition a, en fait, augmenté au cours des dernières années. Il faudra accorder une importance particulière

/...

au lien, d'une génération à l'autre, entre le bien-être des femmes et l'état nutritionnel des enfants, celui des fillettes en particulier.

#### D. Assainissement

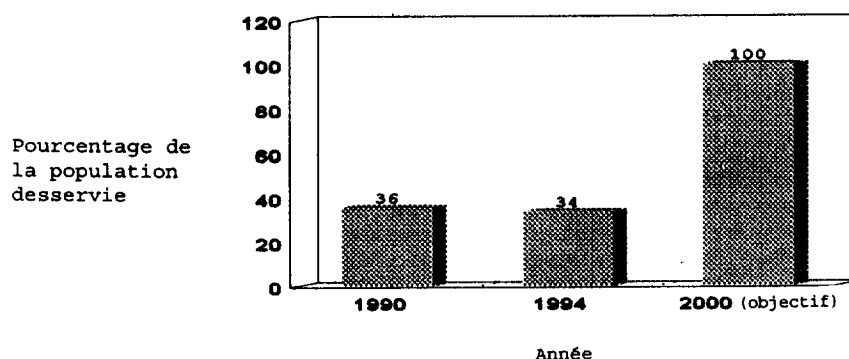
32. L'analyse des données mondiales fait clairement apparaître que l'assainissement a été négligé depuis 1990. Si l'application de définitions plus strictes de ce qui constitue un assainissement approprié a donné quelques résultats, les investissements pour l'amélioration de l'assainissement, à l'évidence, ne se voient guère attribuer de priorité par beaucoup de gouvernements et de collectivités.

33. En moyenne, la couverture en services d'assainissement appropriés a reculé de 36 à 34 % entre 1990 et 1994, ce qui rendra plus difficile la réalisation de l'objectif final de la décennie (voir plus loin, tableau 4). Le nombre de personnes dont on considère qu'elles ne disposent pas d'un assainissement approprié s'est accru de 274 millions au cours de ces quatre années, la couverture ayant reculé dans les zones tant urbaines que rurales. À la fin de 1994, moins d'un cinquième de la population rurale pouvait être considéré comme ayant accès à des services d'assainissement appropriés, ce qui signifie que quelque 2 milliards 284 millions de personnes vivant en zone rurale en étaient dépourvues. S'y ajoutaient les 589 millions de résidents des zones urbaines, soit 146 millions de plus qu'en 1990, qui ne disposent pas non plus d'un assainissement adéquat. Même dans la région de l'Asie occidentale, qui obtient les meilleurs résultats, le nombre de personnes non desservies s'est accru de 1 million en quatre ans.

34. Outre qu'il faut d'urgence allouer davantage de ressources pour accélérer les programmes en matière de services d'assainissement, on devra impérativement, pour parvenir à assurer à tous ces services en l'an 2000, miser davantage sur les techniques peu onéreuses, sur un changement des comportements dans la pratique de l'hygiène personnelle et sur un renforcement de l'organisation et de la gestion communautaires.

Tableau 4

Accès à un assainissement approprié dans les pays en développement



Source : Programme commun OMS/UNICEF de surveillance.

/...

E. Mortalité des enfants de moins de 5 ans

35. Bien que le taux mondial de mortalité des enfants de moins de 5 ans (TMM5) ait continué de baisser au cours des années 90, une majorité d'enfants vivent dans des pays qui ne sont guère en voie d'atteindre l'objectif mondial.

36. Le tableau 5 ci-après illustre les progrès accomplis dans les pays en développement. Il montre que la réduction du TMM5 de 105 à 99 pour 1 000 naissances vivantes entre 1990 et 1995 ne suffira pas pour atteindre l'objectif final de la décennie, qui imposerait de ramener ce taux à 55 pour 1 000 naissances en l'an 2000. La diminution du TMM5 a progressé d'à peine plus de 1 % par an entre 1990 et 1995, et une réduction annuelle de 12 % entre 1995 et 2000 sera nécessaire pour atteindre l'objectif final de la décennie.

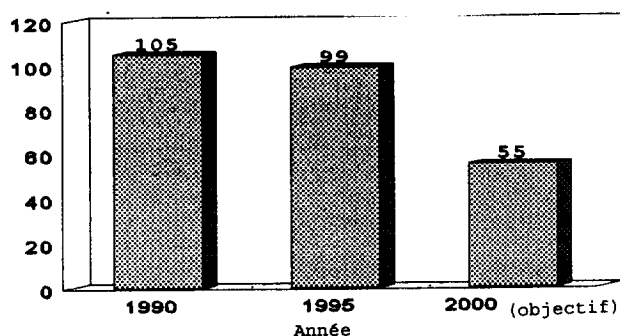
37. L'Afrique subsaharienne enregistre les moins bons résultats. Entre 1990 et 1995, le TMM5 y a diminué de moins de 1 % par an, et il devra être réduit de 19 % par an entre 1995 et 2000 pour atteindre l'objectif. Vient ensuite l'Asie du Sud, où le rythme de diminution du TMM5 devra s'accélérer pour passer de 2 à 11 %. Ensemble, ces régions représentent environ 72 % des décès d'enfants de moins de 5 ans.

38. Une attention prioritaire doit être accordée à l'Afrique subsaharienne et à l'Asie du Sud. Ces régions enregistrent également des progrès relativement modestes quant à la vaccination, à la lutte contre les maladies diarrhéiques et les affections aiguës des voies respiratoires et à la nutrition. Tout en continuant de diriger les interventions sur les principales causes des décès d'enfants qui pourraient être évités, il faut ouvrir plus largement l'accès à un traitement efficace et suivi des maladies infantiles dans le cadre des services sanitaires de premier niveau.

Tableau 5

Mortalité chez les enfants de moins de 5 ans

TMM5 dans les pays en développement (pour 1 000 naissances vivantes)



Le TMM5 pour 2000 correspond à la mortalité infantile moyenne dans l'hypothèse où tous les pays atteindraient le plus ambitieux des deux objectifs suivants : un taux de 70 pour 1 000 naissances vivantes ou un taux réduit d'un tiers par rapport à celui de 1970.

Source : UNICEF.

/...

III. BUTS DU SOMMET MONDIAL POUR LES ENFANTS ET DE  
LA CONVENTION RELATIVE AUX DROITS DE L'ENFANT

39. Les buts du Sommet mondial pour les enfants situent les droits sociaux et économiques fondamentaux des enfants sur une échelle quantitative en fonction de leur degré de réalisation. Ils ont été fixés à l'issue de larges concertations et font partie intégrante de la stratégie de la quatrième Décennie des Nations Unies pour le développement, qui s'est efforcée de placer le développement humain au tout premier plan. La Convention relative aux droits de l'enfant, qui a force obligatoire, a souligné la responsabilité des États en matière de garantie et de respect des droits de l'enfant, ce qui a fait de l'intérêt bien conçu des enfants une considération prioritaire.

40. La Convention reconnaît les droits inhérents à la dignité de chaque enfant en tant qu'individu. Dès lors, il ne suffit plus de viser simplement la majorité des enfants, ni de se contenter d'une réalisation seulement partielle de leurs droits. La définition des objectifs du Sommet est partie d'une analyse concrète des obstacles auxquels se heurtent de nombreux pays en développement. En ratifiant quasi universellement la Convention, les États ont adopté l'objectif de protection des droits de tous les enfants, y compris ceux que leur situation présente maintient en marge des services sociaux de base et qui sont souvent les plus pauvres parmi les pauvres. Cela signifie que même là où les objectifs pour l'an 2000 ont de bonnes chances d'être atteints, les gouvernements et leurs partenaires en matière de développement doivent concentrer tout spécialement leur action sur les 20 % d'enfants qui n'achèveront pas le cycle d'enseignement primaire, les 10 % qui ne seront pas vaccinés et les 5,5 % qui mourront avant l'âge de 5 ans.

41. Selon le principe d'indivisibilité, tous les droits de l'enfant sont également importants et il ne doit être établi entre eux aucune hiérarchie. Cela ne signifie pas pour autant qu'il ne faille définir aucun ordre de priorité entre les activités destinées à permettre leur réalisation, après avoir évalué et analysé comme il convient la situation des enfants dans les différents contextes. Dans sa résolution 51/186 du 16 décembre 1996, relative à l'examen à mi-parcours de la décennie, l'Assemblée générale a appelé les gouvernements et leurs partenaires, compte tenu des enseignements dégagés lors des examens réalisés au milieu de la décennie, à adapter, affiner et classer, selon les besoins, leurs buts et leurs stratégies dans le cadre de la Déclaration et du Plan d'action du Sommet, et conformément à la Convention relative aux droits de l'enfant. L'Assemblée a souligné aussi qu'il faut s'efforcer plus activement d'assurer la participation des enfants eux-mêmes dans tous les domaines qui les intéressent, conformément à l'article 12 de la Convention relative aux droits de l'enfant.

42. L'UNICEF axe sur la Convention l'action qu'il mène en faveur des enfants. C'est dans le même esprit qu'il s'emploie à faire reconnaître les droits de l'enfant comme des principes moraux durables et comme les règles mondiales et nationales de conduite à l'égard de l'enfance. De nombreux bureaux de pays de l'UNICEF et comités nationaux pour l'UNICEF ont d'ores et déjà acquis une expérience en soutenant les activités nationales visant à faire prévaloir les droits de l'enfant. Le Conseil d'administration a, pour sa part, approuvé cette

/...

année diverses recommandations concernant des programmes nationaux dans lesquelles la Convention servait de cadre de référence.

43. La Convention impose aux États parties l'obligation de présenter régulièrement au Comité des droits de l'enfant un rapport sur le processus national de mise en oeuvre de la Convention, deux ans après ratification, puis tous les cinq ans. À la fin de février 1997, 101 rapports avaient été présentés au Comité. Les tâches à accomplir dans l'immédiat sont d'articuler les processus de mise en oeuvre de la Convention et des programmes d'action nationaux et de mettre au point des indicateurs fiables pour suivre les progrès accomplis dans la réalisation des droits des enfants.

44. L'UNICEF va poursuivre et renforcer plus avant sa coopération avec le Comité des droits de l'enfant, de manière à faciliter l'application et le suivi à l'échelon national de la Convention et le fonctionnement de ses mécanismes de contrôle.

#### IV. PROCHAINES ÉTAPES

45. À la mi-décennie, des progrès marquants avaient été faits dans les domaines de la vaccination, de la lutte contre les maladies diarrhéiques, de l'élimination de la poliomyélite et de la dracunculose, de la lutte contre les troubles dus à une carence en iode et de l'encouragement de l'allaitement maternel. Pratiquement tous les pays du monde avaient ratifié la Convention relative aux droits de l'enfant. Néanmoins, les progrès par rapport aux objectifs concernant la survie, l'éducation et la nutrition de l'enfant se font attendre. Dans les années à venir, tout en préservant l'acquis en ce qui concerne la lutte contre les maladies qui peuvent être évitées, il faudra redoubler d'efforts pour combler le retard en matière de développement de l'enfant. Quelques étapes seront notamment décisives sur la voie des objectifs pour l'an 2000 :

a) Renforcer la corrélation entre la Convention et les buts du Sommet. La création d'un cadre juridique pour la protection des droits de l'enfant a constitué un acquis majeur. Il faut à présent renforcer plus avant les liens entre la Convention et les buts du Sommet. Des indicateurs permettant de suivre les progrès dans la réalisation des droits des enfants doivent être élaborés de manière à couvrir tous les domaines recensés par la Convention;

b) Définir priorités et stratégies en tenant davantage compte des réalités locales. Les progrès seront mesurés par rapport aux objectifs mondiaux fixés par le Sommet. Ces derniers doivent toutefois être adaptés et classés au regard des réalités nationales, de façon que chaque pays puisse définir, appliquer et suivre des objectifs réalistes. La mise au point, l'amélioration et l'actualisation des programmes d'action nationaux et sous-nationaux aident à faire des objectifs du Sommet une réalité sur le plan des pays. Les PAN, pour être pleinement appliqués, doivent être incorporés dans les plans nationaux de développement et trouver place dans le budget de l'État;

c) Créer des capacités nationales. Il faut poursuivre la création de capacités nationales au niveau des États, des collectivités locales, des ONG et des autres protagonistes de la société civile si l'on veut maintenir les progrès

/...

et faire face aux problèmes qui demeurent. À l'échelon national, un renforcement de cette nature est nécessaire en ce qui concerne l'amélioration des systèmes de prestation de services, la formulation de programmes sectoriels intégrés et la mise au point de systèmes de collecte et d'analyse des données de base. L'échelon local doit renforcer la sensibilisation des communautés et leur participation à l'évaluation des situations, à la définition des priorités, à la gestion des systèmes de prestation de services et à la mise au point de financements locaux. Les collectivités et les membres des groupes les plus défavorisés doivent être rendus autonomes pour que, disposant des compétences, des connaissances et des moyens nécessaires, ils puissent être des agents à part entière du développement;

d) Mobiliser des ressources supplémentaires. Des ressources supplémentaires devront être dégagées pour atteindre les objectifs du Sommet. L'UNICEF appuie résolument l'initiative de la formule 20/20, qui préconise un rééquilibrage, tant des budgets nationaux que des budgets d'aide au développement, en faveur des services sociaux de base. Cette initiative définit un mode d'action pour mobiliser les ressources financières permettant à tous d'accéder aux services sociaux de base. Le Programme d'action du Sommet mondial pour le développement social encourage les gouvernements intéressés à prendre des engagements mutuels pour appliquer la formule 20/20. L'UNICEF a pris part à une réunion de suivi tenue à Oslo (Norvège) en avril 1996 et a été désigné pour être le chef de file de cette initiative au sein du système des Nations Unies. Il continuera de s'employer à la concrétisation de cette initiative, notamment en soutenant les pays dans les efforts qu'ils déploient pour évaluer les sommes affectées par l'État aux services sociaux de base;

e) Améliorer la coordination interorganisations, y compris en matière de suivi des conférences internationales. L'UNICEF est un ferme partisan de la coordination à tous les niveaux du système des Nations Unies. Des renseignements précis sur le suivi des conférences internationales et sa coordination au niveau de l'exécution ont été fournis au Conseil d'administration à sa deuxième session ordinaire de 1997, dans le cadre du rapport annuel du Directeur général au Conseil économique et social [E/ICEF/1997/10 (Part I)];

f) Modifier le système d'allocation des ressources générales de l'UNICEF. À la demande du Conseil d'administration, le secrétariat procède à un examen du système d'allocation des ressources générales et doit lui soumettre une proposition visant à modifier ce système. Le nouveau dispositif permettra à l'UNICEF de mieux faire face aux difficultés auxquelles se heurtent les pays les moins développés, en Afrique subsaharienne et en Asie du Sud notamment;

g) Suite donnée à la résolution 51/186 de l'Assemblée générale en date du 16 décembre 1996. Dans sa résolution 51/186, l'Assemblée a décidé de convoquer une session extraordinaire en 2001 pour mesurer le degré de réalisation des buts du Sommet mondial pour les enfants. Elle a prié le Secrétaire général de lui rendre compte, lors de sa cinquante-troisième session, en 1998, de la préparation de la session extraordinaire et de la suite donnée à la résolution. L'UNICEF assistera le Secrétaire général dans cette tâche.

/...

## V. RECOMMANDATION

46. Le Directeur général recommande au Conseil d'administration d'adopter le projet de décision suivant :

### Le Conseil d'administration

1. Prend note avec satisfaction des progrès accomplis sur la voie des buts fixés pour le milieu de la décennie par le Sommet mondial pour les enfants;
2. Constate que la réalisation des buts du Sommet constituera un palier décisif quant à la garantie à tous les enfants du respect de leurs droits sociaux, économiques et culturels fondamentaux et que la Convention relative aux droits de l'enfant offre un cadre pour faire en sorte que leurs droits politiques et civils soient également respectés;
3. Constate la tâche énorme qui reste à accomplir pour atteindre les objectifs finaux de la décennie, s'agissant en particulier de la mortalité des enfants de moins de 5 ans et de la mortalité maternelle, de la malnutrition, de l'éducation de base et de l'assainissement;
4. Exhorte tous les gouvernements, la communauté internationale, le secteur privé, les ONG et autres protagonistes de la société civile, les médias et les collectivités à réitérer leur engagement à l'égard des enfants et à allouer le maximum de ressources humaines et financières supplémentaires pour soutenir la réalisation des buts du Sommet pour l'an 2000;
5. Exhorte aussi les gouvernements à renforcer plus avant les capacités nationales pour être en mesure de recueillir et d'exploiter des données pertinentes et actualisées sur la situation des enfants et des femmes et à concevoir des indicateurs appropriés pour mesurer les progrès accomplis dans la réalisation de leurs droits;
6. Exhorte en outre tous les gouvernements à adopter les stratégies appropriées pour faire en sorte de garantir les droits de tous les enfants, comme le prescrit la Convention relative aux droits de l'enfant, en modifiant s'il y lieu leurs programmes d'action nationaux et sous-nationaux;
7. Demande au Directeur général d'apporter son soutien au Secrétaire général pour l'application de la résolution 51/186 de l'Assemblée générale, en date du 16 décembre 1996;
8. Demande aussi au Directeur général de prendre les mesures nécessaires, dans le cadre du processus des programmes de pays, pour faire reconnaître et encourager les efforts déployés par les gouvernements et les protagonistes de la société civile en vue d'atteindre les buts du Sommet grâce à des programmes d'action nationaux et sous-nationaux.



Annexe

ÉTAT, AU 26 FÉVRIER 1997, DE LA SIGNATURE DE LA DÉCLARATION DU SOMMET MONDIAL, DE L'ÉLABORATION DES PROGRAMMES D'ACTION NATIONAUX  
 ET DE LA RATIFICATION DE LA CONVENTION RELATIVE AUX DROITS DE L'ENFANT

Asie		Afrique subsaharienne		Amérique latine et Caraïbes	
D	C	D	C	D	C
*2**4***21		*3***18***33		*6**3***23	
Afghanistan	s	*** Afrique du Sud	r	* Antigua-et-Barbuda	r
*** Bangladesh	s	*** Angola	ns	*** Argentine	s
*** Bhoutan	s	*** Bénin	s	*** Bahamas	ns
Brunéi Darussalam	ns	*** Botswana	s	*** Barbade	s
Cambodge	s	** Burkina Faso	r	*** Belize	s
*** Chine	s	*** Burundi	s	*** Bolivie	s
*** Fidji	s	** Cameroun	s	** Brésil	s
Iles Cook	ns	** Cap-Vert	r	*** Chili	s
*** Iles Marshall	s	*** Comores	s	*** Colombie	s
** Iles Salomon	s	*** Congo	r	*** Costa Rica	s
*** Inde	s	*** Côte d'Ivoire	r	*** Cuba	s
*** Indonésie	s	* Érythrée	s	** Dominique	s
*** Kiribati	ns	*** Éthiopie	s	*** El Salvador	s
*** Malaisie	s	Gabon	s	*** Équateur	s
*** Maldives	s	*** Gambie	s	* Grenade	s
*** Micronésie (États fédérés de)	ns	*** Ghana	s	*** Guatemala	s
*** Mongolie	s	*** Guinée	s	*** Guyana	s
*** Myanmar	s	*** Guinée-Bissau	r	*** Haïti	s
Nauru	ns	** Guinée équatoriale	r	*** Honduras	s
*** Népal	s	*** Kenya	r	*** Jamaïque	s
Nioué	ns	*** Lesotho	s	*** Mexique	s
*** Pakistan	s	** Libéria	s	*** Nicaragua	s
Palaos	ns	*** Madagascar	r	*** Panama	s
* Papouasie-Nouvelle-Guinée	s	*** Malawi	r	*** Paraguay	s
*** Philippines	s	*** Mali	r	*** Pérou	s
*** République de Corée	s	*** Maurice	r	** République dominicaine	s
*** République populaire démocratique de Corée	s	*** Mauritanie	s	* Sainte-Lucie	s
*** République populaire démocratique de Corée	s	*** Mozambique	r	* Saint-Kitts-et-Nevis	s
Samoa	s	*** Namibie	r	* Saint-Vincent-et-les Grenadines	s
*** Singapour	ns	*** Niger	s	* Suriname	s
*** Sri Lanka	s	*** Nigéria	r	*** Trinité-et-Tobago	s
*** Thaïlande	s	*** Ouganda	r	*** Uruguay	s
Tonga	s	*** République centrafricaine	r	*** Venezuela	s
** Tuvalu	ns	*** République unie de Tanzanie	r		
** Vanuatu	s	*** Rwanda	r		
*** Viet Nam	s	*** Sao tomé-et-Principe	r		
		*** Sénégal	r		
		* Seychelles	ns		
		** Sierra Leone	s		
		Somalie	ns		
		*** Swaziland	s		
		*** Tchad	s		
		** Togo	s		
		** Zaire	s		
		*** Zambie	s		
		*** Zimbabwe	s		

Moyen-Orient et Afrique du Nord *1**1***17	D	C	Pays industrialisés *1**2***15	D	C	Europe centrale et orientale, Communauté d'États indépendants et États baltes *12**1***2	D	C
*** Algérie	s	r	*** Allemagne	s	r	* Albanie	s	r
*** Arabie saoudite	ns	r	*** Andorre	ns	r	* Arménie	s	r
*** Bahreïn	ns	r	*** Australie	s	r	Azerbaïdjan	s	r
Chypre	ns	r	*** Autriche	s	r	* Bélarus	s	r
*** Djibouti	s	r	*** Belgique	s	r	Bosnie-Herzégovine	s	r
*** Égypte	s	r	*** Canada	s	r	* Bulgarie	s	r
*** Émirats arabes unis	ns	r	*** Danemark	s	r	* Croatie	s	r
*** Iran (République islamique d')	s	r	** Espagne	s	r	Estonie	s	r
* Iraq	ns	r	*** États-Unis d'Amérique	s	s	Ex-République yougoslave de Macédoine	s	r
** Jamahiriya arabe libyenne	ns	r	*** Finlande	s	r	** Fédération de Russie	s	r
*** Jordanie	s	r	* France	s	r	* Géorgie	s	r
*** Koweït	s	r	Grèce	s	r	* Hongrie	s	r
*** Liban	s	r	Irlande	s	r	Kazakhstan	s	r
*** Maroc	s	r	Irlande	s	r	Kirghizistan	s	r
*** Oman	ns	r	Israël	s	r	Lettonie	s	r
*** Qatar	s	r	** Italie	s	r	Lituanie	s	r
*** République arabe syrienne	s	r	*** Japon	s	r	Ouzbékistan	s	r
*** Soudan	s	r	Liechtenstein	s	r	Pologne	s	r
*** Tunisie	s	r	Luxembourg	s	r	* République fédérative de Yougoslavie (Serbie et Monténégro)	s	r
*** Yémen	s	r	Malte	ns	r	* République de Moldova	s	r
			Monaco	s	r	* République tchèque	s	r
			*** Norvège	s	r	*** Roumanie	s	r
			*** Nouvelle-Zélande	s	r	* Slovaquie	ns	r
			*** Pays-Bas	s	r	* Slovénie	s	r
			*** Portugal	s	r	Tadjikistan	s	r
			*** Royaume-Uni de Grande-Bretagne et d'Irlande du Nord	s	r	Turkmanistan	s	r
			Saint-Marin	ns	r	*** Turquie	s	r
			*** Saint-Siège	s	r	* Ukraine	s	r
			*** Suède	s	r			
			Suisse	ns	s			

D Déclaration du Sommet mondial pour les enfants  
C Convention relative aux droits de l'enfant

s signée  
ns non signée  
r ratifiée

\* Elaboration en cours : 25 pays  
\*\* Projet/plan reçu : 19 pays  
\*\*\* Programme d'action national achevé : 111 pays  
Programmes d'action nationaux mis au point, en projet ou en cours : 155 pays

Déclaration du Sommet :  
signée : 168 pays  
non signée : 25 pays

Convention relative aux droits de l'enfant :  
ratifiée : 190 pays  
signée : 1 pays  
non signée : 2 pays

Note : Outre les pays ci-dessus, trois territoires non autonomes, les îles Vierges britanniques, Montserrat et les îles Turques et Caïques, ont définitivement mis au point des programmes d'action.