



Assemblée générale

Distr. générale
17 août 2009
Français
Original : anglais

Soixante-quatrième session

Point 67 b) de l'ordre du jour provisoire*

**Promotion et protection des droits de l'enfant :
suivi des textes issus de la session extraordinaire
consacrée aux enfants**

Suivi de la session extraordinaire de l'Assemblée générale consacrée aux enfants

Rapport du Secrétaire général

Résumé

En 2002, lors de sa session extraordinaire historique consacrée aux enfants, l'Assemblée générale a approuvé la résolution « Un monde digne des enfants » (S/27-2, annexe), une série d'engagements pris par les États Membres à l'égard des enfants du monde entier. La résolution 58/282 de l'Assemblée générale priait le Secrétaire général de faire régulièrement rapport sur les progrès accomplis dans la mise en œuvre de la Déclaration et du Plan d'action.

Cinq ans plus tard, lors d'une séance plénière commémorative de haut niveau de l'Assemblée générale qui s'est déroulée du 11 au 13 décembre 2007, les États Membres ont réaffirmé leur engagement à mettre en œuvre intégralement la Déclaration et le Plan d'action énoncés dans le document « Un monde digne des enfants ». Les États Membres étaient « animés par le même sentiment d'urgence » à poursuivre les objectifs énoncés dans le document « Un monde digne des enfants ». Ils ont affirmé qu'« en donnant un rang de priorité élevé aux droits des enfants, à leur survie, à leur protection et à leur développement, nous servons l'intérêt supérieur de l'humanité tout entière ».

À la lumière des meilleures données disponibles au moment de sa rédaction, le présent rapport évalue les progrès accomplis en 2008 dans la mise en œuvre des objectifs du Plan d'action « Un monde digne des enfants » et met l'accent sur les disparités et les réorientations stratégiques nécessaires pour atteindre les objectifs qui ne l'ont pas été. L'année examinée ici a posé des problèmes uniques en raison des effets cumulés des crises pétrolière, alimentaire et financière, qui ont inversé ou ralenti la concrétisation des objectifs « Un monde digne des enfants ».



Les États Membres ont dû étirer leurs ressources déjà limitées pour poursuivre les objectifs du Plan d'action « Un monde digne des enfants ». Durant l'année en cours et les quelques années qu'il reste avant la fin de la décennie « Un monde digne des enfants », l'adoption d'une bonne politique et de mesures efficaces déterminera si la situation des enfants évolue positivement.

La mise en œuvre des objectifs du Plan d'action « Un monde digne des enfants » est non seulement intrinsèque à la concrétisation des objectifs du Millénaire pour le développement et d'autres objectifs de développement convenus à l'échelle internationale mais aussi à la stabilité et à l'avenir de la communauté mondiale. Comme le prouve l'analyse présentée ci-après, sans redoublement des efforts destinés à réduire les disparités dans l'accès des enfants à leurs droits et opportunités, la promesse de l'Assemblée d'un monde qui leur est digne ne pourra être tenue

I. Introduction

1. À la session extraordinaire historique que l'Assemblée générale a consacrée aux enfants du 8 au 10 mai 2002, les délégations de 190 pays ont adopté une déclaration et un plan d'action, dans un document intitulé « Un monde digne des enfants » (résolution S-27/2, annexe). Dans ce document final, les gouvernements se sont engagés à atteindre un certain nombre d'objectifs, assortis de délais, en faveur des enfants et des jeunes, centrés sur : a) la promotion d'une existence plus saine; b) l'offre d'une éducation de qualité; c) la protection des enfants contre la maltraitance, l'exploitation et la violence; d) la lutte contre le VIH/sida.

2. La séance plénière commémorative de haut niveau de l'Assemblée générale du 11 au 13 décembre 2007 a réaffirmé l'engagement des États à mettre en œuvre intégralement la Déclaration et le Plan d'action énoncés dans le document « Un monde digne des enfants ». Les États Membres ont accueilli favorablement les voix et les vues des enfants, notamment des adolescents, qui ont été entendus lors de la séance plénière commémorative, et ont accepté de faire leur possible pour renforcer la participation des enfants à la prise des décisions qui les concernent, d'une façon qui corresponde à leur âge et à leur degré de maturité. La session a noté qu'en dépit des progrès accomplis dans divers domaines, de nombreux problèmes subsistent.

3. Début 2008, il était affligeant d'apprendre que d'ici la fin de l'année plus de 9 millions d'enfants allaient décéder prématurément; 75 millions d'enfants ne seraient toujours pas scolarisés en primaire et 182 millions n'auraient toujours pas accès à l'enseignement secondaire; plus de 200 millions d'enfants jugeraient leur croissance physique et intellectuelle altérée par une malnutrition et une carence dans les soins de santé et les programmes d'intervention précoce; les enfants de quatre pays risqueraient encore d'être atteints de la poliomyélite; et 500 000 mères mourraient des suites de l'accouchement, laissant ainsi un grand vide dans la vie de leurs enfants orphelins.

4. Le présent rapport fait suite aux précédents rapports¹ et évalue les progrès accomplis en 2008 dans la concrétisation des objectifs du Plan d'action « Un monde digne des enfants ». Nombre d'entre eux reprennent et complètent ceux de la Déclaration du Millénaire des Nations Unies (résolution 55/2) et ceux du Millénaire pour le développement, relatifs essentiellement aux droits des enfants.

5. L'année 2008 a été exceptionnellement difficile dans le monde entier avec la crise financière mondiale et le ralentissement économique qui ont affecté autant les pays développés que les pays en voie de développement. Ajoutons à cela la quasi-certitude que ces crises plongeront des millions d'enfants supplémentaires dans la pauvreté et accentueront les disparités existantes.

6. Pour remplir leurs engagements à mettre en œuvre pour les objectifs du Plan d'action « Un monde digne des enfants », les États ont œuvré, avec une volonté politique renouvelée, afin d'améliorer leurs plans, politiques et programmes et promouvoir le partage des responsabilités entre les parents, les familles et la société dans son ensemble pour la survie, la protection et le développement des enfants.

¹ Un rapport annuel des progrès accomplis a été présenté lors des cinquante-huitième (A/58/333), cinquante-neuvième (A/59/274), soixantième (A/60/207), soixante et unième (A/61/270), soixante-deuxième (A/62/259) et soixante-troisième sessions (A/63/308) de l'Assemblée générale.

Comme les États l'ont souligné à la session commémorative, en donnant un rang de priorité élevé aux droits des enfants, ils servent l'intérêt supérieur de l'humanité tout entière.

7. Les enfants sont souvent les plus vulnérables aux conséquences des risques environnementaux. Avec le changement climatique, les risques environnementaux risquent de se multiplier et les enfants sont susceptibles de souffrir de ces changements de façon disproportionnée. Les conséquences directes du changement climatique sur la santé incluent les blessures et décès causés par des événements climatiques extrêmes et des catastrophes naturelles, la multiplication des maladies infectieuses sensibles au climat, véhiculées par l'eau ou liées à la pollution de l'air et un stress potentiellement fatal lié à la chaleur. Pour toutes ces catégories, les enfants sont plus vulnérables que les autres groupes.

II. Progrès réalisés dans la suite donnée à la session extraordinaire de l'Assemblée générale consacrée aux enfants

A Planifier pour les enfants

8. La plus haute priorité a été accordée à la planification et à la formulation de programmes visant à faciliter l'accès aux services et à l'extension des taux de couverture des services de base. Pour ce faire, des données et analyses actualisées étaient nécessaires. Une analyse par âge, sexe et autres sources de disparité a été réalisée dans plus de 60 pays de programme. Des données spécifiques, étayées par un important plaidoyer, ont permis d'améliorer les plans, politiques et programmes nationaux. Fin 2008, au moins 85 pays de programme possédaient un plan de développement national, une stratégie de lutte contre la pauvreté ou un plan de transition traitant des problèmes clés des femmes et enfants et de l'égalité des sexes.

9. La planification nationale et sous-nationale a été réorientée pour soutenir la décentralisation, l'intégration des enfants dans les mécanismes sous-nationaux de planification, de contrôle et d'évaluation, et a renforcé la gouvernance locale. Des stratégies de mise en œuvre ont souligné l'équité, l'efficacité, l'accessibilité et la responsabilité dans la prestation de services destinés aux enfants. La collaboration avec les municipalités en matière d'insertion sociale et de création de villes accueillantes pour les enfants a reçu un soutien accru. L'expansion la plus rapide a été constatée en Amérique latine où, en 2008, environ 20 % des quelque 16 000 municipalités ont mis en œuvre des approches orientées vers les enfants. Dans la région Asie-Pacifique, où de nombreux pays ont pris du retard dans la concrétisation des objectifs du Millénaire pour le développement, les entités des Nations Unies ont élaboré un programme commun de soutien aux objectifs du Millénaire pour le développement « Améliorer l'efficacité de la prestation de services » en Asie.

10. Des données plus solides ont également influencé la réponse rapide aux besoins émergents. Pour répondre à la crise de la sécurité alimentaire notamment, les données collectées sur la dégradation de la nutrition dans environ 25 pays ont permis aux États et partenaires de donner la priorité aux initiatives d'alimentation des nourrissons et jeunes enfants, de soutenir les programmes d'alimentation

complémentaire ciblés pour les jeunes enfants et de généraliser l'utilisation des multi-micronutriments en poudre. La fourniture de multi-micronutriments est désormais une intervention standard dans les situations d'urgence.

11. Dans le contexte de crise économique de 2008, la priorité a consisté à réduire les disparités et à rendre les interventions des programmes plus efficaces et plus abordables. La suppression des frais de scolarité, qui a débuté en 2005, a reçu un vaste soutien, à l'instar d'autres interventions telles que les transferts de fonds et la gratuité de la cantine scolaire, des uniformes et des manuels. Reconnaisant l'impact accru de la crise économique sur l'accès des filles au système scolaire, le partenariat interinstitutionnel de l'Initiative des Nations Unies pour l'éducation des filles a collecté des données et fourni un soutien technique en vue d'intégrer davantage l'égalité des sexes et l'éducation des filles dans les plans sectoriels nationaux de l'éducation.

12. L'année 2008 désignée Année internationale de l'assainissement a mis l'accent, bien nécessaire, sur la promotion de l'assainissement et de l'hygiène dans le monde entier. La première Journée mondiale de lavage des mains à laquelle ont participé 200 millions d'élèves a contribué à faire accepter dans le monde entier cette pratique simple et efficace. L'impact de l'Année internationale de l'assainissement a été visible compte tenu de la haute priorité accordée à l'assainissement dans les instruments de planification nationale, de l'augmentation des fonds qui lui sont alloués, du renforcement de la politique et de la législation et des mécanismes de la collectivité.

B Promotion des processus de la Convention relative aux droits de l'enfant

13. L'année 2009 a marqué le vingtième anniversaire de la Convention relative aux droits de l'enfant, dont la mise en œuvre a eu un impact indiscutable. Toute une génération d'enfants et d'adolescents du monde entier a grandi avec ses dispositions. La survie, le développement, la protection et la participation des enfants ont fait partie intégrante de la mise en œuvre de la Convention. Le processus de notification a permis aux États d'être réactifs et de répondre des progrès accomplis. Dans de nombreux pays, la Convention a renforcé ou lancé un processus de changement social dans l'intérêt des enfants et a encouragé les États à adopter d'autres protocoles et accords relatifs aux problèmes des enfants.

14. En 2008, afin d'apporter un soutien supplémentaire à la Convention relative aux droits de l'enfant, les mesures politiques et de réforme législative ont été dynamisées dans de nombreux pays du monde entier. Les États ont continué à se concentrer sur les réformes juridiques, judiciaires et institutionnelles destinées à mieux aligner leurs systèmes sur les normes internationales de justice des mineurs, à rendre le processus judiciaire plus soucieux des enfants et de l'égalité entre les sexes, à élaborer des normes et des systèmes pour les soins alternatifs des enfants. Une nouvelle législation sur la violence domestique, les sévices corporels, la violence sexuelle, l'exploitation sexuelle et le trafic des êtres humains a été édictée dans de nombreux pays. Pour optimiser son application et son contrôle, des mécanismes de collecte de données ont été créés ou renforcés. Dans certains cas, des mesures ont été prises pour défendre les droits des groupes ethniques, des minorités et des indigènes.

15. Fin 2008, 130 pays ont ratifié le Protocole facultatif à la Convention relative aux droits de l'enfant concernant la vente d'enfants, la prostitution des enfants et la pornographie mettant en scène des enfants et 124 pays ont signé le Protocole facultatif concernant l'implication d'enfants dans les conflits armés. Le processus de notification et de contrôle de la Convention et la mise en œuvre des mesures recommandées par le Comité des droits de l'enfant ont également progressé. En 2009, le Comité a adopté les observations générales n° 11 et 12 sur « Les enfants autochtones et leurs droits en vertu de la Convention » et « The right of the child to be heard » [Le droit de l'enfant d'être entendu]. Le Conseil des droits de l'homme a organisé une discussion d'une journée sur les droits de l'enfant durant sa dixième session en mars 2009.

16. D'une manière générale, bien que la plupart des États adoptent l'orientation requise pour un plus grand respect de la Convention relative aux droits de l'enfant et élaborent des politiques et systèmes favorables aux enfants, son application et sa portée doivent être renforcées pour garantir les droits de tous les enfants. Les célébrations du vingtième anniversaire de la Convention relative aux droits de l'enfant sont axées sur la mise en lumière des problèmes rencontrés pour garantir la dignité de l'enfant, lui offrir toutes les possibilités de développement et faciliter le dialogue entre adultes et enfants en vertu des principes de participation de la Convention.

C Collaboration et mobilisation de ressources pour les enfants

17. Les données des précédentes décennies laissent à penser que la crise financière et le ralentissement économique diminuent fortement les investissements du secteur public, ce qui incite à réduire les dépenses dans les services sociaux de base tels que l'éducation et la santé des enfants. Les rapports d'enquête de 2008 ont montré comment les crises internationales ont rendu le financement des programmes de développement et les efforts de lutte contre la pauvreté plus difficiles. Les enfants ont été particulièrement touchés par les crises mondiales et la baisse des revenus des ménages. Des pays du monde entier ont constaté les effets de la baisse des revenus sur la consommation alimentaire, l'accès aux soins de santé, la scolarisation et la protection de l'enfant. Les crises ont également renforcé le risque de recours à des stratégies d'adaptation nuisibles.

18. Pour éviter l'érosion des ressources destinées aux programmes pour enfants, un plaidoyer proactif a été mis en place lors de forums d'aide, politiques et sectoriels stratégiques. Celui-ci a donné lieu à des résultats tangibles. Par exemple, le secteur de la santé a réussi à attirer les fonds de certains programmes nationaux. À travers l'initiative « Faire reculer le paludisme », la série 8 du Fonds mondial de lutte contre le SIDA, la tuberculose et le paludisme a mobilisé plus de 2 milliards de dollars pour l'Afrique subsaharienne, outre les 100 millions de dollars de la Facilité internationale d'achat de médicaments. Pour soutenir les efforts d'éradication de la poliomyélite, plus de 130 millions de dollars ont été mobilisés pour des activités de vaccination supplémentaires.

19. Lors de la Conférence internationale de suivi sur le financement du développement chargée d'examiner la mise en œuvre du Consensus de Monterrey qui s'est tenue à Doha en 2008, le Fonds des Nations Unies pour l'enfance, le Fonds de développement des Nations Unies pour la femme et le Fonds monétaire

international (FMI) ont coorganisé un événement annexe afin de souligner l'importance de soutenir les investissements publics pour les enfants par le biais d'engagements nationaux et d'une collaboration internationale accrue quand le pouvoir d'achat des familles est affaibli. Les exposés, qui indiquaient comment les enfants et les femmes pouvaient être protégés en temps de crise, ont été étayés par les expériences positives de la Chine, de l'Équateur, du Kenya et du Maroc qui ont inclus les enfants dans leurs budgets.

20. Pour limiter les conséquences de la crise économique sur les familles et enfants vivant dans la pauvreté, de nombreux États ont donné la priorité à la protection sociale. Dans 38 pays, les initiatives de protection sociale ont progressé sous la ferme direction des gouvernements et avec le soutien de partenaires internationaux. Des analyses des besoins en protection sociale ont conduit au pilotage ou à l'expansion de programmes et d'initiatives d'envoi de fonds dans des dizaines de pays, notamment en Afrique et en Asie. Outre les frais de scolarité, la suppression des frais de santé, d'enregistrement des naissances et autres services a fait partie des aides apportées aux familles.

21. La levée de fonds pour les enfants incombe aux gouvernements et aux entités de financement du développement. En 2008, les décaissements nets des aides officielles au développement ont augmenté de 10,2 % pour atteindre 119,8 milliards de dollars des États-Unis. Ce chiffre, le plus élevé jamais enregistré, représentait 0,3 % du revenu national brut cumulé des pays développés². Néanmoins, en dépit de la tendance positive des aides en 2008, les engagements n'ont toujours pas été atteints.

22. La vulnérabilité accrue étant au cœur des efforts mondiaux dans l'environnement économique précaire de 2008, les agences des Nations Unies, le FMI, la Banque mondiale et d'autres entités se sont unis pour plaider en faveur des objectifs du Millénaire pour le développement et, par leur biais, promouvoir la satisfaction des besoins des enfants et des femmes. Un dialogue a été engagé avec les gouvernements sur la nécessité de se concentrer sur des partenariats stratégiques pour le développement des capacités et l'utilisation de données sous-nationales pour orienter les investissements de lutte contre les disparités. En Afrique, HelpAge International s'est prononcé en faveur de l'inclusion de la protection sociale dans le Cadre de politique sociale adopté en 2008 par la réunion du comité ministériel de l'Union Africaine de 2008. En Amérique latine et d'autres régions, des parlementaires, les ministères des finances et autres défenseurs des enfants ont élaboré des plans pour rendre les budgets nationaux favorables aux enfants, avec une plus grande attention portée aux secteurs sociaux.

23. La promotion des droits des enfants a toujours reposé sur les efforts de collaboration des États, des organisations intergouvernementales et non gouvernementales et de la société civile. Ces partenariats sont devenus essentiels pour les droits des enfants dans le contexte difficile de 2008. Dans plusieurs pays, le secteur des entreprises a collaboré avec le gouvernement pour promouvoir les droits des enfants. Sous le slogan « Non au tourisme sexuel avec des enfants », l'Organisation mondiale du tourisme a collaboré avec l'Organisation mondiale du travail, l'UNICEF ainsi que des associations de l'industrie du tourisme et de la

² *Rapport 2009 sur les objectifs du Millénaire pour le développement*, publication des Nations Unies, numéro de vente : F.09.I. 12, p. 48.

société civile au lancement de la campagne de sensibilisation pour la protection des enfants contre l'exploitation sexuelle dans le tourisme et l'industrie des voyages. De nombreux groupes de défense se sont joints aux médias pour militer avec les parlementaires et les dirigeants en faveur des droits des enfants. Dans l'Union européenne, par exemple, Eurochild et le Réseau européen des enfants (Euronet) ont co-rédigé un manifeste intitulé « Make Children's Rights a Priority » destiné aux candidats aux élections parlementaires. D'autres mécanismes, notamment des observatoires des droits des enfants en Amérique latine, continuent d'être utilisés comme plaidoyer par les élus.

D Suivi des progrès

24. Soutenant les efforts de contrôle nationaux et mondiaux, les outils statistiques de l'Enquête en grappes à indicateurs multiples, du Programme d'enquêtes démographiques et sanitaires et de DevInfo ont constaté une application bien plus large. Avec DevInfo, désormais utilisé dans 121 pays, l'Enquête en grappes à indicateurs multiples et le Programme d'enquêtes démographiques et sanitaires sont les outils de collecte de données sur les enfants les plus utilisés pour suivre les progrès accomplis dans la réalisation des objectifs du Plan d'action « Un monde digne des enfants » et du Millénaire pour le développement et documenter les décisions politiques. Le contrôle et l'analyse de ces indicateurs sont soutenus par diverses agences des Nations Unies. Fin 2008, environ 50 rapports de l'Enquête en grappes à indicateurs multiples de troisième génération avaient été rédigés par les pays participants et 221 bases de données DevInfo avaient été publiées par les gouvernements et diverses organisations.

25. Parmi les dernières initiatives, citons la mise au point par l'Université Johns Hopkins d'un logiciel d'emploi facile qui permettra aux pays d'évaluer l'impact de diverses interventions pour la survie des enfants sur le taux de mortalité des moins de 5 ans. Plusieurs pays africains ont commencé à déployer des études sur le suivi des dépenses publiques pour suivre et combler les disparités chroniques dans la mise en œuvre du budget public et pour évaluer si les dépenses publiques destinées aux jeunes enfants leur sont réellement consacrées. La messagerie instantanée et d'autres technologies de communication novatrices ont conféré une nouvelle dimension au suivi et à la gestion des urgences. Par exemple, des élèves diplômés de l'Université Columbia ont développé avec l'UNICEF RapidSMS, un système qui utilise les téléphones mobiles et les messages courts pour collecter des données in situ. Ce système, piloté au Malawi, facilite les alertes précoces, le suivi et la mise en place de réponses opportunes pour les enfants.

E Participation et expression des enfants

26. Le monde compte actuellement la plus importante génération de jeunes de toute son histoire, avec environ 87 % des 15-24 ans vivant dans des pays en voie de développement. Ces derniers et leurs homologues des pays développés sont les principaux acteurs du futur. La déclaration « Un monde digne des enfants » de la séance plénière commémorative de haut niveau de 2007 notait notamment la capacité des enfants à faire la différence dans l'obtention de résultats positifs et durables en matière de développement, et les invitait à participer à la construction d'un monde qui soit digne d'eux.

27. En 2008, les enfants et les adolescents se sont fait remarquer lors de grands forums internationaux. Ces derniers incluaient le sommet Junior 8, un événement annexe au sommet du G8 qui s'est déroulé au Japon, le quatrième Forum mondial des partenaires pour la protection des enfants contre le SIDA en Irlande, la conférence internationale marquant le trentième anniversaire de la déclaration d'Alma-Ata sur les soins de santé primaires au Kazakhstan et le troisième Congrès mondial contre l'exploitation sexuelle des enfants et des adolescents au Brésil.

28. Dans environ un quart des pays de programme, les garçons et les filles ont contribué au processus de notification de la dernière Convention relative aux droits de l'enfant. De nouveaux pays ont mis en place des mécanismes soutenus visant à connaître l'opinion et l'implication des jeunes dans la politique nationale. Lorsque ces mécanismes existent, ils permettent aux jeunes d'influer sur les questions qui les concernent. Les forums de jeunes, les parlements, les consultations, les sondages d'opinion, les débats nationaux et les événements médiatiques, y compris les journées de la radio et de la télévision en faveur des enfants, sont les outils couramment utilisés pour recueillir leurs opinions. Internet offre aux jeunes un moyen inédit de communiquer et de partager leurs préoccupations. La voix des jeunes et SpeakAfrica sont des sites Internet offrant aux jeunes la possibilité de discuter des problèmes majeurs des enfants et de participer à divers forums. Outre ces initiatives, il reste encore beaucoup à faire pour intégrer les enfants et jeunes exclus dans les médias de masse et alternatifs.

III. Progrès accomplis dans les quatre grands domaines du Plan d'action « Un monde digne des enfants »

A Promouvoir une existence plus saine

29. La promotion d'une existence plus saine pour les enfants, comme énoncé dans les objectifs de santé du Plan d'action « Un monde digne des enfants », inclut la prestation de soins de santé de la naissance à l'adolescence via la mise en œuvre de stratégies garantissant leur survie, leur croissance et leur développement. En 2008, les efforts réalisés pour atteindre ces objectifs ont été façonnés par la nécessité d'accélérer les efforts de promotion des objectifs de survie des enfants, y compris de l'objectif 4 du Millénaire pour le développement, dans un contexte de vulnérabilité nutritionnelle accrue des enfants.

30. Bien que le taux de mortalité des enfants de moins de cinq ans ait chuté de 28 %³ entre 1990 et 2007 dans les pays en voie de développement, les progrès sont restés inégaux. L'Afrique a encore enregistré le taux de mortalité juvénile le plus fort (52 %), suivie par 14 pays asiatiques avec un taux de mortalité juvénile de 41 %. Environ 51 % des décès, imputables à seulement cinq maladies (pneumonie, diarrhée, paludisme, rougeole et sida, la diarrhée et la pneumonie représentant à elles seules environ 36 %), étaient évitables, ce qui rend cette perte de jeunes vies humaines inexcusable. La malnutrition comme cause sous-jacente tend à accentuer

³ En 2007, le taux mondial de mortalité des enfants de moins de cinq ans était de 67 décès pour 1 000 naissances vivantes, contre 93 en 1990. Dans les pays en voie de développement, le taux est passé de 103 pour 1 000 naissances vivantes dans les années 1990 à 74 en 2007. (*Rapport 2009 sur les objectifs du Millénaire pour le développement*, p. 24.)

la vulnérabilité des enfants. L'alimentation et la maternité sans risque des femmes sont étroitement liées à l'existence saine des enfants.

31. En dépit d'une couverture plus large, les services de vaccination systématique n'ont pas pu atteindre les 24 millions d'enfants de moins d'un an et les quelque 40 millions de femmes enceintes. La couverture de la vaccination a surtout chuté dans les pays confrontés à des situations d'urgence et à la crise économique. L'objectif de couverture mondiale du vaccin diphtérique, coquelucheux et tétanique de 90 % d'ici 2010 (contre 82 % en 2007) fixé par le Plan d'action « Un monde digne des enfants » nécessitera une intensification considérable des vaccinations. Comparé au taux annuel de réduction de la mortalité juvénile de 1,9 % atteint depuis 1990, la réalisation de l'objectif 4 exigera dans le monde entier un taux de réduction annuel moyen de 9,6 % entre 2008 et 2015.

32. L'augmentation du prix des denrées alimentaires de base, la réduction des revenus des ménages et le développement de la faim dans le monde ont aggravé la sécurité nutritionnelle des enfants⁴. Un nombre important d'enfants souffrant de malnutrition sévère a été relevé dans plusieurs pays, avec dans certains cas une hausse spectaculaire des admissions à l'hôpital. Une baisse du revenu disponible engendrant une réduction des dépenses alimentaires et de santé a également été rapportée. Celle-ci est plus susceptible d'affecter les filles que les garçons en raison d'inégalités chroniques entre les sexes. La sous-nutrition, à l'origine de plus d'un tiers des décès juvéniles annuels dans le monde, reste un problème. Compte tenu du taux moyen actuel de réduction de la prévalence de l'insuffisance pondérale de 1,4 %, les progrès accomplis en matière de nutrition infantile sont insuffisants pour atteindre l'objectif de 2015⁵.

33. La survie maternelle est l'indicateur de santé qui a le moins progressé. Dans le monde entier, le nombre de décès maternels était estimé à 400 pour 100 000 naissances en 2005, contre 430 pour 100 000 en 1990. Près de 1 500 femmes meurent chaque jour des complications de leur grossesse ou de leur accouchement, exposant ainsi davantage leurs nourrissons et leurs enfants aux risques de mort et de maladie et les privant des bienfaits de l'allaitement maternel. Environ 4 naissances sur 10 dans le monde entier se déroulent toujours sans soignant qualifié. L'Afrique subsaharienne et l'Asie du Sud enregistrent les plus faibles taux d'accouchement par des soignants qualifiés et le taux de mortalité maternelle le plus élevé. Les femmes vivant en milieu rural ou dans un milieu urbain pauvre, en particulier, n'ont pas suffisamment accès aux soins obstétriques essentiels et aux soins d'urgence. Les données existantes à ce sujet laissent à penser que pour atteindre les objectifs du Millénaire pour le développement, le taux mondial de mortalité maternelle aurait dû baisser en moyenne de 5,5 % par an entre 1990 et 2015 alors que le taux de réduction moyen annuel est actuellement inférieur à 1 %. La vulnérabilité des adolescentes, le mariage des enfants et la violence sexuelle sont des thèmes clés qui doivent être traités en priorité dans de nombreuses régions. En l'absence de mesures extraordinaires, le monde sera loin d'atteindre l'objectif de réduction de la mortalité maternelle.

⁴ La prévalence de la famine dans les régions en voie de développement est passée de 16 % en 2006 à 17 % en 2008. 860 millions de personnes souffraient de la famine en 2008. (*Rapport 2009 sur les objectifs du Millénaire pour le développement*, p. 4).

⁵ *Rapport 2009 sur les objectifs du Millénaire pour le développement*, p. 4.

34. Il existe néanmoins des raisons de rester optimistes. Parmi les facteurs positifs, citons le déclin continu des décès liés à la rougeole (réduction de 74 % entre 2000 et 2007), le plus fort recul ayant été enregistré en Afrique subsaharienne et dans les pays de Méditerranée orientale. Les efforts accrus en 2008 ont permis d'atteindre un taux remarquable de vaccination contre la rougeole dans certains des pays qui restent les plus touchés. Le pourcentage de nouveau-nés vaccinés contre le tétanos à la naissance a atteint 81 % dans le monde entier. Les efforts accrus de vaccination à l'anatoxine tétanique ont permis de protéger plus de 37 millions de femmes à haut risque en âge de procréer dans 25 pays et d'éradiquer le tétanos maternel et néonatal au Bangladesh et dans deux États d'Inde. Au total, 138 pays avaient introduit le vaccin contre le *Haemophilus influenzae* de type B dans leurs programmes de vaccination des nourrissons fin 2008, contribuant ainsi à la réduction prometteuse des décès et des maladies. Pour éradiquer définitivement la poliomyélite, les efforts intensifs entrepris dans les quatre derniers pays endémiques (Afghanistan, Inde, Nigéria et Pakistan) ont engendré une augmentation inédite des demandes de vaccination de la part des collectivités. En dépit d'un contexte géopolitique difficile, certains pays ont vacciné presque tous les enfants de moins de cinq ans contre la poliomyélite tandis que d'autres ont mené des campagnes de promotion de la santé inédites.

35. D'autres interventions à faible coût à forte incidence comme la distribution de vitamine A, le déparasitage, le contrôle de la croissance et la distribution de moustiquaires imprégnées d'insecticide ont été soutenues par des stratégies sanitaires nationales. Le renforcement de la lutte contre le paludisme a eu des répercussions sur d'autres interventions sanitaires. Le financement international accru du paludisme sert de fer de lance et contribue à favoriser la demande, à généraliser et à renforcer d'autres services de santé, notamment la gestion communautaire des cas de diarrhée et de pneumonie.

36. Pour accélérer les progrès accomplis en matière de survie et de développement de la mère et de l'enfant, des stratégies de promotion sanitaire ont été axées sur le « continuum des soins » qui garantit de meilleurs soins de santé maternelle, néonatale et infantile et des prestations de soins articulés autour d'un modèle de santé primaire intégré. Grâce à un programme de soutien commun créé en 2008, les agences des Nations Unies et la Banque mondiale ont permis aux États d'intensifier leurs efforts, notamment dans les 25 pays les plus affectés par la mortalité maternelle. Les États du monde entier ont apporté leur soutien à la mise en œuvre du programme de santé maternelle, néonatale et infantile et de l'ensemble des services de santé et ont élaboré de nouvelles directives destinées à améliorer la santé maternelle, néonatale et infantile et à renforcer les dispositions en faveur des mères, des nouveau-nés et des enfants. Plusieurs pays d'Afrique ont calculé le coût des plans sanitaires nationaux et des cadres de dépenses à moyen terme pour atteindre les objectifs de santé du Plan d'action « Un monde digne des enfants » et du Millénaire pour le développement⁶ tandis que 11 pays asiatiques ont lancé des programmes d'investissement pour permettre l'intégration des interventions à forte incidence dans les plans et budgets nationaux. Des pactes nationaux ont été élaborés

⁶ L'application de la budgétisation des coûts marginaux face aux goulets d'étranglement, un outil de planification et de budgétisation basée sur les résultats, a été étendue en Afrique dans le cadre interinstitutionnel de l'initiative Harmonisation pour la santé en Afrique dans le but d'améliorer la qualité des stratégies sectorielles des objectifs du Millénaire pour le développement.

pour remédier aux difficultés pratiques que soulèvent le renforcement des systèmes de santé et la réduction des disparités de couverture.

37. Les ressources et efforts de promotion de la nutrition se sont concentrés sur l'expansion rapide des programmes de traitement de la malnutrition aiguë dans la collectivité, l'intensification de la protection et de la promotion de l'allaitement, le renforcement des programmes d'alimentation complémentaire via l'utilisation de multi-micronutriments, la fourniture accrue de vitamine A et l'extension de la couverture du programme d'iodation du sel. Les gouvernements de 42 pays ont ébauché ou finalisé des directives et formulé des plans d'action nationaux pour généraliser et intégrer le traitement de la malnutrition aiguë dans le système de santé classique. Les programmes d'alimentation complémentaire ciblés ont également favorisé la connaissance et la pratique de l'allaitement et de l'alimentation complémentaire. L'utilisation d'aliments thérapeutiques, dont le Plumpy'nut, a augmenté de 63 % dans le monde par rapport à 2007.

38. La transmission d'informations sur les pratiques de soins essentiels à la collectivité est vitale pour la survie et le développement des enfants. Des programmes nationaux qui visent à promouvoir les bonnes pratiques parentales et incluent des stratégies spécifiques pour atteindre les enfants et familles marginalisées sont désormais mis en place dans 61 pays. Les plans de développement nationaux incluent des objectifs de transposition à plus grande échelle des pratiques familiales et communautaires de soins dans 71 pays. Cela représente une faible augmentation par rapport à 2007. Des efforts plus significatifs sont nécessaires pour renforcer le rôle, la responsabilité et la participation de la collectivité et des familles dans la promotion de la santé, de la nutrition et de l'assainissement. Les journées de la santé de l'enfant, qui se sont déroulées dans 34 pays en 2008 et les campagnes sanitaires organisées dans 24 autres pays continuent à jouer un rôle clé dans le soutien de la collectivité.

39. En 2008, la survie et le développement de l'enfant sont restés entravés par les faibles progrès accomplis en matière d'eau, d'assainissement et d'hygiène. Le monde est sur la bonne voie concernant l'objectif de l'eau du Millénaire pour le développement⁷ et en retard pour l'objectif d'assainissement. Environ 884 millions de personnes vivent sans eau potable et environ 2,5 milliards de personnes n'ont pas accès à des infrastructures d'assainissement améliorées. L'Afrique est la région la plus en retard dans la réalisation des objectifs de l'eau et de l'assainissement et la majorité de la population d'Asie du sud n'a pas accès à l'assainissement.

40. En 2008, la campagne WASH (Eau, Assainissement et Hygiène pour tous) a reçu un plus grand soutien. Au total, 99 pays ont intégré des mesures visant expressément à atteindre les objectifs WASH dans leurs plans de développement nationaux. De nouvelles politiques nationales WASH ont été adoptées, dans certains cas dans le cadre d'une nouvelle stratégie nationale de lutte contre la pauvreté. Près de 40 % des pays de programme possèdent désormais un programme de communication national qui vise à promouvoir le lavage des mains avec du savon tandis que 43 % des pays possèdent un cadre de dépenses à moyen terme (ou un

⁷ Les objectifs du Millénaire pour le développement exigent la réduction de moitié, d'ici 2015, de la proportion de ménages n'ayant pas accès à l'eau potable ni aux installations sanitaires de base (par rapport à 1990) et l'objectif du Plan d'action « Un monde digne des enfants » exige une réduction d'un tiers d'ici 2010.

équivalent) qui inclut des lignes budgétaires consacrées à l'assainissement et à l'hygiène.

41. La majorité des écoles des pays en développement ne dispose pas de systèmes d'approvisionnement en eau potable, d'assainissement et d'hygiène appropriés. Cette carence affecte la santé des enfants et contribue à l'absentéisme et aux faibles résultats scolaires, des filles notamment. L'initiative WASH in schools a reçu un plus grand soutien en 2008, avec la mise en œuvre d'activités dans le cadre de l'initiative « École amie des enfants » par 88 pays. Bien que WASH in schools ne soit pas un objectif du Millénaire pour le développement, la priorité a été donnée aux programmes qui s'y rapportent.

42. La santé des enfants a connu un retard inhabituel en raison des événements qui ont nécessité une réponse d'urgence importante en 2008. Des approches groupées ont permis d'élaborer des interventions sanitaires et alimentaires dans 70 pays en situation d'urgence et des interventions WASH dans 40 pays. La plupart des efforts et ressources étaient destinés à la prévention des cas d'épidémie de choléra et de la dégradation de la nutrition, à l'approvisionnement en eau potable, à l'assainissement ainsi qu'à la promotion de l'hygiène.

B Offrir une éducation de qualité

43. L'initiative « Éducation pour tous », les objectifs 2 et 4 du Millénaire pour le développement et les objectifs 2, 3 et 4 du Plan d'action « Un monde digne des enfants » partagent tous l'idée d'une éducation primaire et secondaire de qualité pour tous les enfants. Les efforts passés ont conduit à l'inscription de 85 % des enfants en école primaire mais 75 millions d'enfants ne sont toujours pas scolarisés. Les pays d'Afrique subsaharienne comptent 52 % d'enfants non scolarisés. Moins de 63 % des élèves ont achevé le cycle d'enseignement primaire dans 17 pays d'Afrique subsaharienne et 78 % dans la moitié des pays d'Asie méridionale et occidentale. Le nombre d'enseignants y est toujours insuffisant : environ 18 millions d'instituteurs supplémentaires sont nécessaires pour atteindre les objectifs de 2015. Même si les disparités entre les sexes ont diminué au profit des filles⁸, la parité atteinte concernait surtout l'enseignement primaire. Seuls 37 % des pays ont atteint la parité dans le secondaire, contre 63 % dans le primaire. Les disparités de scolarisation entre les sexes restent importantes dans la plupart des pays d'Asie du sud et d'Afrique. L'illettrisme des adultes reste un problème, avec environ 800 millions d'adultes, soit 1 sur 5, qui ne savent pas lire. L'illettrisme touche davantage les femmes (1 sur 4), dont le niveau d'alphabétisation influence fortement l'éducation des enfants et contribue à l'émancipation des filles.

44. L'accès, l'équité et la qualité restent les clés de l'évolution de l'éducation. L'accès des 15 % d'enfants restants à l'enseignement primaire reste entravé par des disparités persistantes et diverses formes d'exclusion et de discrimination liées au sexe, à l'appartenance ethnique, au lieu de résidence (rural ou urbain), aux revenus et au statut social. Les filles sont confrontées aux deux risques en raison de facteurs

⁸ En 2006, sur les 176 pays documentés, 59 ont atteint la parité dans l'enseignement primaire et secondaire, soit 20 pays de plus qu'en 1999. Dans l'enseignement primaire, environ deux tiers des pays ont atteint la parité. Toutefois, plus de la moitié des pays d'Afrique subsaharienne, d'Asie méridionale et occidentale et les États arabes n'ont pas atteint l'objectif. (Rapport mondial de suivi sur l'éducation pour tous 2009, résumé).

tels que la préférence des parents pour les garçons et leur inquiétude concernant la sécurité des filles, et dans certains pays, les agressions physiques et sexuelles à l'égard des filles en milieu scolaire et périscolaire. Les conflits géopolitiques et autres situations d'urgence ont continué à perturber l'éducation des enfants. Outre les difficultés chroniques, la fragilité de l'économie et la baisse des revenus des ménages en 2008 ont multiplié les risques de déscolarisation ou de marginalisation des enfants. Le Comité des droits de l'enfant a consacré sa journée de débat général de septembre 2008 aux articles 28 et 29 de la Convention relatifs au droit à l'éducation des enfants en situation d'urgence et a émis des recommandations spécifiques pour faire de l'éducation une priorité et un composant de l'aide humanitaire d'urgence.

45. Le coût étant un obstacle majeur à l'éducation, de nouveaux pays ont soutenu l'enseignement primaire public et gratuit. L'approche de l'Amérique latine, qui a conditionné le transfert de fonds à la fréquentation scolaire et aux visites médicales, a ouvert la voie à plusieurs initiatives. Le célèbre programme mexicain *Oportunidades*, l'un des plus grands programmes de financement, est désormais appliqué à titre pilote dans d'autres lieux, dont New York⁹.

46. Pour réduire les disparités d'accès, de nouveaux pays ont mis en place des interventions ciblées en faveur de l'insertion des filles, qui ont contribué à une hausse impressionnante des taux de scolarisation et de réussite des filles dans plusieurs pays d'Afrique et d'Asie méridionale. La violence scolaire et périscolaire, notamment à l'encontre des filles, reste un problème dans plusieurs pays. Des partenariats avec l'Initiative des Nations Unies pour l'éducation des filles dans 41 pays ont continué à promouvoir l'équité pédagogique des filles. Les plans d'éducation deviennent plus soucieux de l'égalité des sexes. Le nombre de pays dotés d'un plan national d'éducation comprenant des mesures pour réduire les disparités entre les sexes est passé de 58 en 2005 à 87 en 2008. Le soutien en faveur des enfants défavorisés a été évident, 110 pays participants ayant intégré des mesures de réduction des disparités dues à la pauvreté, à l'origine ethnique et au handicap dans leurs programmes d'éducation en 2008.

47. Les initiatives encourageant une éducation de qualité, comme « Préparation à la scolarité » et « École amie des enfants », ont été transposées pour couvrir davantage de pays et d'écoles. L'initiative « École amie des enfants », qui comprend des mesures d'approvisionnement en eau potable et d'assainissement, s'est avérée particulièrement efficace dans l'augmentation des taux de scolarisation et de fréquentation scolaire.

48. L'éducation préprimaire ou préscolaire a progressé lentement. En 2006, les taux bruts de scolarisation préprimaire s'élevaient en moyenne à 79 % dans les pays développés, 36 % dans les pays en développement et seulement 14 % en Afrique subsaharienne. Les efforts en faveur du développement du jeune enfant engagés par les États, assistés par des partenaires, ont produit quelques résultats positifs : 50 pays possèdent désormais une politique nationale sur la préparation à la scolarité, certains ont commencé à définir des normes nationales (69 pays) et des outils d'évaluation (45 programmes) de la préparation à la scolarité.

49. L'éducation secondaire se caractérise également par une progression plus lente et une incapacité à répondre à la demande croissante. En 2008, 185 millions

⁹ *Rapport mondial de suivi sur l'éducation pour tous*, 2009.

d'enfants en âge d'être scolarisés dans le secondaire ne l'étaient pas. Les inégalités du secondaire ont surtout affecté les enfants pauvres et issus du monde rural et les garçons plus que les filles dans certains pays d'Asie orientale et d'Amérique latine. Il convient d'intensifier de toute urgence les efforts destinés à encourager à la fois les garçons et les filles à achever le cycle d'enseignement primaire et à poursuivre leurs études secondaires pour préparer la nouvelle génération d'adultes actifs. Pour combler ce fossé considérable entre l'enseignement primaire et secondaire, des programmes de rattrapage et de la deuxième chance sont requis à une plus grande échelle. Environ 40 % des 75 millions d'enfants qui n'étaient pas scolarisés en primaire en 2008 vivaient dans des régions en conflit, ce qui démontre la responsabilité et le pouvoir immenses d'une scolarisation accrue.

C Protection contre la maltraitance, l'exploitation et la violence

50. Des progrès considérables ont été accomplis dans la défense des droits de l'enfant dans le monde entier. Outre le Protocole facultatif à la Convention relative aux droits de l'enfant mentionnée précédemment, 169 États ont ratifié la Convention n° 182 (1999) de l'OIT concernant l'interdiction des pires formes de travail des enfants et l'action immédiate en vue de leur élimination; 79 États ont ratifié les Principes et Engagements de Paris¹⁰; et 96 États ont signé la Convention sur les armes à sous-munitions, qui soutient le désarmement humanitaire, y compris l'interdiction des mines terrestres et autres armes illicites d'emploi aveugle.

51. En novembre 2008, lors du troisième Congrès mondial contre l'exploitation sexuelle des enfants et des adolescents, 137 Gouvernements (et des tiers, notamment des adolescents) se sont engagés à atteindre les objectifs, assortis de délais, de la Déclaration et du Plan d'action de Rio. La Conférence internationale des statisticiens du travail de décembre 2008 a approuvé l'inclusion des tâches domestiques dans la définition statistique du travail des enfants, augmentant ainsi considérablement la possibilité de mettre fin à l'absence des filles dans le contrôle et les politiques du travail des enfants. Le Secrétaire général a émis une note d'orientation (septembre 2008) sur l'approche des Nations Unies en matière de justice pour enfants, qui exige que toutes les entités des Nations Unies tiennent compte des enfants dans les initiatives relatives à l'État de droit. Ceci peut considérablement influencer le statut des droits des enfants dans les États Membres et donner naissance à une approche complète de la justice pour enfants. Dans ses observations finales, le Comité des droits de l'enfant a commencé à recommander systématiquement aux États de prendre toutes les mesures nécessaires à l'application des recommandations de l'Étude sur la violence à l'égard des enfants du Secrétaire général des Nations Unies. En mai 2009, le Représentant spécial chargé de la question de la violence à l'encontre des enfants a été nommé pour jouer « le rôle de défenseur mondial chargé de promouvoir la prévention et l'élimination de toutes les formes de violence perpétrées à l'encontre des enfants ».

52. Pour résoudre les problèmes évoqués ci-dessus, des efforts ont été entrepris en vue d'intégrer la protection de l'enfance dans les initiatives relatives à l'État de

¹⁰ Les Engagements de Paris qui sont conformes aux normes juridiques internationales existantes et s'adressent aux États, définissent les mesures à prendre pour protéger les enfants touchés par les conflits armés et aider à les réinsérer dans leur famille et leurs collectivités tandis que les Principes de Paris fournissent des conseils détaillés aux praticiens.

droit dans 49 pays ou plus. L'existence de politiques, procédures et institutions judiciaires soucieuses des enfants et de l'égalité entre les sexes a été plus manifeste. Même dans les régions en conflit, les États ont créé des unités spécialisées pour lutter contre la violence et l'exploitation sexuelle.

53. Des efforts supplémentaires ont été faits pour réduire le nombre d'enfants privés de liberté en évitant les procédures judiciaires. Des programmes de médiation, de services communautaires, de probation, d'aptitude à la vie, des activités de conseils ou de discussion avec les familles ont été mis en place en tant qu'alternatives viables et souhaitables à l'incarcération et au placement en institution. Des soins alternatifs ont été promus par plus de 50 pays de programme et constituent souvent un point de départ au renforcement du système de protection de l'enfance dans son ensemble.

54. Pour promouvoir la protection de l'enfance et l'égalité entre les sexes, les gouvernements de 56 pays de programme ont mis en place des programmes soucieux de l'égalité entre les sexes instaurant des conventions et normes sociales de lutte contre la maltraitance, l'exploitation et la violence. Au total, 46 pays ont incorporé la protection des enfants relative à la préparation et à la réaction aux situations d'urgence dans leurs mécanismes nationaux de planification et 30 autres pays ont fait des progrès partiels. Quelque 55 pays ont inclus des données ventilées par sexe sur les indicateurs de protection des enfants dans leur rapport national le plus récent au Comité des droits de l'enfant. De plus, 35 pays de programme ont commencé une analyse par sexe des grandes questions relatives à la protection des enfants.

55. Des dispositions de protection sociale ont été initiées ou renforcées dans 38 pays de programme en 2008. Les efforts en faveur des orphelins se sont également intensifiés mais sont restés insuffisants. Seuls 10 % des quelque 133 millions d'orphelins bénéficient d'une aide ou de services de soins au sein de leur collectivité. En réponse à la crise économique, une attention accrue a été accordée aux enfants migrants affectés par la hausse du chômage et la réduction des fonds alloués aux familles de migrants. Il existe des effets multiplicateurs dans la corrélation entre la protection des enfants et les trois autres domaines du Plan d'action « Un monde digne des enfants ». En conséquence, la coordination avec les secteurs de l'éducation et de la santé s'est améliorée dans plusieurs pays d'Amérique latine, améliorant ainsi la prévention et la détection des cas de violence, d'exploitation et de maltraitance à l'encontre des enfants dans ces secteurs.

56. Les interventions nationales et transnationales relatives à l'exploitation entreprises en Amérique latine et en Afrique ont permis de gérer les victimes et les agresseurs de façon plus coordonnée, d'améliorer le contrôle et le rapatriement des enfants et de garantir des procédures plus respectueuses des droits et de la dignité des enfants. Les défenseurs des droits des enfants en Europe cherchent à créer un cadre juridique plus large en matière de trafic des enfants ainsi qu'une nouvelle coalition de la police, des fournisseurs d'accès Internet, des émetteurs de cartes de crédit et des organisations non gouvernementales pour lutter contre le flux croissant de la pédopornographie sur Internet.

57. La nature changeante des conflits armés et la prolifération des groupes armés impliquant divers acteurs non étatiques sont une préoccupation croissante. En 2006, on a estimé que 250 000 enfants étaient recrutés illégalement et utilisés par des groupes ou des forces armés, et des millions d'autres affectés par l'impact des

conflits. Politiquement, ce problème est géré par les mécanismes de contrôle des Nations Unies et par le Comité ministériel de suivi des principes de Paris. Ces efforts ont conduit à l'élaboration de plans d'action et à la libération d'enfants de groupes armés du Burundi, de République centrafricaine, de la République démocratique du Congo, du Sri Lanka, du Soudan, et plus récemment, à des engagements de libération d'enfants d'un groupe armé philippin. Des efforts ont été faits pour réinsérer les enfants grâce à des programmes dans 13 pays.

58. L'adoption d'une approche systémique de la transformation sociale s'avère efficace pour mettre fin aux violences coutumières à l'encontre des femmes et des enfants. En 2008, plusieurs pays d'Afrique ont accompli d'importants progrès dans la lutte contre les mutilations génitales féminines/l'excision en modifiant les politiques et cadres juridiques, en formant les professionnels de santé et en mobilisant les collectivités et les personnalités influentes comme partenaires pour le changement social. Lancé en 2008, un programme commun du Fonds des Nations Unies pour la population et de l'UNICEF sur l'« abandon accéléré de la mutilation/coupage génitale féminine en l'espace d'une génération (2008-2012) » réunit les parties prenantes pour atteindre l'objectif.

59. Le mariage et le travail des enfants sont toujours en vigueur dans de nombreux pays. L'objectif du Plan d'action « Un monde digne des enfants » est de mettre fin au mariage précoce et forcé d'ici 2010. Cet objectif ne sera pas atteint tant que les pays n'édicteront pas et n'appliqueront pas rigoureusement une législation réglementant l'âge minimal du mariage et tant qu'ils ne mettront pas en place des campagnes ciblées de mobilisation et d'audit des communautés, notamment au sein des communautés et groupes de population à risque. C'est également valable pour le travail des enfants. Actuellement, plus de 200 millions d'enfants (dont 100 millions de filles) travaillent et effectuent des tâches nuisibles à leur développement mental, physique et émotionnel. Avec 26,4 % d'enfants qui travaillent, l'Afrique subsaharienne enregistre le taux d'emploi des enfants le plus élevé au monde. Dans 90 pays, les gouvernements, avec l'aide de l'OIT et de partenaires internationaux et nationaux, œuvrent pour la suppression des pires formes de travail des enfants d'ici 2016 mais la progression est lente. Des pays disposent d'une capacité limitée pour protéger les enfants contre toutes les formes de maltraitance, y compris contre le travail des enfants.

60. Des efforts prometteurs ont été faits en 2008, notamment en matière de travail des enfants dans les industries du coton, du cacao et autres. Les progrès accomplis dans le domaine du travail des enfants sont imputables au renforcement des initiatives de responsabilité sociale des entreprises et des relations stables et constructives avec les syndicats, les dirigeants et employés de PME, les faiseurs d'opinion de la collectivité, les animateurs de groupes de jeunes et les groupes d'intérêt public. Les transferts de fonds conditionnels et autres mesures de protection sociale qui augmentent les revenus familiaux ont été efficaces dans la prévention du travail des enfants et de l'exclusion sociale des enfants mais ne répondent pas aux besoins. Selon l'OIT, la récession économique inverse certains des progrès accomplis précédemment dans la lutte contre le travail des enfants. La déclaration des naissances qui doit devenir gratuite et universelle, reste indispensable dans la lutte contre le mariage précoce, le travail des enfants et la violation des autres droits des enfants.

61. La reconnaissance accrue de la corrélation directe entre le travail des enfants et l'emploi des jeunes est une avancée bienvenue dans la réponse mondiale. Les programmes qui reflètent cette continuité entre l'interdiction du travail des enfants et les mesures de promotion de l'emploi des jeunes permettront d'atteindre le double objectif de protection du droit des enfants à ne pas travailler et du droit des jeunes à travailler.

D Lutte contre le VIH/sida

62. En 2008, qui célébrait le vingtième anniversaire de la Journée mondiale de la lutte contre le sida, les enfants de moins de 15 ans représentaient environ 14 % des nouvelles infections mondiales par le VIH, 14 % des décès causés par le sida et 6 % de la population affectée par le VIH. Environ 90 % des quelque 2,1 millions d'enfants atteints du VIH vivaient en Afrique subsaharienne. Environ 15 millions d'enfants dans le monde ont perdu un de leurs parents, ou les deux, du sida et de très nombreux enfants souffraient ou risquaient de souffrir d'abandon, d'exclusion sociale et de pauvreté.

63. Les femmes représentaient plus de 60 % des infections en Afrique subsaharienne, contre environ 50 % dans le monde entier. Les jeunes femmes (15-24 ans) d'Afrique subsaharienne restaient particulièrement vulnérables à l'infection, en raison notamment du mariage précoce ou de l'initiation précoce ou forcée aux relations sexuelles. Plus de 90 % des enfants séropositifs ont été infectés par leur mère.

64. Les efforts continus ont permis d'augmenter les taux de couverture. Concernant les nouvelles infections, des signes de stabilisation de l'épidémie ont été constatés. En 2007, le nombre de nouvelles infections a chuté pour la première fois, passant d'environ 3 millions à 2,7 millions. Environ 1,5 million des 115 millions de naissances enregistrées chaque année dans les pays à revenu faible et intermédiaire concerne des femmes séropositives. Dans ces pays, seuls 18 % des femmes enceintes ont subi un test de dépistage du VIH. Seuls 12 % des femmes enceintes séropositives ont bénéficié d'un traitement antirétroviral pour leur propre santé (2007). Le nombre d'enfants soignés ne représente qu'une faible proportion des malades.

65. La réponse mondiale au sida, soutenue par les coparrains du Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida (ONUSIDA), se concentre sur l'expansion de la couverture de la stratégie de prévention de la transmission materno-fœtale du VIH qui s'articule autour de 4 axes : prévention primaire auprès des adolescents et des jeunes; prévention des grossesses non désirées chez les femmes séropositives; prévention de la transmission du VIH d'une mère infectée à son enfant et traitement pédiatrique; protection et soutien des enfants et familles affectés par le VIH et le sida. L'accent est également mis sur la connaissance de l'épidémiologie du VIH, sur la diversité des enfants qui en sont affectés, et sur les paramètres géographiques, sociaux et culturels de l'infection. L'association des approches « Know your epidemic » et « Know your child » contribue à mieux comprendre la propagation de l'épidémie, quels sont les enfants les plus vulnérables et quels sont les modes de communication les plus efficaces pour atteindre les enfants.

66. Les efforts de plaidoyer, de communication et de mobilisation des ressources engagés en 2008 mobilisent le soutien en faveur de la généralisation du diagnostic précoce du VIH chez les nourrissons, améliorant ainsi l'accès aux soins des enfants dans de nombreux pays. L'obstacle majeur aux soins pédiatriques réside dans la capacité limitée des prestataires de soins à effectuer un diagnostic suffisamment précoce chez les enfants et à leur garantir l'accès aux médicaments nécessaires. La couverture mondiale du diagnostic précoce des nourrissons durant les interventions de prévention de la transmission materno-fœtale n'est que de 8 %. La thérapie préventive au cotrimoxazole, intervention d'un bon rapport coût-efficacité et d'importance critique, n'est administrée qu'à 4 % des enfants exposés au VIH. Par ailleurs, dans les pays où la couverture est quasiment totale (avec une prévention de la transmission materno-fœtale de plus de 75 %), tels que l'Argentine, le Botswana, la Géorgie et la Fédération de Russie, les résultats sont encourageants.

67. L'approche intégrée est également évidente dans les interventions médicales et sanitaires. Pour étendre la couverture, l'intégration de la prévention de la transmission materno-fœtale et des traitements pédiatriques contre le sida dans les systèmes de santé maternelle, néonatale et infantile primaire connaît un intérêt croissant. Dans les pays d'Asie centrale qui possèdent déjà de robustes systèmes de santé maternelle, néonatale et infantile, la prévention de la transmission materno-fœtale et les traitements et soins pédiatriques contre le VIH ont été pleinement intégrés en 2008. Dans les pays disposant de services de soins anténataux limités, comme en Asie du Sud, l'intérêt se porte de plus en plus sur les groupes à risque. Dans les contextes difficiles, la grande priorité a été donnée à la prévention primaire des femmes en âge de procréer.

68. La connaissance du VIH et des modes de protection chez les jeunes (15-24 ans) était estimé à 30 % pour les hommes et 19 % pour les femmes dans les pays en voie de développement¹¹. La promotion de la connaissance du VIH et des services destinés aux jeunes fait désormais partie des plans nationaux de prévention du VIH de 22 pays d'Afrique occidentale et centrale. De plus, 79 pays ont inclus l'éducation sur le VIH et le sida dans le programme national d'enseignement secondaire. Plusieurs pays d'Europe centrale et orientale ainsi que la Communauté d'États Indépendants ont intégré des interventions pour les adolescents les plus à risque dans le cadre de leurs stratégies et plans opérationnels de lutte contre le sida. Des pays d'Amérique latine et des Caraïbes ont publié une déclaration historique lors de la première réunion des Ministres de la santé et de l'éducation sur la lutte contre le VIH/sida en Amérique latine et aux Caraïbes de 2008, dans laquelle ils s'engageaient à soutenir des stratégies intersectorielles d'éducation sexuelle et de promotion de l'hygiène sexuelle dans les écoles. Des efforts pédagogiques dans la prévention du VIH seront nécessaires pour atteindre les nombreux enfants et adolescents déscolarisés et exclus.

69. La prévention et l'éducation visent également à atteindre les jeunes filles de 15-17 ans dont les taux de prévalence sont inférieurs à ceux des femmes de 20 ans. Les filles et les femmes subissent des violences sexuelles, y compris des viols, tant par des membres de leur famille que par des connaissances et des étrangers. Ces situations peuvent être exacerbées en cas de conflit armé. Les garçons peuvent également subir des violences sexuelles ou autres dans des contextes conflictuels et normaux. La capacité des hommes jeunes et adultes à jouer un rôle actif dans la

¹¹ *La situation des enfants dans le monde*, Fonds des Nations Unies pour l'enfance, 2009.

réduction du cycle de violence et dans la prévention de la transmission du VIH doit être exploitée. Il convient également d'accélérer les mesures destinées à lutter contre la drogue, qui aggrave le risque d'infection par le VIH dans de nombreux pays – développés et en développement – où le sida ne se serait pas développé.

70. Pour une réponse mondiale efficace au VIH, les efforts conjoints des États et partenaires de développement restent critiques. De nombreux partenaires jouent un rôle clé en utilisant les ressources et les forces mutuelles et en élaborant des plans et programmes communs. C'est le cas d'ONUSIDA, du Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme, du Plan d'urgence du Président des États-Unis pour la lutte contre le sida, de la fondation Bill & Melinda Gates, de la fondation William Clinton et de la Facilité internationale d'achat de médicaments (UNITAID). Le Groupe de référence pour le suivi et l'évaluation d'ONUSIDA est en train d'harmoniser le suivi des progrès accomplis dans la lutte contre le VIH.

IV. Orientations futures

71. Le changement climatique affectera profondément la survie, le développement, la protection et la participation des enfants et des générations futures. Les denrées alimentaires pourraient manquer puisque les modèles de production des denrées alimentaires terrestres et marines évoluent et la diversité des espèces décline. Les ressources en eau vont évoluer pour devenir trop abondantes dans certaines régions et considérablement réduites dans d'autres. Les populations côtières seront contraintes de partir en raison de la montée du niveau de la mer. Des migrations massives forcées dues à des changements climatiques brusques et à des catastrophes naturelles sont également possibles. Des solutions durables devront être mises au point pour éradiquer les vulnérabilités et promouvoir la résilience, pas seulement chez les enfants, tout en s'assurant que les générations futures pourront satisfaire les besoins de leurs enfants.

72. La multiplication des interventions destinées à réduire la mortalité maternelle et juvénile et à améliorer l'équité dans la couverture des services restera une priorité majeure dans la promotion d'une vie plus saine. Les progrès sont entravés par la fragilité de nombreux systèmes de santé, le manque de soins qualifiés pour les femmes et les enfants à des étapes critiques et par l'insécurité alimentaire. L'amélioration de la santé maternelle et néonatale, de la gestion communautaire de maladies courantes, de la prévention et du traitement du paludisme, de la prévention de la malnutrition, de l'approvisionnement en eau et de l'assainissement seront des domaines critiques. Une plus grande intégration des systèmes de santé dans les campagnes de contrôle des maladies est également requise.

73. L'égalité entre les sexes et l'égalité d'accès pour les enfants exclus resteront des objectifs prioritaires de l'éducation. Outre la promotion de l'éducation gratuite et le perfectionnement de la protection sociale, l'éducation devra être améliorée pour inciter les enfants à venir à l'école et veiller à leur apprentissage continu. L'augmentation des investissements dans l'éducation de base et l'insertion des enfants non scolarisés seront également des priorités majeures. Des efforts supplémentaires sont nécessaires pour renforcer l'apprentissage des enfants dans des situations d'urgence, de reconstruction et de post-urgence.

74. La protection des enfants contre toutes les formes de violence, d'exploitation et de maltraitance reste un défi considérable. L'approfondissement des compétences

parentales et l'amélioration des systèmes existants pour prévenir et lutter contre les délits à l'encontre des enfants, et rendre ainsi les systèmes de justice et de protection sociale plus respectueux de la dignité et de l'intérêt des enfants, resteront un domaine majeur. L'amélioration des systèmes de santé reste indispensable pour généraliser la prévention de la transmission materno-fœtale et les soins pédiatriques contre le VIH. Une détection, une notification et un suivi accrus seront nécessaires pour sauver les vies des femmes et des enfants séropositifs.

75. Dans le cadre des stratégies visant à supprimer les disparités qui subsistent dans l'accès aux services de base, il est nécessaire de soutenir les familles grâce à des réseaux de sécurité et à une protection sociale améliorés. Le soutien international pour le développement des capacités des partenaires nationaux à atteindre les objectifs internationaux relatifs aux enfants et au respect de leurs droits, restera une priorité majeure de la communauté internationale dans les années à venir.
