



Conseil économique
et social

Distr.
GENERALE

E/ICEF/1985/7
12 février 1985
FRANCAIS
ORIGINAL : ANGLAIS

FONDS DES NATIONS UNIES POUR L'ENFANCE
Conseil d'administration
Session de 1985

POUR INFORMATION

EVOLUTION DES PROGRAMMES DANS LA REGION DES AMERIQUES ET DES CARAIBES

Le présent document donne un aperçu de la coopération du FISE dans la région des Amériques et des Caraïbes au cours de l'année 1984.

Le Bureau régional du FISE pour les Amériques a la responsabilité de la coopération du FISE dans les pays suivants : Anguilla, Antigua-et-Barbuda, Argentine, Barbade, Belize, Bolivie, Brésil, Chili, Colombie, Costa Rica, Cuba, Dominique, El Salvador, Equateur, Grenade, Guatemala, Guyana, Haïti, Honduras, îles Turques et Caïques, îles Vierges britanniques, Jamaïque, Mexique, Montserrat, Nicaragua, Panama, Paraguay, Pérou, République dominicaine, Saint-Christophe-et-Nevis, Sainte-Lucie, Saint-Vincent-et-Grenadines, Suriname, Trinité-et-Tobago, Uruguay et Venezuela.

TABLE DES MATIERES

	<u>Paragraphe</u> s
INTRODUCTION	1 - 3
I. EXAMEN GENERAL DE LA SITUATION ACTUELLE	4 - 16
Le contexte socio-économique actuel et ses effets sur les enfants et leurs familles	6 - 8
Crise de la dette extérieure et choix de politiques d'ajustement	9 - 12
Evénements politiques	13 - 16
II. LE DEFI LANCE AU FISE	17 - 33
Mesures prises par le FISE pour répondre à la situation actuelle	17 - 18
Alliances stratégiques et mobilisation des ressources ...	19 - 22
Collaboration avec d'autres organisations apparentées à l'ONU et avec des institutions multilatérales	23 - 24
Coopération technique entre pays en développement	25 - 30
Vers une amélioration du rendement des programmes et de leur efficacité	31 - 33
III. EVOLUTION DES PROGRAMMES	34 - 84
Révolution pour la survie et le développement de l'enfant	34 - 60
Services intégrés pour la survie et le développement de l'enfant	38 - 44
Vaccinations	45 - 48
Réhydratation par voie buccale	49 - 51
Allaitement maternel	52
Surveillance de la croissance	53 - 54
Autres initiatives en faveur de la survie et du développement de l'enfant	55 - 56
Suivi et évaluation des mesures en faveur de la survie et du développement de l'enfant	57 - 60
Développement de l'enfant en bas âge	61 - 64
Enfants abandonnés et vagabonds	65 - 72
La femme dans le développement	73 - 79
Services de base urbains	80 - 84
IV. GESTION DU PROGRAMME	85 - 94
Suivi et évaluation	85 - 88
Activités de communication pour l'appui au programme ...	89 - 90
Mobilisation sociale	91 - 94
V. RELATIONS EXTERIEURES	95 - 101
Réseau de médias et production de l'information	95 - 96
Appui aux bureaux de zone	97
Collaboration avec le siège	98
Comités nationaux et autres organisations	99
Année internationale de la jeunesse	100 - 101
VI. PERSPECTIVES	102 - 105

INTRODUCTION



1. Dans la région des Amériques et des Caraïbes presque tous les pays ont subi les graves contrecoups de la crise économique dont on ne peut encore exactement mesurer les effets sur la vie de millions de personnes. Néanmoins, le FISE commence pour sa part à constater les conséquences sociales de la récession sur les familles économiquement faibles, problème qui constitue l'une de ses principales préoccupations. Progressivement, l'implacable réalité apparaît dans les statistiques qui rendent compte de la malnutrition chez les enfants, du faible poids à la naissance, des enfants abandonnés et maltraités et du nombre de familles vivant en dessous du seuil critique de pauvreté.

2. La crise a suscité un intérêt accru aux plus hauts niveaux des gouvernements pour des idées et des actions novatrices qui, moyennant de modestes fonds supplémentaires ou quelques réaffectations budgétaires, pourraient aider à atténuer les incidences de la récession sur le niveau de vie. Cette nouvelle "ouverture politique" offre au FISE une occasion unique d'encourager les mesures visant essentiellement à réduire la mortalité et la morbidité infantiles et de promouvoir d'autres programmes peu onéreux, axés sur la collectivité et conçus pour aider les enfants et les femmes de milieux particulièrement défavorisés. Heureusement, dans la poursuite de cet effort le FISE trouve des alliés de plus en plus nombreux et efficaces, en dehors des secteurs et institutions sur lesquels il compte habituellement.

3. Enfin, il semble que le message du FISE soit de mieux en mieux compris notamment en ce qui concerne la révolution pour la survie et le développement de l'enfant. Les porte-parole du FISE, ses administrateurs de programme et tout son personnel ne sont pas seulement entendus mais pris au sérieux par les hommes politiques et autres responsables qui, à leur tour, souscrivent à ce message. Le FISE a la conviction que sensibiliser le public à ces questions conduira à faire mieux comprendre les mesures prises pour la survie et le développement de l'enfant, mesures essentielles pour des millions d'enfants d'Amérique latine et des Caraïbes, qui vivent dans la pauvreté.

I. EXAMEN GENERAL DE LA SITUATION ACTUELLE

4. A la fin de 1984, les pays d'Amérique latine et des Caraïbes continuaient à lutter à des degrés divers contre les conséquences de l'une des crises économiques les plus dures, que la région ait connues. Ainsi que le signalait le rapport de l'année précédente, la crise se caractérise par la montée du chômage et la baisse très nette du revenu familial, la détérioration des conditions de vie chez les pauvres, l'accroissement de la malnutrition et de la morbidité, l'aggravation des tensions sociales et une instabilité politique croissante. Aucune amélioration économique sensible n'a été constatée au cours de cette année et la situation a empiré dans plusieurs pays.

5. La poursuite du conflit armé en Amérique centrale a obligé un nombre considérable de personnes à quitter leur province des zones plus sûres ou à s'établir à l'étranger. Dans cette sous-région la situation économique s'est profondément ressentie du conflit. L'Amérique centrale demeure le principal problème socio-politique de la région latino-américaine.

Le contexte socio-économique actuel et ses effets sur
les enfants et leurs familles

6. Etant donné les rapports étroits qui existent entre la région et les marchés de certains pays industrialisés, on avait espéré, ces quatre dernières années, qu'une reprise économique dans le nord du continent profiterait aux économies des pays d'Amérique latine et des Caraïbes. Malheureusement, dans son rapport de 1984, la Banque interaméricaine de développement (BID) a signalé que "le redressement inégalement réparti de l'économie mondiale en 1983 ne suffisait pas à freiner la détérioration de l'économie d'Amérique latine" 1/. A l'exception de quelques pays relativement plus avancés, comme l'Argentine, le Chili et le Brésil, on prévoit que la baisse du produit intérieur brut (PIB) enregistrée au cours des trois dernières années risque de se prolonger en 1984-1985 dans presque toute la région.

7. Dans de nombreux pays l'inflation est loin d'être maîtrisée, les chiffres publiés à ce sujet à la fin de l'année 1983 indiquent une inflation de 400 p. 100 pour l'Argentine, de 249 p. 100 pour la Bolivie, de 175 p. 100 pour le Brésil, de 124 p. 100 pour le Pérou et de 91 p. 100 pour le Mexique. On observe la même tendance dans les pays où l'inflation est habituellement modérée : en Uruguay elle est passée de 20,5 p. 100 en 1982 à 62,7 p. 100 en 1983 et en Equateur de 24 p. 100 à 65 p. 100 au cours de la même période. Selon les informations fournies par la Commission économique pour l'Amérique latine et les Caraïbes (CEPALC) le taux moyen d'inflation pour la région est passé de 86 p. 100 en 1982 à 130 p. 100 en 1983 2/. Dans plusieurs pays les prix des denrées alimentaires se sont particulièrement ressentis de la situation et il est évident que les groupes sociaux économiquement faibles y consomment moins, voire connaissent la faim.

8. Cette détérioration de l'économie a de nombreuses incidences sociales qui préoccupent particulièrement le FISE :

- a) Accroissement de la pauvreté dans les zones urbaines marginales et dans les ménages où la femme est chef de famille;
- b) Diminution du nombre d'emplois et du revenu familial, ce qui entraîne une aggravation de la malnutrition chez les enfants et les adultes;
- c) Nombre croissant d'enfants abandonnés et vagabonds dans les grandes villes de nombreux pays ainsi que de jeunes filles et de jeunes mères contraintes à errer en quête de moyens de subsistance;
- d) Dégradation de nombreux centres de soins de santé primaires dans la région et difficulté de les approvisionner en fournitures essentielles;
- e) Absence critique de médicaments, de matériel et de pièces détachées importés pour les besoins des programmes sanitaires.

Crise de la dette extérieure et choix de politiques d'ajustement

9. Les pays se trouvent actuellement dans une situation économique et financière désastreuse à laquelle s'ajoute un lourd endettement extérieur. Le service de la dette absorbe près de 30 p. 100 du total des exportations de la région. Le ralentissement des entrées de capitaux étrangers, le protectionnisme pratiqué par

les pays industrialisés et la détérioration des termes de l'échange dans la région contribuent également à aggraver la situation. Devant ces pressions extérieures, les pays ont eu recours à des politiques fiscales draconiennes souvent imposées par les conditions rigoureuses des accords conclus avec le Fonds monétaire international (FMI). A cet égard, la Banque interaméricaine de développement (BID) a fait observer que le paiement d'intérêts élevés, combiné à une sévère réduction des prêts étrangers, fait que l'injection de capitaux dont bénéficiait la région s'est transformée en une hémorragie de ressources financières qui prend des proportions sans précédent 3/.

10. On s'interroge dans divers milieux sur l'efficacité et l'équité des mesures d'austérité qui ont été adoptées. A cet égard, le rapport de la CEPALC sur la crise en Amérique latine mentionne que "du point de vue socio-économique les résultats n'ont pas toujours été satisfaisants. Le ralentissement de la production et la progression du chômage ont dépassé les prévisions initiales et les signes de stagnation de la production ont eu tendance à s'accuser pendant l'année 1983 ... En résumé, malgré les excédents commerciaux qu'il a produits le processus d'ajustement ... s'est jusqu'à présent révélé inefficace, destructeur et inéquitable dans bien des cas. Il faut donc le revoir de fond en comble" 4/.

11. Les mesures d'ajustement proposées par le FMI ont souvent suscité de vives oppositions car elles ne tiennent pas compte du contexte social. Le FISE cherche à mettre au point une conception plus large du processus d'ajustement dans la région, mettant l'accent sur l'aspect humain du problème.

12. L'érosion du revenu par habitant, la suppression de l'aide alimentaire, la réduction d'autres formes d'assistance sociale, la baisse du salaire réel, l'inflation galopante, l'accroissement du chômage et du sous-emploi atteignent cruellement les couches socio-économiques défavorisées. Les violentes manifestations de rue qui ont eu lieu en République dominicaine, les émeutes déclenchées en Haïti par la pénurie de vivres, les grèves et manifestations répétées en Bolivie, au Pérou et à la Jamaïque sont de frappants témoignages des souffrances que la rigueur de ces politiques et de ces réalités font subir à la population. Bien que l'on ne puisse pas encore mesurer toute l'ampleur de la détérioration des conditions sociales survenue au cours de l'année, on sait par les bureaux extérieurs du FISE que la situation des familles pauvres et de leurs enfants continue d'empirer. Le grand défi consiste à encourager des politiques d'ajustement qui répondent à la dure réalité du climat économique actuel tout en tenant compte des besoins pressants des groupes les plus vulnérables d'une région dont la population s'accroît rapidement.

Evénements politiques

13. Sur le plan politique, le conflit armé en Amérique centrale, qui a coûté la vie à des centaines de personnes au cours de l'année, continue de faire la une des journaux du monde entier. Malgré toutes les initiatives de paix et une aide financière substantielle, les tensions politiques et sociales ne se sont guère relâchées. Toutefois, le Groupe de Contadora, composé de la Colombie, du Mexique, du Panama et du Venezuela, nettement appuyés par d'autres pays de la région et de l'extérieur, a élaboré un projet d'accord pour la paix et la coopération en

/...

Amérique centrale. Jusqu'à présent, seul le Nicaragua a signé ce projet mais il y a tout lieu de croire que d'autres pays suivront, moyennant certains amendements importants. La participation de la communauté européenne aux efforts de paix constitue également un événement majeur de même que la perspective d'une certaine relance économique dans la sous-région et l'organisation d'élections pacifiques dans plusieurs pays. Etant donné cependant la nature politique complexe du conflit et certains faits alarmants survenus récemment, on ne peut faire preuve à ce stade que d'un prudent optimisme quant aux possibilités à court terme de paix et de stabilité dans cette sous-région.

14. Le nombre croissant de familles d'Amérique centrale, en majorité très pauvres, qui sont obligées de quitter leurs villages ou leur pays pour des régions plus sûres, reste inquiétant. Au Nicaragua par exemple, près de 30 000 familles ont été déplacées et réinstallées dans des camps d'urgence. Le nombre de réfugiés qui affluent dans les camps du Costa Rica, du Honduras et du Mexique est en augmentation. Dans les pays d'accueil la situation est encore aggravée par la crise économique et les problèmes de sécurité.


15. Le rapport de l'an dernier mentionne l'assistance fournie par le FISE aux réfugiés de l'Etat de Chiapas (Mexique) ainsi qu'une évaluation, faite en coopération avec le Haut Commissariat des Nations Unies pour les réfugiés (HCR), concernant les problèmes et les besoins des jeunes enfants réfugiés dans les camps d'Amérique centrale. Fondée sur les résultats de cette étude et sur des enquêtes supplémentaires, une recommandation pour un programme d'assistance du FISE en faveur des enfants déplacés et de leurs familles doit être présentée au Conseil d'administration à sa session de 1985.

16. Dans certains pays d'Amérique latine, le processus de démocratisation prend de l'ampleur. En 1984, l'Uruguay est revenu à un régime démocratique après 11 ans de gouvernement militaire. L'élection présidentielle organisée au Brésil en janvier 1985 après 20 ans de régime militaire est un autre signe encourageant. Des élections présidentielles ont eu lieu également en Equateur, en El Salvador, à la Grenade, au Nicaragua et au Panama. Il convient de noter que le Président d'El Salvador a pris une initiative sans précédent pour instaurer la paix dans ce pays troublé. En Colombie, les efforts de paix déployés par le gouvernement ont abouti à la signature d'une trêve avec les groupes armés de l'opposition; de l'avis général, cet accord est toutefois considéré relativement précaire. L'intensité des pressions économiques menace la stabilité des gouvernements démocratiques en Bolivie et au Pérou. En Bolivie, le gouvernement élu il y a deux ans a été obligé d'annoncer des élections générales pour la mi-mai 1985, un an avant la fin de son mandat.

II. LE DEFI LANCE AU FISE

Mesures prises par le FISE pour répondre à la situation actuelle

17. L'analyse des rapports présentés par les bureaux extérieurs du FISE dans la région montre que l'on cherche des idées neuves pour répondre à la situation actuelle. Les efforts se sont concentrés sur les activités de plaidoyer au niveau des responsables gouvernementaux, sur la recherche d'avis et d'appuis techniques pour mettre au point des activités novatrices efficaces et sur l'utilisation accrue des médias pour diffuser plus largement le message du FISE dans le public.

18. Les gouvernements sont encouragés à axer leurs efforts sur les secteurs défavorisés où la mortalité infantile est élevée et où la population vit dans une extrême pauvreté ainsi que sur les activités prioritaires qui aideront à assurer le plus rapidement possible les conditions nécessaires à la survie, au développement et au bien-être de tous les enfants. Devant la crise économique qui sévit en Amérique latine et le sort de plus en plus précaire des enfants, compte tenu aussi des ressources financières limitées affectées à cette région, le FISE se doit de continuer à promouvoir et soutenir certains éléments de la stratégie des soins de santé primaires - exposée dans les récents rapports sur la situation des enfants dans le monde - en vue de réduire la mortalité et la morbidité infantiles ainsi que d'autres activités prioritaires. Ces objectifs et ces mesures s'inscrivent dans le cadre de la stratégie des services de base qui demeurent le principe directeur des travaux du FISE dans la région. 

Alliances stratégiques et mobilisation des ressources

19. L'accent continue à être mis sur des activités de plaidoyer visant à faire prendre conscience non seulement aux gouvernements mais également aux institutions privées, notamment aux groupes politiques, sociaux et religieux ainsi qu'aux médias, des stratégies de survie et de développement de l'enfant - ou à renforcer cette prise de conscience. La réceptivité des gouvernements aux initiatives des organisations non gouvernementales (ONG) varie selon les pays, mais plusieurs d'entre eux ont réussi à établir des relations de travail étroites et efficaces entre organismes officiels et groupes privés. Il faut mentionner à cet égard le plan de survie et de développement de l'enfant récemment mis au point par le Gouvernement colombien et annoncé par le Président lors d'une émission télévisée, le jour où était publié le rapport intitulé "La situation des enfants dans le monde, 1985".

20. La mobilisation de ressources constitue un autre aspect des activités du FISE. Les efforts se sont multipliés pour trouver des ressources supplémentaires et de nouveaux partenaires afin de vaincre la pauvreté et d'accroître les chances de survie et de développement des enfants pauvres.

21. A cet égard, les exemples abondent. En Colombie, la Croix-Rouge, la police nationale, l'Eglise catholique et les médias ont associé leurs efforts à ceux du gouvernement et du FISE dans le cadre du plan de survie et de développement de l'enfant susmentionné ainsi que d'une campagne nationale de vaccination qui a été couronnée de succès. Au Mexique, le FISE met actuellement au point, en collaboration avec le Save the Children Fund, le Fonds chrétien pour les enfants, la Hesperian Foundation et la Fondation Ford, des programmes portant sur la survie et le développement de l'enfant. En Haïti, le mouvement scout national participe activement à un projet axé sur la thérapeutique de réhydratation par voie orale qui bénéficie du soutien du FISE, de l'Organisation panaméricaine de la santé (OPS) et de l'Agency of International Development des Etats-Unis. Le Rotary International a fait savoir qu'il aimerait collaborer en Haïti avec le FISE à un projet d'approvisionnement en eau en zone rurale. Le bureau du FISE à Santiago fait beaucoup actuellement pour gagner l'opinion publique à la cause des enfants et mobiliser des ressources dans les pays du cône sud (Argentine, Chili et Uruguay).

22. On espère, suite à la visite en Argentine de membres importants du Comité national italien, que le Gouvernement italien ainsi que les citoyens d'origine italienne vivant en Argentine apporteront leur soutien à un programme intégré de services de base soumis à la session de 1985 du Conseil d'administration en vue d'un financement additionnel. Au Brésil, outre les tâches en faveur de l'enfance entreprises en collaboration avec l'Eglise catholique, la Société de pédiatrie brésilienne et le mouvement scout, des efforts sont faits pour mobiliser d'importantes ressources financières privées au service d'actions locales pour la survie et le développement de l'enfant et du programme d'aide aux enfants vagabonds.

Collaboration avec d'autres organisations apparentées à l'ONU
et avec des institutions multilatérales

23. Si la coopération du FISE avec d'autres membres du système des Nations Unies est parfois excellente, dans d'autres cas elle laisse à désirer. La collaboration du FISE avec l'Organisation panaméricaine de la santé et l'Organisation mondiale de la santé s'accroît aux niveaux régional et local. Il faut mentionner tout particulièrement à cet égard le programme commun visant à répondre aux besoins prioritaires en matière de santé de l'Amérique centrale et du Panama, qui est constitué pour une bonne part d'activités liées à la survie de l'enfant. La mission conjointe OPS/FISE, chargée de recueillir des fonds dans différents pays d'Europe, constitue un bon exemple de l'étroitesse et de la confiance qui caractérisent les relations de travail entre ces organismes. Il existe en outre certains signes encourageants de renforcement de la collaboration avec l'Organisation des Nations Unies pour l'éducation, la science et la culture (Unesco), le Programme des Nations Unies pour le développement (PNUD), le Programme alimentaire mondial (PAM), la Commission économique pour l'Amérique latine et les Caraïbes (CEPALC), l'Institut latino-américain de planification économique et sociale (ILPES), sur des questions d'intérêt commun. On citera notamment la participation du PNUD à la campagne de vaccination en Colombie, les mesures de coopération avec le PAM dans certains pays de la région et le cours de formation à la planification sociale proposé conjointement par le FISE et l'ILPES en Argentine.

24. Outre les engagements de collaboration au niveau local sont envisagées de nouvelles possibilités de coopération régionale avec l'Unesco. Des efforts continuent à être faits pour mobiliser les ressources d'institutions financières comme la Banque mondiale et la BID. Au Brésil, par exemple, le FISE a participé à une série de missions organisées par la Banque mondiale dans le domaine de la santé. Une proposition portant sur de petits projets de production intéressant les femmes du Costa Rica, préparée par le bureau du FISE au Guatemala, a été présentée à la BID pour financement.

Coopération technique entre pays en développement

25. Un autre aspect de la mission du FISE est de promouvoir et de soutenir au niveau régional la coopération technique entre pays en développement (CTPD). Les bureaux extérieurs s'emploient activement à recenser les activités novatrices, peu onéreuses et susceptibles d'avoir un impact important ainsi qu'à inventorier les expériences et les connaissances techniques qui pourraient être utiles dans d'autres pays, tant au sein de la région qu'au-dehors. Il en résulte une augmentation des échanges entre pays.

26. L'expérience faite en Colombie et s'inspirant du comportement de la mère kangourou - le bébé prématuré ou au poids inférieur à la normale est maintenu étroitement ainsi en contact avec le sein maternel - va être lancée en Bolivie et en Haïti avec le soutien du FISE. La Colombie fait bénéficier d'autres pays de la région de l'expérience précieuse qu'elle a acquise lors de la récente campagne nationale de vaccination. Le FISE a encouragé et organisé à l'intention de responsables de la santé de la République dominicaine, d'El Salvador et d'Haïti une visite qui leur a permis d'observer le déroulement de cette campagne; cette visite semble avoir déclenché en El Salvador et Haïti un très vif intérêt pour un programme similaire. Le bureau du Mexique, en collaboration avec le bureau régional, a organisé à l'intention de fonctionnaires du Ministère de la santé une visite qui leur a permis d'étudier l'application de la stratégie des soins de santé primaires en Colombie et dans les zones urbaines de Guayaquil (Equateur).

27. Le FISE a également donné à des représentants du Ministère de l'éducation d'El Salvador la possibilité de venir en Colombie étudier comment se présentaient le programme scolaire souple et l'enseignement dispensé simultanément à des élèves de différents niveaux ("la nouvelle école"); il a par ailleurs fourni une aide pour suivre cette expérience. Les représentants d'organismes publics et d'organisations bénévoles privées de 12 pays ont pu aller étudier au Brésil des programmes en faveur des enfants vagabonds. Une équipe de cinq hauts fonctionnaires jamaïcains a, pour sa part, étudié lors d'un voyage au Brésil les programmes relatifs aux services de base en milieu urbain qui bénéficient de l'appui du FISE.

28. Le bureau du FISE à Lima a organisé à l'intention d'un responsable de haut niveau du Ministère du travail péruvien une visite axée sur la planification et le fonctionnement de petites entreprises colombiennes. Dans le cadre du programme régional concernant le rôle de la femme dans le développement, l'expérience colombienne est transmise à d'autres pays, comme l'Equateur, par le biais de séminaires et des voyages d'études.

29. Les activités de CTPD sont également élargies à des pays situés dans d'autres régions. Le bureau du FISE à Brasilia a fourni à l'Angola des spécialistes chargés de former des responsables à l'évaluation, à la planification et à la programmation sociales. Les Philippines ont reçu une assistance technique pour la mise au point de programmes concernant les enfants vagabonds. Un voyage a été organisé à l'intention d'une équipe de hauts fonctionnaires vietnamiens. L'objectif en était l'étude de l'évolution des services de puériculture et des activités de formation connexes à Cuba et au Mexique. La technique colombienne de la "mère kangourou", qui a été implantée aux Seychelles, a fait l'objet de nombreux articles dans la presse et les revues techniques internationales.

30. Les difficultés économiques actuelles ont fait comprendre à plusieurs pays que l'isolement limite les chances de redressement et de développement. Il semble que l'on accepte de mieux en mieux la nécessité d'une coopération plus étroite et de l'échange des expériences et des connaissances techniques, notamment dans le secteur social. Le FISE continuera à intensifier ses efforts pour promouvoir et soutenir la coopération entre pays dans des secteurs de programmes prioritaires pour les femmes et les enfants.

Vers une amélioration du rendement des programmes et de leur efficacité

31. Améliorer sans relâche la qualité des programmes et leur rapport coût-efficacité est pour le FISE un des principaux moyens de réagir à la crise économique actuelle. Ainsi que l'ont montré les rapports annuels de 1984 et des échanges avec le personnel du FISE dans la région, le Fonds s'attache de plus en plus a) à susciter des initiatives et des approches novatrices, susceptibles d'avoir d'importants effets; b) à répartir plus efficacement ses ressources financières et humaines limitées et c) à améliorer sa gestion administrative interne.

32. Une série de mesures sont actuellement prises par les différents bureaux pour atteindre ces objectifs :

a) Dans les pays où la faiblesse des structures institutionnelles et administratives gêne sérieusement la mise en place des programmes, le FISE aide à améliorer les capacités en matière de planification, de formulation et d'exécution;

b) Des efforts sont faits pour définir de façon plus précise les priorités et les objectifs des programmes et des actions connexes grâce à des bilans de situation, des examens à mi-parcours des progrès réalisés et des activités de suivi et d'évaluation;

c) Des efforts sont déployés en permanence pour promouvoir et faciliter la coopération entre pays et les échanges d'expériences et de connaissances professionnelles entre les bureaux du FISE de la région;

d) Des initiatives sont prises par les différents bureaux pour renforcer la capacité opérationnelle du FISE en matière de programmation et de gestion - formation plus systématique du personnel; motivation de celui-ci grâce à une meilleure définition des tâches et à une participation accrue à la prise des décisions; sensibilisation des gestionnaires aux problèmes que crée notamment pour le personnel local la diminution du revenu réel due aux taux d'inflation élevés; amélioration des liens opérationnels entre la programmation, l'administration et la communication/information.

33. Il reste cependant beaucoup à faire pour améliorer la gestion, celle du personnel en particulier. Dans plusieurs bureaux, les effectifs sont pléthoriques. Il existe encore dans certains pays des échelles de rémunération locales dénuées de tout réalisme et qui paralysent le recrutement à l'échelle nationale, notamment d'administrateurs de haut niveau. Les retards dans le recrutement des administrateurs sur le plan international restent trop longs. Des mesures destinées à renforcer les bureaux extérieurs et à leur permettre ainsi de venir à bout d'un volume de travail en constante augmentation et de fonctionner de façon plus efficace ont été étudiées avec attention à l'occasion de l'examen du projet de budget pour l'exercice biennal 1986-1987.



III. EVOLUTION DES PROGRAMMES

Révolution pour la survie et le développement de l'enfant

34. Il est déclaré dans le rapport sur La situation des enfants dans le monde 1984, que "le défi consiste à transformer les succès locaux démontrant la possibilité d'une révolution dans le domaine de la santé des enfants en campagnes nationales intensives qui feront de cette révolution une réalité" 5/. La crise économique actuelle a donné au FISE l'occasion de recommander et d'appuyer des actions simples mais efficaces en faveur du développement et de la survie des enfants. Il a été posé en principe que la révolution pour la survie et le développement des enfants n'est pas seulement un programme du FISE mais un appel urgent, fervent, lancé à chacun et auquel chacun peut répondre.

35. Après deux années d'activité intensive, on enregistre dans la région un grand nombre de réussites remarquables en matière de développement et de survie de l'enfant, allant de la promotion de cette stratégie au niveau national à l'introduction de mesures de santé peu coûteuses dans la plupart des programmes ayant trait aux services de base à l'échelle des collectivités qu'appuie le FISE, en passant par des campagnes nationales efficaces en faveur d'éléments concrets tels que la vaccination.

36. La formule des services de base, qui continue à servir de cadre à ces mesures, est en grande partie à l'origine des bons résultats obtenus jusqu'ici dans des pays comme la Bolivie, le Brésil, la Colombie, l'Equateur et le Pérou. La stratégie des soins de santé primaires est à la base des programmes mis en oeuvre. La volonté politique des gouvernements et leur fermeté ainsi que la collaboration des ONG, des organes d'information, des collectivités et de la population dans son ensemble à une oeuvre commune, constituent les éléments essentiels grâce auxquels l'objectif ultime de la révolution en faveur des enfants de la région peut se réaliser. A propos de l'expansion rapide du programme en faveur de l'enfance mis sur pied par l'Eglise au Brésil, l'archevêque de Sao Paulo a fait le commentaire suivant : "Avec des moyens modestes, le FISE a allumé une flamme qui va se répandre et que rien ne pourrait arrêter".

37. Les paragraphes ci-après résument quelques-unes des initiatives et mesures prises par les bureaux extérieurs du FISE, en coopération avec les organisations associées, y compris les gouvernements, l'OPS/OMS, les institutions privées, la Croix-Rouge, les organisations confessionnelles, le mouvement scout et divers organismes des Nations Unies.

Services intégrés pour la survie et le développement de l'enfant


38. Au cours de l'année, le FISE et l'OPS ont pris en commun des mesures importantes au niveau sous-régional pour améliorer la santé des populations d'Amérique centrale et du Panama. Ils ont élaboré, en coopération avec les six gouvernements d'Amérique centrale, un important projet pour assurer la survie de l'enfant qui englobe des activités aux niveaux national et sous-régional. Ce projet, qui fera l'objet d'un financement "noté", s'inscrit dans le cadre du programme prioritaire de santé visant l'Amérique centrale et le Panama. Les

directeurs régionaux du FISE et de l'OPS appuient fermement ces initiatives communes où ils voient une occasion unique d'améliorer la coordination entre les deux organismes. Le programme pour la survie de l'enfant comprend essentiellement des mesures intégrées en matière de vaccination, de lutte contre les maladies diarrhéiques grâce à la réhydratation par voie buccale, d'allaitement maternel et de méthodes de sevrage appropriées, de surveillance de la croissance et du développement, de lutte contre les affections respiratoires aiguës, de surveillance des grossesses à haut risque et des accidents périnataux. Le suivi et l'évaluation de ces mesures, tant au plan du processus que des incidences sur le développement et la survie de l'enfant, font l'objet d'une attention particulière.

39. Au Brésil, l'allaitement maternel, la réhydratation par voie buccale, la vaccination, la surveillance de la croissance et la lutte contre les maladies respiratoires sont désormais intégrées dans le nouveau programme que l'Institut national de l'alimentation et de la nutrition du Ministère de la santé a lancé en octobre 1984. L'objectif en est de fournir aux mères et aux enfants du pays des services sanitaires de base, intégrés et complémentaires. On a utilisé en 1984 des fonds prélevés sur le fonds de réserve du programme de réduction de la mortalité infantile afin d'aider la Ligue brésilienne d'assistance à prendre des mesures relatives au développement et à la survie de l'enfant pour compléter son programme de subventions alimentaires et de crèches.

40. Le projet pilote qui a été lancé à Florestopolis par le Conseil national des évêques dans le cadre d'un programme mis sur pied par l'Eglise est axé sur les quatre principales mesures relatives à la survie de l'enfant et sur la fourniture de conseils en matière d'espacement des grossesses et d'alimentation complémentaire. L'utilisation de sels de réhydratation par voie buccale et la pesée régulière des enfants sont maintenant pratique courante. La réhydratation par voie buccale a considérablement réduit la mortalité infantile, ce qui a renforcé la confiance de la population dans les autres mesures sanitaires. C'est grâce au vaste réseau paroissial de l'Eglise catholique que ces activités communautaires ont pu être menées. L'Eglise ayant un large rayon d'action, la collaboration avec celle-ci donne notamment à ces activités une portée nationale et universelle. On projette maintenant d'appliquer dans 20 villes le programme mis sur pied par l'Eglise en faveur de l'enfance. Le FISE appuiera ce programme qui gagnera l'ensemble du pays au cours des trois prochaines années. Par ailleurs, il poursuivra son effort en matière de communication et d'information afin de soutenir les activités entreprises au Brésil en faveur du développement et de la survie des enfants.

41. Le programme de soins de santé primaires en zone urbaine de Guayaquil (Equateur) a pour objectif d'étendre les services de santé à la population marginale de la plus grande ville du pays. Les animateurs ont reçu une formation en matière de services sanitaires de base et tout particulièrement ceux destinés aux mères et aux enfants. A l'heure actuelle, ce programme touche 221 000 habitants, soit 40 p. 100 environ de la population marginale que compte Guayaquil, ville où le FISE et l'OMS ont tenu leur réunion consultative commune sur les soins de santé primaires en zone urbaine.

42.  Haïti, le FISE promeut des activités en faveur du développement et de la survie de l'enfant non seulement dans le cadre des services de santé primaires qu'il soutient, mais aussi en les incorporant dans tous les domaines que couvre son

programme. Il coopère au programme d'éducation préscolaire et de développement de l'enfant en bas âge et insiste particulièrement sur la surveillance de la croissance et de l'état nutritionnel, la vaccination, la réhydratation par voie buccale et l'alimentation complémentaire, sans oublier le développement psychomoteur et cognitif du jeune enfant. Tous les cours portant sur l'approvisionnement en eau et l'assainissement financés par le FISE en Haïti comprennent des démonstrations de réhydratation par voie buccale et des éléments d'information sur l'éducation sanitaire. De très gros efforts sont faits afin d'introduire dans les programmes scolaires du cycle primaire des mesures favorisant le développement et la survie de l'enfant.

43. En Colombie, le succès de la campagne nationale de vaccination a stimulé l'activité du Ministère de la santé et du système sanitaire en général. Il a incité le Ministère de la santé à élaborer, avec le concours technique et financier de l'OPS et du FISE, un plan national de développement et de survie de l'enfant qui prévoit notamment une série d'interventions axées sur les principales causes de mortalité et de morbidité infantiles. Des fonds prélevés sur les réserves allouées au programme de réduction de la mortalité infantile ont été utilisés à la Jamaïque pour financer, dans le cadre de projets de soins de santé primaires, une gamme d'actions dans le domaine de la puériculture. On se propose de détecter les enfants à haut risque grâce à un système d'évaluation fondé sur les indicateurs clefs suivants : a) poids, par rapport à l'âge; b) antécédents en matière d'allaitement maternel et de sevrage; c) vaccins administrés; d) antécédents diarrhéiques.

44. Le programme commun OMS/FISE concernant l'amélioration de la nutrition a été lancé à la Dominique et à Saint-Vincent en 1984. Portant sur une période de cinq ans, il a pour principal objectif d'aider les ministères de la santé des deux pays à appliquer la méthode des soins de santé primaires, à renforcer les activités qui permettront d'améliorer l'état nutritionnel des mères et des jeunes enfants et à promouvoir la coordination intersectorielle. Les principaux éléments de ce programme sont la détection rapide et le traitement à domicile des cas bénins et moyens de malnutrition protéino-calorique et l'aiguillage vers les services appropriés des cas graves; la promotion de l'allaitement maternel et la mise, dès la naissance, du nourrisson au contact de sa mère dans les services de maternité; l'amélioration des méthodes de sevrage; la surveillance de la croissance; la prévention et le traitement de l'anémie; le traitement des maladies parasitaires; la vaccination et la lutte contre les maladies diarrhéiques.

Vaccinations

45. En Colombie, la campagne nationale de vaccination contre cinq maladies (diphtérie, poliomyélite, tétanos, coqueluche et rougeole) a été menée avec la collaboration exceptionnellement étroite du FISE, de l'OPS et du PNUD. A la fin des trois séries de vaccinations, plus de 800 000 enfants étaient vaccinés, ce qui portait de 42 à 75 p. 100 la proportion d'enfants de moins d'un an ainsi protégés. Le pourcentage d'enfants atteints entre la première, la deuxième et la troisième série a été minime. Le succès de cette campagne reposait sur l'appui du gouvernement et une utilisation intensive des infrastructures sanitaires nationales; mais la Croix-Rouge colombienne, les organes d'information, l'Eglise

catholique, la police nationale, les personnels des services de santé et de sécurité sociale et de la collectivité dans son ensemble ont aussi joué un rôle extrêmement important.

46. En République dominicaine, le Ministère de la santé a mené deux campagnes nationales contre la poliomyélite, qui ont permis d'atteindre 512 000 enfants (84 p. 100) de moins de 3 ans. Ces campagnes étaient basées sur une très large mobilisation des ressources publiques et privées. Les organes d'information, les ONG, les groupes bénévoles et les volontaires des partis politiques ont participé à ce vaste effort collectif. On n'a signalé aucun cas de poliomyélite au cours de l'année.

47. Au Pérou, la publicité faite à l'échelon national concernant le faible taux de vaccination des enfants, jointe à la forte pression exercée par divers groupes professionnels, a sensibilisé l'opinion publique et poussé le Ministère de la santé à lancer d'urgence une campagne de vaccination dont la première étape s'est déroulée en juillet, à Puno. Le pourcentage des enfants vaccinés de cette ville est passé de 22 à 93 p. 100. La vaccination des enfants des zones rurales avoisinant Puno a donné d'aussi bons résultats. En Bolivie, une campagne nationale de vaccination contre la poliomyélite a été menée avec l'appui du FISE à trois dates consécutives; 850 000 enfants (presque toute la population cible) ont été touchés par cette mobilisation impressionnante. On compte agir dans le même sens pour lutter contre d'autres maladies comme le paludisme et la maladie de Chagas.

48. Au Mexique, un groupe interinstitutionnel comprenant tous les organismes du secteur sanitaire a été récemment mis sur pied en vue de coordonner et lancer une campagne nationale de vaccination. Tous les organismes de santé publique, la compagnie Petróleos Mexicanos, le Secrétariat à la défense, l'Institut national de pédiatrie et diverses institutions privées ont participé au programme national de vaccination contre la poliomyélite, qui a permis d'atteindre 6 millions d'enfants âgés de 3 mois à 3 ans. Au Brésil, les campagnes de vaccination massive menées deux fois par an se bornaient à la vaccination contre la poliomyélite; en 1984, pour la première fois, à l'occasion de deux journées nationales de vaccination, les enfants ont été vaccinés contre la rougeole, la diphtérie, la coqueluche et le tétanos. Le Belize, le Costa Rica, le Nicaragua et le Panama ont maintenant des taux de vaccination satisfaisants. En El Salvador, une vaste campagne de vaccination a été lancée avec la collaboration du FISE et de l'OPS et le soutien actif du Président.

Réhydratation par voie buccale

49. La réhydratation par voie buccale constitue dans plusieurs programmes nationaux l'une des mesures les plus importantes pour la survie de l'enfant. En Haïti, la campagne en faveur de cette pratique a donné en très peu de temps et pour une somme relativement modique des résultats remarquables. Les statistiques hospitalières montrent que le nombre d'enfants admis dans les services de pédiatrie pour cause de maladies diarrhéiques commence déjà à baisser. En Bolivie, on a créé près de 2 000 unités de réhydratation par voie buccale, dont 60 p. 100 au sein des collectivités. On a distribué un million de sachets de sels de réhydratation et organisé un programme concret axé sur la formation et la communication.

50. Au Pérou, on a distribué des sachets et des cuillères en plastique pour la préparation des solutions à domicile ainsi que des brochures indiquant la marche à suivre et des publications techniques. Le Brésil répand la réhydratation par voie buccale dans le cadre du programme intégré de santé maternelle et infantile (SMI) qui est appliqué dans 23 Etats. En Colombie, l'Institut national de la santé, qui fabrique les sels, va conclure des accords avec un ensemble de chaînes privées de distribution afin d'améliorer la commercialisation des sels pour en répandre l'usage dans la population. Dans un hôpital pour enfants de Bogota, le nombre de patients atteints de maladies diarrhéiques aiguës a baissé de 55 p. 100 entre 1980 et 1983. Le Belize, le Costa Rica et le Honduras continuent à étendre au niveau national la thérapeutique de réhydratation par voie buccale.

51. Au Nicaragua, le gouvernement a décidé de confier en partie au réseau commercial la distribution des sels effectuée par les centres de réhydratation et les brigadistas. Au Mexique, la Commission nationale pour la réhydratation par voie buccale, appuyée par le FISE, envisage d'étendre à tout le pays cette action thérapeutique. On a publiquement annoncé la distribution de 14 millions de sachets de sels mais il reste à résoudre de nombreux problèmes matériels et logistiques. A la Jamaïque, on a organisé des stages de formation à l'intention des médecins, des infirmières, des agents sanitaires des collectivités, des inspecteurs de la santé publique et, dans certains cas, des pharmaciens et du personnel des centres de santé afin de leur enseigner le bon usage de ces sels.

Allaitement maternel

52. Le programme national d'allaitement maternel réalisé au Brésil connaît un succès considérable. Il consiste à diffuser largement l'information utile aux mères et au personnel sanitaire par l'intermédiaire des médias, à adopter sur le plan national la méthode consistant à mettre immédiatement le nourrisson au contact de sa mère, à améliorer le programme d'études et la formation des médecins et des infirmières et à mieux faire respecter la législation sociale et le droit du travail. Ce programme est actuellement renforcé par d'autres mesures ayant trait à la survie et au développement de l'enfant. En Bolivie, on a créé une commission nationale pour l'allaitement maternel. On a élaboré des programmes de radio et de télévision et entrepris d'initier le personnel sanitaire aux questions liées à l'allaitement maternel. On a publié un code national de commercialisation des produits de remplacement du lait maternel. Certaines maternités, publiques et privées, confient le nourrisson à sa mère dès la naissance. Au Pérou, on a dû reporter le lancement de la campagne en faveur de l'allaitement maternel mais les avantages de cette pratique sont exposés dans toute la documentation relative à l'éducation sanitaire. On a adopté, en outre, le code de commercialisation des produits de remplacement du lait maternel et on en a publié les normes. En Amérique centrale et au Panama, on a encouragé les activités visant à promouvoir l'allaitement maternel.

Surveillance de la croissance

53. Au Brésil, le Ministère de la santé a décidé de surveiller systématiquement la croissance des enfants. L'intérêt croissant marqué pour le développement dans les premières années de vie témoigne du souci de veiller au développement global de l'enfant. En Bolivie, on a conçu une fiche de croissance dont l'utilité sera

testée dans quatre départements. Le Ministère de la santé et du bien-être social du Venezuela s'emploie, avec l'aide du FISE, à créer un système de surveillance nutritionnelle et à établir une fiche de surveillance de la croissance qui sera distribuée aux mères; elle contiendra des renseignements sur le développement psychomoteur et le poids, des recommandations pour l'emploi des sels de réhydratation par voie buccale, des conseils touchant la nutrition et l'allaitement maternel et elle s'accompagne d'un carnet de vaccination.

54. A Cuba, on a élargi le programme de surveillance nutritionnelle lancé il y a plusieurs années avec l'aide du FISE et qui permet de mieux repérer les cas de malnutrition grâce au recours à des indicateurs anthropométriques et biochimiques. Ce programme est mis en oeuvre dans deux provinces qui disposent de laboratoires dont l'équipement a été amélioré par les soins du FISE. Au Pérou, on a conçu une fiche de croissance qui a été adoptée par le Ministère de la santé. Distribuée par les services sanitaires, elle est complétée par des instructions indiquant aux mères et au personnel auxiliaire la marche à suivre. En Colombie, la fiche de croissance adoptée a été imprimée à 3 millions d'exemplaires mais, pour en généraliser l'usage, il faudrait que le Ministère de la santé prenne des mesures plus systématiques. La surveillance de la croissance n'est au point dans aucun des pays d'Amérique centrale, excepté le Costa Rica. Un surcroît d'effort s'impose dans ce domaine et des propositions ont été faites pour remédier à la situation dans les mois à venir.

Autres initiatives en faveur de la survie et du développement de l'enfant

55. L'expérience acquise dans le traitement des enfants prématurés ou dont le poids à la naissance est inférieur à la normale par la technique dite de la "mère kangourou" suscite l'intérêt et stimule les travaux de nombreux spécialistes. L'assistance technique fournie par le Centre latino-américain de périnatalogie et d'études du développement humain de l'OPS permettront d'améliorer l'acquisition des données et les procédures d'information. En Equateur, où on pense lancer un programme de survie et de développement de l'enfant, des négociations sont en cours entre le Ministère de la santé, la Conférence nationale des évêques équatoriens et le FISE.

56. Le Directeur général du FISE et le Directeur pour la région des Amériques et des Caraïbes ont participé au Congrès latino-américain de pédiatrie qui s'est tenu à Cuba dans le courant de l'année. La révolution pour la survie et le développement de l'enfant a été fortement encouragée lors de ce congrès auquel ont participé 3 000 pédiatres. Au Brésil, le mouvement scout a décidé de décerner en 1985 des insignes pour récompenser l'action entreprise en faveur du développement et la survie de l'enfant.

Suivi et évaluation des mesures en faveur de la survie et du développement de l'enfant

57. Cette année, dans la sous-région d'Amérique centrale, on a entrepris de suivre et d'évaluer les mesures visant à réduire la mortalité infantile et d'en étudier la rétroaction au niveau des programmes. Au Honduras et au Nicaragua, on procède, à mi-parcours, à l'évaluation et au suivi du programme de réduction de la mortalité et de la morbidité infantiles et postinfantiles, en se fondant sur l'utilisation de données sanitaires, recueillies sur les plans local et national. Comme il est difficile d'obtenir des statistiques exactes à l'échelon du pays, on se propose d'examiner la situation, en se basant sur des secteurs représentatifs. /...



58. Le projet de services intégrés en faveur de l'enfance du Gouvernement brésilien consiste essentiellement à mettre en place un système permettant de suivre et d'évaluer la situation à divers égards - surveillance de la croissance, thérapeutique de réhydratation par voie buccale, allaitement maternel et techniques de sevrage appropriées, vaccination, alimentation complémentaire et développement du jeune enfant. A la fin du premier semestre de 1984, le système conçu avait déjà été mis à l'épreuve et appliqué à 50 000 enfants. Les fiches de croissance et de suivi établies au niveau local pour chaque enfant permettent de recueillir des données que l'on met sur ordinateur pour suivre les progrès réalisés, tant en ce qui concerne la population infantine que le système de détection.

59. En Colombie, le Ministère de la santé, avec l'appui technique du FISE et de l'OPS, procède à une évaluation de la campagne nationale de vaccination. Il espère disposer des premiers résultats en février 1985 et pouvoir déterminer l'impact de cette opération avant la fin de l'année en cours.

60. On intensifiera en 1985 les efforts déployés pour suivre et évaluer les programmes de survie et de développement de l'enfant. La région des Amériques et des Caraïbes offre dans ce domaine maintes possibilités : les actions menées sont à des stades d'avancement divers; il existe des infrastructures sanitaires dans de nombreux pays et les ressources humaines sont abondantes.

Développement de l'enfant en bas âge

61. Les programmes relatifs au développement de l'enfant en bas âge existent depuis longtemps dans la région et des efforts ont été faits récemment pour les intégrer aux actions menées en matière de santé et de développement. L'un des grands problèmes qui subsistent est la couverture limitée des services, notamment pour les enfants au-dessous de 3 ans. Le personnel du FISE s'emploie à mettre au point de nouvelles stratégies qui permettront à la famille et à la collectivité d'apporter une participation plus active, de réduire les coûts et de mieux coordonner les services de santé, de nutrition et de développement destinés aux jeunes enfants.

62. En Colombie, le projet intégré de développement de l'enfant réalisé à Bucaramanga et sur la côte pacifique a obtenu le soutien officiel dont il avait besoin pour une consolidation au niveau national. Au Brésil, en Equateur, en Haïti et au Pérou, l'intégration du développement de l'enfant aux activités ayant trait à la santé, à la nutrition et à la stimulation psychosociale gagne également du terrain. En Amérique centrale, notamment au Nicaragua, l'accent est mis sur la prévention et le dépistage précoce des incapacités dans le cadre du programme d'éducation spéciale.

63. Au cours de l'année, un certain nombre d'évaluations significatives des programmes de développement de l'enfant en bas âge ont été entreprises. Il faut notamment mentionner la mise au point et l'utilisation de tests de développement simplifiés en République dominicaine. Haïti, grâce à un accord conclu avec une université canadienne, a établi un système d'évaluation longitudinale pour mesurer les effets des programmes d'éducation extrascolaire sur les enfants d'âge préscolaire. Au Brésil, un nouveau système informatisé de suivi gardera trace des informations concernant l'impact des programmes sur le développement des enfants, le comportement des mères, la mortalité et la morbidité infantiles.

64. Sur la demande du Gouvernement vénézuélien, le projet famille (proyecto familia) a fait l'objet d'une évaluation bénéficiant du soutien du FISE. Les résultats de cette évaluation ainsi que les données préliminaires en provenance du Mexique soulignent l'importance d'une approche intégrée. A la suite d'un atelier qui a eu lieu à Santiago sur l'évaluation et le coût des programmes visant la petite enfance, le Chili a préparé un manuel d'évaluation des activités préscolaires.

Enfants abandonnés et vagabonds


65. Malgré la persistance de la crise économique et en dépit des problèmes qu'elle pose aux familles pauvres vivant en milieu urbain, l'année 1984 a montré qu'il était possible à la collectivité de mieux faire face aux besoins des enfants vagabonds. Il y a moyen de rendre un peu de dignité au travail que font par nécessité les enfants vagabonds; les protéger des mauvais traitements et de l'exploitation est faisable. Il est possible d'associer aux initiatives communautaires des activités récréatives et éducatives différentes ainsi que des services de base en matière de santé et de nutrition. L'abandon ou le placement en orphelinat de ces jeunes peut, et c'est là un point capital, être évité avec la participation d'une communauté enthousiaste, l'aide des organismes publics et le concours des organisations non gouvernementales.

66. Au cours de 1984, des progrès notables ont pu être enregistrés dans plusieurs pays. Au Brésil, la collaboration amorcée en 1981 entre le Gouvernement et le FISE a largement porté ses fruits. Le Ministère brésilien de la protection sociale a demandé au FISE de l'aider à mettre au point un projet national en faveur des enfants vagabonds. En 1982, une équipe composée de représentants du Gouvernement et du FISE avait identifié trois expériences communautaires remarquables qui offraient à ces jeunes des solutions de rechange viables. Peu avant la fin de l'année 1984, ce projet fonctionnait dans 243 communautés, bénéficiait d'un solide appui de l'Eglise et du secteur privé et profitait directement à près de 100 000 enfants.

67. En Colombie, un équipe composée de représentants de l'Institut colombien de protection de la Famille et du FISE a procédé à une évaluation détaillée de la situation des enfants vagabonds en utilisant les informations fournies par les 23 bureaux régionaux de l'Institut. Axant l'effort essentiellement sur la prestation de services de base aux enfants qui travaillent et à leurs familles, un programme d'action très précis a été mis au point pour la période 1985-1987. Il touchera dans un premier temps les départements d'Antioquia, Huila, Caldas et Atlantico ainsi que Bogota et Bucaramanga.

68. Au Mexique, les projets lancés en 1983 à Guadalajara (Jalisco) et Cuatzacualcos (Veracruz) ont considérablement avancé grâce à la coopération du FISE, notamment au niveau des Etats. Pour ces deux projets, des interventions importantes, à la fois dans les communautés isolées et dans les centres urbains ont été renforcées par la participation d'"éducateurs des rues". On s'efforce avant tout d'empêcher le délaissement total en réunissant l'enfant à sa famille. Ce programme devrait être étendu à quatre autres Etats en 1985.



69. Des projets de moindre importance sont en cours de réalisation à Quito  Guayaquil (Equateur), en coopération avec l'Institut national de l'enfance et de la famille, ainsi qu'à La Plata (Argentine). Les Gouvernements chilien, dominicain, haïtien, péruvien et vénézuélien ont également demandé au bureau régional de les aider à mettre au point de nouveaux programmes en faveur des enfants vagabonds.

70. Les activités de plaidoyer du FISE en faveur des enfants vagabonds de la région se sont nettement accrues au cours de l'année 1984. Le personnel a présenté des communications lors d'ateliers et de séminaires, notamment en Argentine, au Brésil, en Colombie et au Mexique et les demandes de services de consultants ont augmenté. Le Conseiller régional chargé des enfants abandonnés et vagabonds s'est adressé aux participants d'un forum organisé à l'intention des représentants d'organisations bénévoles privées pour coïncider avec la session de 1984 du Conseil d'administration à Rome et le quatrième Congrès mondial de la Société internationale pour la prévention des actes de cruauté et de négligence envers les enfants qui s'est tenu à Montréal. Le premier Séminaire régional sur les enfants vagabonds organisé par le FISE et le Gouvernement brésilien a offert une excellente occasion aux représentants des pays de la région ou d'ailleurs d'échanger des données d'expérience ainsi que des vues sur les possibilités d'action communautaire et d'étudier sur place des projets novateurs.

71. Un examen à mi-parcours du programme régional en faveur des enfants vagabonds (1983-1985) a été réalisé juste avant le séminaire régional; la nécessité d'accroître la documentation et d'établir un système de communication intégré pour la région et au-delà y a été soulignée. En 1984, le programme régional a consacré davantage de moyens à la formation "d'éducateurs des rues" et à l'information des fonctionnaires. Des ateliers et des visites de projets, tout particulièrement au niveau national, ont été organisés à cet effet.

72. Dix-huit mois après la mise en place du programme régional en faveur des enfants abandonnés et vagabonds, les attitudes évoluent et l'on s'oriente nettement vers des solutions préventives plutôt que curatives; un réseau d'information et de communication prend forme et un "mouvement" latino-américain en faveur de ces jeunes est actuellement en cours de création. Des modèles peu onéreux et très efficaces ayant été identifiés, on les a soutenus : ils constituent maintenant la base d'une couverture plus importante pour les enfants et seront peut-être à l'origine de changements des politiques gouvernementales au niveau national.

La femme dans le développement

73. En 1984, la coopération au niveau régional s'est concentrée sur la promotion et la mise en oeuvre d'actions concrètes dans deux domaines : a) identification et prestation de services directs aux femmes pauvres dans le cadre des programmes relatifs aux services de base; b) promotion et mise en oeuvre d'activités économiques destinées à créer revenus et emplois. L'action consistant à faire prendre conscience à la fois aux gouvernements et aux institutions privées des problèmes des femmes pauvres et de leur potentiel en tant que prestataires directs de services à la famille et à la collectivité a été couronnée de succès.

74. Ces nouvelles activités de plaidoyer en faveur des femmes ont été menées principalement grâce à des ateliers et à des séminaires conçus pour promouvoir le dialogue entre les autorités gouvernementales et non gouvernementales et entre les agents locaux et les femmes.

75. En Colombie, le projet visant à créer des revenus pour les femmes a fusionné avec le Programme national pour le développement rural et contribué à la mise au point de la déclaration de principe du gouvernement concernant l'intégration des paysannes au développement rural. Les projets concernant les "micro-entrepreneurs" et les "micro-commerçants", réalisés avec le soutien du FISE par le Service national de formation et le Centre pour le développement communautaire de Carthagène, ont également fusionné et l'expérience a été reprise à Bucaramanga (Colombie) et Guayaquil (Equateur).

76. En Equateur, un modèle d'activités spécifiques à l'intention des femmes a été conçu et réalisé dans le cadre des programmes relatifs aux services de base grâce à la mobilisation de tous les conseils et clubs communautaires dont font partie aussi bien des hommes que des femmes. Au Brésil, le soutien fourni à trois études sur la santé des femmes dans les "favelas" (quartiers de taudis) de Rio de Janeiro a incité le Ministère de la santé à organiser un séminaire national sur la santé et les femmes. Au Costa Rica, une aide a été accordée à la Commission permanente des coopératives afin d'apprendre aux femmes travaillant dans les industries du vêtement à s'organiser et à éliminer les intermédiaires.


77. Au Pérou, un réseau national de centres de liaison a été établi avec l'aide du FISE par le personnel de neuf institutions publiques concernées par les programmes relatifs aux services de base urbains et ruraux. Ce réseau existe aussi bien au niveau national qu'au niveau local, où les femmes représentent leurs groupes ou clubs. Grâce à ce réseau, des services directs de santé, d'éducation et de nutrition sont fournis et des activités productrices de recettes sont mises au point pour environ 3 500 femmes, 17 000 autres en bénéficiant indirectement. Ce mécanisme a encouragé le dialogue entre les organisations de femmes pauvres et les responsables d'institutions publiques.

78. En Bolivie, des projets générateurs de revenus sont actuellement en cours de réalisation dans 40 communautés rurales. Avec le soutien du FISE, il a été procédé au Mexique, à une évaluation de l'organisation et de la participation au développement des femmes, tant en milieu rural qu'urbain. Ce travail a été réalisé en considérant les femmes comme un groupe spécifique au sein de la communauté, groupe particulièrement vulnérable socialement et économiquement.

79. A l'avenir, des efforts accrus seront faits pour intégrer les activités des femmes à toutes les actions bénéficiant de l'appui du FISE, notamment aux programmes relatifs aux services sociaux de base et l'accent sera mis tout particulièrement sur les activités génératrices de revenus et d'emplois. Les activités de plaidoyer et la mise en place d'institutions constitueront les instruments principaux pour étendre et consolider les projets. Dans ce contexte, les activités de CTPD seront soutenues afin de créer un mécanisme qui permette aux femmes de s'intégrer pleinement au développement et d'améliorer la qualité de leur vie et de celle de leur famille. Ce soutien reconnaît également l'importance du travail productif des femmes au foyer et à l'extérieur.

Services de base urbains

80. Dans le cadre de la stratégie des services de base, le FISE continue, ainsi que l'indiquait le rapport de l'an dernier, à apporter un soutien technique et financier aux différents programmes réalisés dans les zones urbaines pauvres. Des

programmes fonctionnant depuis plusieurs années, tels que ceux de Lima (Pérou  de Guayaquil (Equateur), de Carthagène (Colombie) et de Rio de Janeiro (Brésil) ont servi de modèles à d'autres programmes, notamment ceux de Cuatzacualcos (Mexique), Kingston (Jamaïque) et Buenos Aires (Argentine). Une analyse de ces programmes et d'autres, actuellement réalisée à Port-au-Prince (Haïti), Bucaramanga (Colombie) et dans certains pays d'Amérique centrale a révélé ce qui suit :

- a) Une stratégie intégrée de nature à améliorer les conditions de vie en milieu urbain s'avère de plus en plus nécessaire; elle doit comprendre des activités relatives aux soins de santé primaires, à la nutrition, au développement de l'enfant en bas âge, à l'approvisionnement en eau, à l'assainissement et à la production de recettes;
- b) Il faut adopter des approches non traditionnelles pour la mise au point des services, ce qui implique une plus large participation de la collectivité, le recours à des techniques appropriées, l'adaptation aux conditions locales et un faible coût, le tout facilitant la reproduction des modèles initiaux;
- c) Des mesures visant à permettre à l'enfant de survivre et de se développer sont actuellement intégrées aux programmes relatifs aux services de base urbains par l'intermédiaire de la stratégie des soins de santé primaires;
- d) Au sein d'une même région, les schémas de participation de la collectivité varient considérablement d'un pays à l'autre. A Lima, où la participation communautaire est de tradition et où il existe une solide organisation locale, l'engagement effectif de la collectivité se trouve facilité. Ailleurs, il a fallu renforcer ou créer de nouvelles formes d'organisation communautaire. Dans le cas du Programme de Guayaquil, la création d'organisations féminines dans chaque petit groupe d'unités de logement a aidé la communauté à suivre le programme et à en contrôler le déroulement.

81. Certains programmes de services de base urbains soutenus par le FISE existant depuis huit à dix ans maintenant, il serait bon d'envisager des activités d'évaluation et d'analyse plus systématiques. Une étape importante a été franchie en décembre 1984, lorsqu'il a été procédé à l'examen de tous les programmes urbains de la région. Il y aurait lieu aussi de déterminer de façon plus générale l'impact et les implications en matière de politiques des programmes urbains du FISE en Amérique latine.

82. Les principaux résultats de certains de ces programmes urbains sont indiqués ci-après : en Haïti, où le programme est devenu parfaitement opérationnel cette année seulement, le niveau d'organisation communautaire atteint dans la zone pilote a grandement favorisé l'expansion des services de santé. En Colombie, où le programme relatif aux services de base de Bucaramanga est en cours d'exécution, les bénévoles locaux jouent un rôle important en matière d'assainissement de base, de thérapeutique de réhydratation par voie buccale et d'activités préscolaires. Les bénévoles et les techniciens du programme sont formés aux méthodes d'évaluation.

83. Au Mexique, les services essentiels que comportent les programmes relatifs aux services de base urbains intégrés - soins de santé primaires, nutrition, éducation, activités en faveur des enfants abandonnés et vagabonds - sont actuellement dispensés dans deux communautés urbaines pauvres, Coatzacualcos et Minatitlán, avec

la participation active d'un grand nombre de responsables et d'institutions locaux (Croix-Rouge, police, organisations féminines, dirigeants syndicaux et enseignants). Au Pérou a été mis au point une stratégie visant à incorporer les actions relatives à la survie de l'enfant dans tous les programmes urbains.

84. En nommant un directeur dans le cadre du projet urbain de la Jamaïque, on a fait considérablement avancer les travaux préparatoires au cours de l'année et le projet devrait être pleinement opérationnel en 1985. Au Brésil, les programmes de services de base mis au point dans deux villes pilotes - Rio de Janeiro et Récife - ont été élargis à des zones où vivent des groupes sociaux à faible revenu. Une attention toute particulière est accordée à l'analyse des implications en matière de politique. En 1985, ce point fera l'objet d'un examen concerté avec le nouveau gouvernement.

IV. GESTION DU PROGRAMME

Suivi et évaluation

85. Au cours de l'année, nous avons constaté que les gouvernements coopérants manifestaient un intérêt accru pour l'évaluation. Le FISE a veillé à saisir les occasions offertes et à fournir l'appui nécessaire sur demande. Au Brésil, plusieurs études méritent d'être signalées : une évaluation des effets d'un programme d'alimentation supplémentaire sur la mortalité, la nutrition et la santé; une évaluation des effets de la sécheresse et de la récession sur la mortalité infantile et sur le poids à la naissance; et une évaluation de la promotion des activités destinées à accroître les chances de survie des enfants.

86. Des évaluations ont également été entreprises concernant le développement rural au Panama et le programme sous-régional de services urbains de base au Costa Rica, au Guatemala et au Nicaragua. Le réseau de distribution et la politique de commercialisation des sels de réhydratation par voie buccale, ainsi que l'effet des méthodes de communication utilisée dans la commercialisation du sérum oral ont fait l'objet d'une évaluation en Haïti, de même qu'au Mexique le projet de développement rural de l'Etat de Chiapas et le projet de soins de santé primaires de l'Etat de Guerrero.

87. Le programme de coopération du FISE au Pérou a fait l'objet d'une étude dans les secteurs tant urbains que ruraux. Cette évaluation a montré que a) les méthodes utilisées permettent d'atteindre la population-cible; b) les expériences menées semblent rentables et peuvent être répétées dans d'autres secteurs; c) il est nécessaire d'intensifier les efforts visant à systématiser et diffuser les leçons apprises et à obtenir un engagement plus marqué du secteur public. En Colombie, un manuel utilisé par le programme pastoral de l'Eglise catholique - "Comment assurer la santé des enfants" ("The Path to Children's Health"), a fait l'objet d'une opération de contrôle et d'évaluation. Des données d'expérience relatives à l'intérêt, à l'applicabilité et à la fréquence d'utilisation ont permis d'améliorer le manuel, ce qui devrait le rendre plus largement utilisable.

88. Comme on l'a noté dans la section consacrée aux principaux faits nouveaux concernant les programmes, des mesures sont actuellement prises dans plusieurs pays pour mettre au point et instituer un système permettant de suivre et d'évaluer les interventions en faveur de la survie et du développement des enfants. Il faudra renforcer la capacité de plusieurs bureaux pour leur permettre de faire face à cette tâche au cours des prochaines années.

/...

Activités de communication pour l'appui au programme

89. Les principaux succès obtenus en matière d'activités de communication pour l'appui aux programmes concernent la vaccination et autres mesures propres à favoriser la survie des enfants adoptés au Brésil, en Colombie et au Pérou. Parmi les principaux facteurs de réussite de la campagne menée en Colombie, il faut citer la volonté politique et l'appui énergique qu'ont constamment prêté les médias du pays. Au Pérou, la qualité des activités mises au point à l'appui des programmes de survie des enfants et des mesures de développement a été des plus élevées. Au Brésil, tous les éléments du programme de pays font actuellement l'objet d'un examen dont le but est de veiller à ce qu'ils englobent, d'une manière suivie des aspects d'information et de communication.

90. En Haïti, l'année 1984, qui a vu le recrutement d'un technicien des soins de santé primaires, a marqué le commencement d'un effort systématique pour intégrer les services de ce secteur aux activités de programmation. Plusieurs initiatives importantes ont été lancées dans les domaines de l'information et de la propagande et les premiers résultats sont encourageants. Le bureau du Guatemala s'est occupé très activement d'élaborer une documentation en faveur des activités de développement et de survie de l'enfant et des activités de propagande, et un manuel pratique de vaccination a été publié en collaboration avec l'OPS. Au Mexique, on a organisé un atelier destiné à former des travailleurs sociaux aux techniques éducatives et à leur inspirer le sens de la participation communautaire; on a également préparé un jeu de diapositives sur les soins de santé primaires et la médecine traditionnelle.

Mobilisation sociale

91. Tout au long du présent rapport, l'accent est mis avec plus de force que jamais sur la mobilisation sociale. Il s'agit avant tout d'associer tous les partenaires potentiels au processus de développement et à l'exécution des programmes. Au-delà de la notion traditionnelle de participation communautaire, ce concept vise des groupes divers - médias, Croix-Rouge, mouvement scout, organisations confessionnelles, syndicats, entreprises du secteur privé, ainsi qu'un large éventail d'autres organisations bénévoles privées.

92. Dans un certain nombre de pays latino-américains, la coopération de l'Eglise catholique est capitale pour assurer cette mobilisation. Par son importance, un réseau qui atteint les secteurs les plus reculés et son contact permanent avec la population, l'Eglise catholique est l'un des organes les plus influents de sensibilisation et d'éducation de la communauté. Le manuel édité sous le patronage conjoint du FISE et du secrétariat de l'Eglise colombienne aux affaires sociales constituera probablement l'une des ressources les plus novatrices dans la lutte contre la mortalité infantile. Il sera distribué à chacune des 2 280 paroisses du pays et dans toute la région. Au Brésil, l'Eglise catholique collabore avec le FISE pour former un personnel d'appui qui contribuera à l'extension des activités de survie et de développement de l'enfant à l'échelon national. Au Honduras, le FISE a été invité au Congrès des évêques et archevêques d'Amérique centrale; il a saisi cette occasion pour "diffuser le message" en ce qui concerne la survie de l'enfant et le rôle dynamique que l'Eglise peut jouer à l'appui des activités entreprises dans ce domaine.

93. L'initiative lancée en commun avec la police nationale colombienne offre un autre exemple novateur de collaboration. Dans certains pays, la police souhaiterait être perçue non plus comme une "force de répression" mais comme un organe de coopération et d'assistance communautaire; les policiers assument donc les fonctions de professeurs, de travailleurs sanitaires ou de conseillers familiaux. En Colombie, où l'on s'avance prudemment dans cette voie, un manuel a été publié à l'usage de la police; l'objectif en est d'aider celle-ci à améliorer la santé publique et la protection sociale. A la suite d'essais sur le terrain, 50 000 exemplaires du manuel seront bientôt diffusés.

94. La région fournit de nombreux exemples de ce type de mobilisation sociale, bien que tous les pays ne soient pas sur ce plan aussi riches de promesses que, par exemple, le Brésil, la Colombie ou le Nicaragua. Cependant, les réactions positives déjà enregistrées accroissent la confiance touchant les perspectives de mobilisation sociale autour du thème de la survie de l'enfant. A l'heure actuelle, l'effort s'accélère en Argentine, en Bolivie, en Equateur, en El Salvador, en Haïti et au Mexique, entre autres pays.

V. RELATIONS EXTERIEURES


Réseau de médias et production de l'information

95. Depuis 1983 une tendance s'affirme à accroître les contacts et les échanges avec les médias locaux dont le matériel et la production sont de haute qualité. Les possibilités d'utilisation des organes d'information et des activités de propagande sont vastes et il faut y recourir dans toute la mesure du possible. A cet égard, le présent rapport mentionne quelques réussites significatives.

96. Dans de nombreux pays de la région, le réseau de médias a été étendu et renforcé au moyen de contacts directs permanents, d'échanges d'informations et grâce à des séminaires ou ateliers. L'Association argentine de journalistes pour enfants, créée en 1983, s'emploie à faire connaître les besoins des enfants, portant à l'attention du public des problèmes particuliers, comme ceux des enfants abandonnés et de la toxicomanie. Au Pérou, pour la deuxième fois, le bureau de Lima a patronné un concours de reportages sur l'enfance, qui a reçu des médias un vigoureux appui et a attiré de nombreux candidats. Le bureau de Mexico a fait récemment de grands efforts pour engager les médias à faire connaître les activités du FISE. Un exemple intéressant en est un feuilleton télévisé sur la croissance et le développement de l'enfant et sur la participation communautaire. En Colombie, il existe un réseau de 150 journalistes environ représentant tous les types de médias et on projette d'accroître les activités de propagande.

Appui aux bureaux de zone

97. Un soutien régional a été fourni par la voie postale aux bureaux de zone (échange de documents, appui financier pour la production de l'information, conseils pour l'élaboration de plans de travail et la réalisation de projets) ou au cours de missions sur le terrain. La préparation de l'élément communication du projet urbain de Buenos Aires a fait l'objet d'un appui et un plan de travail a été établi avec le bureau de Santiago et les homologues gouvernementaux. En Bolivie, un projet de communication mené conjointement avec le Ministère de la santé a été conçu en vue d'une campagne nationale sur la réhydratation par voie buccale. En

Haïti, le FISE a aidé à mettre sur pied un plan de travail à l'intention du  spécialiste des communications récemment recruté et l'atelier sur les médias auquel ont participé 30 journalistes a été très apprécié.

Collaboration avec le siège

98. Tout au long de l'année de nombreux échanges ont eu lieu avec le siège du FISE sur des questions aussi importantes que l'élaboration et la diffusion du rapport intitulé La situation des enfants dans le monde, 1985, l'échange d'informations sur la campagne nationale de vaccination en Colombie et la préparation d'une pochette d'information qui a été distribuée à Rome, lors de la réunion des comités nationaux. Le bureau régional a participé activement à la conception d'un message video de quatre minutes et d'un programme de 15 minutes qui ont servi à présenter le rapport sur La situation des enfants dans le monde, 1985.

Comités nationaux et autres organisations

99. L'Argentine est le seul pays de la région où existe ce qu'on pourrait appeler un comité national (Asociación Argentina para UNICEF). Des contacts sont maintenus avec l'association, dont les activités comprennent notamment l'Opération cartes de vœux. Il faut également citer l'appui fourni au Chili par le bureau de Santiago à l'Association des organisations bénévoles privées. Celle-ci qui réunit une cinquantaine d'organisations, oeuvre sous les auspices de la CEPALC. L'appui prêté à cette association a pris la forme de séminaires, de tables rondes et d'une assistance technique. Les contacts et la collaboration avec les organisations bénévoles privées se renforcent dans toute la région et se concrétisent dans certains pays par une coopération effective au niveau des programmes.

Année internationale de la jeunesse

100. Un certain nombre de réunions interorganisations ont eu lieu au cours de l'année dans la région. On y a étudié les moyens les plus efficaces de célébrer l'Année internationale de la jeunesse. Ces entretiens et d'autres ont amené à décider qu'au lieu de mener des initiatives qui prendraient fin avec l'année, on pourrait assurer aux enfants et aux jeunes des bénéfices à long terme plus importants en renforçant l'élément de la participation des jeunes que comportent les programmes soutenus par le FISE, notamment en favorisant les activités de nature à assurer la survie des enfants. On met actuellement au point des formules qui permettraient dès l'année à venir de faire participer les jeunes à la prestation des services dans toute la région et d'intéressantes expériences sont déjà en cours.

101. Presque toutes les initiatives prises au bénéfice des enfants vagabonds au Brésil, en Colombie et au Mexique comportent l'élément "contacts entre jeunes et enfants" (des jeunes se mettent directement au service des enfants). Nombreux ont été les jeunes qui ont participé au séminaire régional de Brasilia, consacré à l'examen des formules de rechange offertes aux jeunes vagabonds au niveau des collectivités. Les activités pour la jeunesse tiennent aussi une grande place dans le projet intégré de services urbains de Bucaramanga (Colombie). L'Association chilienne d'organisations bénévoles privées prépare également un projet national destiné à la formation de responsables des relations jeunes-enfants dans ce pays. On espère voir de nombreux projets similaires prendre naissance et porter fruit au cours de l'année à venir.

VI. PERSPECTIVES

102. En 1984, le bureau régional a déployé une activité intense, multipliant dans l'ensemble de la région ses efforts en faveur de la survie et du développement de l'enfant, et dans d'autres actions au service de l'enfance. L'année a également fourni l'occasion d'évaluer l'efficacité des activités du FISE et de mettre sur pied une solide équipe de spécialistes chargée d'affronter les tâches de l'avenir. Du fait notamment de l'arrivée récente de conseillers régionaux, le bureau attend avec intérêt les occasions qui lui seront offertes en 1985 de renforcer encore davantage sa collaboration avec tous les bureaux extérieurs de la région pour intensifier les activités de propagande, améliorer la formulation de la politique du FISE et ses programmes de coopération, en mettant l'accent sur les soins de santé primaires, les activités de survie et de développement de l'enfant et d'autres éléments clefs de la stratégie des services de base.

103. Certaines initiatives antérieures concernant la survie et le développement de l'enfant ont été regroupées et grâce à de nouveaux programmes, souvent très vastes, on a déjà pu épargner bien des vies et améliorer le sort de milliers d'enfants. Un nombre toujours plus grand de pays de la région, reconnaissant le rôle exceptionnel que jouent les femmes dans le développement, ont intégré ces préoccupations à leurs politiques et programmes de services intégrés de base. A l'occasion de la tenue de son premier séminaire régional, au mois de novembre, le programme intéressant les enfants vagabonds a rassemblé des responsables de services publics et d'organisations bénévoles privées en provenance de presque tous les pays de la région et de nouveaux projets importants ont été prévus pour 1985.

104. La "mobilisation sociale" a progressé sensiblement au cours de l'année écoulée et les résultats devraient être encore plus remarquables en 1985. Les activités de CTPD qui se sont élargies, ne se bornent plus aux seuls pays de la région. La jeunesse participe de plus en plus à l'exécution des programmes, notamment en ce qui concerne l'élément "contacts entre jeunes et enfants", qui se rattache aux activités pour la survie et le développement de l'enfant, ainsi que les projets intéressant les enfants vagabonds. Enfin, grâce à un resserrement du dialogue entre collègues du bureau régional et des bureaux de zone, on cherche assidûment à améliorer le suivi et l'évaluation des activités du FISE et des gouvernements en faveur de l'enfant.

105. Le FISE reconnaît que son action n'est pas en tous points conforme à ce qu'il voudrait qu'elle soit et qu'il doit tout autant prendre la mesure exacte de ses insuffisances que tirer fierté de ses réalisations; mais, tout bien pesé, l'espoir d'améliorer les conditions de vie des enfants d'Amérique latine et des Caraïbes s'impose à lui avec la plus claire des évidences et cet espoir incite à aborder l'année 1985 avec une énergie renouvelée et grand optimisme.





Notes

1/ Economic and social progress in Latin America, 1984 (Banque interaméricaine de développement), p. 183.

2/ The crisis in Latin America; Present situation and future outlook,
E/CEPAL/SES.20/G.25, 10 février 1984, p. 46.

3/ Economic and social progress in Latin America, ...

4/ The crisis in Latin America : Present situation ...

5/ La situation des enfants dans le monde, 1984, p. 3.
