Nations Unies A/62/259

Assemblée générale

Distr. générale
15 août 2007
Français
Original : anglais

Soixante-deuxième session
Point 68 b) de l'ordre du jour provisoire*
Promotion et protection des droits de l'enfant : suite à donner aux textes issus de la session extraordinaire consacrée aux enfants

Suite à donner aux textes issus de la session extraordinaire de l'Assemblée générale consacrée aux enfants

Rapport du Secrétaire général

Résumé

Le présent rapport a été préparé en réponse à l'Assemblée générale qui, dans ses résolutions 58/282 du 19 avril 2004 et 61/272 du 29 juin 2007, a prié le Secrétaire général d'établir un rapport actualisé et complet sur les progrès accomplis dans la concrétisation des engagements énoncés dans le document final de sa vingt-septième session extraordinaire, intitulé « Un monde digne des enfants » (voir résolution S/27-2, annexe), dans lequel il indiquerait les nouveaux défis à relever et formulerait des recommandations sur les mesures à prendre pour obtenir de nouvelles avancées. Le présent rapport note que, faute d'atteindre les objectifs de la session extraordinaire de l'Assemblée générale consacrée aux enfants de 2002, il serait beaucoup plus difficile de répondre aux aspirations énoncées dans la Déclaration du Millénaire des Nations Unies (résolution 55/2) et de réaliser les objectifs du Millénaire pour le développement d'ici à 2015 et au-delà. Il demande aux gouvernements d'apporter une réponse de plus grande échelle, dans toute la mesure de leurs capacités; il demande aussi des engagements plus forts de la part de la communauté internationale et des partenariats plus solides pour atteindre les objectifs de la session extraordinaire consacrée aux enfants.

* A/62/150.

07-46044 (F) 270807 300807

Table des matières

		Paragraphes	*Page*
I.	Introduction	1–5	3
II.	Progrès réalisés dans la suite donnée à la session extraordinaire de l'Assemblée générale consacrée aux enfants	6–28	4
	A. Planifier pour les enfants	6–9	4
	B. Investir dans les enfants	10–14	5
	C. Légiférer en faveur des droits de l'enfant	15–17	6
	D. Participation des enfants	18–19	6
	E. Créer des partenariats pour protéger les droits de l'enfant	20–25	7
	F. Suivi des progrès	26–28	8
III.	Progrès accomplis dans les quatre grands domaines du Plan d'action « Un monde digne des enfants »	29–80	9
	A. Promouvoir une existence plus saine	30–48	9
	B. Offrir une éducation de qualité	49–57	13
	C. Protéger contre la maltraitance, l'exploitation et la violence	58–71	15
	D. Lutte contre le VIH/sida	72–80	17
IV.	Orientations futures	81–90	19

I. Introduction

1. Le présent rapport fait le point à la mi-décennie des progrès accomplis dans la suite donnée aux textes issus de la session extraordinaire de l'Assemblée générale consacrée aux enfants, tenue du 8 au 10 mai 2002. Il fait suite aux précédents examens annuels de la mise en œuvre, présentés aux cinquante-huitième (A/58/333), cinquante-neuvième (A/59/274), soixantième (A/60/207) et soixante et unième sessions (A/61/270) de l'Assemblée générale. Il s'appuie sur les rapports intérimaires fournis par 110 États Membres ainsi que sur les données mondiales émanant des organismes, institutions et fonds des Nations Unies.

2. À la vingt-septième session extraordinaire historique de l'Assemblée générale consacrée exclusivement aux enfants, les délégations de 190 pays ont adopté une déclaration et un plan d'action énoncés dans le document final intitulé « Un monde digne des enfants » (résolution S-27/2, annexe), par lesquels 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; et d) la lutte contre le virus de l'immunodéficience humaine/syndrome d'immunodéficience acquise (VIH/sida).

3. Les délégations ont également exprimé l'engagement de leurs gouvernements respectifs en faveur d'un cadre d'action pour promouvoir notamment les objectifs suivants : a) élaboration ou renforcement de plans d'action en faveur des enfants, avec une large participation de la société civile, y compris les organisations non gouvernementales et les enfants; b) renforcement de la planification, de la coordination, de la mise en œuvre et du financement des activités en faveur des enfants à l'échelle nationale, et intégration des objectifs internationaux du Plan d'action « Un monde digne des enfants »; c) création d'organes nationaux chargés de la promotion et de la protection des droits de l'enfant, ou renforcement de ceux existants; d) suivi régulier de la situation des enfants au niveau national; et e) examens périodiques des progrès accomplis dans la réalisation de tous les objectifs.

4. Les quatre grands objectifs de la session extraordinaire consacrée aux enfants renforcent la Déclaration du Millénaire (résolution 55/2) et les objectifs du Millénaire pour le développement qui, tous, concernent et affectent les droits des enfants. Il a été clairement établi que l'instauration d'un monde digne des enfants constituerait une contribution majeure à la réalisation des engagements pris au Sommet mondial.

5. La concrétisation des engagements énoncés lors de la session extraordinaire consacrée aux enfants s'inscrit dans le cadre du suivi coordonné des autres grandes conférences internationales et réunions au sommet. Parmi ceux-ci, il convient notamment de citer le Sommet mondial pour le développement durable et la Conférence internationale sur le financement du développement, tenus en 2002; le Sommet mondial de 2005 (A/RES/60/1); et la Réunion de haut niveau consacrée au VIH/sida, tenue en 2006 (A/RES/60/262).

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

A. Planifier pour les enfants

6. À la session extraordinaire, les gouvernements ont réitéré leur volonté d'agir dans l'intérêt supérieur de l'enfant et de veiller à ce que les enfants soient prioritaires pour obtenir les ressources dont ils ont besoin.

7. À la fin de 2006, une cinquantaine de pays s'étaient dotés de plans nationaux d'action en faveur des enfants dans le cadre du suivi de la session extraordinaire consacrée aux enfants. Dans de nombreux cas, ces plans ont évolué par le biais de vastes processus participatifs. Les enfants ont été directement associés à plusieurs d'entre eux, et certains pays ont établi des versions de leurs plans sous une forme accessible aux enfants. Une centaine de pays ont également incorporé des objectifs en faveur des enfants dans leurs plans nationaux globaux ou, comme en Afrique subsaharienne, dans leurs stratégies de réduction de la pauvreté. Nombre d'entre eux ont également élaboré des plans sectoriels pour des domaines d'action prioritaires tels que la violence à l'encontre les enfants, l'exploitation sexuelle, le travail des enfants, le sida, le paludisme ainsi que les orphelins et autres enfants vulnérables. Cependant, certains défis intersectoriels tels que la protection de l'enfance ainsi que le développement et l'alimentation du jeune enfant sont souvent faiblement pris en compte dans les plans nationaux ou les stratégies de réduction de la pauvreté.

8. Un certain nombre de pays ont également préparé des plans et fixé des objectifs en faveur des enfants à des échelons inférieurs de l'État. La Chine, par exemple, a élaboré des plans de développement de l'enfant dans toutes ses provinces, préfectures et cantons. En Croatie, les villes et municipalités font l'objet d'une évaluation fondée sur la protection des droits de l'enfant. Au Brésil, des progrès considérables ont été accomplis par plusieurs municipalités dans la promotion des villes accueillantes pour les enfants. L'Afrique du Sud a également fait des progrès remarquables en mettant en œuvre des plans provinciaux et municipaux favorisant la réalisation des objectifs fixés par la session extraordinaire.

9. On observe également une tendance à invoquer davantage la Convention relative aux droits de l'enfant[1], auxquelles s'apparentent bon nombre des dispositions du Plan d'action « Un monde digne des enfants ». La majorité des plans d'action nationaux en faveur des enfants fait référence à cette convention ou aux remarques finales du Comité des droits de l'enfant sur les rapports des États parties respectifs. D'autres instruments relatifs aux droits de l'homme tels que la Convention n° 182 concernant l'interdiction des pires formes de travail des enfants et l'action immédiate en vue de leur élimination, ainsi que les deux protocoles facultatifs se rapportant à la Convention relative aux droits de l'enfant[2], sont de plus en plus reconnus comme partie intégrante du cadre d'exécution des plans d'action nationaux.

---

[1] Nations Unies, *Recueil des Traités*, vol. 1577, n° 27531.

[2] Ibid, vol. 2171, n° 27531; et ibid, vol. 2173, n° 27531.

B. Investir dans les enfants

10. Les progrès accomplis en matière de planification pour atteindre les objectifs en faveur des enfants ne s'accompagnent généralement pas des investissements requis. Dans de nombreux pays, il y a lieu de renforcer le lien entre le processus d'élaboration d'un programme et le processus de budgétisation.

11. D'une manière générale, les pays en développement sont encore loin de tenir l'engagement qu'ils avaient pris au Sommet mondial pour le développement social, tenu en 1995 à Copenhague, lorsque les gouvernements avaient approuvé le principe « 20/20 » qui appelait à consacrer en moyenne 20 % des budgets publics et 20 % des apports en APD aux services sociaux de base. Pendant la période 1994-2004, les pays en développement n'ont alloué que 4 % de leur budget public au secteur de la santé et 10 % à l'éducation, mais 10 % à la défense[3].

12. Bien que l'investissement dans les enfants provienne essentiellement de sources nationales, notamment des familles elles-mêmes, les pays en développement, et plus particulièrement les pays les moins avancés, devraient également pouvoir compter sur le soutien de la communauté internationale. Les apports d'aide se sont améliorés depuis la Conférence internationale sur le financement du développement, tenue en mars 2002 à Monterrey (Mexique), au cours de laquelle les pays développés ont été instamment priés d'atteindre l'objectif consistant à consacrer 0,7 % de leur produit national brut (PNB) à l'aide publique au développement. En 2005, à sa réunion au sommet, le Groupe des huit principaux pays industrialisés a pris de nouveaux engagements en matière d'aide et d'allégement de la dette. En 2005, l'aide publique au développement a atteint un total de 124 milliards de dollars, ce qui représentait 0,33 % du PNB total des donateurs[4]. Sur ce total, environ 6,1 % ont été consacrés à l'éducation, 3,8 % à la santé, 2,3 % à la santé procréative et 4,8 % aux installations hydrauliques et d'assainissement[5].

13. Malgré des progrès notables, les apports d'aide actuels sont encore en deçà de ce qui est nécessaire pour atteindre les objectifs du Millénaire pour le développement et, plus particulièrement, pour financer l'investissement indispensable dans les enfants, selon ce que prévoyait la session extraordinaire. Pour remédier au « manque de financement », c'est-à-dire à l'écart entre ce que les pays doivent investir pour atteindre ces objectifs et ce qu'ils peuvent mobiliser en prélevant sur leurs propres ressources, il faudrait que les volumes de l'APD augmentent pour s'établir à environ 0,54 % du PNB des pays riches d'ici à 2015[6]. En d'autres termes, pour protéger les droits des enfants et leur assurer le meilleur départ possible dans la vie, de nombreux gouvernements et la communauté internationale devront relever leurs niveaux d'investissement.

---

[3] Fonds des Nations Unies pour l'enfance, *La situation des enfants dans le monde 2007 : femmes et enfants – le double dividende de l'égalité des sexes*, New York, 2006.

[4] Organisation de coopération et de développement économiques, *Base de données sur l'aide des pays membres du Comité d'aide au développement : CAD en ligne.*

[5] « Development Cooperation Report 2006 », *OECD Journal on Development*, vol. 8, n° 1, avril 2007, tableau 19.

[6] United Nations Millennium Project, *Investing in Development: A Practical Plan to Achieve the Millenium Development Goals*, Londres, Earthscan, 2005.

14. Plus modeste, mais en augmentation, l'aide provenant de sources non gouvernementales a été estimée à environ 15 milliards de dollars en 2005. Même si les apports d'aide de cette provenance peuvent être nettement plus faibles, du moins sont-ils, en général, vraiment destinés au soutien aux enfants.

C. Légiférer en faveur des droits de l'enfant

15. L'une des mesures importantes pour protéger les droits de l'enfant consiste à veiller à ce que ces droits soient inscrits dans la législation nationale et à créer des mécanismes de mise en œuvre et de recours. Certains pays ont expressément inclus les droits de l'enfant dans leurs constitutions. D'autres les ont incorporés dans leurs lois ou réglementations, ou ont institué des fonctions de médiateurs chargés spécialement de défendre les intérêts des enfants. À la fin de 2005, 91 pays avaient revu leurs normes juridiques pour mieux protéger les enfants contre la violence, contre 61 pays en 2002.

16. Cependant, la marge est grande entre l'action de légiférer et l'application des textes. Il convient, le cas échéant, de créer des institutions et de renforcer celles qui sauront faire respecter les lois protégeant les enfants et exercer des recours en invoquant ces dernières.

17. Le Comité des droits de l'enfant continue de contrôler et d'encourager les efforts des États parties visant à assurer la compatibilité de leur législation avec les dispositions énoncées dans « Un monde digne des enfants » et dans la Convention relative aux droits de l'enfant. Quatre-vingt-treize rapports d'États parties ont été soumis au Comité depuis mai 2002. Le Comité a également donné une interprétation des dispositions de la Convention dans les observations finales et publié des observations générales sur des articles spécifiques de la Convention. Ainsi les États parties disposent-ils d'une base pour orienter l'élaboration et la mise en œuvre de plans et programmes d'action ayant trait aux enfants.

D. Participation des enfants

18. La session extraordinaire a bénéficié de la participation de représentants d'enfants venus du monde entier, des milliers d'autres ayant apporté leur contribution sous forme de déclarations, peintures ou photographies. Depuis lors, ainsi qu'il ressort clairement des rapports de nombreux États Membres, les enfants font de plus en plus entendre leur voix au sein de leur famille, de leur école et de leur communauté, même au niveau de l'élaboration des politiques nationales. Par ailleurs, plusieurs initiatives, soutenues par la technologie, ont été prises pour permettre la participation des enfants à des discussions intéressant plusieurs pays.

19. Des enquêtes nationales ont été réalisées en Argentine, au Brésil, au Surinam, à Timor-Leste et ailleurs pour sonder l'opinion des jeunes sur différentes questions ayant trait au développement national. Les jeunes journalistes de nombreux pays ont pu se perfectionner, notamment ceux du Burundi, de Guinée-Bissau et de Sao Tomé-et-Principe. Le Sommet Junior 8 est désormais un forum institué grâce auquel les préoccupations des enfants sont entendues lors du Sommet officiel du G-8. Des initiatives sur le thème « Les sports au service du développement » ont été prises dans plusieurs pays; elles ont donné l'occasion aux jeunes de participer et ont permis de faire passer à la jeunesse des messages sur les compétences pratiques

requises pour la vie quotidienne, tout en encourageant l'exercice physique et les activités récréatives. Cela dit, il reste beaucoup à faire pour mieux systématiser une participation appropriée des jeunes à la prise de décisions dans de nombreux pays et leur garantir le droit d'expression[7].

E. Créer des partenariats pour protéger les droits de l'enfant

20. Les partenariats ont été l'une des principales bases d'appui des efforts déployés ces cinq dernières années pour atteindre les objectifs fixés en faveur des enfants. Les gouvernements, la société civile, le secteur privé et les organisations internationales ont des atouts différents et jouent des rôles différents. Ils doivent veiller à ce que leurs efforts se renforcent et s'amplifient mutuellement.

21. Parmi les exemples les plus frappants, on peut citer le Mouvement mondial en faveur des enfants, qui réunit 10 organisations et réseaux; l'Union interparlementaire (UIP), actuellement composée de 141 parlements nationaux, qui centre ses efforts sur la protection des enfants contre la violence, l'exploitation et la maltraitance; la Fédération internationale de football association, qui a joint ses forces à celles des clubs et des fans pour promouvoir un monde pacifique pour les enfants; les pays membres de l'Organisation de la Conférence islamique (OCI) qui, lors de la première Conférence ministérielle islamique sur l'enfant tenue en 2005, a appelé à mettre un terme aux pratiques néfastes et à éliminer la disparité entre garçons et filles dans l'éducation; et la Conférence mondiale sur les religions pour la paix qui, lors de son assemblée mondiale de 2006, s'est engagée à faire front contre la violence envers les enfants.

22. Il convient aussi de mentionner un certain nombre d'initiatives régionales notables, telles que la stratégie de l'Union européenne visant à promouvoir et préserver les droits de l'enfant à travers ses politiques intérieures et extérieures; les délibérations intergouvernementales de Berlin, Sarajevo, Palencia (Espagne) et San Rossore (Italie) sur l'idée de faire de l'Europe, de l'Asie centrale et de la Méditerranée des espaces dignes des enfants; les efforts déployés par la Communauté économique des États de l'Afrique centrale (CEEAC) et par la Communauté économique des États de l'Afrique de l'Ouest (CEDEAO) pour éliminer la traite d'enfants; le soutien apporté par l'Union africaine à la stratégie accélérée pour la survie et le développement de l'enfant; la Déclaration de Siem Reap-Angkor de la consultation ministérielle de l'Asie de l'Est et du Pacifique sur le thème « Vers une région où chaque enfant compte »; et les efforts déployés par la Communauté des Caraïbes, le Marché commun des Caraïbes (CARICOM) et le Marché commun du Sud (MERCOSUR) pour réduire le travail des enfants.

23. De nombreuses organisations se sont également unies derrière une vaste série d'initiatives et de partenariats à l'échelle mondiale pour appuyer les droits des enfants. On peut notamment citer l'Alliance mondiale pour les vaccins et la vaccination (GAVI); le Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme; le Partenariat « Faire reculer le paludisme »; le Réseau de métrologie sanitaire; l'Alliance mondiale pour l'amélioration de la nutrition; le Partenariat pour la santé maternelle, néonatale et infantile; l'Initiative des Nations unies pour

[7] Voir, par exemple, les recommandations formulées par le Comité des droits de l'enfant après la journée de débat général tenue en 2006 sur le thème « Le droit pour l'enfant d'être entendu ».

l'éducation des filles; la campagne « Unis pour les enfants, unis contre le sida »; et l'Initiative de lutte contre la faim et la dénutrition chez les enfants. En 2006, la GAVI, par exemple, a lancé l'initiative d'une aide pour les vaccins et la vaccination contre les rotavirus et les pneumocoques afin d'affaiblir l'emprise de certains agents réputés grands tueurs d'enfants. Dans ces partenariats, les universités et les institutions politiques jouent aussi un rôle consistant notamment à promouvoir le développement de la recherche et de la technologie.

24. Le secteur privé a aussi été un partenaire important dans un large éventail d'activités, notamment pour la fourniture de dons en espèces ou en nature, pour les investissements stratégiques philanthropiques et pour les échanges de connaissances techniques et spécialisées. Les partenariats avec les entreprises ont de plus en plus favorisé la fourniture de services aux enfants, notamment des actions pour la survie d'enfants, l'éducation, la prévention du VIH/sida et les interventions humanitaires. Ainsi, le tsunami de 2005 dans l'océan Indien a attiré une aide sans précédent de la part du secteur privé sur le plan des ressources financières, des connaissances techniques et de la gestion logistique, et la Fondation Bill et Melinda Gates est devenue l'un des plus gros investisseurs pour de nombreux objectifs du Millénaire pour le développement ayant trait aux enfants.

25. La collaboration est également manifeste entre les régions. La coopération Sud-Sud est un précieux vecteur d'entraide interrégionale. Le Brésil, par exemple, a aidé la Bolivie, le Cap-Vert, la Guinée-Bissau, le Paraguay, Sao Tomé-et-Principe et Timor-Leste à développer les services de soins et de soutien aux enfants, aux adolescents et aux femmes enceintes touchés par le sida et par d'autres maladies sexuellement transmissibles.

F. Suivi des progrès

26. Avant le milieu des années 90, de nombreux pays manquaient cruellement de données pour contrôler la situation des enfants et des femmes. Ainsi, seuls 38 pays en développement disposaient de données pour déterminer si les taux de malnutrition chez les enfants étaient en hausse ou en baisse. Pour remédier aux lacunes importantes en matière de données, des enquêtes en grappes à indicateurs multiples ont été introduites avec le soutien du Fonds des Nations Unies pour l'enfance (UNICEF), ainsi que des enquêtes démographiques et sanitaires avec le soutien de l'Agency for International Development des États-Unis (USAID) et de nombreuses autres entités[8].

27. Près de 200 enquêtes en grappes à indicateurs multiples ont été réalisées dans une centaine de pays depuis 1995. L'actuel cycle d'enquêtes en grappes, effectuées dans plus de 50 pays en 2005-2006, fournit des données pour 21 des 53 indicateurs relatifs aux objectifs du Millénaire pour le développement et constituent, avec les enquêtes démographiques et sanitaires menées dans plus de 40 pays, la plus importante source unique d'informations pour suivre les progrès réalisés au titre des objectifs. En outre, les données recueillies grâce au tout dernier cycle d'enquêtes en grappes à indicateurs multiples permettent d'établir de nouvelles évaluations, plus

[8] Autres enquêtes importantes : les enquêtes de mesure des niveaux de vie, l'enquête à indicateurs clefs de bien-être, l'enquête sur la santé dans le monde, l'enquête sur la santé procréative, l'enquête panarabe sur la santé familiale et l'enquête sur les indicateurs du VIH/sida.

complètes, de la situation des enfants et des femmes, notamment sur les indicateurs quantitatifs de la protection des enfants. Les enquêtes en grappes à indicateurs multiples et les enquêtes démographiques et sanitaires fournissent également des données ventilées, notamment par sexe, par lieu de résidence et par quintile de l'indice de richesse, d'où la possibilité d'établir des évaluations à l'intérieur des pays. L'Organisation internationale du Travail a apporté une aide importante s'agissant d'établir des estimations précises et détaillées sur le travail des enfants, un domaine dans lequel plus de 60 enquêtes nationales ont été réalisées.

28. Par ailleurs, 82 pays ont adapté un outil logiciel élaboré par l'UNICEF, à savoir *DevInfo*, pour le stockage et la diffusion de données. Ces améliorations et d'autres, apportées aux méthodes de gestion de l'information, permettent de renforcer les capacités nationales de suivi des progrès accomplis dans l'exécution du Plan d'action « Un monde digne des enfants » et dans la réalisation des objectifs du Millénaire pour le développement. En outre, quelques pays ont créé des mécanismes de surveillance indépendants, notamment des observatoires et des charges de médiateurs (ombudspersons), souvent à la suite de recommandations du Comité des droits de l'enfant. Le Comité centre également son attention, lors de l'examen des rapports des États parties, sur les progrès accomplis dans la mise en œuvre du document final de la session extraordinaire, notamment l'élaboration et l'exécution de plans en faveur des enfants.

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

29. Les objectifs énoncés dans le Plan d'action « Un monde digne des enfants » vont directement dans le sens des objectifs du Millénaire pour le développement. En outre, ce plan d'action met l'accent sur les améliorations à apporter dans le domaine de la protection de l'enfance qui, même si elles sont également préconisées dans la Déclaration du Millénaire (résolution 55/2), ne figurent pas parmi les objectifs du Millénaire pour le développement. Par ailleurs, le document final de la session extraordinaire fixe des objectifs détaillés en faveur des enfants. Aussi l'évaluation ci-après des progrès accomplis dans les quatre principaux domaines du Plan d'action est-elle présentée dans le cadre de la relation entre deux séries d'objectifs qui se renforcent mutuellement.

A. Promouvoir une existence plus saine

30. Le premier devoir envers les enfants est d'assurer leur survie. Pour passer le cap critique des premiers mois et des premières années de vie, les enfants ont besoin des soins et de la protection des adultes, en l'occurrence leurs parents, mais secondés par des systèmes de santé abordables et accessibles. Le Plan d'action « Un monde digne des enfants » vise à réduire d'un tiers la mortalité des moins de 5 ans d'ici à 2010 (par rapport à 2000); le quatrième objectif du Millénaire pour le développement vise une réduction des deux tiers de cette mortalité d'ici à 2015 (par rapport à 1990). Dans l'ensemble, des progrès ont été accomplis dans la réalisation de ces objectifs et d'autres touchant à la santé, mais pas au rythme voulu.

31. En 2006, pour la première fois au cours de l'histoire contemporaine, le nombre des enfants mourant avant leur cinquième anniversaire est peut-être passé en

dessous des 10 millions. Entre 1990 et 2005, la mortalité des moins de 5 ans a diminué dans toutes les régions. À l'échelle mondiale, on estime que 110 pays, dont 65 pays en développement, sont en bonne voie pour atteindre l'objectif fixé pour 2015.

32. Cependant, le rythme auquel cette mortalité diminue dans l'ensemble des pays en développement est trop lent pour que les objectifs puissent être atteints. Dans 18 pays, on observe une tendance à la stagnation ou à l'aggravation. Même dans les pays ayant accompli des progrès notables, on observe souvent d'importantes variations d'un district ou d'une province à l'autre. Compte tenu de la tendance actuelle, si l'on n'atteint pas le quatrième objectif du Millénaire pour le développement, il est à craindre que 4,6 millions d'enfants de plus mourront en 2015. Les deux tiers de ces décès surviendront en Afrique subsaharienne.

33. Toutefois, il est possible de prévenir les décès des moins de 5 ans dus essentiellement à la pneumonie, aux maladies diarrhéiques, au paludisme, à la rougeole, au sida, à la dénutrition et aux conditions néonatales. L'incidence des décès est également liée aux revenus et à la pauvreté. Les régions les plus riches et à la croissance la plus forte ont mieux réussi à assurer la survie de leurs enfants. Cette corrélation entre la pauvreté et la mortalité infantile est également flagrante à l'intérieur des pays. Les taux de mortalité des moins de 5 ans sont généralement nettement plus élevés dans les ménages pauvres.

34. Un certain nombre de pays, dont le Bhoutan, l'Érythrée, Timor-Leste et le Viet Nam, ont réussi à réduire la mortalité infantile, même quand les niveaux de revenu par habitant étaient relativement faibles[3]. Les enseignements tirés de l'expérience dans les pays ayant obtenu des résultats positifs attestent la nécessité d'utiliser des solutions relativement peu coûteuses et à impact important pour accélérer la réduction de la mortalité des moins de 5 ans, notamment par une vaccination complète des enfants, des apports en vitamine A, l'allaitement maternel exclusif, des compléments alimentaires appropriés, une thérapie par réhydratation orale en cas de maladies diarrhéiques, la prescription d'antibiotiques en cas de pneumonie, l'utilisation de moustiquaires imprégnées d'insecticide et l'utilisation de médicaments antipaludiques. Ce sont là des pratiques efficaces et relativement peu coûteuses.

35. La vaccination est l'une des solutions à impact important qui a retenu une grande attention. La campagne contre la rougeole a été couronnée de succès : l'objectif de la campagne 2005 concernant la mortalité due à la rougeole, menée dans le cadre du Plan d'action « Un monde digne des enfants », a été atteint. Entre 1999 et 2005, le nombre total des décès dus à la rougeole a été réduit, selon les estimations, d'environ 60 % à l'échelle mondiale. En Afrique, la réduction a été de 75 %. Par ailleurs, la couverture mondiale de la vaccination contre la diphtérie, la coqueluche et le tétanos a atteint 78 %. Entre 1994 et 2005, le nombre de pays où le tétanos maternel et néonatal n'était pas encore éradiqué a été ramené de 82 à 49. La vaccination contre la polio a également donné de très bons résultats. Même s'il y a eu des épidémies de poliomyélite pendant la période 2002-2006, elles ont presque toutes été jugulées et, en 2007, il ne reste que quelques zones dans quatre pays où l'on n'a jamais réussi à enrayer la transmission du poliovirus sauvage indigène. Les partenariats entre les gouvernements, la GAVI, l'OMS et l'UNICEF ont permis des améliorations notables dans le domaine de la vaccination. La création en 2006 de la

Facilité internationale de financement pour la vaccination a ouvert de nouvelles perspectives d'amélioration.

36. Néanmoins, en ce qui concerne la proportion d'enfants entièrement vaccinés, on est encore loin de l'objectif de 90 % prévu pour 2010 par « Un monde digne des enfants ». Dans le monde entier, les services de vaccination de routine ne parviennent pas encore à toucher 27 millions d'enfants de moins de 1 an et 40 millions de femmes enceintes. En particulier, la couverture de vaccination a fortement diminué dans les pays confrontés à des situations d'urgence. Quarante-neuf pays doivent encore éliminer le tétanos maternel et néonatal, et l'on est loin de l'objectif d'éradication totale. La conséquence en est que, chaque année, 257 000 enfants en bas âge meurent du tétanos néonatal et 30 000 femmes d'une infection tétanique après accouchement. De nombreux gouvernements multiplient aussi les efforts pour atteindre les objectifs fixés en matière de vaccination afin de pallier la faible capacité de prestation des services de santé.

37. La santé des adolescents continue également de poser un défi sous plusieurs rapports. Le problème de l'activité sexuelle précoce persiste, notamment chez les filles qui parfois n'en ont pas envie ou y sont contraintes. La conséquence peut être fatale, comme on peut le constater dans de nombreux pays où les complications liées à la grossesse et à l'accouchement sont les principales causes de décès chez les adolescentes. Les adolescents sont également tentés d'expérimenter ce qu'ils estiment être conforme à un comportement adulte, à savoir fumer et boire de l'alcool ou consommer des drogues illicites. Les taux les plus élevés de tabagisme chez les jeunes se rencontrent en Europe occidentale où un tiers des garçons et près d'un tiers des filles fument. La santé et la sécurité des adolescents sont aussi souvent exposées quand ils accomplissent des travaux pénibles ou dangereux.

38. Les adolescents seront tout à fait capables de se protéger et de bien se développer s'ils sont soutenus et encouragés par des adultes attentifs à leurs besoins. Ils devraient également pouvoir compter sur des services de santé pour prendre en charge leurs besoins de santé psychologique et procréative et pour s'intéresser à leur bien-être et leur prodiguer des conseils professionnels, sans porter de jugement. De nombreux pays ont des programmes pour adolescents, conformément à l'objectif de la session extraordinaire, mais ils sont généralement mis en œuvre à une échelle modeste et ne touchent qu'une faible proportion d'adolescents.

39. Les progrès dans la réalisation du cinquième objectif du Millénaire pour le développement, consistant à réduire des trois quarts le taux de mortalité maternelle entre 1990 et 2015, sont lents. Certains pays à revenu moyen ont réussi à réduire rapidement cette mortalité, dont les niveaux demeurent néanmoins inacceptables dans les pays en développement, en particulier en Afrique subsaharienne et en Asie du Sud. Chaque année, plus d'un demi-million de femmes meurent à cause de complications liées à la grossesse ou à l'accouchement. Le nombre d'accouchements assistés par du personnel qualifié est encore faible dans de nombreuses régions du monde : 43 % en Afrique subsaharienne et 41 % en Asie du Sud, par exemple. En évitant les grossesses non programmées, on réduirait d'environ un quart la mortalité maternelle, mais on estime à 137 millions le nombre de femmes ayant encore besoin de services de planning familial.

40. Le faible poids à la naissance continue de poser un redoutable défi. Chaque année, ce sont 19 millions d'enfants qui naissent avec une insuffisance pondérale.

En outre, l'incidence de l'insuffisance pondérale à la naissance n'a pas diminué au cours des 10 dernières années.

41. Le Plan d'action « Un monde digne des enfants » et les objectifs du Millénaire pour le développement visent à réduire la prévalence de l'insuffisance pondérale chez les enfants de moins de 5 ans, à savoir d'un tiers d'ici à 2010 (par rapport à 2000) et de moitié d'ici à 2015 (par rapport à 1990), respectivement. La plupart des pays ont fait reculer le problème de la dénutrition des enfants depuis 1990. Deux régions – l'Asie de l'Est et le Pacifique, et l'Europe centrale et orientale, y compris la Communauté d'États indépendants – ont fait des progrès considérables. La région de l'Amérique latine et des Caraïbes est également sur la bonne voie. Cependant, seuls 58 pays progressent au rythme voulu. Environ 143 millions d'enfants de moins de 5 ans souffrent d'insuffisance pondérale dans les pays en développement.

42. Pour la plupart des enfants, le meilleur départ dans la vie consiste à être nourri exclusivement au sein pendant les six premiers mois. À l'heure actuelle, ce n'est le cas que pour tout juste 38 % des enfants nés dans les pays en développement. La proportion tend à augmenter, mais lentement[9].

43. Malgré des progrès considérables, on n'a pas réussi à éliminer le problème de la carence en iode. Trente-sept pour cent des enfants entre 6 et 12 ans, soit 285 millions, présentent une carence en iode. On compte encore 36 pays dans lesquels moins de 50 % des ménages consomment du sel suffisamment iodé et, chaque année, 38 millions de nouveau-nés dans les pays développement ne sont pas protégés contre les conséquences, pour la vie durant, d'une lésion cérébrale associée à une carence en iode[3].

44. Entre 1999 et 2005, le nombre d'enfants recevant deux doses d'apport supplémentaire en vitamine A a plus que quadruplé, et toutes les régions touchées sont en passe d'atteindre une couverture avoisinant 80 %. Cependant, pas moins de 140 millions d'enfants de moins de 5 ans vivent encore avec une réserve en vitamine A dangereusement faible, et 4 millions d'enfants dans le monde présentent des signes de carence sévère.

45. Au vu des tendances actuelles dans l'ensemble des pays en développement, il est probable que les objectifs internationaux en matière de dénutrition ne seront pas atteints. En même temps, on voit les niveaux de l'obésité infantile croître dans un certain nombre de pays en développement. D'où la nécessité de promouvoir les soins aux jeunes enfants, notamment par des programmes visant à encourager de meilleures pratiques d'alimentation.

46. Les chances de survie des enfants ainsi que leurs perspectives d'évolution en bonne santé, avec une alimentation correcte, sont étroitement liées à l'approvisionnement en eau potable et à la possibilité de vivre dans de bonnes conditions d'hygiène et sanitaires. Le Plan d'action « Un monde digne des enfants » a appelé à réduire d'au moins un tiers, entre 2000 et 2010, la proportion des ménages n'ayant pas accès, pour un prix abordable, à l'eau potable et à des installations sanitaires. Les objectifs du Millénaire pour le développement prévoient de réduire de moitié, entre 1990 et 2015, la proportion de ménages n'ayant pas accès à l'eau potable ni aux installations sanitaires de base.

---

[9] Organisation mondiale de la santé et Fonds des Nations Unies pour l'enfance, *Stratégie mondiale pour l'alimentation du nourrisson et du jeune enfant*, Genève, Organisation mondiale de la santé, 2003.

47. Entre 1990 et 2004, dans les pays en développement, la proportion de la population n'ayant pas accès à une source plus salubre d'eau potable a été ramenée de 29 à 20 %. En d'autres termes, les pays en développement sont bien partis pour atteindre l'objectif concernant l'eau potable, fixé dans le cadre des objectifs du Millénaire pour le développement. Néanmoins, plus de 125 millions d'enfants de moins de 5 ans vivent encore dans des ménages utilisant des sources non salubres d'eau potable. Bien que le Bangladesh, l'Inde et d'autres pays aient désormais intensifié leurs efforts, les pays en développement, dans leur ensemble, ne devraient pas atteindre les objectifs fixés en matière d'assainissement. L'accélération des progrès en la matière requiert des niveaux d'investissement beaucoup plus élevés et des partenariats plus solides entre les prestataires de services et les communautés locales.

48. Ainsi, d'une manière générale, malgré des améliorations, la plupart des objectifs internationaux dans le domaine de la santé ne seront pas atteints au rythme actuel. Parmi les priorités pour les années à venir, il faut envisager de mener à une plus grande échelle les interventions peu coûteuses et à impact important dans les domaines de la santé et de l'alimentation pour la plupart des enfants et des femmes vulnérables. Comme ceux-ci sont nombreux à vivre dans des régions reculées, il faudra mettre en œuvre des stratégies axées sur une gestion intégrée de la maladie au niveau communautaire.

B. Offrir une éducation de qualité

49. Le Plan d'action « Un monde digne des enfants » appelle à développer et améliorer les soins et l'éducation pour la petite enfance, en particulier pour les enfants les plus vulnérables et les plus défavorisés. Environ la moitié des pays ayant présenté un rapport indique avoir institué un soutien organisé aux soins à la petite enfance, c'est-à-dire aux enfants entre 2 et 6 ans, même si ce soutien ne couvre, le plus souvent, qu'une faible proportion de ce groupe d'âge. La proportion d'enfants inscrits dans l'enseignement préprimaire a triplé entre 1970 et 2004 et représente près de 124 millions d'enfants dans le monde, et le taux d'inscription scolaire est passé à 37 %[10]. Néanmoins, l'enseignement préprimaire ne bénéficie le plus souvent que d'un faible rang de priorité dans les budgets publics. En règle générale, les enfants des zones rurales et ceux des familles plus pauvres ne vont pas à l'école.

50. C'est l'un des objectifs de la session extraordinaire d'accroître le taux d'inscription net dans l'enseignement primaire ou la participation à des programmes d'éducation alternatifs de bonne qualité afin d'atteindre le chiffre de 90 % d'ici à 2010 par rapport à 2000. Les objectifs du Millénaire pour le développement pour 2015 prévoient que les enfants soient partout en mesure d'aller au terme de l'enseignement primaire. De nombreux pays ont aujourd'hui des programmes pour encourager les enfants ayant l'âge d'être inscrit dans le primaire à aller à l'école. Dans l'ensemble des pays en développement, le taux net d'inscription dans l'enseignement primaire a atteint 85 %, en hausse par rapport aux 83 % de 1999. De nombreux pays sont maintenant proches d'un taux d'inscription de 100 %.

---

[10] Organisation des Nations Unies pour l'éducation, la science et la culture, *Rapport mondial de suivi sur l'éducation pour tous, 2007*, Paris, 2006.

51. De nombreux pays ayant des besoins d'ordre humanitaire ont également mené campagne avec succès pour promouvoir la fréquentation scolaire. Les efforts déployés en 2005 en Afghanistan, par exemple, ont permis d'inscrire 529 000 nouvelles écolières. L'initiative « Bienvenue à l'école », lancée au Népal, combine des incitations à l'inscription scolaire axées sur les filles et les groupes défavorisés avec des mesures visant à améliorer le cadre de l'apprentissage. Cette initiative a été généralisée à l'échelle nationale en 2005, d'où une augmentation de près de 12 % des inscriptions dans l'enseignement primaire. Au Nigeria, en Ouganda, en République-Unie de Tanzanie et ailleurs, les programmes de promotion d'installations hydrauliques et sanitaires et de l'hygiène en milieu scolaire rendent les écoles plus attractives aux yeux des enfants et les encouragent à observer une hygiène personnelle et à œuvrer pour l'hygiène du milieu.

52. Cependant, en combinant les données d'enquêtes effectuées auprès des ménages, qui mesurent l'actuel niveau de fréquentation scolaire, avec les données administratives concernant les inscriptions, on obtient, pour 2005, 93 millions d'enfants non scolarisés. Pour cette même année, les seules données administratives avancent un chiffre de 72 millions, dont 57 % de filles. Pour les garçons et les filles, les problèmes de fréquentation scolaire se posent principalement à ceux qui vivent dans des zones rurales éloignées; aux enfants appartenant à des minorités ethniques, religieuses, linguistiques ou autres; et aux enfants handicapés. En outre, de nombreux enfants, en particulier dans les pays où les taux d'inscription sont faibles, ne font pas suffisamment de progrès pour passer dans la classe supérieure. Les enfants qui commencent à prendre un emploi régulier avant d'avoir terminé l'école sont en situation de handicap sur le plan de leurs résultats scolaires et de la participation à la vie sociale.

53. L'un des grands problèmes est celui posé par les coûts. Dans de nombreux pays, les frais de scolarité sont encore prohibitifs et les parents ont aussi à leur charge les manuels scolaires, les uniformes, le « tutorat » d'appoint et les frais de transport. L'une des mesures les plus importantes consiste à abolir les frais de scolarité et à développer la capacité d'accueil en prévision de l'augmentation du nombre d'élèves qui en résultera. Une autre mesure consiste à fournir des repas gratuits.

54. Des progrès notables ont été réalisés en matière de parité des sexes. En 2005, 91 pays en développement avaient atteint la parité des sexes sur le plan de l'inscription scolaire[11]. Cependant, 48 millions de filles ne fréquentent toujours pas l'école primaire et près des trois quarts d'entre elles appartiennent à divers groupes marginalisés.

55. Améliorer la qualité de l'apprentissage reste l'un des défis majeurs. Dans certains pays, on compte 55 élèves, voire plus, pour un enseignant. En outre, l'absence d'installations hydrauliques et sanitaires dans de nombreuses écoles incommode particulièrement les filles. Dans le monde, plus de 200 millions d'enfants d'âge scolaire sont infestés de parasites et de douves[12], ce qui affecte non seulement leur santé mais aussi leur éducation : ainsi, l'infection par les

---

[11] Fonds des Nations Unies pour l'enfance, *Progrès pour les enfants : un bilan de l'enseignement primaire et de la parité des sexes*, n° 2, New York, 2005.

[12] Partnership for Child Development, "School-age children: their nutrition and health", Londres, 2002. Peut être consulté sur le site Web suivant : http://www.schoolsandhealth.org.

ankylostomes engendre une anémie qui peut diminuer la capacité d'apprentissage de l'enfant.

56. D'une manière générale, des progrès considérables ont été accomplis dans la réalisation des objectifs de scolarisation universelle et de réduction de la disparité garçons-filles. Cependant, des défis majeurs persistent en ce qui concerne la fréquentation scolaire et la qualité de l'apprentissage.

57. Parmi les priorités pour les années à venir, on peut citer l'investissement dans le développement du jeune enfant; des approches novatrices pour aider les enfants les plus marginalisés à assister aux cours et à terminer leur scolarité; des écoles accueillantes pour les enfants; la recherche de qualité; une scolarisation plus massive des filles.

C. Protéger contre la maltraitance, l'exploitation et la violence

58. Les progrès enregistrés depuis la dernière session extraordinaire sur le plan de la protection des enfants ont été mitigés. On a observé des progrès remarquables dans des domaines tels que la collecte de données, l'enregistrement des naissances et la réduction du travail des enfants, et de nouveaux pays mettent en œuvre des plans ou sont en train de réviser leurs cadres juridiques pour trouver une solution au problème de la violence à l'encontre des enfants. En revanche, de redoutables problèmes persistent dans de nombreux domaines, notamment l'utilisation d'enfants dans des conflits armés, les pratiques traditionnelles néfastes, la traite et la migration.

59. Bon nombre de pays en développement sont parvenus à des taux assez élevés d'enregistrement des naissances, et certains ont même atteint le niveau de 100 %. Cependant, un pays en développement sur trois a encore un taux d'enregistrement des naissances inférieur à 50 %.

60. Le Protocole facultatif se rapportant à la Convention relative aux droits de l'enfant concernant l'implication d'enfants dans les conflits armés[13] a été ratifié par 117 États, alors que 13 seulement l'avaient signé en 2002. Cent vingt-et-un pays avaient également signé le Protocole facultatif à cette convention concernant la vente d'enfants, la prostitution des enfants et la pornographie[14] mettant en scène des enfants, alors que 15 seulement l'avaient signé en 2002.

61. De nombreux gouvernements ont également approuvé les principes à observer pour prévenir le recrutement et l'utilisation d'enfants dans des conflits armés ou pour assurer leur libération et leur réintégration, conformément à l'esprit des « Engagements de Paris relatifs à la protection des enfants contre le recrutement et l'utilisation illégaux par les forces armées et les groupes armés », adoptés par 59 pays. Dans de nombreux pays, les gouvernements et les partenaires ont élaboré des programmes de désarmement, démobilisation et réintégration pour aider les anciens enfants soldats à acquérir de nouvelles compétences et à retourner dans leurs communautés.

62. Néanmoins, la Représentante spéciale du Secrétaire général pour les enfants et les conflits armés a signalé en 2006 que, dans plus de 30 « situations jugées

---

[13] Nations Unies, *Recueil des Traités*, vol. 2173, n° 27531.

[14] Ibid., vol. 2171, n° 27531.

préoccupantes », plus de 250 000 enfants étaient exploités en tant que soldats. Les plus grands nombres d'enfants soldats, environ un tiers, se trouvent en Afrique subsaharienne, mais on en voit aussi combattre dans les conflits qui perdurent dans plusieurs pays d'Asie et dans certaines parties d'Amérique latine. En outre, même dans des pays qui, à l'évidence, vivent en paix, des dizaines de milliers d'enfants sont enrôlés dans des bandes de voyous armés. De nombreux autres enfants ont été victimes de la guerre. Chaque année, environ 2 000 enfants sont blessés ou tués par des mines[15] et un nombre incalculable d'enfants meurent comme kamikazes ou sont tués par des engins explosifs improvisés ou par des restes explosifs de guerre.

63. Le Conseil de sécurité a joué un rôle important en déclarant que ceux qui recrutent et exploitent des enfants soldats devront en rendre compte devant la communauté internationale. Ainsi, sa résolution 1612 (2005) a demandé la mise en place d'un mécanisme de surveillance et de communication de l'information sur les enfants et les conflits armés pour six cas spécifiques d'atteinte aux droits de l'enfant : le meurtre et la mutilation d'enfants, l'enlèvement, les attaques visant des écoles et des hôpitaux, les sévices sexuels, le recrutement d'enfants et le refus de laisser les enfants bénéficier de l'aide humanitaire. Ce mécanisme est actuellement mis à l'essai dans sept pays.

64. Entre 2000 et 2004, malgré une croissance de 2 % de la population enfantine entre 5 et 17 ans, le nombre d'enfants économiquement actifs a chuté de 10 %, et le nombre d'enfants travailleurs a diminué de 11 %, la baisse la plus importante ayant été enregistrée chez les enfants employés à des travaux dangereux[16].

65. Cependant, d'autres formes d'exploitation des enfants persistent. L'OIT estime à 2,45 millions le nombre constant de personnes assujetties au travail forcé après avoir fait l'objet d'une traite, dont 40 à 50 % d'enfants. La majorité des filles victimes de traite finissent par être sexuellement exploitées à des fins commerciales ou sexuellement abusées. On estime à 1,8 million le nombre d'enfants sexuellement exploités à des fins commerciales, et on pense qu'un million d'entre eux se trouvent dans la seule région de l'Asie du Sud-Est. Une autre facette de l'exploitation sexuelle des enfants à des fins commerciales est la production ou la distribution de documents pornographiques. L'Internet a ouvert une très grande quantité de nouveaux canaux pour la diffusion d'images. Nombreux sont les enfants victimes de pédophilie.

66. La violence envers les enfants a fait l'objet d'une étude, confiée à un expert indépendant, qui a été soumise à l'Assemblée générale en 2006[17]. Il est ressorti de son rapport que ces violences restent en grande partie cachées, notamment les homicides, la violence armée, les châtiments corporels, les brimades et les sévices sexuels, la violence dans les systèmes de prise en charge et de justice, la violence au foyer et dans la famille ainsi que dans les établissements d'éducation. L'étude a souligné que toutes les formes de violence à l'encontre des enfants peuvent être prévenues et qu'aucune ne peut être justifiée.

---

[15] Machel Review, document thématique, 2007.

[16] Organisation internationale du Travail, *La fin du travail des enfants : un objectif à notre portée*, Bureau international du Travail, Genève, 2006.

[17] Paulo Sérgio Pinheiro, *Rapport mondial sur la violence contre les enfants*, Étude du Secrétaire général des Nations Unies sur la violence à l'encontre des enfants, Genève, 2006.

67. De nombreux pays s'attaquent au problème de la violence à l'encontre des enfants, notamment : l'Autriche, où les écoles ont introduit des programmes à l'intention des jeunes enfants pour traiter les questions relatives à la violence sexuelle selon une approche axée sur l'enfant; la Croatie, où le Gouvernement a établi un plan complet intitulé « Sept mesures pour une école sûre »; le Guyana, où le Gouvernement a lancé une campagne de sensibilisation; et la Norvège, où les principaux partenaires militent pour une tolérance zéro à l'égard des brimades.

68. Plus de 90 % des enfants ayant maille à partir avec la justice sont uniquement accusés d'avoir commis des délits mineurs et sont des primodélinquants. La plupart des enfants détenus attendent encore leur condamnation, voire leur procès. Les pays, dans leur majorité, ont des lois conformes à la Convention relative aux droits de l'enfant, mais il leur arrive souvent de ne pas les appliquer, préférant emprisonner l'enfant tout de suite plutôt que de recourir à cette mesure en dernier ressort seulement. Au moins 31 pays autorisent le châtiment corporel à l'encontre d'enfants délinquants. Nombre des problèmes auxquels sont confrontés les enfants ayant des démêlées avec la justice valent également pour les enfants demandeurs d'asile et les enfants réfugiés.

69. Les deux pratiques traditionnelles d'exploitation les plus répandues sont le mariage des enfants et la mutilation génitale féminine ou excision. L'un des objectifs du Plan d'action « Un monde digne des enfants » est de mettre un terme au mariage précoce et forcé ainsi qu'à la mutilation génitale féminine ou excision d'ici à 2010. Cependant, au vu des tendances actuelles, cet objectif ne sera pas atteint. En 2005, plus de 60 millions de femmes entre 20 et 24 ans étaient mariées ou vivaient déjà en union maritale avant l'âge de 18 ans. La mutilation génitale féminine ou excision reste largement pratiquée dans au moins 30 pays d'Afrique et du Moyen-Orient ainsi que dans les communautés d'immigrés d'Europe, d'Amérique et d'Asie. Parmi les autres pratiques, on peut citer la sélection prénatale du sexe et le fœticide femelle dans certaines sociétés.

70. Par ailleurs, des millions d'enfants dans le monde grandissent sans l'un de leurs parents, voire sans aucun des deux. Nombreux sont les enfants exposés à une séparation du fait de la pauvreté, d'un handicap ou du sida, ou encore à cause de crises telles que celles provoquées par une catastrophe naturelle ou un conflit armé.

71. Malgré les progrès réalisés en matière de collecte de données sur les questions relatives à la protection de l'enfance depuis la session extraordinaire de 2002, on déplore encore l'absence généralisée d'indicateurs clefs à différents niveaux de la prise de décisions. En 2006, par exemple, des données importantes sur la protection de l'enfance ont été intégrées dans les plans de développement nationaux et autres programmes similaires de seulement 24 pays en développement.

D. Lutte contre le VIH/sida

72. Les progrès vers les objectifs concernant le VIH/sida et les enfants sont également mitigés.

73. Plus de 100 pays ont mis en place des programmes de prévention de la transmission du VIH/sida de la mère à l'enfant, mais certains d'entre eux doivent encore passer à une échelle supérieure pour s'assurer une couverture nationale. En 2005, sur les plus de 2 millions (estimation) de femmes enceintes vivant avec le

VIH, seules 220 000 ont reçu un traitement aux antirétroviraux en prévention de cette transmission. Sept pays seulement se sont notablement rapprochés de l'objectif international, à savoir garantir l'accès à un traitement préventif à 80 % des femmes enceintes d'ici à 2010, en fournissant des antirétroviraux – pour réduire le risque de transmission à l'enfant – à au moins 40 % des mères enceintes infectées par le VIH, d'ici au milieu de l'année 2005. À l'exception du Botswana, tous ces pays se trouvent hors de l'Afrique subsaharienne, la région la plus touchée par le sida.

74. Du fait de la lenteur avec laquelle les programmes de prévention de la transmission du VIH de la mère à l'enfant ont été étendus à l'échelle nationale, l'Organisation mondiale de la santé estime que, en 2006, environ 2,3 millions d'enfants de moins de 15 ans vivaient avec le VIH, la plupart d'entre eux ayant été contaminés par leur mère. Environ 780 000 enfants ont besoin d'un traitement, mais ils ne sont que 116 000 à en recevoir un. Cela dit, on observe une amélioration notable concernant l'accès des enfants au traitement, et l'OMS estime que la proportion d'enfants ayant accès au traitement dont ils ont besoin a augmenté d'environ 50 % entre 2005 et 2006. Ces progrès importants sont la résultante de plusieurs facteurs, notamment la plus grande attention portée par la communauté internationale aux besoins des enfants infectés par le VIH, la plus forte volonté manifestée par les gouvernements de nombreux pays à forte prévalence d'infection au VIH de garantir l'équité dans l'accès au traitement, et les réductions importantes du prix des antirétroviraux survenues au cours des deux dernières années.

75. L'infection au VIH chez les adolescents et les jeunes demeure un vaste problème. Actuellement, environ un quart de toutes les personnes infectées, soit 10 millions, ont entre 15 et 24 ans[18]. En 2006, à l'échelle mondiale, les jeunes représentaient 40 % des nouvelles infections par le VIH dans la population adulte[19].

76. Les gouvernements et leurs partenaires intensifient les mesures pour protéger les quelque 12 millions d'enfants de l'Afrique subsaharienne qui ont perdu l'un de leurs parents ou les deux des suites du sida. Au milieu de 2006, au moins 20 pays avaient élaboré des plans d'action nationaux en faveur des orphelins et des enfants vulnérables (voir E/ICEF/2007/5, par. 34). Par ailleurs, 15 pays sur les 23 de l'Afrique subsaharienne qui disposaient de données tendancielles sur la fréquentation scolaire des 10-14 ans ayant perdu leurs parents ont enregistré une diminution de la disparité entre orphelins et non-orphelins. Le Cameroun, le Kenya, le Malawi et le Mozambique ont des programmes de transferts monétaires dans certaines contrées parmi les plus pauvres, à l'intention des familles dont les enfants sont particulièrement exposés au risque de devoir quitter leur domicile ou abandonner l'école. Pour autant, l'échelle des programmes actuels est trop modeste pour produire les effets voulus.

77. Il y a lieu de créer des partenariats plus ciblés pour protéger les enfants infectés ou touchés par le VIH. En 2005, l'ONUSIDA et l'UNICEF ont lancé un appel mondial afin que soient prises des mesures propres à garantir à 80 % des enfants touchés un traitement aux antirétroviraux et une prophylaxie au

---

[18] Monasch Roeland et Mary Mahy, « Les jeunes au centre de l'épidémie du VIH » dans *Preventing HIV/AIDS in Young People: A Systematic Review of the Evidence from Developing Countries*, OMS, Série de rapports techniques n° 938, chap. 2, David A. Ross, Bruce Dick et Jane Ferguson, éd., Organisation mondiale de la santé, Genève, 2006.

[19] ONUSIDA, *Le point sur l'épidémie du sida*, Genève, décembre 2006.

cotrimoxazole d'ici à 2010, dans le cadre de la stratégie globale de santé publique et en connexion avec d'autres interventions pour la survie des enfants.

78. Un certain nombre de nouveaux partenariats ont été créés dans le but d'améliorer la réponse à l'échelle mondiale, notamment la Facilité internationale d'achat de médicaments de l'UNITAID[20] et le Plan d'urgence du Président des États-Unis pour la lutte contre le sida. Dans le même temps, le Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme, les organismes coparrainants de l'ONUSIDA et des organisations non gouvernementales internationales aident les gouvernements nationaux à généraliser les traitements pédiatriques et à prévenir la transmission du VIH de la mère à l'enfant.

79. La campagne « Unis pour les enfants, unis contre le sida », lancée en 2005 par l'UNICEF, l'ONUSIDA et l'OMS, offre une nouvelle occasion d'enrayer la propagation du VIH/sida chez les enfants et les jeunes. Plusieurs nations donatrices, notamment l'Irlande, le Royaume-Uni de Grande Bretagne et d'Irlande du Nord et les États-Unis d'Amérique, ont également consacré un minimum de 10 % de leurs ressources à la lutte contre le VIH/sida, axée particulièrement sur les enfants.

80. Néanmoins, il faut accroître les ressources destinées à répondre aux besoins des enfants. Selon les estimations, il faudrait près de 30 milliards de dollars[21] d'ici à la fin de la décennie pour apporter une réponse considérablement amplifiée, qui soit à la hauteur des besoins des enfants infectés ou touchés par le VIH.

IV. Orientations futures

81. Il y a sept ans, l'Assemblée générale a publié la Déclaration du Millénaire, dans laquelle les chefs d'État et de gouvernement ont réaffirmé leurs devoirs « à l'égard de tous les citoyens du monde, en particulier les personnes les plus vulnérables, et tout spécialement les enfants, à qui l'avenir appartient »[22]. Il y a cinq ans, à une session extraordinaire, l'Assemblée générale a appelé tous les membres de la société à s'engager dans un mouvement mondial qui contribuera à l'édification d'un monde digne des enfants[23].

82. Des succès notables ont été enregistrés depuis 2002, notamment la réduction considérable de la mortalité infantile due à la rougeole, la forte baisse du nombre de cas de polio et l'augmentation remarquable des inscriptions dans l'enseignement primaire. Il reste néanmoins des défis à relever, notamment la nécessité de veiller à ce que beaucoup plus d'enfants survivent et soient bien nourris et correctement protégés contre la maltraitance, l'exploitation et la violence. De nombreux pays restent pénalisés par la capacité restreinte de leur système de prestation à assurer un

---

[20] UNITAID, la Facilité internationale d'achat de médicaments est une initiative prise par les Gouvernements du Brésil, du Chili, de la France, de la Norvège et du Royaume-Uni. Elle vise à créer une source de financement pour l'achat de médicament de qualité à des prix réduits destinés aux programmes de soins de santé pour le VIH/sida, le paludisme et la tuberculose. Parmi les entités participantes du système des Nations Unies figurent l'OMS, l'UNICEF et ONUSIDA. Y sont également associés le Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme, la Fondation William J. Clinton et la Fondation Bill et Melinda Gates. Voir http://www.unitaid.eu.

[21] D'après les évaluations des besoins en ressources de l'ONUSIDA de 2005.

[22] Voir la résolution 55/2, par. 2.

[23] Voir la résolution S-27/2, par. 7.

accès large et équitable aux services de base, indispensables à la survie, au développement et à la protection de l'enfant. Il y a bien eu des exemples à suivre de participation accrue des enfants et des jeunes à la prise de décisions ayant une incidence sur leur vie, mais cette participation est rarement intégrée dans les pratiques locales et les systèmes nationaux.

83. Bon nombre de défis trouvent leur origine dans l'iniquité ou la discrimination. Ils découlent du fait que l'on n'a pas étendu à tous les enfants les droits dont jouissent quelques-uns. Il ne fait aucun doute que les enfants nés dans les pays développés ont beaucoup plus de chances d'atteindre leur premier anniversaire ou d'aller au terme de l'éducation primaire que les enfants nés dans les pays en développement. Les enfants appartenant à des minorités ethniques ou nés en milieu rural n'ont pas non plus les mêmes facilités d'accès à des soins de santé appropriés, à l'eau potable et à des installations sanitaires que les enfants appartenant aux groupes sociaux dominants ou vivant dans les villes. L'iniquité la plus courante réside dans le fait que les garçons et filles ne jouissent pas des mêmes droits; la discrimination fondée sur le sexe empêche souvent les filles de bénéficier des services essentiels, et c'est de là que découle leur vulnérabilité aux formes de violence sexuelles et autres.

84. Ces différences de situation entre les riches et les pauvres, entre la majorité et la minorité, entre le statut des garçons et celui des filles, sont aussi grandes que jamais et continuent même de s'accentuer dans certaines parties du monde, alors même que le revenu moyen par habitant augmente et que l'on note des avancées dans la réalisation des objectifs du Millénaire pour le développement. La Convention relative aux droits de l'enfant et ses protocoles facultatifs, la Déclaration du Millénaire et le document final de la session extraordinaire stipulent clairement qu'il est impératif d'assurer à tous les enfants le meilleur départ possible dans la vie, un départ qui leur garantisse le meilleur niveau de santé possible, une éducation correcte, une protection contre la violence, l'exploitation et la maltraitance, ainsi que la possibilité de se faire entendre lorsque sont prises des décisions les concernant. C'est pourquoi les objectifs de Millénaire pour le développement, si on les considère du point de vue des normes relatives aux droits de l'homme, de la Déclaration du Millénaire et de la Convention relative aux droits de l'enfant, sont de véritables objectifs pour tous les enfants, pas seulement pour les plus favorisés.

85. Le chemin vers 2010 et vers 2015, années de convergence des objectifs concernant les enfants, sera difficile. La réalisation de ces objectifs exigera des efforts sans précédent pour surmonter les obstacles, notamment les crises humanitaires, les conséquences du VIH/sida, les écarts de revenus qui se creusent sur toute la planète, les préoccupations suscitées par les effets de la migration et le changement climatique. Comme l'ont montré les récents défis posés par le tsunami dans l'océan Indien et par la situation au Moyen-Orient, dans la région des Grands Lac africains, au Darfour et bien d'autres encore, les crises humanitaires représentent une menace extraordinaire pour les droits de l'enfant. Ces obstacles exigent que l'on fasse preuve de vigilance et appellent des formes élargies de coopération internationale.

86. Les avancées technologiques contribueront au progrès et à la protection. Les technologies de communication pourraient profiter aux enfants en ouvrant de vastes champs de connaissance humaine. Les enfants devraient également bénéficier de la

recherche médicale et de la mise au point de nouveaux vaccins, d'une coopération Sud-Sud efficace pour les transferts de technologie et de connaissances, et de traitements plus accessibles et plus abordables pour de nombreuses maladies infantiles.

87. L'impossibilité d'atteindre les objectifs d'« Un monde digne des enfants » saperait notablement les efforts visant à répondre aux aspirations énoncées dans la Déclaration du Millénaire pour 2015 et au-delà. Au vu des tendances actuelles, il convient que les gouvernements apportent une réponse d'une autre ampleur, dans toute la mesure de leurs capacités, que la communauté internationale prenne des engagements plus forts et que soient créés des partenariats plus ciblés pour atteindre les objectifs de la session extraordinaire consacrée aux enfants.

88. Les principaux problèmes, comme toujours, se posent au niveau de l'engagement et de la prestation. Les gouvernements, la société civile et la communauté internationale auront toujours à charge de favoriser et préserver un environnement dans lequel les familles puissent garantir la survie et le développement de leurs enfants.

89. La question primordiale qui se posera pendant la période 2010-2015, où les objectifs du Plan d'action « Un monde digne des enfants » et les objectifs du Millénaire pour le développement devront être atteints, sera de savoir si, dans un monde connaissant une prospérité sans précédent, on aura investi des ressources suffisantes et pris des engagements assez forts pour protéger partout les droits des enfants. Une seconde question sera de savoir si la communauté internationale est suffisamment préparée pour traiter les problèmes auxquels les enfants seront confrontés en 2015 et au-delà.

90. L'expérience des cinq dernières années nous apprend que, même si des progrès spectaculaires sont possibles quand la volonté existe, les gouvernements et leurs partenaires doivent faire beaucoup plus encore pour les enfants. Dans ses délibérations sur les multiples défis qui se posent à l'échelle mondiale, la communauté internationale ne devrait jamais perdre les enfants de vue. La qualité et la prospérité des sociétés de demain passent par la protection des droits des enfants d'aujourd'hui.