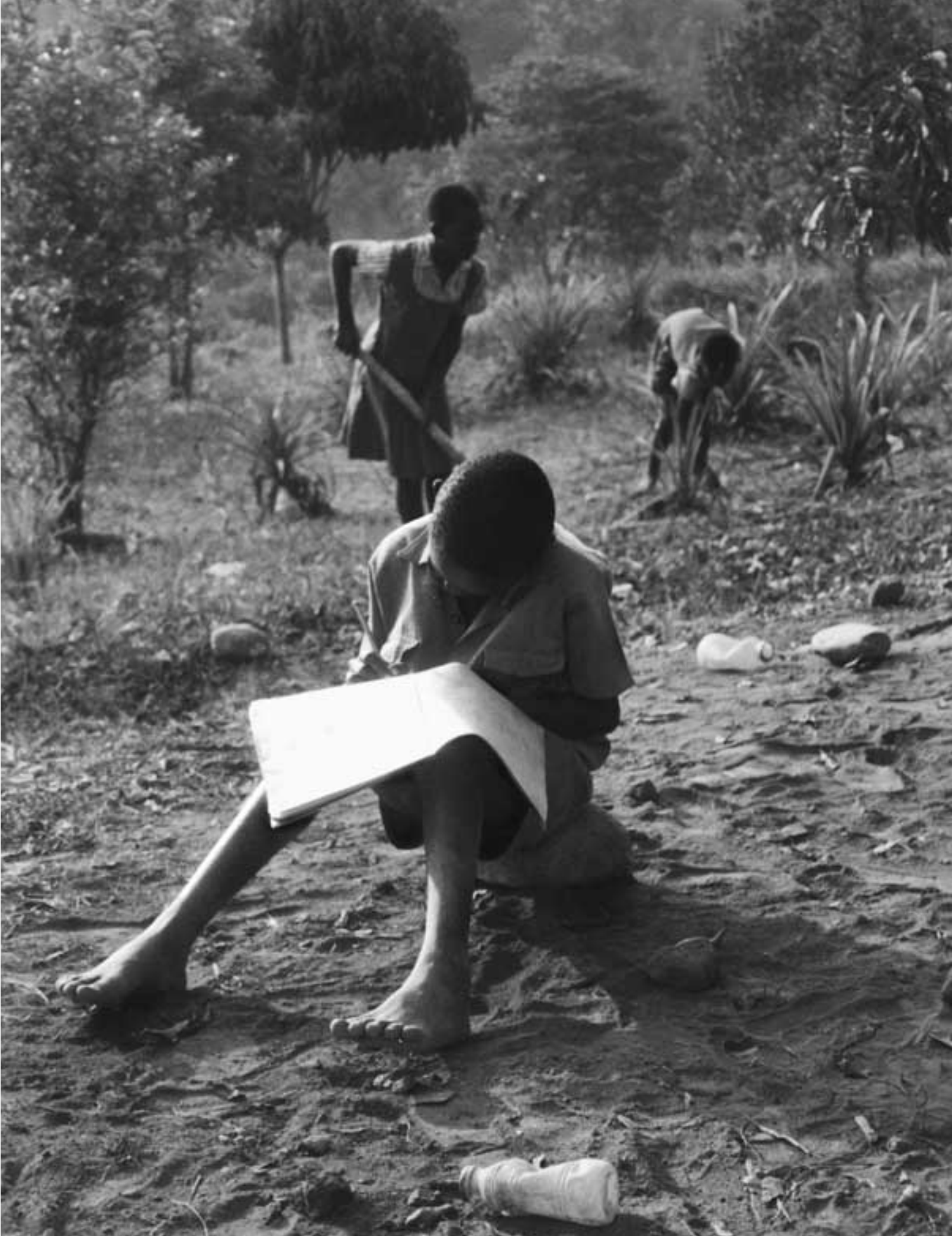


Prendre l'initiative



UNICEF/00-0513/Hernandez-Claire/Mexico

Elections d'enfants au Mexique



I

Naissance et promesses non tenues

Le village était en émoi, porté par l'allégresse que seule l'arrivée d'un nouveau-né peut procurer. Ayodele était un beau bébé, son potentiel était illimité et elle avait toute la vie devant elle. Comme il se doit à la naissance de tout enfant, chacun a écarté un moment ses craintes pour l'avenir, la santé et l'alimentation de la famille. Tout le monde a félicité les parents du bébé et savouré le regain d'espoir que la vie nouvelle porte toujours en elle¹.

Au même moment, de l'autre côté de l'Atlantique, on assistait à une naissance d'un autre type, une naissance qui suscitait elle aussi un grand espoir. Un nombre sans précédent de présidents et autres chefs d'Etat s'étaient réunis à New York à l'occasion du Sommet mondial pour les enfants. C'était en septembre 1990, une époque marquée par un optimisme inhabituel dans le monde.

Objectif 1

Pour les enfants
et le développement
dans les années 90

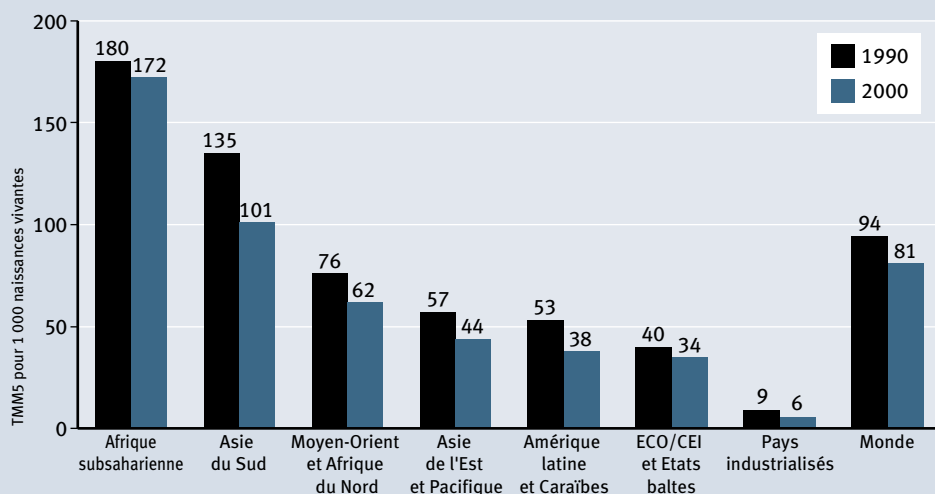


UNICEF/00-0411/Balaguer

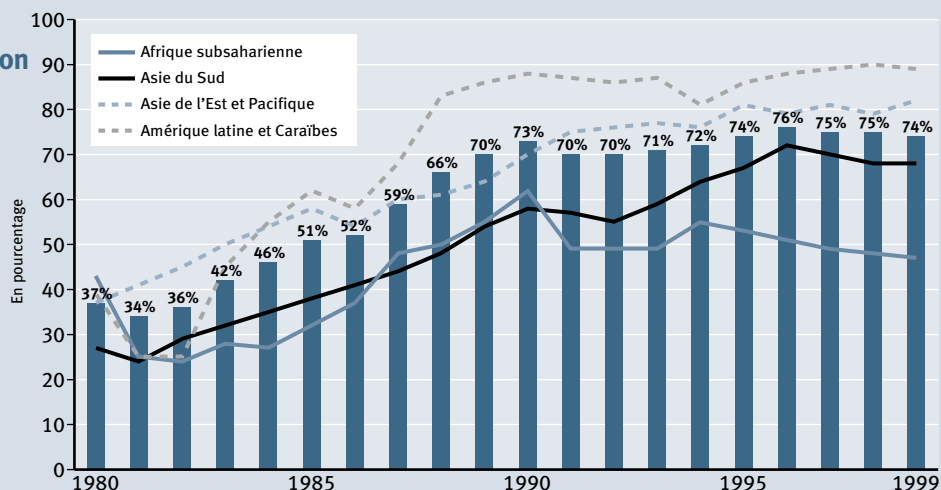
**Réduire de 33 % le
taux de mortalité
infantile et de
mortalité des
moins de cinq
ans (TMM5)**

Evolution	Réduction de 14 % – 3 millions de décès d'enfants en moins
TMM5 en 1990	94 pour 1 000 naissances vivantes
TMM5 en 2000	81 pour 1 000 naissances vivantes
Objectif pour 2010	Réduction supplémentaire de 33 %
Observations	63 pays ont atteint l'objectif de réduction de 33 % et, dans plus de 100 pays, le nombre de décès d'enfants de moins de 5 ans a diminué de 20 %.

Taux de mortalité des enfants de moins de 5 ans (évolution entre 1990 et 2000)



Taux d'immunisation DT-Coq 1980-1999



Sources : Nations Unies, Rapport du Secrétaire général, « Nous, les enfants : Examen de fin de décennie de la suite donnée au Sommet mondial pour les enfants », Nations Unies, New York, 4 mai 2001; Nations Unies, Comité préparatoire de la Session extraordinaire consacrée aux enfants, « Un monde digne des enfants », version révisée du document, A/AC-256/CRP.6/Rev. 3, Nations Unies, New York, juin 2001.

La révolution de la santé de l'enfant, commencée plusieurs décennies auparavant, avait battu son plein pendant les années 80 à l'occasion d'une campagne mondiale de vaccination qui allait sauver des millions de jeunes vies. La guerre froide était terminée et l'on s'attendait un peu partout à ce que l'argent que l'on dépensait jusqu'alors en armements puisse être consacré au développement humain sous la forme d'un « dividende de la paix ». Le Sommet mondial pour les enfants semblait lui-même témoigner du fait que le monde était entré dans une phase nouvelle et plus optimiste, qui permettait aux responsables et hommes politiques de se rencontrer pour essayer de garantir aux enfants une vie meilleure, et non plus pour faire face aux conséquences de la rivalité entre superpuissances.

Le Sommet mondial symbolisait les espoirs du monde pour les enfants. Les dirigeants ont promis de ratifier la Convention relative aux droits de l'enfant, que l'Assemblée générale des Nations Unies avait approuvée à l'unanimité l'année précédente. Ils se sont engagés à atteindre avant l'an 2000 des objectifs ambitieux : réduction de la mortalité infantile, progrès de la vaccination, éducation de base, pour ne citer que quelques-unes des nombreuses mesures prévues. On espérait qu'en assortissant un cadre juridique spécifique d'un plan d'action fixant des objectifs concrets, à réaliser dans des délais fixés, on transformerait la vie des enfants dans le monde entier au cours de la décennie qui allait s'ouvrir. La survie, le développement, la protection et l'éducation des enfants n'étaient plus affaire de charité, mais d'obligation juridique. La Déclaration, à laquelle les dirigeants de la communauté internationale ont apposé leur signature, était courageuse et sans ambiguïté : « Le bien-être des enfants appelle la prise de mesures politiques au plus haut niveau. » Pour la première fois peut-être dans l'histoire, la cause des enfants se trouvait placée au premier rang des préoccupations mondiales.

Onze ans plus tard

Ayodele a aujourd'hui 10 ans, elle en aura bientôt 11 – et, bien qu'elle ne le sache pas, elle a été trahie. Sa vie est largement identique à ce qu'elle pouvait être pour une fille de son âge en 1990. Ayodele tra-

vaille dur. Elle doit piler le grain pour le repas du soir. C'est loin d'être son premier travail de la journée : elle a déjà rempli d'eau quatre grands bols qu'elle a rapportés sur sa tête jusqu'à la demeure familiale; elle a aidé aux travaux des champs, nettoyé la maison et s'est occupée de ses frères et sœurs plus jeunes. Bien sûr qu'elle aimerait aller à l'école, mais les livres coûtent très cher et, de plus, sa famille a besoin d'elle à la maison.

La vie d'Ayodele n'est qu'un petit élément d'un ensemble de données qui montrent que les analyses les plus optimistes faites tant dans son village qu'à New York au moment de sa naissance n'ont pas été vérifiées. Elle a survécu à ses cinq premières années, mais tel n'a pas été le cas de deux de ses frères et sœurs nés après le Sommet mondial, qui ont succombé à des maladies infantiles contre lesquelles ils auraient pu être vaccinés ou qu'on aurait pu facilement soigner. Son potentiel d'apprentissage est loin d'être réalisé. L'école n'est pas le seul endroit où l'on apprend. Certes, elle a acquis, en suivant les conseils d'autrui et en s'inspirant de leurs expériences, un grand nombre des aptitudes qui lui seront nécessaires pour faire face à la vie dans son village et au-delà, mais elle ne sait pas lire et ne possède que les rudiments les plus élémentaires du calcul; elle ne connaît rien du monde au-delà de la ville la plus proche; et elle n'a aucune idée de ses droits.

Les enfants des années 90

Un seul enfant ne saurait représenter l'ensemble du monde, mais le tableau général de la famille humaine, même s'il existe quelques zones qui incitent à l'optimisme – surtout si l'on considère la situation dans laquelle on se trouvait en 1990 –, montre que les promesses faites aux enfants comme Ayodele n'ont pas été tenues. Le groupe des enfants nés au début de la dernière décennie du XXe siècle était la génération d'enfants la plus nombreuse que le monde ait jamais connue. Si l'on ramenait tous ceux qui sont nés au moment du Sommet mondial à une cohorte de 100 enfants, proportionnellement à leur nombre dans chaque région, à quoi cette cohorte ressemblerait-elle ? Et quelle aurait été l'expérience de ces enfants au cours des 10 années écoulées ?

Des chefs de file de la cause des enfants

Carlos Arévalo, colonel des forces de police nationales péruviennes, a fondé COLIBRI, une ONG qui œuvre en faveur des enfants abandonnés et des adolescents vivant dans la rue, en les aidant à poursuivre leur scolarité.

Objectif 2

Pour les enfants
et le développement
dans les années 90



UNICEF/97-1.012/Donnay

Réduire de 50 % le taux de mortalité maternelle

Evolution	Aucune évolution – 515 000 femmes meurent encore chaque année des suites de la grossesse ou de l'accouchement.
1990	Données non disponibles
2000	400 décès maternels pour 100 000 naissances vivantes
Objectif pour 2010	Réduction de 33 %
Observations	Le pourcentage d'accouchements assistés par du personnel qualifié a légèrement augmenté dans quelque 53 pays où la mortalité maternelle est généralement moins importante. Mais, à part cette évolution restreinte d'un seul indicateur, aucune autre amélioration des taux de mortalité maternelle n'a été constatée à l'échelle mondiale.

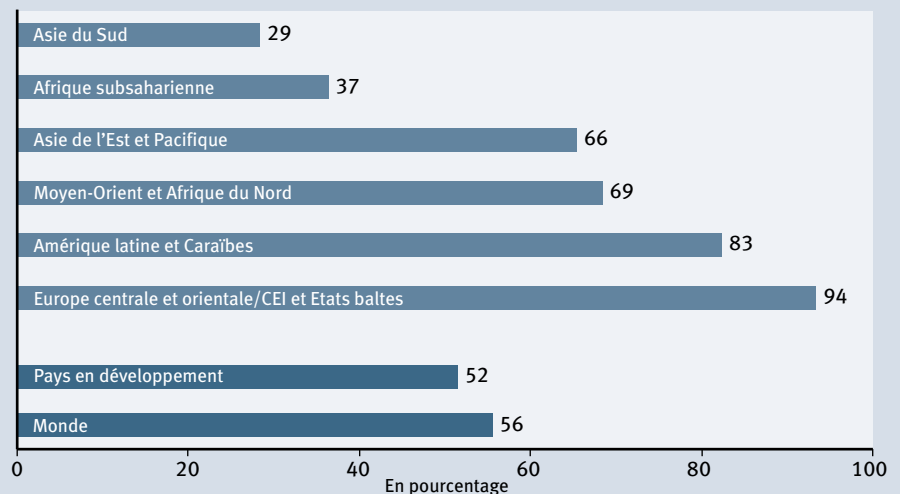
Risquer la mort pour donner la vie

* Varie en fonction du
taux de mortalité
maternelle et du
nombre de
naissances
par femme.

Région	Risque de décès lié à la grossesse ou à l'accouchement encouru sur une vie entière*
Afrique subsaharienne	1/13
Asie du Sud	1/54
Moyen-Orient/Afrique du Nord	1/55
Amérique latine/Caraïbes	1/157
Asie de l'Est/Pacifique	1/283
Europe centrale et orientale/CEI et Etats baltes	1/797
Pays les moins avancés	1/16
Pays en développement	1/61
Pays industrialisés	1/4 085
Monde	1/75

Accouchements assistés par du personnel qualifié, 1995-2000

Sources : Nations Unies, Rapport du Secrétaire général, « Nous, les enfants : Examen de fin de décennie de la suite donnée au Sommet mondial pour les enfants », Nations Unies, New York, 4 mai 2001; Nations Unies, Comité préparatoire de la Session extraordinaire consacrée aux enfants, « Un monde digne des enfants », version révisée du document, A/AC-256/CRP.6/Rev. 3, Nations Unies, New York, juin 2001.



Des chefs de file de la cause des enfants

Henita Asinsaun n'a que 15 ans, mais elle a déjà acquis une longue expérience de la mobilisation et du militantisme : dans sa ville natale de Malaian Bobonaro (Timor oriental), elle enseigne aux femmes comment animer des réunions, établir un budget et définir et atteindre leurs objectifs.

Sur ces 100 enfants, 55 seraient nés en Asie, dont 19 en Inde et 18 en Chine. Huit seraient nés en Amérique latine et dans les Caraïbes, sept au Moyen-Orient et en Afrique du Nord, 16 en Afrique subsaharienne, six dans des pays de l'ECO/CEI et des Etats baltes et huit des pays industrialisés.

La naissance de 33 de ces enfants n'a pas été enregistrée : ils n'ont donc aucune existence officielle ni de nationalité reconnue. Sans preuve officielle de leur âge et de leur identité, certains d'entre eux n'ont pas accès aux centres de soins et ne peuvent pas aller à l'école.

Trente-deux de ces enfants ont souffert de malnutrition avant l'âge de cinq ans et 27 n'ont été vaccinés contre quelque maladie que ce soit. Neuf sont morts avant d'avoir eu cinq ans. Sur les 91 enfants restants, 18, dont 11 filles, ne vont pas à l'école. Dix-huit enfants n'ont pas accès à de l'eau potable et 39 vivent sans avoir accès à un réseau d'assainissement.

La différence entre les expériences et les conditions de vie de ces 100 enfants et celles d'une cohorte comparable ayant eu 11 ans en 1990 est loin d'être aussi nette que ce que la communauté internationale aurait souhaité lorsqu'elle a pris ses engagements il y a dix ans. Onze ans après le Sommet mondial, les dirigeants du monde vont de nouveau se rencontrer à New York pour faire le bilan de la situation des enfants dans le monde, examiner ce qui a été accompli au cours des années écoulées depuis la rédaction des belles phrases de la Déclaration et la définition d'objectifs, essentiels et précis, pour améliorer la vie des enfants. Les données qui leur seront présentées montreront que les progrès ont été inégaux et que le bilan est fait tout à la fois de progrès remarquables et d'échecs décourageants.

Objectifs atteints – ou presque

Le premier objectif du Sommet mondial consistait à réduire d'un tiers entre 1990 et 2000 les taux de mortalité infantile et de mortalité des moins de cinq ans. Globalement parlant, la réduction a été de 14 % – ce qui constitue un progrès important : aujourd'hui, ce sont chaque année 3 millions d'enfants de plus qu'il y a 10 ans qui vivent au-delà de leur cinquième anniversaire. Plus de 60 pays ont

bel et bien atteint l'objectif d'un tiers, notamment la plupart des pays de l'Union européenne et d'Afrique du Nord et beaucoup de pays d'Asie orientale, d'Océanie, des Amériques et du Moyen-Orient (*voir Objectif 1*).

Mais ce bilan général masque des disparités majeures selon les régions et les pays. Certains pays riches n'ont pas atteint cet objectif, tandis que certains pays très pauvres y sont parvenus moyennant des efforts colossaux et des politiques efficaces. La tragédie de l'épidémie de VIH/SIDA, en particulier en Afrique, non seulement a fait s'envoler les taux de mortalité post-infantile de certains pays après des décennies d'amélioration, mais aussi a empêché la progression du chiffre global.

En ce qui concerne l'une des principales causes de mortalité post-infantile, la diarrhée, le monde a bien atteint son but de réduire de moitié les taux de mortalité. L'objectif fixé pour la rougeole était encore plus ambitieux : il s'agissait de parvenir de 1990 à 1995 à une réduction de 95 % du nombre des décès dus à la rougeole et à une réduction de 90 % des cas de rougeole. Sur l'ensemble de la décennie, les cas de rougeole ont diminué de près des deux tiers, ce qui constitue déjà un progrès remarquable. L'objectif concernant le tétanos néonatal était tout aussi ambitieux, à juste titre : il s'agissait de l'avoir éliminé totalement en 1995. Selon le dernier comptage, 104 pays en développement sur 161 avaient atteint cet objectif – et 90 % de tous les cas restants de tétanos néonatal étaient concentrés dans 27 pays.

On avait prévu que la poliomyélite serait éradiquée en 2000. Là encore, les progrès ont été extraordinaires sans que l'objectif soit tout à fait atteint. Plus de 175 pays ont été déclarés officiellement exempts de la poliomyélite, et l'on compte à présent l'avoir éradiquée en 2005 au plus tard, à condition de maintenir les engagements pris. Elle deviendra alors la deuxième maladie, après la variole, à avoir été vaincue entièrement par la volonté et la solidarité des hommes. Par ailleurs, sur l'ensemble de la décennie, le nombre des cas signalés de dracunculose a diminué de 97 %. On ne continue d'en signaler que dans 13 pays d'Afrique et un pays du Moyen-Orient.

Les progrès accomplis dans le domaine de la santé de l'enfant ne peuvent faire

Vaccination plus ...

Agée de 42 ans, Cecilia Soriano vit avec son mari et ses huit enfants dans un bidonville de Manilles. Depuis qu'elle a été enceinte de sa fille Katherine, qui a maintenant cinq ans, Cecilia voit beaucoup moins bien lorsque l'éclairage est faible. A l'origine, elle pensait que ses troubles de la vue n'étaient qu'une conséquence sans gravité de sa grossesse. Après la naissance de sa fille, elle se disait qu'elle commençait tout simplement à vieillir. Mais quand elle a remarqué que Katherine rentrait régulièrement à la maison le front couvert d'égratignures et de bosses après avoir joué dehors le soir et se plaignait fréquemment de ses yeux, Cecilia a pris peur. Elle s'est adressée à Nenita Ito, un agent de santé communautaire, qui lui a conseillé de se rendre au dispensaire public. Le docteur a constaté que Cecilia et Katherine étaient toutes les deux atteintes d'héméralopie, due à une carence en vitamine A.

La carence en vitamine A, dont souffrent environ cent millions d'enfants dans le monde, est la première cause de cécité chez les enfants des pays en développement. Même légère, une telle carence risque d'affaiblir le système immunitaire d'un jeune enfant et ses capacités de résistance face à des maladies telles que la rougeole, le paludisme et la diarrhée, qui peuvent être mortelles chez les enfants. Le risque de mourir de maladies infantiles est 25 % plus élevé chez les enfants atteints de carence en vitamine A que chez ceux qui consomment ce micronutriment en quantité suffisante ou dont l'alimentation est régulièrement enrichie par des capsules de vitamine A.

Au début des années 90, le Gouvernement des Philippines a encouragé la distribution de capsules de vitamine A et la vaccination de tous les enfants en organisant des Journées de vaccination nationale et des Journées des micronutriments. Grâce à des campagnes d'information intensives, près de 90 % des enfants des Philippines âgés de six ans ou moins ont bénéficié de ces efforts de 1993 à 1996. En 1998, ces campagnes ont été intégrées à un programme plus général, dans le cadre duquel les enfants de six ans ou moins recevaient, deux fois par an, des capsules de vitamine A, des vaccins, des traitements pour le déparasitage, des suppléments en fer, ainsi que des analyses et des distributions de sel iodé. Des activités de sensibilisation à l'allaitement naturel, à l'hygiène et à l'importance du sel iodé ont été organisées à l'intention des mères et des personnes s'occupant des enfants.

Leticia Bancairen, agent de santé communautaire, se souvient d'avoir entrepris un long périple pour se rendre dans les villages les



UNICEF/Philippines/J.R. Fortin

plus reculés des B'laans, l'un des cinq plus grands groupes autochtones des îles Sarangani, et convaincre les mères d'emmener leurs enfants au dispensaire. Quatre-vingt-cinq pour cent de la population ciblée a reçu une deuxième dose de vitamine A en 2000. Mais malgré ces efforts, de nombreux enfants philippins risquent encore de mourir des conséquences des carences en vitamine A, particulièrement dans les couches les plus pauvres de la population.

L'un des objectifs fixés lors du Sommet mondial pour les enfants de 1990 consistait à réduire les carences en vitamine A en distribuant à au moins 70 % des enfants âgés de 6 à 59 mois au moins deux capsules de vitamine A par an. Des progrès ont été réalisés ces dix dernières années : le nombre de pays en développement distribuant des capsules de vitamine A à au moins 70 % des enfants de moins de cinq ans est passé de 11 en 1996 à 27 en 1998 et 43 en 1999. La distribution de capsules de vitamine A a probablement permis de sauver la vie d'un million d'enfants au cours des trois dernières années.

Mais en dépit du succès des campagnes de promotion de la vitamine A, il reste à établir de nouveaux systèmes de distribution ou à renforcer les services actuels de soins de santé primaire, pour que la communauté internationale puisse atteindre l'objectif qu'elle s'est fixé : réduire de deux tiers d'ici à 2015 les taux de mortalité infantile et de mortalité des enfants de moins de cinq ans. A cette fin, tous les enfants doivent, au minimum, être vaccinés et recevoir régulièrement des capsules de vitamine A.

C'est dans les pays les plus pauvres que les vaccins et les vaccinations de routine sont les plus rares et que les enfants ont donc le

plus de risques de mourir avant l'âge de cinq ans. L'écart se creuse entre ces enfants et ceux des pays industrialisés qui bénéficient de ces vaccinations susceptibles de leur sauver la vie.

Pour remédier à ces inégalités, l'Alliance mondiale pour les vaccins et l'immunisation (ou GAVI, de l'anglais *Global Alliance for Vaccines and Immunization*) a été formée en 1999, dans le but d'aider les enfants des pays en développement qui ne sont pas vaccinés (et que l'on estime à 30 ou 40 millions). Les partenaires de l'Alliance – qui compte parmi ses membres des gouvernements, l'UNICEF, le Groupe de la Banque mondiale, l'Organisation mondiale de la santé, le Programme Bill et Melinda Gates pour la vaccination des enfants, la Fondation Rockefeller, la Fédération internationale des Associations de fabricants de produits pharmaceutiques et des institutions de santé publique et de recherches – espèrent augmenter considérablement la portée et l'efficacité des programmes de vaccination, pays par pays.

Il est également prévu de mettre à la disposition de tous les enfants en danger des vaccins trop rarement utilisés, comme par exemple celui contre la fièvre jaune, et de nouveaux vaccins contre l'hépatite B et l'*Haemophilus influenzae* de type b (Hib) d'ici à 2002 et à 2005, respectivement. Grâce à un réseau mondial d'organismes de développement international, de banques de développement multilatérales, d'organismes philanthropiques, de dirigeants du secteur privé et d'autres personnes ou organisations, l'Alliance devrait inciter la communauté internationale à redoubler d'efforts en faveur de ses citoyens les plus jeunes.

Des chefs de file de la cause des enfants

Au Kenya, **Caroline Awuor Agwanda** est devenue chef d'entreprise malgré son handicap. A seulement 24 ans, c'est une femme d'affaires reconnue qui emploie 20 artisans dans son atelier, HOPE, et subvient aux besoins des 11 membres de sa famille.

oublier un fait inquiétant : ce qui était en 1990 un phénomène dont la progression semblait impossible à arrêter, à savoir la marche vers la vaccination universelle des enfants, s'est quelque peu ralenti dans la décennie qui a suivi. On sait aujourd'hui que les taux de vaccination de l'époque où le Sommet mondial s'est tenu étaient en fait inférieurs (73 %) à ce que l'on supposait qu'ils étaient à ce moment-là. Non seulement le taux de 90 % d'enfants vaccinés fixé au Sommet n'a pas été atteint, mais le monde a éprouvé de grandes difficultés à maintenir les taux de protection vaccinale au niveau déjà atteint : plus d'un quart des enfants du monde (environ 3 millions d'enfants) ne bénéficient toujours pas d'une vaccination systématique. En Afrique subsaharienne, 47 % seulement des enfants sont vaccinés contre la diphtérie, la coqueluche et le tétanos.

Dans le domaine de la nutrition, l'objectif principal était de réduire de moitié les taux de malnutrition des enfants de moins de cinq ans. Cet objectif a été atteint et même dépassé en Amérique du Sud, mais le taux n'a diminué en moyenne que de 17 % dans les pays en développement. En Asie, où vivent plus des deux tiers des enfants souffrant de malnutrition dans le monde, la baisse des taux de malnutrition infantile a été relativement modeste, puisqu'elle a été ramenée de 36 % à 29 %, tandis qu'en Afrique subsaharienne, le nombre absolu d'enfants atteints de malnutrition a en fait augmenté (voir Objectif 3).

En revanche, deux des micronutriments dont le Sommet mondial pour les enfants avait établi qu'ils jouaient un rôle essentiel en matière de prévention de la « faim insoupçonnée » – la vitamine A et l'iode – ont été un succès dans les années 90. L'avitaminose A peut causer la cécité et augmenter la prédisposition des enfants à la maladie, alors qu'elle peut être prévenue en enrichissant les aliments ou en distribuant des capsules dans le cadre des campagnes de vaccination. Entre 1996 et 1999, le nombre de pays comptant au moins 70 % de bénéficiaires d'apports en vitamine A est passé de 11 à 43 (voir Encadré 1).

La façon la plus simple de traiter la carence en iode, qui est la principale cause de l'arriération mentale évitable, est l'iodation du sel. L'objectif consistant à

quasiment éliminer les troubles dus à la carence en iode n'a pas été atteint, mais le pourcentage d'habitants des pays en développement qui consomment du sel iodé est passé de moins de 20 % à environ 72 %. Ces progrès donnent à penser que l'objectif de l'élimination d'ici à 2005 des troubles dus à la carence en iode pourra sans doute être atteint, mais il ne faudra relâcher ni les efforts, ni la volonté d'aboutir, car il reste 37 pays où moins de la moitié des ménages consomment du sel iodé.

Dans les années 90, on ne s'est même pas rapproché des objectifs fixés au Sommet mondial concernant l'accès universel en 2000 à l'eau potable et aux moyens hygiéniques de traitement des excréments. Le pourcentage des bénéficiaires a augmenté dans les deux cas – passant de 79 % à 82 % pour l'eau et de 55 % à 60 % pour l'assainissement. Mais il reste 1,1 milliard de personnes qui n'ont pas accès à l'eau salubre et 2,4 milliards qui vivent sans installations d'assainissement adéquates, l'immense majorité de ce dernier groupe se trouvant en Asie (voir Objectifs 4 et 5).

L'objectif de l'accès universel à l'éducation de base est lui aussi encore loin d'être atteint. Les taux nets d'inscription dans les écoles primaires ont augmenté dans toutes les régions, mais il y a encore plus de 100 millions d'enfants qui ne sont pas scolarisés et un nombre encore bien plus important d'enfants qui reçoivent une instruction de mauvaise qualité. La discrimination à l'encontre des filles – l'écart entre les taux de scolarisation et d'achèvement des études des garçons et ceux des filles – reste beaucoup trop marquée, même si elle a très légèrement diminué pour l'ensemble du monde et nettement reculé dans la plupart des pays du Moyen-Orient et de l'Afrique du Nord. On a enregistré une diminution négligeable de l'analphabétisme des adultes, et l'on n'a pas atteint, tant s'en faut, l'objectif escompté d'une réduction de 50 % (voir Objectif 6).

Progrès négligeables

Mais c'est dans le domaine de la santé des femmes que les pays n'ont fait aucun progrès sensible – ce qui montre bien que la plupart des pays continuent de maintenir la femme dans une condition sociale inférieure. Il s'agissait de réduire de moitié les

Objectif 3

Pour les enfants
et le développement
dans les années 90

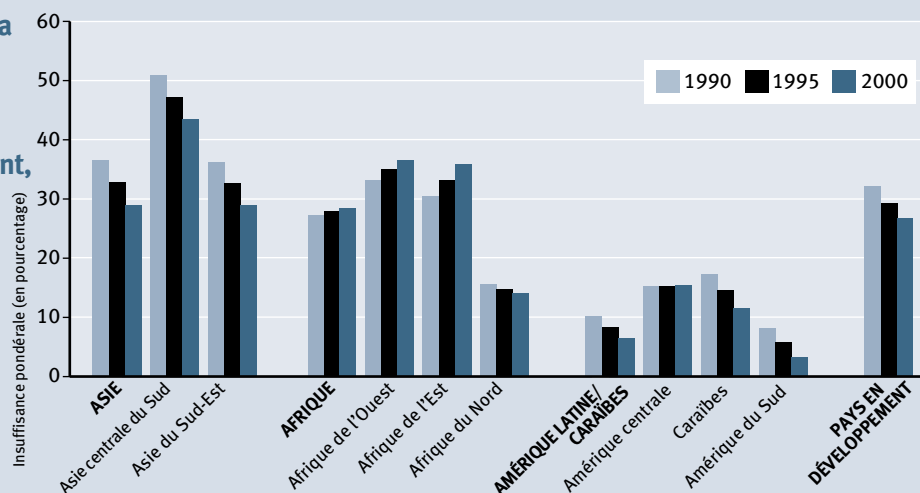


UNICEF/92-0058/Lemoine

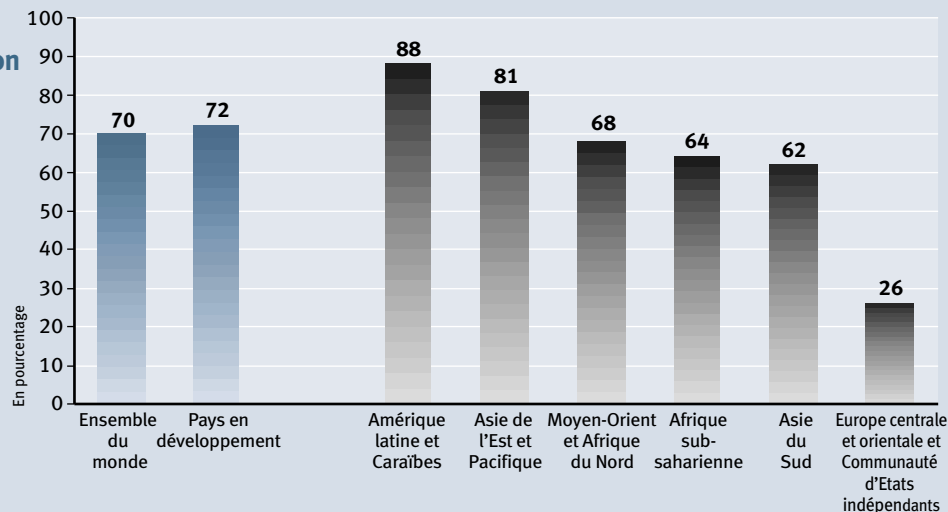
**Réduire de 50 %
la malnutrition
grave ou
modérée chez
les enfants de
moins de 5 ans**

Evolution	Réduction de 17% dans les pays en développement
1990	32 % dans les pays en développement
2000	27 % dans les pays en développement
Objectif pour 2010	Réduction de 33 %, une attention particulière étant accordée aux enfants de moins de deux ans
Observations	Dans les pays en développement, le nombre total d'enfants souffrant de malnutrition a été réduit de 177 millions à 149 millions.

**Evolution de la
malnutrition
infantile :
pays en
développement,
1990-2000**



**Taux de
consommation
de sel iodé,
1995-2000**



Sources : Nations Unies, Rapport du Secrétaire général, « Nous, les enfants : Examen de fin de décennie de la suite donnée au Sommet mondial pour les enfants », Nations Unies, New York, 4 mai 2001; Nations Unies, Comité préparatoire de la Session extraordinaire consacrée aux enfants, « Un monde digne des enfants », version révisée du document, A/AC-256/CRP.6/Rev. 3, Nations Unies, New York, juin 2001.

taux de mortalité maternelle; or, rien ne permet de penser qu'il y ait eu une baisse sensible. Dans le même ordre d'idées, l'objectif consistant à faire bénéficier toutes les femmes enceintes de soins prénatals et des services d'un personnel qualifié pendant l'accouchement a rarement été atteint : 29 % seulement des naissances ont lieu en présence d'un personnel qualifié en Asie du Sud et 37 % seulement en Afrique subsaharienne (voir *Objectif 2*).

L'UNICEF est déterminé à attirer l'attention de la communauté internationale sur tout ce qui reste à faire, sur ces enfants qui, comme Ayodele, n'ont pas encore été secourus. Le monde ne doit pas se leurrer : en dépit des progrès qui ont été accomplis, la dernière décennie a été celle des occasions manquées, et l'on n'a pas fini de mesurer l'ampleur de cette tragédie.

Souffrances humaines, ingéniosité humaine

Lorsque les dirigeants parlent de millions de gens, les individus en question sont trop facilement réduits à des chiffres et leurs souffrances ramenées à des statistiques et des tendances. Mais, chacun des enfants nés depuis 1990 a un nom et une histoire; chacun a droit à la santé, à l'instruction et à la protection, le droit de réaliser tout son potentiel et celui d'aider à déterminer le destin du monde où il vit. Ces droits ont été violés bien trop souvent.

Pourquoi a-t-on continué de bafouer les droits des enfants ? La pauvreté et la mauvaise santé des enfants sont-elles des monstres contre lesquels il faudra toujours lutter en vain ? L'exploitation des enfants doit-elle demeurer pour toujours la dure réalité ?

Pas du tout. Au cours de cette même décennie, l'humanité n'a cessé de faire preuve d'une ingéniosité et de capacités technologiques formidables. Le déchiffrement de son patrimoine génétique a progressé chaque année; il se pourrait qu'en l'espace d'une génération, il rende les maladies même les plus difficiles à traiter, du cancer jusqu'à la mucoviscidose, moins terribles et moins menaçantes qu'elles ne l'ont été pour toutes les générations précédentes. Un mammifère, la brebis Dolly, a été cloné pour la première fois – et a donné ensuite naissance à des agneaux

normaux et en parfaite santé. Dans les années 90, après avoir été le jouet de quelques privilégiés, Internet est devenu un média qui pourrait bien modifier totalement l'idée que nous nous faisons du monde : on a calculé qu'en 2000, plus de 300 millions de personnes utilisaient Internet, ce qui en fait de loin l'outil de communication à la croissance la plus rapide que l'on ait jamais vue². Le télescope spatial Hubble (2 milliards de dollars), l'observatoire spatial le plus complexe et sensible jamais construit, a été placé sur orbite en 1990; un engin spatial américain s'est amarré en 1995 à la station spatiale russe Mir, ce qui a représenté une avancée de portée historique sur le double plan de la technologie et de la coopération internationale; et en 1998, une fusée russe a placé sur orbite le premier élément de la nouvelle station spatiale internationale, laquelle est l'objet le plus onéreux jamais construit³. A la fin de la décennie, ce ne sont pas moins de 1,5 billion de dollars que la spéculation faisait changer de mains chaque jour sur les marchés des changes internationaux⁴.

Face à toutes ces conquêtes, qui pourrait prétendre sérieusement que la déclaration d'intention que les dirigeants du monde ont signée en 1990 pour les enfants n'était qu'un rêve impossible à réaliser ? Les ressources et le savoir-faire technique existent bel et bien. Dans ces conditions, le fait que ces richesses et ces compétences n'aient pas été pleinement mobilisées pour rendre possible un monde digne des enfants est à mettre au passif de dirigeants malavisés qui ont manqué à leurs obligations.

Les dirigeants

Les gouvernements et les institutions internationales doivent assumer leurs responsabilités en ce qui concerne les initiatives qu'ils prennent pour placer la question des droits et du bien-être des enfants au premier rang des préoccupations. Et ceux qui ne le font pas devront rendre des comptes.

Le développement durable d'un pays et la paix et la sécurité dans le monde ne sont possibles que si les droits et le bien-être des enfants sont garantis. Le rôle des dirigeants consiste intrinsèquement à s'acquitter pleinement, systématiquement et à n'importe quel prix de cette respon-

Des chefs de file de la cause des enfants

Le journaliste brésilien **Ambar de Barros** a fondé ANDI, abréviation en portugais de *l'Agence de presse sur les droits de l'enfant*, un organe de presse visant à mobiliser et à former des journalistes dans le souci de promouvoir l'équité sociale et d'organiser enquêtes et débats sur les problèmes des enfants et des jeunes des rues.

Objectifs 4 et 5

Pour les enfants
et le développement
dans les années 90



UNICEF/98-1015/Prozzi

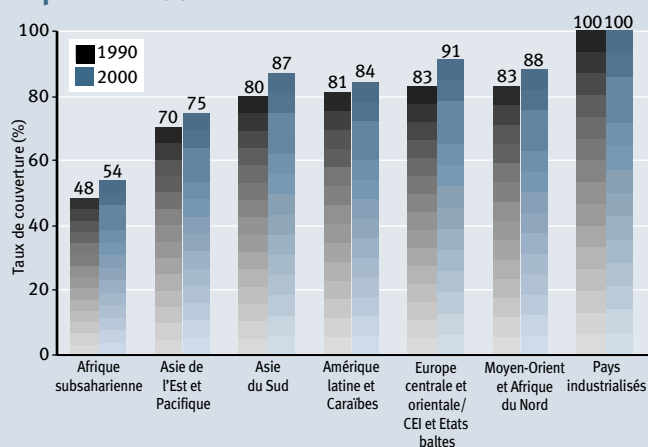
Accès à de l'eau potable pour tous

Evolution	Amélioration de 3 % : 816 millions de personnes supplémentaires ont maintenant accès à de l'eau potable.
1990	79 % (4,1 milliards)
2000	82 % (5 milliards)
Objectif pour 2010	Augmentation de 33 %
Observations	1,1 milliard de personnes n'ont toujours pas accès à de l'eau potable.

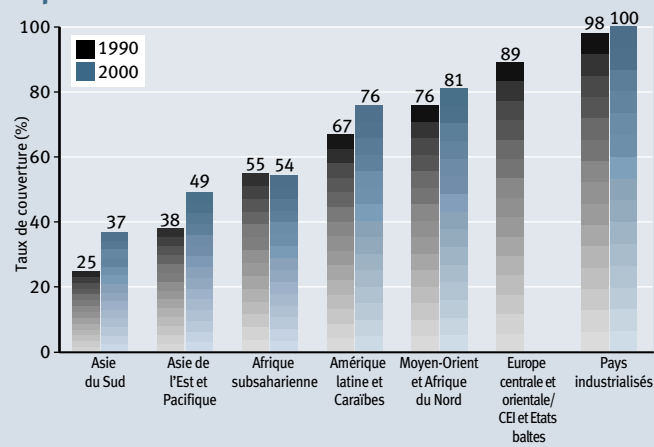
Accès pour tous à des moyens hygiéniques de traitement des excréments

Évolution	Amélioration de 5 % : 747 millions de personnes supplémentaires ont maintenant accès à des moyens hygiéniques de traitement des excréments.
1990	55 % (2,9 milliards)
2000	60 % (3,6 milliards)
Objectif pour 2010	Augmentation de 33 %
Observations	2,4 milliards de personnes, dont la moitié de la population asiatique, n'ont pas accès à des services d'assainissement.

Amélioration de l'accès à des services d'approvisionnement en eau, évolution pour la période 1995-2000



Amélioration de l'accès à des services d'assainissement, évolution pour la période 1995-2000



Sources : Nations Unies, Rapport du Secrétaire général, « Nous, les enfants : Examen de fin de décennie de la suite donnée au Sommet mondial pour les enfants », Nations Unies, New York, 4 mai 2001; Nations Unies, Comité préparatoire de la Session extraordinaire consacrée aux enfants, « Un monde digne des enfants », version révisée du document, A/AC-256/CRP.6/Rev. 3, Nations Unies, New York, juin 2001.

sabilité. Celle-ci incombe essentiellement aux chefs d'Etat ou de gouvernement, mais l'engagement et l'action sont nécessaires à tous les niveaux : responsables et entrepreneurs locaux, artistes et scientifiques, chefs religieux et journalistes, sans oublier les enfants et les adolescents eux-mêmes.

Dans le rapport qu'il a présenté au moment du Sommet du Millénaire, le Secrétaire général de l'Organisation des Nations Unies a déclaré : « Le plus important, c'est que l'être humain soit au centre de tout ce que nous faisons. Il n'est pas d'aspiration plus noble, pas de responsabilité plus impérieuse que d'aider, dans le monde entier, des hommes, des femmes et des enfants à vivre mieux. »⁵

Chacun d'entre nous peut montrer la voie à suivre dans le cadre de ses activités quotidiennes s'il prend la peine de se poser la question : « En quoi cette décision, ce choix affecte-t-il la vie des enfants ? »

Feu Julius Nyerere a démontré ses qualités de dirigeant en s'appuyant, pour édifier la nation tanzanienne, sur ce qu'il a présenté comme les « valeurs de justice, le respect des êtres humains, un développement axé sur l'homme, un développement qui se soucie du bien-être de la population... »⁶ Lorsque Nyerere est devenu le Premier Ministre de la nation nouvellement indépendante en 1961, 85 % des Tanzaniens adultes étaient illettrés et le pays comptait deux ingénieurs et 12 médecins diplômés. Lorsqu'il a quitté ses fonctions de Président en 1985, le taux d'alphabétisation était de 91 %, des milliers d'ingénieurs, de médecins et d'enseignants avaient été formés et presque tous les enfants de la République-Unie de Tanzanie allaient à l'école⁷.

Aujourd'hui, S. E. Maumoon Abdul Gayoom, Président des Maldives, est l'un de ces chefs d'Etat qui se prévalent de leur autorité pour investir généreusement dans le secteur social, en particulier dans des programmes en faveur des enfants. Aux Maldives, l'investissement réalisé pour les plus jeunes habitants s'est traduit par certains des meilleurs indicateurs sociaux de la région. On note en particulier les faibles taux de mortalité infantile et les taux élevés d'éducation de base et d'alphabétisation de cette nation-archipel.

Les gens ordinaires sont tout aussi capables que les premiers ministres et les présidents de prendre des initiatives.

C'est ce que font les directeurs d'école, par exemple, quand ils accueillent dans leur établissement des enfants dont la famille ne peut pas acquitter le droit d'inscription : ils savent bien, en effet, que s'ils ne le faisaient pas, cela coûterait davantage aux enfants, à leur famille et à la collectivité. Les parents font preuve d'initiative lorsque, au sein d'une communauté où il est normal de n'envoyer que leurs fils à l'école, ils y envoient aussi leurs filles, et lorsqu'ils résistent à la pression sociale les invitant à en retirer leurs filles pour les marier très jeunes.

En 2000, neuf cheikhs de Somalie ont montré la voie à suivre en se rendant au Centre universitaire international pour les études islamiques Al-Azhar, au Caire, pour suivre un cours sur le préjudice que la mutilation génitale des femmes (MGF) cause aux filles et aux femmes dans différentes cultures un peu partout dans le monde. C'est aussi ce qu'a fait le Dr Ahmed R.A. Ragab, spécialiste des études islamiques et gynécologue, qui s'est rendu aux quatre coins du pays pour animer des séances d'information ciblées au niveau local au sujet des conséquences médicales catastrophiques de la MGF. Suite à ces efforts, non seulement la région d'Awdal, dans le nord-ouest de la Somalie, a fait officiellement de l'élimination totale de la MGF un objectif prioritaire, mais les chefs religieux et la plupart des autorités civiles se sont également ralliés à cette cause – ce qui représente un progrès décisif dans un pays où plus de 95 % des filles subissaient jusqu'à présent cette mutilation⁸ (voir Encadré 2).

En Namibie, la marche à suivre est indiquée, dans le cadre du programme Mon avenir dépend de moi (*My Future is My Choice*), par des diplômés de l'enseignement secondaire qui reçoivent une formation de 10 jours leur permettant d'animer un cours de préparation à la vie active s'adressant à 22 adolescents au maximum âgés de 15 à 18 ans. De 1997 au milieu de 2000, le programme a bénéficié à 74 000 jeunes et devrait avoir atteint d'ici à la fin de 2001 son objectif consistant à former 80 % des jeunes de 15 à 18 ans⁹.

Le Costa Rica montre parfaitement à quel point la présence d'un dirigeant éclairé peut transformer un pays – et en particulier la situation de ses enfants. Le 1er décembre 1948, le Président José

Des chefs de file de la cause des enfants

Avec cinq amis et 720 dollars de financement de la Fondation Netaid.org, **Kuheli Battacharya**, a montré l'exemple aux adolescents aussi bien qu'aux adultes en dirigeant dans la localité de Pune (Inde) un centre de vaccination pour enfants pauvres. « Si nous n'agissons pas, demande cette jeune fille de 15 ans, qui le fera ? »

Tostan : Un mouvement révolutionnaire

Il y a encore quelques années, Ourèye Sall gagnait sa vie en pratiquant l'excision au Sénégal. Rien n'avait pu la convaincre de changer de profession, même pas l'hémorragie dont avait failli mourir l'une de ses filles trente ans auparavant, après une opération effectuée par la grand-mère de l'enfant. La culture et la tradition semblaient insurmontables. Et puis, elle n'avait pas d'autres sources de revenus. Mais en 1997, avec d'autres villageoises, Ourèye a décidé de ranger une bonne fois pour toutes ses outils d'exciseuse.

Les mutilations génitales féminines – l'ablation d'une partie ou de l'ensemble des organes génitaux externes de la femme – existent depuis des millénaires. Mais au cours des quatre dernières années, 282 villages sénégalais, représentant environ 220 000 habitants, ont mis fin à cette pratique. Cette décision n'a pas été prise sous l'effet de pressions extérieures ou de lois nationales, mais bien plutôt grâce à un mouvement qui a pris naissance à l'échelle locale et dont Ourèye Sall est l'une des figures de proue.

C'est la tête haute qu'elle explique aux villageois, aux chefs religieux, aux dirigeants, aux journalistes et à la communauté internationale sa décision de ne plus pratiquer l'excision et le rôle qu'elle joue en vue de mettre fin à cette pratique dans l'ensemble du Sénégal.

Le mouvement visant à éliminer l'excision a pris naissance dans le village de Malicounda Bambara. Après avoir participé à un programme d'éducation de base financé par l'UNICEF et organisé par l'ONG Tostan, les villageois ont décidé d'abolir la tradition. Dans la langue de la région, le Wolof, Tostan signifie « grand succès ». A la différence des programmes d'alphabétisation des années 1970 et 1980 qui se composaient de discussions menées par l'enseignant et de répétitions de syllabes, Tostan suit une méthode participative. Les élèves s'assoient en cercle et s'instruisent au moyen de jeux de rôle, de chansons, de proverbes, de poésie et de théâtre.

En 1997, deux ans après le lancement de Tostan, les femmes de Malicounda Bambara ont cessé, avec l'appui de leurs maris et chefs religieux, de pratiquer l'excision dans leur village. Invoquant les droits fondamentaux et les conséquences sanitaires préjudiciables pour leurs filles, elles ont lancé un mouvement de réforme sociale. Une version simplifiée du programme d'origine a depuis été utilisée dans plus de 400 villages du Burkina Faso, du Mali, du Sénégal et du Soudan, avec des résultats comparables.

A n'en pas douter, le programme d'enseignement pratique axé sur les participants est à l'origine de cette vague de militantisme social.

Simple et direct, ce programme transmet avant tout des informations techniques. En commençant par l'initiation aux droits fondamentaux et la résolution de problème en groupes, qui constituent les modules de base, ces femmes acquièrent des connaissances dans différents domaines : hygiène, réhydratation orale, vaccination, gestion financière et matérielle, esprit d'initiative, dynamique de groupe, santé des femmes et activités rémunératrices. Chaque module tient compte des coutumes, de la langue et des traditions du village, de façon à instaurer une ambiance de respect et des conditions adaptées aux styles d'apprentissage des participants. Grâce aux activités de mobilisation sociale, le processus d'apprentissage est participatif et présente un intérêt pour la communauté.

A mesure qu'ils suivent le programme, les participants prennent l'habitude de discuter de questions auparavant taboues. Le programme de Tostan présente des faits, et non des jugements de valeur. C'est aux participants de décider ce qu'ils souhaitent faire des informations qu'ils ont reçues. « Si vous m'imposez votre point de vue, je m'y opposerai », explique Demba Diawara, l'Imam de Keur Simbara qui se déplace de village en village pour mettre fin à la pratique de l'excision. « Mais si l'on me donne la possibilité de décider par moi-même, en toute dignité, je coopérerai sans réserve. »

L'une des activités du programme est une pièce de théâtre qui commence dans la salle de classe et se poursuit dans les villages des environs. Les participants mettent en scène l'histoire de Poolé, une fillette de huit ans devant subir le rite traditionnel de l'excision. Comme les autres filles de son âge, elle est censée devenir une « vraie » femme, propre, respectable et prête au mariage.

Au fil de la pièce, Poolé se soumet au rite de passage mais saigne abondamment. Ayant peur

de la voir mourir, sa famille l'emmène voir l'infirmière du dispensaire. Celle-ci envoie Poolé à l'hôpital de la région, où, malgré l'intervention de médecins, elle meurt le lendemain.

Après avoir discuté de la pièce et de leurs réactions et avoir répondu à des questions portant sur l'excision, de nombreux groupes de participants ont conclu qu'il fallait mettre fin à cette pratique traditionnelle. Forts de leur nouvelle compréhension des droits des femmes et des enfants, les participants sont fermement résolus à protéger leurs filles, petites-filles, nièces et autres filles du village.

« Les femmes africaines sont des mères extraordinaires et elles sont tellement dévouées à leurs enfants », explique Molly Melching, directrice de Tostan. « Il est choquant d'entendre dire que ce sont des mutilatrices. L'excision était pour elles une preuve d'amour, par laquelle elles protégeaient l'honneur de leurs filles. C'est en mettant fin à cette pratique pour protéger les droits fondamentaux et la santé de leurs filles qu'elles expriment maintenant leur amour. »

Au Sénégal, l'opposition à l'excision vient de la population elle-même, et de la collaboration active des femmes, des hommes et des chefs religieux et traditionnels.

Depuis que le mouvement a pris de l'ampleur, le Parlement sénégalais a adopté une loi nationale visant à abolir l'excision. Si les lois donnent certes plus de force à l'action de la population, ce sont néanmoins les déclarations de villages qui ont le plus d'effet. Ces décrets adoptés publiquement jouent un rôle décisif. Alors qu'Ourèye Sall et d'autres femmes se croyaient auparavant obligées de perpétuer la tradition, par peur que leurs filles ne trouvent de mari, elles sont maintenant convaincues du contraire.



Figueres a supprimé l'armée. « L'armée remet les clés des casernes, qui seront transformées en centres culturels », a-t-il dit. « Nous sommes les piliers d'un nouveau monde en Amérique. Le petit Costa Rica offre son cœur et son amour au gouvernement civil et à la démocratie. »¹⁰

Figueres pensait que les institutions démocratiques ne pourraient être consolidées au Costa Rica que si l'armée était démobilisée. Il a également saisi l'occasion pour promouvoir simultanément les droits des enfants : d'un trait de plume, il a transféré au ministère de l'éducation l'intégralité du budget de la défense.

Plus de 50 ans plus tard, le Costa Rica continue de récolter les fruits de cette stratégie éclairée. Les dirigeants et les gouvernements se sont succédé au cours des décennies qui ont suivi le départ de Figueres mais aucun d'entre eux, qu'il soit de gauche ou de droite, n'est revenu sur une tradition à laquelle le pays doit depuis longtemps les meilleurs indicateurs de développement humain de la région. Pendant toute la terrible décennie des années 80 qui a vu les escadrons de la mort et la torture ronger la société des pays voisins – El Salvador, Honduras et Guatemala –, et alors qu'un conflit armé catastrophique faisait rage au Nicaragua, le Costa Rica maintenait le même cap paisible. En 1999, la mortalité des moins de cinq ans, qui est souvent l'indice de développement humain le plus fiable car il mesure un résultat et non un apport, était de 14 pour 1000 au Costa Rica, contre 60 au Guatemala, 47 au Nicaragua et 42 en El Salvador et au Honduras. « L'argent est vraiment allé aux écoles et à la santé », dit l'économiste Boris Segura. « Les armées sont de l'argent dépensé en pure perte. C'est aussi simple que cela. »¹¹

A l'autre bout du monde, en Afghanistan, un pays où les enfants ont souffert plus que les adultes de décennies de conflits armés intérieurs, cela vaut la peine de noter que l'on a également relevé, en 2000 et 2001, des exemples probants d'aptitude à l'exercice de l'autorité. En 2000, quatre Journées nationales de la vaccination se sont déroulées dans le pays. Elles ont toutes les quatre permis de vacciner en moyenne 5,4 millions d'enfants contre la poliomyélite; cinq nouvelles campagnes de vaccination sont prévues pour 2001. Dans chaque cas, jus-

qu'à présent, les activités d'éradication de la poliomyélite ont été menées dans la tranquillité : les factions belligérantes et leurs chefs locaux ont respecté la paix, considérant que la campagne de vaccination avait la priorité¹².

Affronter le VIH

Les conflits sont l'un des principaux obstacles qui se dressent sur le chemin des droits de l'enfant; le VIH/SIDA en est un autre. Au plan international, les pays industrialisés n'ont pas pris suffisamment leurs responsabilités dans le combat mondial de la famille humaine contre le virus. Tous les pays les plus riches ont adopté dès le milieu des années 80 des mesures urgentes pour enrayer la propagation de l'épidémie parmi leurs populations respectives, moyennant des activités de mobilisation, des campagnes de sensibilisation du public et des initiatives dans le domaine de la santé. Mais une fois qu'ils ont constaté que l'épidémie semblait maîtrisée sur leurs territoires respectifs, les gouvernements ont été trop nombreux à faire preuve d'insouciance face à ce qui passait dans le reste du monde. Les gouvernements des pays industrialisés ne se sont intéressés que médiocrement à leurs propres statistiques concernant cette maladie et ont fermé les yeux devant la tragédie qui frappait les pays en développement. Ce n'est qu'à l'approche du nouveau millénaire qu'ils ont compris que, dans ce domaine, les frontières nationales ne comptent guère et que tout porte à croire que nous en sortirons ensemble ou que nous périrons ensemble.

Le Conseil de sécurité de l'ONU a abordé pour la première fois la question du SIDA en janvier 2000, considérant que cette maladie constitue une menace pour la paix et la sécurité internationales. Dans le courant de la même année, le Directeur exécutif de l'ONUSIDA, Peter Piot, a déclaré : « Il ne fait aucun doute que l'année 2000 peut être considérée comme celle où le problème du SIDA a été perçu également comme un problème politique (...). C'est triste à dire, mais vrai : les principaux décideurs n'ont pour ainsi dire commencé à accorder de l'importance à la question que lorsqu'ils se sont rendu compte qu'elle affectait sérieusement la productivité et la croissance économique. »¹³

Des chefs de file de la cause des enfants

Estimant que l'excision des filles et des femmes « mutile aussi bien l'esprit que le corps », l'ancienne Commissaire de l'Union européenne **Emma Bonino** a lancé une campagne visant à faire reconnaître que l'excision constitue une violation flagrante des droits fondamentaux et à modifier la politique européenne de droit d'asile à l'égard des femmes qui sont menacées par cette pratique et cherchent à obtenir le statut de réfugiée.

Objectif 6

Pour les enfants
et le développement
dans les années 90

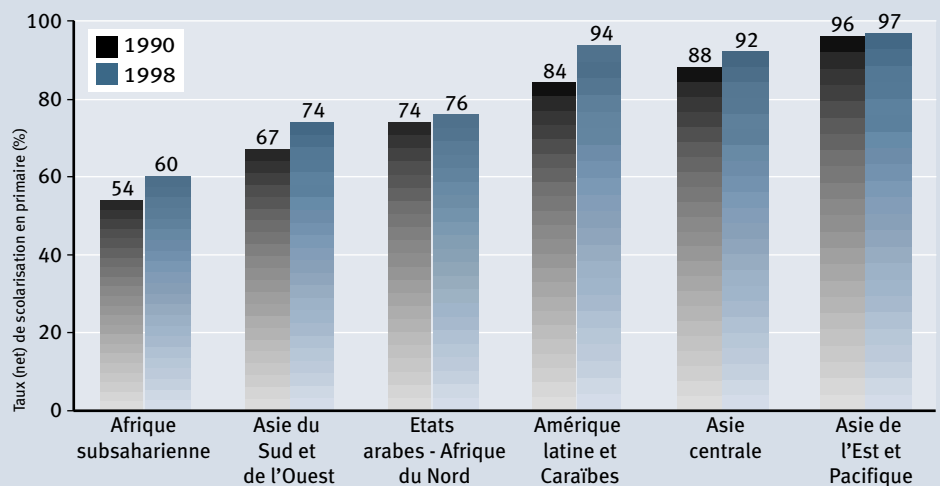


UNICEF/96-0276/Toutounji

Accès universel à l'éducation de base : 80 % au moins des enfants d'âge scolaire restent à l'école jusqu'à la fin du cycle primaire

Evolution	Amélioration, accompagnée d'une réduction de l'écart entre filles et garçons. Le nombre d'enfants scolarisés a maintenant atteint un niveau sans précédent
1990	78%
2000	82%
Objectif pour 2005	Élimination des inégalités entre filles et garçons dans l'enseignement primaire et secondaire
Objectif pour 2010	Réduction supplémentaire de 50 % du nombre d'enfants non scolarisés et taux net d'inscription à l'école primaire d'au moins 90 %
Observations	Si le taux net d'inscription à l'école primaire augmente plus rapidement que le taux d'accroissement de la population, plus de 100 millions d'enfants (dont 60 millions de filles) n'ont toujours pas accès à l'éducation de base. Il s'agit, dans la très grande majorité des cas, d'enfants qui travaillent, sont handicapés ou touchés par des conflits, sont issus de familles défavorisées ou de minorités ethniques, ou vivent dans des bidonvilles, des régions rurales ou reculées. Ce sont avant tout des filles.

Taux (net) de scolarisation en primaire : évolution sur la période 1990-1998



Sources : Nations Unies, Rapport du Secrétaire général, « Nous, les enfants : Examen de fin de décennie de la suite donnée au Sommet mondial pour les enfants », Nations Unies, New York, 4 mai 2001; Nations Unies, Comité préparatoire de la Session extraordinaire consacrée aux enfants, « Un monde digne des enfants », version révisée du document, A/AC-256/CRP.6/Rev. 3, Nations Unies, New York, juin 2001.

Réduction de 50 % du taux d'analphabétisme chez les adultes (par rapport au niveau de 1990)

Evolution	Réduction de 16 %, bien que le nombre absolu se maintienne aux environs de 880 000, en raison de l'accroissement démographique
1990	25 % (895 millions d'adultes analphabètes)
2000	21 % (875 millions d'adultes analphabètes)
Observations	L'analphabétisme touche principalement l'Asie du Sud et l'Afrique subsaharienne. Les femmes sont également les premières concernées.

Des chefs de file de la cause des enfants

Geoffrey Canada a grandi à Harlem, dans les rues de l'un des quartiers les plus durs de New York. Et il y est resté, afin d'aider les enfants et les familles exposés à la drogue, à la violence et à d'autres dangers. Sa méthode : organiser à leur intention des programmes d'éducation, de logement et de non-violence.

Les profondes conséquences de l'épidémie sur la vie des enfants et des membres de leurs familles mettent en danger non seulement la vie et l'esprit de chacun d'entre eux mais aussi les espoirs collectifs de l'humanité. Dans son Rapport présenté au Sommet du millénaire en 2000, le Secrétaire général des Nations Unies Kofi Annan a instamment demandé à « tous les pays gravement touchés de mettre en place un plan d'action national dans l'année qui suivra le Sommet »; il a recommandé que l'on se fixe explicitement pour but de réduire le taux d'infection par le VIH; il a exhorté les pays développés à mettre au point, grâce à des partenariats novateurs entre le secteur public et le secteur privé, un vaccin contre le VIH qui soit à la fois efficace et d'un coût abordable; il a demandé que l'on améliore les soins et les services offerts aux millions de personnes qui vivent avec le VIH/SIDA; et il a exhorté les gouvernements, l'industrie pharmaceutique et les institutions internationales à faire en sorte, ensemble, que les médicaments anti-VIH soient plus largement accessibles là où ils sont nécessaires¹⁴.

Dans un rapport présenté en février 2001 à la Session extraordinaire de l'Assemblée générale des Nations Unies consacrée au VIH/SIDA, le Secrétaire général a dit de l'épidémie qu'elle était « une crise de gouvernance et une insuffisance de direction ». Et il a ajouté que « l'esprit d'initiative – tant à l'échelle mondiale qu'au niveau local – est la meilleure arme contre l'épidémie »¹⁵.

Quelques mois plus tard, dans le cadre de ce qui est devenu une intense campagne aux niveaux les plus élevés de la coopération internationale, le Secrétaire général a lancé un « Appel à l'action » lors du Sommet des dirigeants africains sur le VIH/SIDA, la tuberculose et les autres maladies infectieuses, qui s'est tenu en avril 2001, proposant de créer un Fonds mondial pour la santé et la lutte contre le SIDA, doté de 7 à 10 milliards de dollars qui seraient versés par les gouvernements des pays donateurs et des pays en développement, ainsi que par le secteur privé. M. Annan a annoncé qu'il verserait à titre personnel les 100 000 dollars qu'il va recevoir en même temps que le Prix Philadelphia Liberty.

Saisissant toutes les occasions de

convaincre qu'un tel appui financier est indispensable pour lutter contre le VIH/SIDA, le Secrétaire général a prolongé ce Sommet par une série de réunions. En juin 2001 par exemple, une consultation internationale à laquelle ont participé plus de 200 représentants de 50 pays, d'organisations multilatérales et d'ONG, de fondations privées et d'autres entités, a été organisée dans le souci de rendre le fonds opérationnel dans les meilleurs délais possibles. Des gouvernements, le secteur privé, des fondations ont répondu à son appel. Ainsi, une société du Groupe Crédit Suisse, Winterthur Insurance, a fait une contribution d'un million de dollars. La Bill & Melinda Gates Foundation a de son côté fait un geste extraordinaire en annonçant une contribution de 100 millions de dollars au Fonds, ce qui fait d'elle le plus important donateur privé à ce jour.

En juin 2001, l'Assemblée générale des Nations Unies s'est réunie dans le cadre de la première session extraordinaire consacrée à une maladie. Des délégations nationales de haut niveau se sont engagées à redoubler d'efforts aux plans national, régional et politique et à se fixer des objectifs précis pour contenir le fléau et le faire battre en retraite. Dans une déclaration d'engagement, « Crise mondiale – Action mondiale », l'Assemblée a esquissé les secteurs à privilégier : prévention; amélioration de l'accès aux traitements et aux services, soins aux enfants dont les parents sont morts du SIDA, renforcement des partenariats entre le public et le privé, riposte multisectorielle et apport financier en quantité considérable¹⁶.

Le VIH/SIDA est en train d'anéantir les efforts déployés par tous les pays du monde pour donner la priorité au développement humain et aux droits des femmes et des enfants. Dans la région de l'Amérique latine et des Caraïbes, par exemple, on a calculé que 210 000 adultes et enfants ont contracté le virus en 2000, ce qui a porté à 1,8 million le nombre total de personnes infectées par le VIH. Haïti est le pays de la région le plus touché : on estime que 74 000 enfants y sont devenus orphelins à cause du SIDA¹⁷.

Mais c'est en Afrique australe et orientale que l'épidémie fait les ravages les plus catastrophiques. Après des décennies d'amélioration régulière, les chiffres de l'espérance de vie s'y effondrent pour

Objectif 7

Pour les enfants
et le développement
dans les années 90

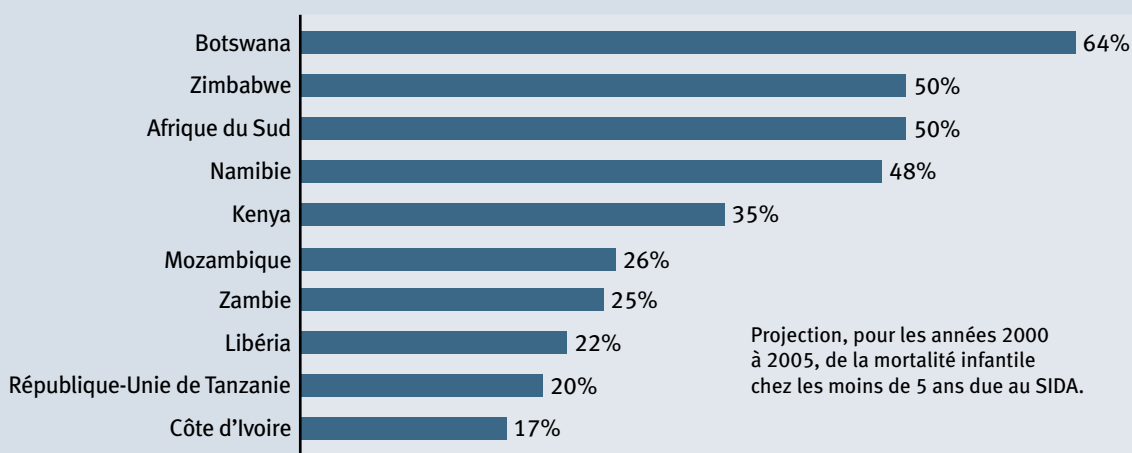


UNICEF/99-0804/Lemoynes

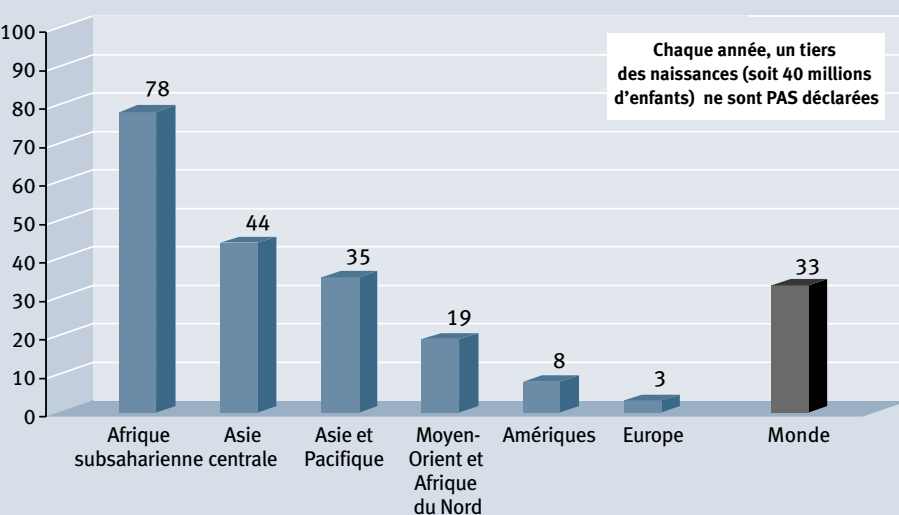
Renforcer la protection des enfants vivant dans des conditions particulièrement difficiles

Cette catégorie regroupe des situations très diverses : les enfants qui travaillent, les enfants impliqués dans des conflits armés, les enfants victimes de violences ou d'exploitation sexuelles, les enfants emprisonnés, les enfants handicapés et les enfants issus de groupes sociaux désavantagés. Ces situations étant souvent dissimulées, clandestines ou encore omniprésentes, il est particulièrement difficile de recueillir des données à ce sujet.

Le SIDA et la mortalité infantile



Pourcentage de naissances non enregistrées (1998)



Sources : Nations Unies, Rapport du Secrétaire général, « Nous, les enfants : Examen de fin de décennie de la suite donnée au Sommet mondial pour les enfants », Nations Unies, New York, 4 mai 2001; Nations Unies, Comité préparatoire de la Session extraordinaire consacrée aux enfants, « Un monde digne des enfants », version révisée du document, A/AC-256/CRP.6/Rev. 3, Nations Unies, New York, juin 2001.

rejoindre les taux correspondant à la période coloniale. Si le VIH/SIDA ravage depuis 10 ans l'Afrique d'une façon si spectaculairement et effroyablement différente que dans le cas des pays industrialisés, ce n'est pas parce qu'elle a été frappée à l'aveuglette par un fléau, moins encore parce que ses traditions sexuelles sont différentes, mais plutôt parce qu'elle est pauvre : le SIDA est l'indice le plus impitoyable des inégalités du monde où nous vivons. Toute infection ne peut que prospérer dans un environnement marqué par la pauvreté, la malnutrition et l'eau insalubre ; c'est aussi vrai du VIH/SIDA que de la tuberculose ou de la rougeole.

Dans la lutte contre le VIH/SIDA, les pays industrialisés n'ont pas, tant s'en faut, fait preuve de l'initiative et du dynamisme nécessaires. Néanmoins, on attend également des pays africains qui sont le plus durement touchés par l'épidémie qu'ils sachent donner les impulsions nécessaires – et les gouvernements de ces pays ont réagi de façon notablement différente à la menace croissante qu'elle représentait. Certains ont paru déterminés, des années durant, à adopter une politique de l'autruche, affectant d'ignorer la marée montante de l'infection dans la région jusqu'à ce qu'elle devienne une déferlante impossible à contenir. On s'accorde généralement à reconnaître que l'Ouganda, en revanche, a su montrer la voie à suivre à la fin des années 80 et au début des années 90 : le gouvernement y a lancé trois vastes campagnes de sensibilisation qui ont expliqué à la population le mode de transmission du VIH, encouragé l'utilisation des préservatifs et analysé la nécessité d'adopter un comportement sexuel sans risque. Le Président Yoweri Museveni est lui-même monté au créneau en parlant franchement du virus et de son mode de transmission alors que la discussion de tout ce qui touche à la sexualité reste taboue un peu partout dans la région. Sans vouloir sous-estimer les souffrances et les pertes que les Ougandais ont endurées à cause du VIH/SIDA, on peut donc dire que le pays est parvenu à maîtriser l'épidémie : le taux d'infection par le VIH a été ramené de 30 % des adultes au début des années 90 à 10 %, soit l'un des taux les plus bas de la partie orientale de l'Afrique.

Lorsqu'un pays se trouve plongé dans une situation aussi désastreuse, il a d'au-

tant plus besoin qu'on lui montre la voie à suivre. Au Botswana, le gouvernement s'est engagé sur la voie longue et pénible du rétablissement en faisant de ce pays le premier pays africain à lancer un programme national de prévention de la transmission du VIH de la mère à l'enfant. Un projet pilote a démarré en avril 1999 dans les villes de Francistown et Gaborone et devait être étendu au reste du pays entre juillet 2000 et décembre 2001. Il fournit aux femmes enceintes des informations, des consultations et des tests volontaires et confidentiels, et met à la disposition des séropositives, pendant la grossesse et le travail, des médicaments antirétroviraux et fournit du sirop à l'AZT au bébé pendant le premier mois de sa vie¹⁸.

L'Afrique n'est pas la seule à offrir des modèles d'engagement politique dans le domaine du VIH/SIDA. La Thaïlande a eu le grand mérite d'être le premier pays d'Asie à admettre que le VIH/SIDA était un grave problème sur son territoire et à faire de la lutte contre cette maladie une priorité. Conscients des pertes catastrophiques que l'Afrique avait essuyées, les responsables thaïlandais se sont attaqués plus rapidement à leur épidémie de VIH en lançant des campagnes de sensibilisation de grande envergure. La « Campagne d'utilisation des préservatifs à 100 % » a été érigée au rang de politique nationale en 1991 : non seulement l'utilisation des préservatifs a été fortement encouragée, en particulier parmi les jeunes, mais le Ministère de la santé publique a entrepris de fournir gratuitement 60 millions de préservatifs par an, essentiellement aux professionnels de l'industrie du sexe. L'utilisation des préservatifs a alors rapidement augmenté de plus de 30 % et le nombre de personnes nouvellement infectées a été très sensiblement réduit¹⁹.

Les enfants au centre des politiques

Le Gouvernement mauricien, de son côté, a su jouer un rôle de direction en s'attaquant aux problèmes de plus en plus graves de l'enfance maltraitée et de l'exploitation sexuelle des enfants à des fins commerciales. Il a créé un Service de protection de l'enfance en collaboration avec l'UNICEF, le Haut Commissariat britannique et l'ONG Soroptimist Interna-

Des chefs de file de la cause des enfants

« Si la paix est indispensable aux enfants, ils doivent eux-mêmes faire quelque chose ». Telle est la devise de **Farid Dadashev**, un Azerbaïdjanais de 11 ans qui a rassemblé plus d'un millier de signatures dans le cadre du Réseau azerbaïdjanais de la paix d'enfant à enfant.

tional. Des agents de ce Service ont suivi une formation de deux ans auprès d'experts de la protection de l'enfance venus du Royaume-Uni et des centaines d'enfants ont déjà profité de la sensibilisation que le Service a su encourager. Le gouvernement a également déployé des efforts pour tenter de venir à bout du problème de l'enfance maltraitée à d'autres niveaux, en élargissant ses programmes de développement du jeune enfant et ses programmes détaillés d'apprentissage des « compétences parentales »²⁰.

Les gouvernements de certains pays ont fait preuve d'un grand sens politique en reconnaissant l'importance cruciale que revêtait l'adoption d'une politique spécifique et en considérant qu'il fallait remuer ciel et terre pour la faire aboutir. On en a un exemple avec la décision prise par le Malawi en 1994 de rendre l'instruction primaire gratuite et universelle. Cette initiative s'est avérée extraordinairement populaire et a fait monter en flèche les statistiques de la fréquentation scolaire, qui sont passées de 1,9 million d'enfants à 2,9 millions. Le système scolaire a encore du mal à accueillir tous les écoliers en puissance – mais le principe de la gratuité reste en vigueur. On ne s'étonnera pas non plus de constater qu'un gouvernement qui se montre si attaché à promouvoir le développement humain dans un domaine donne également l'exemple dans d'autres. Le Malawi a fait de l'émancipation des femmes une priorité en formulant en 2000 une politique nationale d'égalité des sexes et en s'associant à d'autres pays pour organiser la campagne « 16 journées d'action pour enrayer la violence contre les femmes ». En outre, le gouvernement a maintenu au-dessus de 80% les taux de vaccination : aucun cas de rougeole n'a été signalé en 2000 et il n'y a eu aucun cas de poliomyélite depuis 1992²¹.

Le Cambodge, la Chine et la République démocratique populaire lao ont joué un rôle particulièrement exemplaire en matière de vaccination. Grâce à de multiples Journées nationales de la vaccination et à une approche fondée sur le mouvement et s'appuyant sur les engagements pris par les pouvoirs publics, la Chine et la RDP lao ont toutes deux atteint l'objectif de l'éradication de la poliomyélite à la fin de 2000²². Le Cambodge a lui aussi éradiqué cette maladie, et en trois ans seule-

ment, en dépit de redoutables obstacles. En 2000, le pays a signalé qu'il était fermement résolu à étendre les bienfaits de la vaccination aux populations vivant dans des régions reculées et mal desservies, en en faisant profiter un plus grand nombre de personnes – 65 % – que jamais auparavant²³. En Thaïlande, la vaccination est pratiquement universelle : le gouvernement finance directement le programme de vaccination et a déclaré qu'il est en mesure de garantir qu'aucun enfant de moins de cinq ans ne mourra d'une maladie que la vaccination permet d'éviter. L'objectif de l'éradication de la poliomyélite a également été atteint par les Nations insulaires du Pacifique, qui sont en bonne position pour éliminer la rougeole et le tétanos néonatal – sept pays de la région sont parvenus à une couverture vaccinale de 90 % et réussissent à la maintenir.

Sur un plan plus général, certains gouvernements ont, ces dernières années, pris d'excellentes initiatives pour tenter de protéger les droits des enfants et d'améliorer leur vie – tandis que d'autres affichent un bilan particulièrement médiocre dans ce secteur. En deux décennies, l'Oman a fait reculer la mortalité des moins de cinq ans dans des proportions spectaculaires – les décès d'enfants sont tombés de 146 en 1980 à 16 en 1999, ce qui témoigne de l'attachement du gouvernement et, en particulier, du Ministre de la santé, le Dr Ali bin Mohammed bin Moosa, à la cause de la santé des enfants.

La Jamaïque, de son côté, s'est montrée disposée, ce qui est encourageant, à considérer que les enfants doivent être placés au centre de la politique et des programmes. Le gouvernement met actuellement en service un Office du développement de l'enfant qui aura une mission générale de surveillance, d'évaluation et de fixation de normes. Il a par ailleurs pris plus au sérieux que jamais auparavant les problèmes des adolescents en créant un Centre national pour l'épanouissement des jeunes et en mettant en place une politique nationale de la jeunesse²⁴.

Au Venezuela, la suppression des frais d'hospitalisation et des honoraires des centres de soins, ainsi que des frais d'inscription dans les écoles primaires, a également été une initiative récente extrêmement positive – tout comme l'incorporation de la Convention relative

aux droits de l'enfant dans la Constitution et la nouvelle loi en faveur des enfants et des adolescents²⁵. En Syrie, le Gouvernement a pris une nouvelle initiative consistant à offrir à 75 000 adolescentes une deuxième possibilité de scolarisation, ce qui montre concrètement qu'il est de plus en plus déterminé à améliorer la condition de la femme.

Autre exemple remarquable, celui du Cap-Vert. Le Gouvernement a montré l'importance qu'il attache aux ressources bénéficiant aux enfants en affectant, pendant toutes les années 90, 29 % du budget de l'Etat aux secteurs directement liés au développement de l'enfant. Il a même porté ce chiffre à 34 % au cours des deux dernières années, dépassant ainsi largement les 20 % du budget que l'Initiative 20/20 recommande²⁶.

Le rôle moteur du secteur privé

Les exemples de direction éclairée ne sont nullement l'apanage du secteur public. Le chef d'une entreprise qui refuserait de se laisser enfermer dans les critères étroits de la « compétitivité » ou des règles d'entreprises similaires, et adopterait des normes éthiques rigoureuses contre le travail des enfants et en faveur des familles, fournirait ainsi un excellent exemple. On peut citer un cas particulièrement positif de l'engagement du secteur privé au Cambodge, où M. Bun Barang, un marchand de sel qui contrôle la quasi-totalité du sel du pays, a promis d'ioder 60 % de sa production de 2001 et 100 % de celle de 2002²⁷.

Il n'est pas difficile de montrer que les sociétés privées sont capables de prendre ce genre d'initiatives éclairées et éthiques dans le combat que le monde mène contre le VIH/SIDA. La société Coca-Cola vient d'annoncer qu'elle allait utiliser son immense réseau de distribution – qui lui permet d'apporter ses boissons non alcoolisées dans pratiquement tous les recoins du continent africain – pour aider à approvisionner les dispensaires même les plus difficiles d'accès en préservatifs, trousse de dépistage et documentation. Coca-Cola est l'une des nombreuses sociétés affiliées au Conseil mondial des entreprises sur le VIH/SIDA, qui s'emploie à mobiliser le secteur privé. Ce Conseil, présidé par William Roedy, président de

MTV Networks International, compte notamment pour membres MAC Cosmetics, AOL Time Warner, Daimler Chrysler et Unilever²⁸.

S'appuyant sur un puissant mouvement social, le Gouvernement brésilien a prouvé que le traitement complet des personnes atteintes du SIDA est tout à fait possible dans le monde en développement. Depuis 1997, chaque patient brésilien reçoit le même triple cocktail qui maintient en vie les patients d'Amérique du Nord et d'Europe. Cela a permis, par exemple, à Emerson, qui a sept ans et est séropositif depuis sa naissance, mais n'a été diagnostiqué qu'à l'âge de six ans, d'être encore en vie, en bonne santé et heureux. Le Brésil a ainsi réduit de moitié son taux de mortalité par le SIDA, diminué le taux de transmission et stabilisé l'épidémie.

Mais il n'a pu le faire qu'en copiant depuis 1998 des médicaments de marque, ce qui lui a permis de réduire considérablement le coût de ces médicaments : à Rio de Janeiro, le triple cocktail coûte 3 000 dollars par an, contre 15 000 à New York, et le Brésil compte en faire tomber bientôt le coût annuel jusqu'à 700 dollars.

C'est la vigueur des mouvements sociaux du Brésil pendant les années 90 qui a conduit le gouvernement à adopter et à maintenir en place une politique radicale de lutte contre le SIDA. José Sarney, qui est le premier Président civil du Brésil depuis la fin du régime militaire et qui était sénateur en 1996 lorsqu'il a appris le succès du triple cocktail, a déclaré qu'il s'agissait d'une politique à appliquer en priorité, même en faveur des plus pauvres : « J'ai vu que la plus grande partie des médicaments composant le cocktail ne serait pas mise à la disposition des pauvres, et j'ai eu le sentiment que nous étions en train de parler de la survie de l'espèce. »²⁹ Le sénateur a proposé un projet de loi garantissant un traitement à chaque malade du SIDA et le projet a été adopté. Au début de 1999, l'économie brésilienne se trouvant en très mauvaise posture, le gouvernement s'est presque vu contraint de réduire le budget en abandonnant le programme relatif au SIDA. S'appuyant sur la société civile, le Président Fernando Henrique Cardoso a tenu bon, convaincu qu'il était que la politique de clairvoyance devait prévaloir.

Des chefs de file de la cause des enfants

A 12 ans, **Aminata Diallo** a "adopté" des enfants de son village du Sénégal, qui sont maintenant vaccinés régulièrement. « J'ai noté leur nom dans mon carnet. Je vais les suivre un par un pour qu'ils ne manquent aucun rendez-vous. » Aujourd'hui âgée de 22 ans, Aminata continue de défendre la cause des enfants et a entrepris de s'occuper d'un réseau d'enfants.

Les enfants du Libéria : résolus à prendre leur destin en main



Copyright G. Russell Hill

Le Libéria porte encore les cicatrices de la guerre civile qui a fait rage de 1989 à 1997. Le bilan fut très lourd : cent cinquante mille morts, un million de personnes déplacées et 666 000 réfugiés. Mais le plus horrible dans ce conflit, ce fut peut-être le recrutement de quelque 15 000 enfants, enrôlés de force comme soldats, parfois dès l'âge de six ans. Dans un pays dont l'infrastructure a été détruite et où d'innombrables vies ont été anéanties, la situation des enfants du Libéria semblait désespérée.

Et pourtant, le pays se redresse peu à peu et la population est plus déterminée que jamais à surmonter ces épreuves. Les enfants en sont le meilleur exemple : ceux-là mêmes qui ont par le passé été exploités à des fins destructrices s'emploient maintenant résolument à améliorer leur sort.

Agé de seize ans, Solomon fait partie de ces jeunes qui ont décidé de reprendre leur destin en main. Après avoir appartenu à l'un des groupes les plus redoutés d'enfants soldats, Solomon participe maintenant à un programme de réinsertion et de formation à la vie active financé par l'UNICEF. En s'efforçant de se défaire de son tragique passé, il explique : « Je veux me débarrasser de toutes ces atrocités ». Lorsqu'on l'interroge sur ses espoirs, il répond d'une voix douce : « Je veux retourner à l'école. Je veux renaître à la vie d'enfant. »

Le Libéria compte d'innombrables enfants en passe de « renaître à la vie ». Si les troubles civils, les sanctions internationales et les difficultés sociales continuent de poser problème, c'est par leur optimisme que les enfants parviendront probablement au renouveau qu'ils souhaitent.

« Les enfants se sont battus aux côtés des rebelles et se comportent encore comme des rebelles », explique le magistrat Perry à pro-

pos de la criminalité des jeunes au Libéria. Par le passé, les enfants jugés problématiques étaient placés en détention avec des adultes et subissaient de sévères punitions corporelles ou étaient victimes d'actes de violence. Cela ne faisait qu'intensifier et perpétuer le problème. L'UNICEF et le Ministère de la justice ont donc lancé un programme de modernisation du système judiciaire, de façon à instituer des salles d'audience de mineurs. Les magistrats ont suivi une formation à la justice des mineurs et l'UNICEF a financé le déplacement du Premier magistrat du Libéria en Namibie et en Afrique du Sud, où il a pu observer les programmes judiciaires mis en place à l'intention des mineurs. Dès la fin de l'année 2000, des programmes judiciaires pour mineurs ont été instaurés dans quatre comtés, où la détention de mineurs a été réduite de 95 %.

Pour la première fois au Libéria, les tribunaux accordent une attention particulière aux mineurs. L'inspecteur adjoint David White, vétéran de la police de la ville de Tubmanburg, reconnaît que la formation qu'il a suivie l'a beaucoup influencé. « Auparavant, je ne traitais pas correctement les enfants. J'étais trop brutal avec eux », admet-il. « Depuis, on nous a demandé de ne pas traiter les jeunes délinquants comme des criminels. Il faut se conduire avec eux comme s'il s'agissait de nos propres enfants. »

Au lieu de qualifier certains enfants de « foncièrement mauvais », on prend maintenant en compte les « circonstances défavorables », en vue de trouver des solutions pratiques. Les jeunes délinquants sont aujourd'hui orientés vers des organismes où ils suivent une formation professionnelle et où des conseillers réunissent les familles en vue de régler les problèmes. Zoe Thomas a bénéficié de ces

programmes. Installée devant une machine à coudre à pédale, cette jeune femme de 19 ans confectionne une robe d'enfant. « Je veux m'améliorer, explique-t-elle. Je veux travailler et devenir autonome. » D'autres jeunes touchés par la guerre ont appris à fabriquer des outils agricoles à partir d'armes qui ne servent plus, afin d'aider leurs communautés.

Les jeunes que la guerre civile a privés d'un enseignement de base participent à un programme d'apprentissage accéléré financé par l'UNICEF, qui permet aux élèves trop âgés de reprendre leurs études en rattrapant ce qu'ils ont manqué. Un jeune homme de 22 ans inscrit en troisième et quatrième année de primaire déclare : « Je suis revenu pour m'instruire. J'espère que je serai docteur un jour. »

Malgré les déceptions passées et les difficultés qui subsistent, des communautés entières font preuve d'optimisme et d'ardeur au travail. Lorsque l'OMS, l'UNICEF et le Ministère de la santé du Libéria ont décidé de lancer dans le comté de Bong un programme d'éradication de la polio, tout le monde a répondu à l'appel : les pouvoirs publics locaux aussi bien que les ménages. En 2000, six programmes de vaccination à grande échelle ont été menés dans l'ensemble du pays. Le Libéria affiche désormais un taux de couverture de 90 %. Le comté de Bong a atteint 100 %. « Nous n'avons pas l'habitude d'échouer, dans ce comté », se félicite le chef du comté.

Les enfants ne se contentent pas de recevoir de l'aide, ils contribuent également pour beaucoup à aider les autres. Lancée en mars 2000, la radio « C'est la vie » est principalement gérée par des enfants qui « informent les enfants et les adultes d'un très grand nombre de questions sociales », explique Korlu Willie, élève de troisième année de l'enseignement secondaire. Les émissions radio apprennent par exemple « aux enfants à prendre soin d'eux-mêmes, à écouter leurs parents. Quelquefois, nous interviewons des filles qui ne vont plus à l'école et qui ont quitté leurs parents, fréquentent des hommes et tombent enceintes. C'est bien que les enfants prennent la parole, car ils s'instruisent davantage. Ils écoutent les autres enfants. »

Lorsque les sans-défense prennent la défense des autres, lorsque les victimes finissent par vaincre, lorsque le salut vient des enfants, la communauté internationale doit prêter attention. Et s'inspirer d'un tel succès.

Les sociétés pharmaceutiques auront beaucoup d'occasions de donner la preuve de leur sens des responsabilités et de leur imagination face aux problèmes que pose le VIH/SIDA. La société Bristol-Myers Squibb Company a ouvert la voie à cet égard en annonçant qu'elle vendrait ses médicaments contre le SIDA brevetés didanosine and stavudine pour 1 dollar par jour à tout pays africain s'employant à lutter contre la maladie avec le concours d'organismes internationaux de premier plan, dont l'UNICEF. Cette initiative est l'aboutissement de fortes pressions exercées aux niveaux local et international. Les étudiants de l'Université Yale aux Etats-Unis, par exemple, ont lancé une vaste campagne exigeant que l'Université, à qui le brevet de la stavudine rapporte 40 millions de dollars par an, use de son influence pour faire en sorte que les médicaments contre le SIDA soient mis à la disposition des pays africains et d'autres pays pauvres à un faible coût. En outre, un fabricant indien de produits pharmaceutiques a proposé de fabriquer un produit générique en le vendant à un prix égal aux trois quarts de celui de Bristol-Myers Squibb, ce qui le mettrait à la portée des systèmes de santé durement éprouvés d'Afrique subsaharienne.

Encore plus récemment, Pfizer a proposé de mettre la fluconazole – utilisée dans le traitement d'une infection cérébrale fongique très courante chez les malades du SIDA – gratuitement à la disposition des habitants des pays les moins avancés. Le laboratoire consacra par ailleurs 11 millions de dollars à la construction en Ouganda d'un centre de formation de médecins spécialisés dans la lutte contre le SIDA³⁰. La société GlaxoSmithKline a annoncé de son côté qu'elle fournirait au prix coûtant trois médicaments contre le SIDA et un médicament antipaludéen à 63 des pays les plus pauvres du monde³¹. Et dans une décision que les militants de la lutte contre le SIDA appelaient depuis longtemps de leurs vœux, un groupe de sociétés pharmaceutiques titulaires de brevet ont abandonné le recours qu'elles avaient formé contre la régularité de la loi sud-africaine qui autoriserait la fabrication de médicaments meilleur marché. Ce sont là des initiatives prometteuses et appréciées, mais beaucoup reste à faire³².

Certaines sociétés privées ont montré une aptitude à prendre des initiatives d'un type différent en trouvant le moyen de permettre au commerce de pointe de répondre aux besoins des plus pauvres. Le géant finlandais du téléphone mobile Nokia a pris des initiatives sociales axées sur les enfants dans de nombreux pays, comme l'appui financier au journal *Le Petit Maître* en Chine, le développement des compétences commerciales des jeunes Sud-Africains et la participation à un programme d'encadrement en Allemagne. « Comme nous partageons le point de vue selon lequel mieux vaut prévenir que guérir, a déclaré la société, nous participons à des projets à long terme visant à aider les jeunes à bâtir leur présent et leur avenir sur des bases solides. »³³ La vente de téléphones mobiles a également profité aux enfants palestiniens : la société égyptienne MobiNil a fait don de 140 000 dollars de ses recettes aux programmes que l'UNICEF gère en Cisjordanie et à Gaza³⁴. Au Bangladesh, GrameenPhone fait don à l'UNICEF de 2 dollars par téléphone mobile vendu³⁵. La société Cisco Systems Inc. s'est associée au Programme des Nations Unies pour le développement pour créer Netaid.org, qui joue un rôle capital dans les préparatifs de la session extraordinaire que l'Assemblée générale des Nations Unies consacra aux enfants en septembre 2001.

Mais ce ne sont pas seulement des sociétés fabriquant des produits de haute technicité et de « nouvelle génération » qui montrent la voie à suivre en faveur des enfants. La société indienne Tata Iron Company, qui a été l'un des partenaires fondateurs du Pacte mondial des Nations Unies avec le secteur privé, dirige un vaste programme intégré de santé maternelle et infantile en faveur de ses employés mais aussi de toutes les personnes vivant dans un rayon de 50 kilomètres de son centre principal de fabrication. Tata consacre régulièrement 10 % de ses bénéfices à l'action sociale³⁶.

L'esprit d'initiative des particuliers

On associe plus facilement les qualités d'animation et d'esprit d'initiative à des particuliers qu'à des organisations. Il faut bien se rendre compte que les exemples

Des chefs de file de la cause des enfants

Tous les enfants des rues d'Addis-Abeba connaissent Gash Abera Molla, la fondation créée par l'artiste et musicien éthiopien **Seleshe Demesse** pour lutter contre la dégradation de l'environnement de la ville. Quelque 13 000 enfants et adolescents, dont beaucoup d'enfants des rues, se sont mobilisés pour participer au nettoyage de la ville et à la réhabilitation d'espaces qui enlaidissaient la ville.

La voix des jeunes. . .

Changer le monde avec les enfants

La Déclaration universelle des droits
de l'homme :

- consacre « les droits égaux et inaliénables de tous les membres de la famille humaine »,
- stipule que « tous les êtres humains naissent libres et égaux en dignité et en droits » et
- énonce que « l'enfance a droit à une aide et à une assistance spéciales ».

« Tous les enfants devraient avoir le droit de s'instruire, « le droit de bénéficier de la protection de leurs parents », « le droit de jouer ».

Un jeune Chinois

« Pour moi, le plus important, c'est d'avoir la possibilité de m'exprimer, de dire ce que je ressens ; c'est la différence avec les autres écoles, où ce n'est pas permis. »

Sara, élève en 3e année de secondaire, République dominicaine, (à propos de son école)

« Je pense que nous, Salvadoriens, nous devons reconnaître que les tremblements de terre du 13 janvier et de février ont été très durs, et que, sans l'aide de la communauté internationale, nous en serions encore à chercher des solutions, que, grâce à leur aide, nous avons déjà obtenues. La responsabilité n'est pas celle d'un homme, il ne suffit pas de citer un nom, c'est notre responsabilité à tous, du plus petit ou plus grand... »

Carlos, 18 ans, El Salvador

« Les enfants ont eux aussi droit à des moments de bonheur. »

Une jeune Allemande de 12 ans

« A mon avis, la pire image que les médias donnent des jeunes, c'est quand ils montrent des jeunes qui sont indifférents. »

Efthimis, 15 ans, Grèce

« Je pensais que ce serait un échec. Je pensais que j'étais l'ambassadeur de tous les adolescents. Si j'échouais, les gens penseraient que la prochaine génération est irresponsable et inutile. Il faut que je leur prouve qu'ils ont tort. »

Kuheli, 15 ans, Inde, à propos d'un projet de vaccination financé par la Fondation Netaid.org

« Nous, les jeunes, derrière notre façade, de bons ou de mauvais adolescents ou de quoi que ce soit, nous devons montrer que nous avons une cervelle et nous devons oser dire ce qui nous semble vrai. »

Seira, 20 ans, Indonésie

[La participation à la prise de décision] « nous donne un sentiment de coopération, nous donne l'impression d'être adultes et nous aide à avoir confiance en nous. »

Un jeune de la République islamique d'Iran

« [Nous] voulons coopérer avec d'autres jeunes, nous voulons également participer à la solution des problèmes. »

Un jeune Jamaïcain

« Les adolescents que l'on voit à la télé sont différents de ceux qu'on voit en réalité et de la plupart d'entre nous. Ils sont splendides et ce sont des adultes en miniature. »

Ji-Hye, 12 ans, République de Corée

« C'est bien pour les enfants de donner leur avis, parce que c'est une façon de s'instruire. Ils font attention à ce que disent les autres enfants. »

Korlu, élève en 4e année de secondaire, Libéria

« Nous devons d'abord travailler de l'intérieur et ne pas attendre que les autres fassent tout. »

Un jeune Péruvien

« Si j'avais le pouvoir de changer une chose au monde, ce serait que les enfants et les jeunes puissent participer à toutes les décisions qui les concernent. Pour chaque conseil des ministres, il devrait y avoir un conseil de jeunes équivalent qui permettrait aux jeunes d'analyser ce qui se passe dans leur région et de donner leur avis. »

Claire, 17 ans, Royaume-Uni

qui suscitent le plus l'inspiration dans ce domaine sont souvent fournis par des personnes ordinaires dont les actions hors du commun révèlent ce qu'il est possible de faire (voir Encadré 3).

Néanmoins, les particuliers qui mettent leur nom et la célébrité dont ils jouissent auprès du public au service du bien collectif peuvent exercer une immense influence. Un exemple classique en a été donné en octobre 1999 lorsque 23 des intellectuels de premier plan que comptent l'Amérique latine et les Caraïbes ont publié un manifeste émouvant et d'une grande franchise dans lequel ils mettaient en demeure les gouvernements et les particuliers de toute la région d'oublier leurs divergences pour élaborer un « pacte social » en faveur de ses 192 millions d'enfants et d'adolescents. Le groupe – qui comptait notamment les écrivains Carlos Fuentes, Gabriel García Márquez, Elena Poniatowska and Ernesto Sabato – a appelé l'attention sur les graves conséquences qui s'ensuivraient pour tous si l'on continuait à agir comme si de rien n'était. « En Amérique latine, a dit l'écrivain uruguayen Eduardo Galeano, la majorité des enfants sont pauvres et la majorité des pauvres sont des enfants. La société les utilise, les punit, parfois les tue : elle ne les écoute presque jamais et jamais elle ne les comprend. » La romancière chilienne Isabel Allende a ajouté : « Des millions d'enfants meurent des suites d'un manque de soins qui est cruellement toléré par la société. Et nous sommes tous membres de cette société. Vous et moi. Nos gouvernements ont tous ratifié la Convention relative aux droits de l'enfant. Exigeons qu'elle soit respectée. »

Si l'on organisait un sondage d'opinion à l'échelle mondiale en demandant quelle personne vivante sur la scène internationale incarne le mieux le princi-

pe de direction éclairée, Nelson Mandela sortirait presque à coup sûr vainqueur ou figurerait parmi les tout premiers noms retenus. L'ancien Président de l'Afrique du Sud a été une source d'inspiration pour les habitants du monde entier, et ce pas simplement par la façon dont il a animé une cause ô combien juste – la reconnaissance des droits de la population noire de son pays et sa libération de l'apartheid – ni même par l'immense sacrifice de soi que représentent les 27 années qu'il a passées en prison parce qu'il croyait profondément à ses principes. Depuis qu'il a quitté la présidence, « Madiba » (comme l'on appelle avec respect) a continué d'œuvrer inlassablement en faveur de tous ceux qui sont privés de leurs droits en mettant son immense présence morale sur la scène internationale au service de justes causes – notamment pour tenter de régler les conflits et de construire la paix dans de nombreuses régions du continent africain.

Avec Graça Machel, ancienne Ministre de l'éducation du Mozambique et spécialiste de la question des enfants victimes des conflits armés, Madiba s'est voué à la cause des droits des enfants. De concert avec l'UNICEF et d'autres organismes spécialisés dans ces questions, Machel et Madiba s'emploient à obtenir des dirigeants du monde qu'ils s'engagent à faire tout ce qu'il faudra pour offrir aux enfants un monde digne d'eux. « L'avenir de nos enfants dépend de la capacité d'initiative et des choix que les dirigeants font, ont-ils déclaré. Nous invitons tous ceux que nous avons déjà invités à se joindre à nous dans un nouveau partenariat mondial qui appelle ce changement de ses vœux. Nous invitons ceux que nous n'avons jamais rencontrés à s'associer à nous au sein du mouvement mondial en faveur des enfants. »³⁷

Des chefs de file de la cause des enfants

A 24 ans, le journaliste **Kodjo Djissenou** a déjà passé la moitié de sa vie à défendre les droits de l'homme : en 1994, dans son pays natal, le Togo, il a fondé *La Conscience*, une ONG qui organise des programmes d'information et de mobilisation en faveur des droits de l'homme et de la démocratie. *La Conscience* est également le nom du journal qu'il publie et qui est rédigé entièrement par des jeunes. « S'il existe un espoir de changement, explique Kodjo, ce sont les jeunes du pays qui en sont porteurs. »