

Bilans

Un résumé des objectifs de la décennie 1990-2000, des progrès accomplis et de ce qu'il reste à faire, extrait du Rapport du Secrétaire général, « Nous, les enfants : examen de fin de décennie de la suite donnée au Sommet mondial pour les enfants. »

1. SANTÉ DES ENFANTS.....	PAGE 86
2. NUTRITION	PAGE 87
3. SANTÉ DES FEMMES	PAGE 88
4. EAU ET ASSAINISSEMENT	PAGE 89
5. EDUCATION	PAGE 90

La santé de l'enfant (1990-2000)

OBJECTIFS	PROGRES ACCOMPLIS	CE QU'IL RESTE A FAIRE
Mortalité infantile et mortalité des enfants de moins de 5 ans : réduire d'un tiers le taux de mortalité infantile et le taux de mortalité des moins de 5 ans (TMM5)	<ul style="list-style-type: none"> ■ Plus de 60 pays ont atteint l'objectif en matière de TMM5. ■ Diminution globale du TMM5 : 14 %. 	<ul style="list-style-type: none"> ■ Augmentation du TMM5 dans 14 pays (dont neuf de l'Afrique subsaharienne) et TMM5 inchangé dans 11 pays. ■ Persistance d'importants écarts de TMM5 à l'intérieur des pays, selon les revenus, le lieu de résidence (ville/campagne) et l'origine (minorité/population majoritaire).
Poliomyélite : éradication totale à l'horizon 2000	<ul style="list-style-type: none"> ■ Éradication de la poliomyélite dans plus de 175 pays. 	<ul style="list-style-type: none"> ■ La poliomyélite subsiste à l'état endémique dans 20 pays.
Vaccinations systématiques : maintien d'un niveau élevé de couverture vaccinale	<ul style="list-style-type: none"> ■ Maintien des vaccinations systématiques. Couverture vaccinale : 75 % (DCT3). 	<ul style="list-style-type: none"> ■ En Afrique subsaharienne, moins de la moitié des enfants de moins de 1 an reçoivent le vaccin DCT3.
Rougeole : baisse radicale de la mortalité (95 %) et du nombre de cas (90 %) à l'horizon 1995, en prélude à l'éradication générale de la maladie	<ul style="list-style-type: none"> ■ Le nombre total de cas de rougeole déclarés dans le monde a diminué de près des deux tiers entre 1990 et 1999. 	<ul style="list-style-type: none"> ■ Dans plus de 15 pays, moins de la moitié des enfants sont vaccinés contre la rougeole.
Tétanos néonatal : éradication à l'horizon 1995	<ul style="list-style-type: none"> ■ Objectif atteint pour 104 des 161 pays en développement. ■ Le nombre de décès dus au tétanos néonatal a diminué de moitié entre 1990 et 2000. 	<ul style="list-style-type: none"> ■ 27 pays (dont 18 pays africains) représentent à eux seuls 90 % des cas de tétanos néonatal.
Diarrhée : diminution de 50 % du nombre de décès dus à la diarrhée	<ul style="list-style-type: none"> ■ Objectif globalement atteint, selon les estimations de l'OMS. 	<ul style="list-style-type: none"> ■ La diarrhée reste l'une des principales causes de décès chez l'enfant.
Infections respiratoires aiguës (IRA) : diminution de 50 % du nombre de décès dus à des IRA parmi les moins de 5 ans	<ul style="list-style-type: none"> ■ Gestion améliorée des cas d'IRA dans les centres de soins. ■ Efficacité éprouvée des vaccinations (anti-Haemophilus influenzae B et pneumocoques). 	<ul style="list-style-type: none"> ■ Les IRA restent l'une des principales causes de décès chez l'enfant. ■ Les programmes verticaux axés spécifiquement sur les IRA semblent avoir eu peu d'impact dans l'ensemble.

Source : Nations Unies, « Nous, les enfants : Examen de fin de décennie de la suite donnée au Sommet mondial pour les enfants », Rapport du Secrétaire général, A/S-27/3, Nations Unies, New York, 4 mai 2001.

Nutrition (1990-2000)

OBJECTIFS	PROGRES ACCOMPLIS	CE QU'IL RESTE A FAIRE
Malnutrition : réduire de 50 % le nombre de cas de malnutrition grave et modérée chez les enfants de moins de 5 ans	<ul style="list-style-type: none"> Le nombre de cas de malnutrition a diminué de 17 % dans les pays en développement. L'Amérique du Sud a atteint l'objectif puisqu'elle enregistre une réduction de 60 % des cas d'insuffisance pondérale sur la décennie. 	<ul style="list-style-type: none"> 149 millions d'enfants, dont les deux tiers en Asie, souffrent encore de malnutrition. Le nombre d'enfants souffrant de malnutrition en Afrique a augmenté en valeur absolue.
Allaitement maternel : permettre à toutes les femmes de nourrir leurs enfants exclusivement au sein pendant quatre à six mois et de continuer à les allaiter en leur donnant des aliments d'appoint durant une bonne partie de la deuxième année	<ul style="list-style-type: none"> Le pourcentage d'enfants nourris exclusivement au sein a augmenté de près d'un cinquième au cours de la décennie. Quelque 50 % seulement des enfants sont exclusivement nourris au sein pendant les quatre premiers mois. 	<ul style="list-style-type: none"> Le nombre de femmes qui continuent à allaiter leurs enfants en leur donnant des aliments d'appoint durant la deuxième année a aussi augmenté.
Avitaminose A : éliminer presque totalement l'avitaminose A en 2000	<ul style="list-style-type: none"> Plus de 40 pays administrent à la grande majorité des enfants (plus de 70 %) au moins une dose de vitamine A par an. L'UNICEF estime qu'au moins 1 million de décès d'enfants auraient pu être évités au cours des trois dernières années seulement si cette mesure avait été prise plus tôt. 	<ul style="list-style-type: none"> Comme un grand nombre de pays n'organisent plus de journée nationale de vaccination contre la poliomyélite, il faudra trouver un nouveau système pour distribuer la vitamine A.
Troubles dus aux carences en iode : éliminer presque totalement les carences en iode	<ul style="list-style-type: none"> Quelque 72 % des foyers dans les pays en développement utilisent du sel iodé, contre moins de 20 % au début de la décennie, grâce à quoi chaque année 90 millions de nouveau-nés échappent à d'importants troubles d'apprentissage. 	<ul style="list-style-type: none"> Il existe encore 37 pays où moins de la moitié des foyers consomment du sel iodé.
Insuffisance pondérale à la naissance : ramener à moins de 10 % la proportion d'enfants ayant un poids insuffisant à la naissance (2,5 kg ou moins)	<ul style="list-style-type: none"> A ce jour, 57 pays en développement comptent moins de 10 % d'enfants présentant une insuffisance pondérale à la naissance. 	<ul style="list-style-type: none"> Chaque année, 11 millions de bébés en Asie du Sud-Est et 3,6 millions de bébés en Afrique subsaharienne présentent une insuffisance pondérale à la naissance.
Surveillance de la croissance : institutionnaliser la surveillance de la croissance et autres actions en faveur de la croissance des enfants, dans tous les pays avant la fin des années 90	<ul style="list-style-type: none"> Une majorité de pays en développement ont institué une surveillance de la croissance et autres actions dans ce domaine en utilisant diverses approches. 	<ul style="list-style-type: none"> Les renseignements tirés de la surveillance de la croissance servent rarement de base aux mesures prises par les gouvernements, la communauté ou la famille.
Sécurité alimentaire des ménages : faire connaître les moyens d'accroître la production alimentaire et fournir les services nécessaires à cette fin	<ul style="list-style-type: none"> Le nombre d'habitants de pays en développement souffrant de carences caloriques a très légèrement diminué. 	<ul style="list-style-type: none"> Un tiers environ de la population de l'Afrique subsaharienne n'a pas assez à manger.

Source : Nations Unies, « Nous, les enfants : Examen de fin de décennie de la suite donnée au Sommet mondial pour les enfants », Rapport du Secrétaire général, A/S-27/3, Nations Unies, New York, 4 mai 2001.

Santé des femmes (1990-2000)

OBJECTIFS	PROGRES ACCOMPLIS	CE QU'IL RESTE A FAIRE
Mortalité maternelle : réduire de moitié entre 1990 et 2000 le taux de mortalité maternelle	<ul style="list-style-type: none"> ■ Il y a une plus large sensibilisation aux causes du taux élevé de mortalité maternelle, mais peu de progrès concrets. 	<ul style="list-style-type: none"> ■ Rien ne permet de penser que les taux de mortalité maternelle aient sensiblement baissé au cours de la dernière décennie. ■ 515 000 femmes meurent encore chaque année des suites de la grossesse ou de l'accouchement. En Afrique subsaharienne, les femmes ont 1 chance sur 13 de mourir au cours de la grossesse ou de l'accouchement.
Planification familiale : faire en sorte que tous les couples aient accès à l'information et aux services nécessaires pour prévenir les grossesses prématurées, trop rapprochées, trop tardives ou trop nombreuses	<ul style="list-style-type: none"> ■ Le recours à la contraception a augmenté de 10 % au niveau mondial et doublé dans les pays les moins avancés. ■ Le taux de fécondité cumulé est passé de 3,2 % à 2,8 %. 	<ul style="list-style-type: none"> ■ Chaque année, 15 millions d'enfants naissent de mères adolescentes. ■ 23 % seulement des femmes d'Afrique subsaharienne (mariées ou vivant maritalement) utilisent des contraceptifs. ■ L'accès à l'information sur la santé en matière de reproduction reste très limité.
Soins obstétricaux : faire en sorte que toutes les femmes enceintes aient accès aux soins prénatals, qu'elles soient assistées lors de l'accouchement par des personnes formées à cet effet et qu'elles aient accès à des services d'orientation en cas de grossesse à haut risque ou d'urgence obstétrique	<ul style="list-style-type: none"> ■ Dans toutes les régions, sauf en Afrique subsaharienne, de modestes progrès ont été enregistrés en ce qui concerne les soins prénatals et les accouchements assistés par un agent sanitaire qualifié. 	<ul style="list-style-type: none"> ■ Les services essentiels de soins obstétricaux manquent. ■ Seules 29 % de femmes en Asie du Sud et 37 % en Afrique subsaharienne bénéficient de soins obstétricaux.
Anémie : réduire du tiers par rapport à 1990 la proportion de femmes souffrant d'anémie ferriprive	<ul style="list-style-type: none"> ■ La plupart des pays en développement ont pris des mesures pour donner un apport complémentaire de fer aux femmes enceintes. 	<ul style="list-style-type: none"> ■ D'après les données disponibles, il n'y a guère eu de progrès au cours des années 90 quant à la prévalence de l'anémie parmi les femmes enceintes.

Source : Nations Unies, « Nous, les enfants : Examen de fin de décennie de la suite donnée au Sommet mondial pour les enfants », Rapport du Secrétaire général, A/S-27/3, Nations Unies, New York, 4 mai 2001.

Eau et assainissement (1990-2000)

OBJECTIFS	PROGRES ACCOMPLIS	CE QU'IL RESTE A FAIRE
Eau : accès à l'eau potable pour tous	<ul style="list-style-type: none"> 816 millions de personnes supplémentaires ont eu accès à des services d'approvisionnement en eau de meilleure qualité, au cours des 10 dernières années. 	<ul style="list-style-type: none"> 1,1 milliard de personnes n'ont toujours pas accès à l'eau potable. Le taux de couverture mondial n'a augmenté que de 3 % pour atteindre 82 %. Les problèmes liés à la qualité de l'eau se sont aggravés dans un certain nombre de pays, au cours des 10 dernières années. Le taux de couverture dans les zones à faible revenu demeure faible, surtout dans les habitats spontanés.
Assainissement : accès pour tous à des moyens hygiéniques de traitement des excréments	<ul style="list-style-type: none"> 747 millions de personnes supplémentaires ont utilisé de meilleures installations sanitaires. 	<ul style="list-style-type: none"> 2,4 milliards de personnes, dont la moitié de la population asiatique, n'ont pas accès à des services d'assainissement. Le taux de couverture mondial n'a augmenté que de 5 %, pour atteindre 60 %. 80 % des personnes n'ayant pas accès à des services d'assainissement vivent en zone rurale.
Dracunculose (maladie causée par le ver de Guinée) : éradication	<ul style="list-style-type: none"> Le nombre de cas signalés a diminué de 97 %. La maladie est désormais éradiquée dans toutes les régions, à l'exception d'un pays au Moyen-Orient et de 13 pays en Afrique subsaharienne. 	<ul style="list-style-type: none"> La dynamique en faveur de l'éradication de la dracunculose doit être maintenue.

Source : Nations Unies, « Nous, les enfants : Examen de fin de décennie de la suite donnée au Sommet mondial pour les enfants », Rapport du Secrétaire général, A/S-27/3, Nations Unies, New York, 4 mai 2001.

OBJECTIFS	PROGRES ACCOMPLIS	CE QU'IL RESTE A FAIRE
<p>Développement du jeune enfant : extension des activités de développement de la petite enfance, y compris les interventions peu coûteuses aux niveaux familial et communautaire</p>	<ul style="list-style-type: none"> ■ Le taux d'inscription des enfants dans les programmes de développement de la petite enfance a rejoint, voire dépassé, le taux de croissance de la population dans la plupart des régions. 	<ul style="list-style-type: none"> ■ Les progrès réalisés ont surtout touché les populations urbaines et l'élite et les programmes officiels préscolaires. ■ Les pays d'Europe centrale et orientale et d'Asie centrale ont vu le quasi-effondrement des services publics d'éducation préscolaire. ■ Progrès restreints en matière d'approches familiale et communautaire.
<p>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</p>	<ul style="list-style-type: none"> ■ Le taux net d'inscription à l'école primaire a augmenté dans toutes les régions, atteignant 82 % pour l'ensemble. ■ L'Amérique latine a atteint son objectif régional à savoir que plus de 70 % d'enfants terminent le cycle primaire dans les zones urbaines. ■ Le Forum mondial sur l'éducation (Dakar 2000) a entériné une définition exhaustive de la qualité en matière d'éducation. ■ Plusieurs pays ont allongé la durée de l'éducation de base pour combler le fossé existant entre la fin de l'école obligatoire et l'âge minimal d'admission à l'emploi. ■ L'éducation fait désormais partie intégrante de l'ensemble des mesures de base de l'assistance humanitaire. ■ L'Initiative en faveur des pays pauvres très endettés (PPTE) II associe maintenant l'augmentation des investissements en matière d'éducation de base à l'allègement de la dette. 	<ul style="list-style-type: none"> ■ Plus de 100 millions d'enfants en âge de fréquenter l'école primaire restent non scolarisés, en particulier les enfants qui travaillent, sont séropositifs ou sont atteints du SIDA, touchés par les conflits armés ou handicapés, issus de familles défavorisées ou de minorités ethniques, ou vivent en milieu rural. ■ Des millions d'enfants reçoivent un enseignement de qualité médiocre. ■ Le tiers au moins des 190 millions d'enfants âgés de 10 à 14 ans qui vivent et travaillent dans les pays en développement n'ont aucun accès à l'éducation de base. ■ Financer les interventions en faveur de l'éducation lors de crises humanitaires ne revêt qu'un faible niveau de priorité. ■ La mise en œuvre de l'Initiative II a été lente.
<p>Inégalités entre filles et garçons : réduction de l'écart existant</p>	<ul style="list-style-type: none"> ■ L'écart dans les taux d'inscription à l'école primaire pour les filles et les garçons s'est globalement réduit, passant de 8 à 6 points de pourcentage. ■ Parmi les régions en développement, l'ECO/CIS et États baltes, l'Amérique latine et Caraïbes et l'Asie de l'Est et Pacifique présentent l'écart le plus faible (inférieur ou égal à 2 points de pourcentage). ■ Les pays du Moyen-Orient et de l'Afrique du Nord ont réduit l'écart de moitié (8 points de pourcentage). ■ L'Asie du Sud a réduit l'écart de presque un cinquième (14 points de pourcentage). 	<ul style="list-style-type: none"> ■ En Afrique subsaharienne, l'écart entre filles et garçons est resté inchangé au cours des 10 dernières années.
<p>Alphabétisation des adultes : réduction du taux d'analphabétisme chez les adultes à la moitié de son niveau de 1990, avec une attention particulière portée à l'alphabétisation des femmes</p>	<ul style="list-style-type: none"> ■ L'analphabétisme des adultes est tombé de 25 à 21 %. 	<ul style="list-style-type: none"> ■ Le nombre absolu d'adultes analphabètes dans le monde est resté le même, soit environ 880 millions dans les 10 dernières années, le nombre d'analphabètes augmentant dans la plupart des régions. ■ L'analphabétisme se concentre de plus en plus sur les femmes, en particulier en Asie du Sud et en Afrique subsaharienne.
<p>Connaissances, compétences et valeurs nécessaires à une vie meilleure : acquisition accrue par les individus et les familles des connaissances, compétences et valeurs nécessaires à une vie meilleure, en ayant recours à tous les canaux d'éducation</p>	<ul style="list-style-type: none"> ■ Les services d'éducation et de formation des jeunes à d'autres compétences se répandent, les compétences nécessaires dans la vie courante et les connaissances permettant d'assurer les moyens de subsistance revêtant une plus grande importance. ■ De nouveaux partenariats sont nés entre les éducateurs, le monde de l'industrie et les dirigeants communautaires afin de promouvoir un apprentissage bien adapté fondé sur les compétences. 	<ul style="list-style-type: none"> ■ Les jeunes, en particulier en Europe centrale et orientale et dans l'Afrique subsaharienne, doivent faire face au chômage massif et, souvent, aux déplacements. ■ La majeure partie des jeunes d'Afrique subsaharienne et d'Asie ne disposent pas des connaissances leur permettant de se protéger du VIH/SIDA.

Source : Nations Unies, « Nous, les enfants : Examen de fin de décennie de la suite donnée au Sommet mondial pour les enfants », Rapport du Secrétaire général, A/S-27/3, Nations Unies, New York, 4 mai 2001.