

Survie de l'enfant au lendemain d'un conflit : Les défis et le triomphe du Libéria

par Ellen Johnson-Sirleaf, Présidente du Libéria

Si l'on en croit la Women's Commission for Refugee Women and Children, dont le siège est à New York, la manière dont une société traite ses enfants est un reflet de ce qu'elle vaut. Dans le cas du Libéria au lendemain d'un conflit, le destin du pays est inextricablement lié au sort de sa population la plus vulnérable. Au Libéria, la survie des enfants sous-tend notre programme de développement car elle détermine nos progrès en tant que nation.

L'impact du conflit sur la survie des enfants du Libéria est brutal : avec 235 décès pour 1 000 naissances vivantes, le taux de mortalité des enfants de moins de 5 ans affiché par le Libéria occupe la cinquième place mondiale; son taux de mortalité infantile occupe la troisième place et son taux de mortalité maternelle la 21^{ème} place au niveau mondial. Les tendances de la mortalité maternelle sont des jalons importants pour la réalisation de l'Objectif 4 du Millénaire pour le développement et les autres cibles de l'OMD liées à la santé des enfants car la santé maternelle privilégie la survie de l'enfant. Et sans politique vigoureuse en faveur du développement et de l'émancipation des femmes, les enfants, dans toute situation qui suit un conflit, seront au bout du compte des évocations négligées des échecs d'une nation.

Il est déconcertant de voir que malgré tous les progrès de la médecine moderne, au Libéria, les enfants de moins de 5 ans succombent toujours au paludisme (18 % du nombre total de décès), à la diarrhée et à des maladies évitables par la vaccination, comme la rougeole, le tétanos néonatal, la diphtérie, la coqueluche et les infections graves des voies respiratoires. La malnutrition chronique et les carences en vitamine A et en sels minéraux, qui sont des problèmes courants chez les enfants de moins de 5 ans, sous-tendent ces problèmes. L'insécurité alimentaire frappe 51 % de la population. Le taux d'infection par le VIH chez les femmes enceintes a été estimé à 5,7 % en 2007, par rapport à 4 % en 2004 – un autre exemple de l'impact de 15 ans de conflit armé et des problèmes structurels dans l'économie qui désavantagent les femmes et les filles.

L'accès aux soins de santé de base s'améliore, mais la couverture et la répartition de ces soins restent insuffisantes, surtout dans les zones rurales. L'accès universel est une tâche énorme à cause des effets dévastateurs du conflit armé qui a entraîné la destruction de l'infrastructure sanitaire, ainsi qu'une pénurie de soignants qualifiés et de ressources du secteur public à consacrer à la santé. Le Gouvernement libérien déploie des efforts acharnés pour réduire considérablement la mortalité infantile et maternelle d'ici à 2011. Nous avons élaboré et mis en œuvre une politique de santé et un plan d'action dont la priorité est l'accès universel aux soins, ainsi qu'une stratégie et un plan visant à accélérer la survie de l'enfant. Une stratégie et un plan d'action dont l'objectif est de faire reculer la morta-

lité maternelle sont en préparation. Grâce à la paix, la vaccination des jeunes enfants et des femmes enceintes a fortement progressé.

Mais les défis à relever sont considérables.

L'eau salubre, essentielle à la survie, était disponible avant la guerre dans les grands centres, y compris à Monrovia, la capitale du Libéria, mais la plupart des canalisations ont été détruites. Actuellement, à l'exception de Monrovia, où le système d'eau courante est progressivement remis en état, les centres urbains ne sont pas approvisionnés en eau courante. Les enfants ne peuvent pas survivre, encore moins s'épanouir, quand ils sont privés d'eau potable et salubre, dont l'approvisionnement se situe à un faible 32 % aujourd'hui au Libéria.

La santé et l'éducation sont les piliers de toute stratégie solide en faveur de la survie de l'enfant. Ce sont les deux faces d'une même médaille et il faut traiter de ces deux problèmes simultanément au Libéria pour atteindre l'OMD 4. L'analphabétisme est courant dans la population, il est estimé à 68 % (55 % pour les hommes et 81 % pour les femmes); l'alphabétisation et l'éducation, surtout des filles, sont étroitement associées à l'amélioration des taux de survie de l'enfant. Notre Politique de 2006 en faveur de l'éducation des filles vise à donner une éducation à toutes les filles. Pour garantir la survie de l'enfant, les petites filles doivent aussi être protégées. De nombreuses jeunes filles se sont retrouvées enceintes pendant le conflit et sont déjà mères. Des efforts particuliers doivent être déployés pour protéger les adolescentes contre l'exploitation et les sévices sexuels, contre les grossesses et le SIDA, pour s'assurer à la fois que leurs propres droits à la survie sont respectés et pour garantir les droits de leurs enfants.

Il faut redoubler d'efforts en faveur de la survie de l'enfant et le Libéria sonne le clairon. Nous voulons nous assurer que nos enfants ne se contentent pas de survivre mais entrent dans une phase de développement qui leur permettra de s'épanouir et de devenir des citoyens productifs.