



# Assemblée générale

Distr. générale  
3 août 2015  
Français  
Original : anglais

## Soixante-dixième session

Point 69 b) de l'ordre du jour provisoire\*

**Promotion et protection des droits de l'enfant :**  
**suite donnée aux textes issus de la session**  
**extraordinaire consacrée aux enfants**

## **Suite donnée aux textes issus de la session extraordinaire de l'Assemblée générale consacrée aux enfants**

### **Rapport du Secrétaire général**

#### *Résumé*

Le présent rapport évalue les mesures prises en 2014 en vue d'édifier un monde digne des enfants et met l'accent sur les lacunes dans la réalisation et les réorientations stratégiques nécessaires pour atteindre les objectifs qui ne l'ont pas été.

Le rapport a été établi en application de la résolution S-27/2 de l'Assemblée générale, adoptée à sa vingt-septième session extraordinaire en 2002, et des résolutions 58/282 et 61/272, dans lesquelles l'Assemblée a prié le Secrétaire général de faire rapport régulièrement sur les progrès accomplis dans la mise en œuvre du Plan d'action qui figure en annexe à la résolution S-27/2, intitulé « Un monde digne des enfants ».

\* A/70/150.



## I. Introduction

1. La Déclaration et le Plan d'Action intitulé « Un monde digne des enfants » (résolution S-27/2, annexe) ont été adoptés par les délégations de 190 pays lors de la session extraordinaire de l'Assemblée générale consacrée aux enfants, qui a eu lieu en 2002. Ce treizième rapport fait le point sur les progrès enregistrés dans la suite donnée aux textes issus de la session extraordinaire. Avec ce plan, les gouvernements ont pris l'engagement d'atteindre des objectifs assortis de délais en faveur des enfants et des jeunes, l'accent étant mis sur : a) la promotion d'une existence saine; b) l'offre d'un enseignement de qualité; c) la protection des enfants contre la maltraitance, l'exploitation et la violence; et d) la lutte contre le VIH/sida.

2. Une séance plénière commémorative consacrée aux engagements s'est tenue en 2007 pour examiner les progrès accomplis dans la mise en œuvre de la Déclaration et du Plan d'action. Dans la résolution 65/1 de l'Assemblée générale, intitulée « Tenir les promesses : unis pour atteindre les objectifs du Millénaire pour le développement », les États Membres se sont engagés à accélérer les progrès dans la réalisation de ces objectifs.

3. En 2014, le monde a célébré le vingt-cinquième anniversaire de la Convention relative aux droits de l'enfant, le traité relatif aux droits de l'homme qui, pour la première fois, dirigeait l'attention de l'humanité sur le sort de ses enfants les plus défavorisés. Pour marquer l'anniversaire, l'Organisation des Nations Unies a organisé une réunion de haut niveau afin d'évaluer les progrès réalisés et le travail qui reste à accomplir pour que les enfants puissent exercer pleinement leurs droits fondamentaux. Les États Membres, les organismes des Nations Unies et leurs partenaires se sont engagés à œuvrer ensemble à l'obtention de meilleurs résultats pour les enfants, par le recours à des méthodes innovantes pour lever les obstacles et dégager les goulets d'étranglement qui jalonnent le chemin vers un monde dans lequel chaque enfant aurait une chance raisonnable de réussir sa vie.

4. Des progrès inédits ont été réalisés au cours des dernières décennies. Le nombre d'enfants qui meurent avant leur cinquième anniversaire est tombé de plus de moitié, passant de 12,7 millions en 1990 à environ 6 millions en 2015. Le taux d'insuffisance pondérale avec retard de croissance chez les enfants de moins de 5 ans a baissé de 25 % à 14 % au cours de la même période. La mortalité maternelle a chuté de façon spectaculaire, passant de 523 000 décès en 1990 à 289 000 en 2013. Plus de 6,2 millions de décès dus au paludisme ont été évités entre 2000 et 2015, principalement d'enfants de moins de 5 ans de l'Afrique subsaharienne. Le nombre d'enfants non scolarisés en âge de fréquenter l'école primaire, dans le monde entier, a diminué de près de moitié depuis 15 ans, passant de 100 millions en 2000 à environ 57 millions en 2015. En 2015, 91 % de la population mondiale utilise une source d'eau potable améliorée, contre 77 % en 1990.

5. Toutefois, la persistance, voire, dans bien des cas, l'accroissement des inégalités prive les enfants les plus pauvres et les plus marginalisés des services auxquels ils ont droit. À l'échelle mondiale, 2,4 milliards d'êtres humains ne bénéficient toujours pas d'installations d'assainissement améliorées et 960 millions d'entre eux pratiquent toujours la défécation à l'air libre. On estime que 35 millions de personnes dans le monde étaient porteuses du VIH en 2013, dont environ 3,2 millions étaient des enfants de moins de 15 ans.

6. Bien que des progrès aient été réalisés en faveur des groupes défavorisés, des écarts persistent et, dans certains cas, se sont creusés. Entre 1990 et 2010 environ, l'écart dans les taux de mariages d'enfants, au niveau mondial, entre le quintile des petites filles les plus riches et celui des plus pauvres a augmenté de façon spectaculaire. Bien que la proportion d'adolescents ayant des connaissances détaillées et précises sur le VIH/sida ait globalement augmenté, au sein de la population des quintiles de revenu les plus pauvres de l'Afrique subsaharienne, 83 % des filles et 75 % des garçons n'ont toujours pas cette information.

7. L'ampleur des crises humanitaires a atteint un niveau sans précédent en 2014. Entre les catastrophes naturelles meurtrières, les conflits violents et les épidémies à propagation rapide, dans de nombreux pays, les enfants sont confrontés à une nouvelle génération de crises humanitaires complexes. Quelque 15 millions d'enfants ont eu leur existence bouleversée en 2014 par des conflits violents, notamment en République arabe syrienne et les pays voisins, en République centrafricaine, en Iraq, au Soudan du Sud, en Ukraine et dans l'État de Palestine. Fin 2014, près de 10 millions d'enfants et jeunes de moins de 20 ans, dont 2,9 millions d'enfants de moins de 5 ans, vivaient dans des pays touchés par l'épidémie d'Ebola. Le typhon Haiyan, qui a frappé les Philippines fin 2013, a ébranlé la vie de 14 millions de personnes, dont 5,9 millions d'enfants. À mesure que les changements climatiques s'accroissent, les catastrophes naturelles, telles qu'inondations, sécheresses et autres crises environnementales, sont appelées à empirer, surtout dans les régions vulnérables où vivent un grand nombre de familles les plus marginalisées du monde.

8. Les bouleversements qui affectent le monde entraînent également une augmentation des déplacements de population, avec des conséquences préjudiciables pour le bien-être et les droits d'un nombre croissant d'enfants et d'adolescents. Le nombre d'enfants non accompagnés de moins de 18 ans demandeurs d'asile a presque doublé en 2014, atteignant 23 075 selon Eurostat. Le nombre d'enfants non accompagnés qui arrivent aux États-Unis, venant d'Amérique centrale et du Mexique, est passé d'environ 6 000 en 2004 à plus de 68 000 en 2014.

9. Ces crises, qu'elles retiennent l'attention des médias ou qu'elles restent inaperçues, ont des effets dévastateurs sur les enfants. Outre qu'elles mettent leur vie en danger, elles aggravent la malnutrition, accroissent les risques d'épidémies, entraînent la fermeture d'écoles et favorisent l'exploitation et la maltraitance des enfants, y compris la violence sexiste. S'il est vrai que les résultats obtenus ces dernières décennies ont créé un monde meilleur pour beaucoup d'enfants, les crises mettent en danger les droits et le bien-être de millions d'entre eux, compromettant les victoires remportées après des années de durs combats.

## **II. Suite donnée à la session extraordinaire de l'Assemblée générale consacrée aux enfants**

### **A. Planification en faveur des enfants**

10. Le consensus sur le programme de développement pour l'après-2015 a été formulé et obtenu de manière remarquablement ouverte et transparente. Le Groupe

des Nations Unies pour le développement a formé 11 groupes thématiques mondiaux, et une centaine de consultations nationales ont été organisées sur la manière de concevoir l'action à venir. Les objectifs de développement durable qui seront arrêtés en septembre 2015, lors du Sommet des Nations Unies consacré à l'adoption du programme de développement pour l'après-2015, reflèteront les vues de plus de 7 millions de parties prenantes. Des consultations nationales et mondiales ont inclus des enfants et des adolescents, des personnes handicapées, des groupes autochtones et ethniques, des personnes vivant dans la pauvreté et d'autres groupes marginalisés.

11. Des enfants ont été consultés en ligne via le site « Le monde que nous voulons 2015 », une plateforme coanimée par le système des Nations Unies et la société civile. Une page spéciale a été créée pour que les enfants puissent faire entendre leur voix dans les débats sur la vision du monde de l'après-2015; elle a reçu plus de 4 460 réponses d'enfants âgés de 8 à 18 ans. Dans le cadre de la Consultation thématique mondiale sur la lutte contre les inégalités, l'Entité des Nations Unies pour l'égalité des sexes et l'autonomisation des femmes (ONU-Femmes), le Fonds des Nations Unies pour l'enfance (UNICEF) et des partenaires ont organisé une discussion en ligne, à l'échelle du monde, sur la manière de lutter contre les inégalités auxquelles se heurtent les enfants et les adolescents. Ce forum a été l'une des premières occasions offertes aux jeunes du monde entier de participer via Internet au processus d'élaboration du programme de développement pour l'après-2015.

12. Ces discussions ont mis en évidence deux grandes leçons à tirer de la période des objectifs du Millénaire pour le développement : l'importance de faire attention aux inégalités et à une participation régulière. On s'est bien rendu compte que les progrès accomplis dans la réalisation des objectifs du Millénaire pour le développement avaient souvent laissé de côté les personnes très pauvres, qui vivent dans des zones rurales isolées, qui vivent avec un handicap, ou qui appartiennent à des groupes autochtones ou à d'autres communautés marginalisées. Les parties prenantes ont exprimé le désir que les inégalités soient prises en compte dans tous les objectifs et cibles que fixera le nouveau programme de développement, et ont insisté pour que les données soient ventilées afin de suivre les progrès des différentes catégories de revenu et de groupes sociaux.

13. Les difficultés rencontrées pour assurer la participation des jeunes pendant la période des objectifs du Millénaire pour le développement ont appris aux États Membres que l'engagement des enfants et adolescents n'est pas une activité ponctuelle. La prochaine génération doit s'associer à la prise des décisions de nature sociétale en général, et au processus de l'après-2015, en particulier au moment où celui-ci passera de la phase de négociation à celle de la mise en œuvre, au début de 2016. Pour que les enfants contribuent de manière positive au changement au cours de ce processus, l'UNICEF s'est associée à des organisations non gouvernementales pour créer du matériel pédagogique destiné à informer les enfants et les jeunes du monde entier sur les nouveaux objectifs. Le but est de les inciter à passer à l'action. La World's Largest Lesson, par exemple, de l'initiative Project Everyone entend faire connaître les nouveaux objectifs aux enfants, par la voie numérique et l'intermédiaire des enseignants et des écoles.

## **B. Promouvoir l'application de la Convention relative aux droits de l'enfant**

14. Au 21 avril 2015, 194 États avaient ratifié la Convention relative aux droits de l'enfant ou y avaient adhéré. Le Protocole facultatif concernant l'implication d'enfants dans les conflits armés a été ratifié par 159 États. Le Protocole facultatif concernant la vente d'enfants, la prostitution des enfants et la pornographie mettant en scène des enfants a été ratifié par 169 États. Dix-sept États ont ratifié le troisième Protocole facultatif à la Convention établissant une procédure de présentation de communications.

15. Lors de la réunion de haut niveau qui s'est tenue en novembre 2014 à l'occasion du vingt-cinquième anniversaire de la Convention, les participants ont instamment demandé que les droits des enfants soient pleinement pris en compte dans le programme de développement pour l'après-2015 et au-delà. Ils ont appelé à maintenir l'aide apportée à la défense des droits de tous les enfants, en fixant des cibles explicites de réduction des inégalités, en mettant fin à toute forme de violence à l'encontre des enfants et en luttant contre la pauvreté touchant les enfants. Le succès du nouveau programme dépendra en grande partie de la capacité à réunir un large éventail de points de vue dans des partenariats. Les enfants ayant un point de vue tout à fait particulier, ils doivent être considérés comme des acteurs essentiels dans ces partenariats. On s'appliquera avant tout à faire participer les enfants les plus marginalisés et les plus délaissés afin qu'il soit tenu compte de l'intérêt supérieur de ces enfants.

16. Pour les enfants autochtones, l'exclusion et la discrimination sont des obstacles considérables. Le Comité des droits de l'enfant a noté que la Convention relative aux droits de l'enfant requiert de faire spécialement attention à leurs droits. La Conférence mondiale sur les peuples autochtones, une réunion plénière de haut niveau de l'Assemblée générale qui s'est tenue en 2014, a fait spécialement mention des enfants autochtones. Les signataires se sont engagés à promouvoir leurs droits à jouir de leur culture, de leur religion et de leur langue, ainsi qu'à appuyer l'autonomisation et le renforcement des capacités de la jeunesse autochtone, notamment sa participation aux processus de prise de décisions.

## **C. Coopérer avec des partenaires et mobiliser des ressources en faveur des enfants**

17. La tendance à la baisse des flux d'aide observée dans les dernières années du XX<sup>e</sup> siècle s'est inversée au début du nouveau millénaire. Le montant net de l'aide publique au développement provenant des pays membres du Comité d'aide au développement (CAD) a commencé à augmenter en 2000, atteignant en 2013 un niveau jusque-là inégalé. La valeur de l'aide publique totale au développement a augmenté de 66 % en termes réels par rapport à 2000. Toutefois, l'aide aux pays les plus pauvres a continué à diminuer, accusant une baisse de 8 % en 2014 par rapport à 2013, hors allègements de dette. En 2014, les membres du CAD ont fourni une aide totale de 135,2 milliards de dollars, soit une légère baisse de 0,5 % en termes réels par rapport à 2013. Le montant net de l'aide publique au développement représentait, en 2014, 0,29 % du revenu national brut des pays membres du CAD, en très légère baisse par rapport à 2013.

18. Plusieurs grands thèmes se sont dégagés des partenariats programmatiques mondiaux en 2014, notamment la reconstitution des ressources, les nouvelles stratégies, les nouveaux modèles de financement et la gestion des risques. Ces partenariats ont été engagés à un niveau plus stratégique de manière à améliorer leur pouvoir de mobilisation et accroître les financements. En 2014, l'Organisation mondiale de la santé (OMS) et l'UNICEF ont réuni des partenaires mondiaux en vue d'élaborer des plans d'action visant à mettre fin à la mortalité néonatale évitable, une approche approuvée par l'ensemble des 193 États membres de l'OMS. Un autre succès remporté au cours de l'année écoulée a été la création du Mécanisme mondial de financement à l'appui du mouvement « Toutes les femmes, tous les enfants », lancé par le Secrétaire général. Cette initiative a pour objectif d'accélérer l'amélioration de la santé et de la qualité de vie des femmes, des enfants et des adolescents. L'initiative « Tous inclus » visant à éradiquer le sida chez les adolescents, lancée par l'UNICEF et le Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida (ONUSIDA), est dirigée par une équipe qui rassemble le Plan d'urgence du Président des États-Unis pour la lutte contre le sida, le Fonds des Nations Unies pour la population (FNUAP), l'OMS et le Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme, des réseaux de jeunes et MTV.

#### **D. Suivi des progrès**

19. L'enquête en grappes à indicateurs multiples est un outil très puissant permettant de suivre les résultats concernant les enfants. De 1995, date de leur création, à 2014, soit en 19 ans, près de 300 enquêtes ont été effectuées dans plus de 100 pays. Pour le cinquième cycle qui a débuté en 2013, 54 enquêtes sont en cours, dans 45 pays. Les données provenant de la plupart d'entre elles sont actuellement traitées pour servir à l'évaluation finale des objectifs du Millénaire pour le développement. Ces données serviront également de référence pour un grand nombre d'objectifs et de cibles du développement durable.

20. L'enquête en grappes à indicateurs multiples dispose d'un nouveau site Web – [mics.unicef.org](http://mics.unicef.org) – qui a considérablement amélioré l'accessibilité des microdonnées et des ressources. Il donne également une vue d'ensemble complète de l'état d'avancement de l'enquête. Des améliorations ont été apportées à la base de données, consultable à l'adresse [data.unicef.org](http://data.unicef.org), qui est la ressource statistique sur les enfants la plus complète disponible à ce jour.

21. Les innovations dans la technologie mobile ont considérablement élargi les mesures en temps réel. Au Rwanda, par exemple, le système RapidSMS est désormais utilisé par 45 000 agents de santé communautaires et est devenu un élément essentiel du système national de santé. Les applications pour téléphones mobiles et tablettes sont de plus en plus utilisées pour transmettre des messages aux jeunes et les sensibiliser à des questions telles que les tests de dépistage du VIH.

22. Pour concentrer les efforts sur les enfants les plus défavorisés, le Système de suivi des résultats pour l'équité s'est avéré très efficace pour repérer les principaux goulets d'étranglement qui entravent l'obtention de résultats. Le système a été utilisé, dans divers contextes de développement, pour appuyer les processus de planification et de suivi pilotés par les pays, aux niveaux national et infranational. En fournissant fréquemment des données de suivi sur le terrain, appuyé, le cas échéant, par des innovations technologiques, le système a montré qu'il était indispensable pour prendre des décisions de gestion opportunes et améliorer les

systèmes de responsabilisation. La collecte de preuves profite également des recommandations sur la régularité du suivi, publiées conjointement par les organismes des Nations Unies en 2014. Elles seront expérimentées et diffusées en 2015.

## **E. Participation et libre expression des enfants**

23. L'idée qu'une réelle participation des enfants est importante fait son chemin et les efforts pour la faciliter se sont accrus. Les gouvernements, les organismes des Nations Unies, les organisations non gouvernementales et la société civile sont tous partie prenante à l'effort pour aider les enfants à donner leur opinion et à participer. Des occasions leur sont offertes de prendre part à des consultations dans le cadre de l'élaboration de politiques, de budgets ou de lois, aux niveaux national et infranational. Des plateformes telles que des réseaux sociaux en ligne et des applications fonctionnant à partir de SMS sont actuellement mises en place pour permettre aux enfants de communiquer directement avec les décideurs et d'exprimer leurs besoins. Dans certains pays, par exemple, les enfants ont été associés à des actions de cartographie numérique en repérant et rapportant les problèmes qui se posent dans leurs quartiers.

24. Toutefois, on est encore loin du plein exercice du droit de participation des enfants. Une telle participation se heurte encore à des attitudes culturelles, des pratiques discriminatoires et des obstacles politiques, législatifs et économiques. C'est particulièrement le cas pendant les crises humanitaires et dans les situations d'urgence.

25. La célébration du vingt-cinquième anniversaire de la Convention relative aux droits de l'enfant a été l'occasion opportune, pour les enfants, d'exprimer leurs inquiétudes et leurs espoirs, tant au niveau national qu'international. Avec l'appui des organismes des Nations Unies et de partenaires, les enfants ont fait connaître leurs points de vue par l'intermédiaire de médias, de campagnes en ligne, de tables rondes et d'échanges avec des parlementaires.

26. Pour s'assurer que la participation des enfants est réelle et non symbolique, de nouveaux outils sont actuellement mis au point pour améliorer le suivi et l'évaluation de la libre expression des enfants et de leur participation dans la société. L'un d'eux est un guide destiné aux praticiens et aux enfants qui travaillent dans des programmes participatifs, publié en 2014 par l'UNICEF, *Plan, Save the Children* et *The Concerned for Working Children*. Également en 2014, l'Outil d'évaluation de la participation des enfants a été publié par la Division des droits des enfants et le Service Jeunesse du Conseil de l'Europe. Il fournit des indicateurs spécifiques et quantifiables permettant de mesurer les progrès accomplis dans l'application des recommandations en matière de participation des enfants et des adolescents.

### **III. Progrès accomplis dans les quatre grands domaines du Plan d'action**

#### **A. Promouvoir une existence saine**

27. La réduction de 50 % des décès d'enfants de moins de 5 ans, depuis 1990, sauve quotidiennement environ 17 000 vies. À l'échelle mondiale, le taux annuel de réduction a plus que triplé depuis le début des années 90. Ce progrès accéléré a permis de sauver près de 100 millions d'enfants de moins de 5 ans au cours des 20 dernières années, dont 24 millions de nouveau-nés.

28. Pourtant, ce succès n'a pas été suffisant pour atteindre l'objectif du Millénaire pour le développement, à savoir une réduction de deux tiers de la mortalité des moins de 5 ans entre 1990 et 2015. Entre 1990 et 2013, 223 millions d'enfants dans le monde sont morts avant leur cinquième anniversaire. L'Afrique subsaharienne paye toujours le plus lourd tribut : 1 enfant sur 11 meurt toujours avant l'âge de 5 ans, ce qui est environ 15 fois supérieur à la moyenne de 1 enfant sur 159, dans les pays à revenu élevé. Des millions d'enfants n'ont toujours pas accès à des soins de qualité, aux campagnes de vaccination et aux produits d'importance vitale d'un coût abordable, tels que des antibiotiques, des sels de réhydratation orale et des médicaments contre le paludisme. En 2013, la pneumonie, la diarrhée et le paludisme ont été la cause d'environ un tiers de l'ensemble des décès des moins de 5 ans. À elle seule, la pneumonie est responsable de 13 % de tous ces décès.

29. Un plus grand nombre d'innovations sont en train d'être appliquées à plus grande échelle pour que les enfants les plus pauvres et les plus marginalisés aient accès à des services de santé. Par exemple, plus des deux tiers des pays de l'Afrique subsaharienne mettent actuellement en place la prise en charge communautaire intégrée des cas de paludisme, de pneumonie et de diarrhée. Ces programmes ont fait la preuve qu'ils pouvaient sauver des vies d'enfants, tout en donnant aux femmes la possibilité d'accéder aux soins pour elles-mêmes et leurs enfants. Toutefois, une intervention importante ne parvient pas à toucher de nombreux enfants pauvres et marginalisés, c'est l'enregistrement des naissances. La coordination des services de santé avec les systèmes d'enregistrement des naissances et de gestion des données reste insuffisante.

30. Les décès néonataux représentent 44 % de l'ensemble des décès d'enfants de moins de 5 ans. En 2012, un bébé sur trois, soit 44 millions au total selon les estimations, est entré dans le monde sans l'aide d'un soignant qualifié. Les services de professionnels qualifiés à même d'apporter des soins médicaux à la mère, de surveiller l'accouchement et d'intervenir à temps en cas de problème, sont indispensables pour réduire la mortalité néonatale. La présence d'une personne qualifiée au moment de l'accouchement permet d'apporter immédiatement des soins au nouveau-né et de veiller à ce que l'allaitement maternel commence dans les minutes qui suivent la naissance. Preuve est faite que la meilleure manière de sauver la vie de la mère et du nouveau-né et de prévenir la mortalité est de faire en sorte que des services médicaux de grande qualité soient présents au moment de la naissance et que les bébés qui sont petits et malades soient mieux pris en charge.

31. Un des moyens de garantir la mise en place de ces services consiste pour chaque pays à se doter d'un plan national de soins aux nouveau-nés. Depuis l'adoption du plan d'action Chaque nouveau-né, lors de l'Assemblée mondiale de la



santé 2014, au moins quatre pays ont mis au point un tel plan (Ghana, Inde, Indonésie et Pakistan). Cinq autres pays ont musclé leurs plans en faveur de la santé procréative, maternelle, néonatale et infantile dans le cadre de « L'engagement en faveur de la survie de l'enfant, une promesse renouvelée » (Namibie, Ouganda, Philippines, République-Unie de Tanzanie et Rwanda).

32. Une vaccination rapide joue un rôle essentiel pour sauver des vies. Fin 2014, 129 pays avaient atteint au moins 90 % de couverture nationale pour la vaccination contre la rougeole, la diphtérie, le tétanos et la coqueluche, chez les enfants de moins d'un an. Fin 2014, 35 des 59 pays ciblés ont éliminé le tétanos maternel et néonatal. Qui plus est, 14 millions de femmes en âge de procréer ont bénéficié des campagnes de vaccination contre le tétanos dans sept pays. Quinze pays ont renforcé leurs chaînes nationales d'approvisionnement en vaccins grâce à une méthode efficace de gestion des vaccins.

33. L'éradication de la poliomyélite reste une priorité mondiale. En 2014, 66 pays ont fait un pas dans cette direction en passant du vaccin oral au vaccin inactivé, distribué dans le cadre des programmes de vaccination de routine. Sept pays ont aujourd'hui achevé l'introduction du vaccin inactivé. Bien que le nombre total de cas de polio soit tombé de 416 en 2013 à 359 en 2014, l'insécurité qui règne en Afghanistan et au Pakistan a provoqué l'apparition de nouveaux cas. Le plus bel exemple de réussite est celui du Nigéria, où le nombre de cas est tombé de 53 en 2013 à 6 en 2014. Cette chute de l'incidence de la maladie a rapproché le pays de l'objectif qui est d'être déclaré exempt de poliomyélite en 2015.

34. Sur les 7 millions de réponses reçues au titre de l'enquête « MY World » organisée par l'Organisation des Nations Unies et ses partenaires auprès des citoyens du monde entier, la santé a été classée au deuxième rang des priorités de développement pour l'après-2015. Plusieurs initiatives entendent traduire cette priorité dans les faits, notamment une version actualisée du mouvement « Toutes les femmes, tous les enfants » et la Stratégie mondiale du Secrétaire général pour la santé de la femme et de l'enfant. Elles viseront principalement à aider les pays à atteindre des objectifs de santé équitables, assortis de résultats mesurables en faveur des enfants, surtout les plus marginalisés. Au titre de « L'engagement en faveur de la survie de l'enfant, une promesse renouvelée », une initiative lancée en juin 2012, une soixantaine de pays prennent actuellement des mesures, parmi lesquelles un meilleur ciblage des stratégies nationales de santé, l'annonce d'objectifs chiffrés et la mobilisation de la société civile autour des objectifs de l'initiative. En 2014, cinq pays ont créé un tableau de bord national pour suivre les progrès réalisés et renforcer les stratégies visant à améliorer la santé et le bien-être des femmes, des nouveau-nés, des enfants et des adolescents.

35. Les partenariats mondiaux pour la santé, tels le Partenariat pour la santé de la mère, du nouveau-né et de l'enfant, le Groupe de travail sur la diarrhée et la pneumonie, le partenariat Faire reculer le paludisme et Toutes les mères, tous les nouveau-nés, continuent d'orienter les changements de politique et les actions. En 2014, 62 des 75 pays prioritaires du Compte à rebours vers 2015 disposaient de plans de mise en œuvre chiffrés pour la santé maternelle, néonatale et infantile, contre 52 en 2013. Quarante-trois pays avaient élaboré, budgété et mis en œuvre un plan de communication sur la santé maternelle, néonatale et infantile.

36. La dénutrition sous ses différentes formes constitue toujours un obstacle au développement normal des enfants. En 2013, un enfant sur quatre dans le monde

souffrait de retard de croissance (trop petit pour son âge). Le retard de croissance reste un mal très répandu et difficile à vaincre; des progrès, malgré tout, sont à noter. Entre 2000 et 2013, la prévalence du retard de croissance dans le monde a diminué de 33 % à 25 %, et le nombre d'enfants atteints a reculé de 199 à 161 millions. En 2013, environ la moitié de tous les enfants souffrant de retard de croissance vivaient en Asie et plus d'un tiers en Afrique. La qualité et la fréquence insuffisantes de l'alimentation des nourrissons et jeunes enfants contribuent pour beaucoup à ce problème : moins de 40 % des nourrissons dans le monde sont nourris exclusivement au sein et moins de la moitié sont ainsi allaités dans la première heure suivant la naissance.

37. En 2013, 51 millions d'enfants de moins de 5 ans, selon les estimations, souffraient de cachexie (trop maigres pour leur taille), et 17 millions étaient gravement amaigris. Environ les deux tiers des enfants en état de cachexie vivent en Asie et presque un tiers en Afrique. Les autres problèmes liés à la sous-alimentation qui entravent la croissance et le développement des enfants sont la carence en vitamine A (qui touche 190 millions d'enfants, selon les estimations) et l'anémie (affectant 273 millions d'enfants). L'anémie touche également 38 % des femmes enceintes et 29 % des femmes qui ne sont pas enceintes. Sa prévalence est la plus forte en Afrique subsaharienne et en Asie du Sud.

38. Afin de remédier à ces maux, les acteurs du secteur de la nutrition dans le monde unissent leurs efforts dans le cadre de l'initiative « Renforcer la nutrition », qui rassemble pouvoirs publics, organisations de la société civile, entreprises et citoyens. Elle appuie les initiatives nationales qui visent à réduire le retard de croissance et les autres formes de malnutrition. En 2014, 54 pays avaient adhéré à l'initiative qui se concentre sur l'allaitement au sein exclusivement, l'enrichissement des produits alimentaires, la supplémentation en micronutriments et le traitement des cas de malnutrition aggravée. L'initiative s'intéresse également à d'autres facteurs influant sur l'état nutritionnel, tels que la salubrité de l'eau, les conditions d'hygiène, les soins médicaux, la protection sociale, la présence d'un environnement stimulant et l'autonomisation des femmes. Ses partenaires sont le réseau du système des Nations Unies appuyant l'initiative, le Comité permanent de la nutrition et le Programme d'éducation sur la santé en matière de reproduction et la santé communautaire.

39. Parmi les 63 pays qui disposent de données complètes suffisantes depuis 2005, 51 ont fait état de gains dans les taux d'allaitement au sein exclusivement, et 17 ont enregistré une augmentation de 15 points de pourcentage ou plus. Cinq autres pays ont maintenu un taux d'au moins 50 %. Ces chiffres prouvent qu'une amélioration substantielle est possible et durable lorsque des stratégies globales sont mise en place à grande échelle pour en augmenter l'impact. Cependant, un tiers des nourrissons âgés de 6 à 8 mois ne reçoivent pas en temps utile des compléments alimentaires, ce qui met en danger leur croissance et leur développement.

40. Dans les trois quarts des foyers dans le monde, les enfants consomment du sel suffisamment iodé qui les préserve de lésions cérébrales dues à une carence en iode. Ce taux diffère cependant d'une région à l'autre. Ainsi, en Afrique subsaharienne, seuls 59 % des foyers consomment du sel suffisamment iodé, alors qu'ils sont 86 % en Asie de l'Est et Pacifique.

41. Pour les femmes en âge de procréer, l'enrichissement de la farine est un moyen important de prévenir les malformations congénitales (par adjonction d'acide

folique) et l'anémie (par adjonction de fer). À l'heure actuelle, 81 pays ont besoin d'enrichir la farine de blé industrielle, et 12 pays ont une législation imposant l'enrichissement des produits à base de maïs. À l'échelle mondiale, 30 % de la farine de blé industrielle et 48 % de la farine de maïs industrielle est enrichie au moins en fer et en acide folique. L'enrichissement des aliments à domicile à l'aide de micronutriments en poudre est une solution relativement nouvelle, et un moyen prometteur d'élever le taux de fer dans le sang et d'améliorer la qualité de l'alimentation des jeunes enfants. L'enrichissement à domicile aurait touché, selon les estimations de 2013, 2,9 millions d'enfants dans 43 pays. Des efforts d'élargissement des programmes sont en cours dans de nombreux pays.

42. Les activités intégrées menées en faveur de la santé des enfants demeurent un moyen efficace de distribuer des suppléments de vitamine A à une proportion élevée d'enfants des pays en développement. En 2013, 65 % des enfants dans le monde âgés de 6 à 59 mois ont reçu les deux doses annuelles de vitamine A requises pour les protéger d'éventuelles carences.

43. Entre 1990 et 2012, 2,3 milliards de personnes ont reçu l'accès à une source d'eau potable améliorée. Plus de la moitié de la population mondiale (environ 56 %) dispose désormais de l'eau courante, potable, à domicile, le taux de desserte le plus élevé jusqu'à ce jour. Toutefois, même si le monde a atteint en 2010 l'objectif du Millénaire pour le développement concernant le taux d'accès à l'eau potable, 40 pays ne sont pas en mesure de l'atteindre en 2015. Ce qui laisse encore 748 millions de personnes dépourvues d'accès à de l'eau de boisson améliorée, et des difficultés demeurent pour maintenir la salubrité de l'eau et garantir qu'elle soit durablement accessible.

44. Au cours de la même période, de 1990 à 2012, près de 2 milliards de personnes ont eu accès à des installations sanitaires, et la défécation à l'air libre a été réduite de 24 % à 14 % à l'échelle mondiale. Cependant, 2,5 milliards de personnes ne bénéficient toujours pas d'installations sanitaires améliorées et 1 milliard d'entre elles pratiquent la défécation à l'air libre. En Asie et en Amérique latine et Caraïbes, le nombre de personnes pratiquant la défécation à l'air libre a diminué régulièrement, mais il continue d'augmenter dans 26 pays d'Afrique subsaharienne.

45. Si, dans certaines régions, les disparités dans l'accès à l'eau et aux installations sanitaires ont été sensiblement réduites, des inégalités géographiques et socioéconomiques importantes persistent néanmoins. Ainsi, sur les 1,6 milliard de personnes ayant acquis l'eau courante à domicile, 72 % vivent dans des zones urbaines. L'utilisation d'eau de surface non traitée est aujourd'hui, dans une large mesure, un phénomène rural : on estime que 90 % de la population mondiale qui consomme l'eau provenant de telles sources vivent dans les zones rurales. De même, 70 % de la population ne disposant pas d'installations sanitaires améliorées vivent dans des zones rurales, de même que 90 % de la population pratiquant la défécation à l'air libre.

46. En 2014, le développement du jeune enfant est entré concrètement dans les objectifs de développement mondiaux. Le rapport du Secrétaire général sur La dignité pour tous d'ici à 2030 (A/69/780) présente le développement du jeune enfant comme une partie intégrante du programme de transformation à mettre en œuvre pour atteindre les objectifs de développement durable. Les actions de plaidoyer et de sensibilisation de l'opinion mondiale ont contribué à ce résultat. L'intégration du

développement du jeune enfant au programme de développement durable aidera les pouvoirs publics à développer leurs systèmes de santé, d'éducation et de protection. Elle conduira aussi à l'élaboration et à la mise à disposition de directives et d'outils en matière de financement, de moyens de mise en œuvre, de suivi et de contrôle des résultats, concernant la réalisation du droit au développement de l'enfant.

47. Ces dernières années, les études ont montré, et l'idée s'est imposée, que les premières phases de développement du cerveau étaient importantes, non seulement pour le développement de l'enfant mais aussi pour la santé, les capacités d'apprentissage et le bien-être tout au long de la vie. En 2014, l'UNICEF a organisé un colloque sur le thème « Missing Linkage: Understanding the Multiple Influences on Brain Development ». Le colloque a fourni des informations sur l'importance des premières années de la vie et le rôle influent de la protection, de la nutrition, de la santé et de l'éducation de l'enfant.

## **B. Dispenser un enseignement de qualité**

48. L'enseignement primaire pour tous qui constituait le deuxième objectif du Millénaire pour le développement a été largement manqué. En 2015, près de 58 millions d'enfants en âge de fréquenter l'école primaire se sont vu refuser le droit de recevoir une éducation de base, de même que 63 millions d'enfants en âge de fréquenter le premier cycle du secondaire.

49. Les progrès remarquables réalisés entre 1999 et 2012 ont entraîné une forte chute du nombre d'enfants non scolarisés, qui est passé de 106 millions à 58 millions. Depuis 2012, la situation est restée inchangée. Rien qu'en Afrique de l'Ouest et en Afrique centrale, plus du quart des enfants (19 millions) ne sont toujours pas scolarisés. Il en va de même pour 10 millions d'enfants d'Asie du Sud. Les efforts se sont heurtés à la pauvreté, à la pression démographique et aux divers désavantages liés au sexe, au statut socioéconomique, aux handicaps, à la culture et aux traditions.

50. Il est intéressant de noter que c'est chez les enfants des foyers les plus pauvres que le taux de fréquentation de l'école primaire a le plus augmenté. Il en est résulté une réduction de l'écart entre les enfants riches et les enfants pauvres. Il n'en reste pas moins que l'inégalité d'accès à l'éducation entre riches et pauvres reste grande dans un certain nombre de pays. En Afrique de l'Ouest et centrale, le risque de ne pas être scolarisé est, en moyenne, près de six fois plus élevé pour les enfants des foyers les plus pauvres que pour ceux des foyers les plus riches.

51. L'accès des enfants à un enseignement préscolaire de qualité reste un moyen essentiel de faciliter leur entrée à l'école à l'âge voulu, les maintenir ensuite à l'école et être sûr qu'ils apprennent. Les effectifs de l'enseignement préscolaire dans le monde ont augmenté de 64 % entre 1999 et 2012. Les filles ont représenté 49 % de cette augmentation et environ la moitié des effectifs du préscolaire en 2012, qui se sont élevés à 184 millions d'enfants, contre 112 millions en 1999. Les efforts pour augmenter ces chiffres se heurtent principalement aux faits suivants : a) la moitié des enfants de 3 à 6 ans restent hors d'atteinte; b) les progrès ont été inégalement répartis géographiquement, avec seulement 18 % des enfants atteints en Afrique subsaharienne; c) il existe un écart gigantesque entre les taux d'inscription des enfants riches et des enfants pauvres en raison du manque d'écoles fournies par

les pouvoirs publics; et d) du coût inabordable pour de nombreuses familles de l'enseignement préscolaire privé.

52. L'inégalité des sexes face à l'enseignement primaire s'est considérablement réduite depuis 1999, mais n'a pas disparu. Seuls 69 % des pays ont atteint l'objectif d'éliminer l'inégalité des sexes face à l'enseignement primaire en 2015, et 48 % des pays en ce qui concerne l'enseignement secondaire. La plupart des écarts constatés sont au détriment des filles. Celles qui sont issues de familles pauvres risquent tout particulièrement d'être marginalisées : dans de nombreux cas, l'inégalité des sexes chez les enfants ayant terminé l'école primaire est beaucoup plus forte chez les plus pauvres.

53. Le pourcentage d'enfants dans le monde ayant terminé le premier cycle de l'enseignement secondaire a augmenté de 66 % dans les pays à revenu faible ou intermédiaire entre 1990 et 2011. Pour l'essentiel, les progrès ont été enregistrés en Asie de l'Est et Pacifique, où les pourcentages ont doublé, passant à 99 %. En revanche, le taux d'achèvement de la scolarité n'est que de 26 % en Afrique subsaharienne. La disparité entre les sexes est particulièrement accentuée dans le premier cycle du secondaire : seuls 56 % des pays devraient réussir à atteindre la parité des sexes dans le premier cycle de l'enseignement secondaire en 2015. Pour les filles, les passages du primaire au premier cycle du secondaire, et ensuite du premier au second cycle sont particulièrement difficiles.

54. Une forte proportion d'enfants souffrant d'incapacités reste en dehors du cadre scolaire. Selon les estimations, en Inde, près de la moitié des enfants atteints d'incapacités mentales ne sont pas scolarisés. La sous-estimation du nombre d'enfants souffrant d'incapacités est un obstacle majeur à l'amélioration de leur accès à l'éducation. Ils ont donc moins de chances que les autres de mener une vie épanouie. Les politiques d'inclusion expérimentées en Afrique subsaharienne ont permis de réaliser des progrès dans la collecte des données au niveau national et l'implication des communautés, des parents et même des enfants. L'objectif est d'offrir des solutions durables et adaptées aux réalités locales, et de favoriser l'émergence d'un modèle social d'inclusion.

55. Sur la voie de l'éducation pour tous, la dispense d'une éducation de qualité et l'assurance que la scolarité est ininterrompue posent des difficultés extrêmes. Sur 650 millions d'enfants, environ, en âge de fréquenter l'école primaire, pas moins de 250 millions n'acquièrent pas les compétences de base, alors que plus de la moitié de ces enfants ont passé au moins quatre ans à l'école. Les enfants des foyers les plus riches ont bien plus de chances d'acquérir le niveau de connaissances minimum que ceux des foyers les plus pauvres. Toutefois, selon des études récentes, on estime que si tous les élèves des pays à faible revenu quittaient l'école en sachant lire, 171 millions de personnes pourraient sortir de la pauvreté. Cela équivaldrait à une réduction de 12 % de la pauvreté dans le monde.

56. S'il existe de nombreux facteurs qui font obstacle à l'apprentissage, l'absence de normes et d'outils appropriés pour recenser, mesurer et promouvoir l'acquisition de connaissances est un défi majeur. Les enseignants et les responsables politiques ont besoin de données pertinentes si l'on veut qu'ils appliquent des stratégies appropriées pour améliorer l'apprentissage de chaque enfant. Les progrès accomplis dans le monde pour mesurer les résultats de l'apprentissage ont été inégaux et, dans certains domaines importants, on manque d'indicateurs. Un mouvement croissant se dessine en faveur de l'utilisation d'évaluations, préconisant, dans le domaine de

l'éducation comme dans d'autres, que les politiques et les pratiques s'appuient sur des données factuelles. En 2014, plus de 20 pays avaient procédé à des évaluations de niveau de lecture et de calcul dans les petites classes, avec l'appui de plusieurs organismes bilatéraux et de l'UNICEF. Dans les pays en développement, le nombre d'évaluations nationales réalisées est passé de 35 en 1999 à 64 en 2013, ce qui a réduit les disparités au niveau mondial dans la participation aux évaluations.

57. L'un des principaux obstacles à l'amélioration du niveau d'éducation des enfants est la discrimination fondée sur l'appartenance ethnique ou la langue parlée à la maison. Des études ont montré qu'il existait de très grandes inégalités dans la participation à l'enseignement et les résultats obtenus selon que l'on appartient à la population majoritaire, qui souvent parle la langue dominante, ou à des minorités ethniques ou des groupes autochtones qui parlent d'autres langues. Plusieurs approches adoptées en Amérique latine ont eu un impact majeur. Elles comprennent l'adoption d'une politique linguistique nationale, qui exige le respect pour les langues autochtones et la création d'un ministère en charge de la question du multilinguisme, l'ouverture d'établissements de formation d'enseignants bilingues et l'offre d'un enseignement primaire bilingue.

58. Un tiers de la population qui vit dans une extrême pauvreté se trouve dans cette situation à cause d'un conflit, et plus de la moitié de la mortalité infantile dans le monde est imputable à des conflits. En 2013, on comptait 51,2 millions de réfugiés et de personnes déplacées dans leur propre pays, le chiffre le plus élevé depuis la Deuxième Guerre mondiale. La moitié des personnes déplacées de force sont des enfants. Les organismes des Nations Unies ont lancé une action vigoureuse pour fournir des services d'enseignement aux millions d'enfants qui ne peuvent plus avoir accès aux établissements scolaires en raison de situations d'urgence, et notamment aux 5 millions d'enfants que l'épidémie d'Ebola sévissant en Afrique de l'Ouest oblige à interrompre leur scolarité. L'UNICEF a aidé 8,6 millions d'enfants en situation de crise humanitaire à recevoir un enseignement dans le cadre de systèmes d'éducation officiels ou non.

59. Les conflits font courir un risque accru de violence sexiste aux enfants et anéantissent leur scolarité. Dans ces pays, la proportion d'enfants déscolarisés est passée de 30 % en 1999 à 36 % en 2012. Les organismes des Nations Unies ont également appuyé la mise en place de mécanismes communautaires conçus pour prévenir et combattre la violence à l'égard des femmes, et pour fournir aux enseignants une formation portant sur la prise en compte des sexospécificités dans les zones touchées par un conflit. En collaboration avec des partenaires, des organismes des Nations Unies ont aidé le Nigéria, le Pakistan, la République arabe syrienne, le Soudan du Sud, et l'État de Palestine dans la lutte contre la violence à l'égard des enfants dans les écoles.

60. Le montant par enfant des crédits budgétaires alloués par les gouvernements n'est toujours pas suffisant pour assurer un enseignement de qualité à tous les enfants, y compris les plus exclus. Les disparités d'accès à l'éducation sont nécessairement liées au manque d'équité dans la distribution des ressources publiques. Afin de réorienter les dépenses d'éducation en faveur des enfants défavorisés, certains gouvernements ont mis en place des mécanismes de financement qui allouent davantage de ressources à des zones ou des groupes d'écoles où le dénuement et les inégalités en matière d'enseignement sont les plus criants.

61. Diverses initiatives œuvrent à la réalisation d'un enseignement équitable et de grande qualité pour tous. Le Partenariat mondial pour l'éducation a joué un rôle crucial dans la mobilisation d'appuis politiques et de ressources, et l'organisation de partenaires. En 2014, une manifestation organisée en vue de reconstituer ses ressources a permis de mobiliser 2,1 milliards de dollars de la part des partenaires donateurs. Les gouvernements ont promis de consacrer 26 milliards de dollars supplémentaires de leurs ressources intérieures au financement de l'éducation. L'Initiative des Nations Unies pour l'éducation des filles a également contribué à faire progresser l'éducation des filles et l'égalité des sexes dans l'éducation, à l'échelle mondiale, grâce à des campagnes en faveur de certaines politiques, au partage de connaissances et à des actions de communication.

### **C. Protection contre les sévices sexuels, l'exploitation et la violence**

62. La violence, l'exploitation et les sévices sexuels sont universels, et l'attention que réclame ce défi persistant aux droits des enfants continue de se renforcer, notamment dans les délibérations autour du programme de développement durable. Un certain nombre de sommets mondiaux organisés cette année ont été l'occasion pour certains gouvernements de prendre des engagements et d'annoncer des contributions. Ce fut le cas au Sommet mondial pour l'élimination de la violence sexuelle en temps de conflit; au Sommet de la fille, qui s'est avant tout préoccupé du mariage d'enfants et des mutilations génitales féminines; et au sommet sur l'exploitation sexuelle d'enfants en ligne. Deux documents ont été publiés par l'UNICEF à l'occasion du lancement de la deuxième phase de l'initiative Mettre fin à la violence envers les enfants : « Cachée sous nos yeux : une analyse statistique de la violence envers les enfants » et un document d'accompagnement, « Ending Violence against Children: Six strategies for action ». « Cachée sous nos yeux » est la plus importante compilation de données jamais recueillies sur la question de la violence à l'encontre des enfants.

63. Le renforcement des systèmes de protection de l'enfance fait toujours partie intégrante des actions en faveur du développement mondial. Fin 2014, 137 pays s'étaient efforcés de renforcer leurs systèmes, contre 104 en 2013. Cette tâche a consisté à améliorer les compétences des personnels de la protection sociale ainsi qu'à élaborer des normes et prévoir des crédits pour la protection des enfants contre la violence, l'exploitation, les sévices sexuels et l'abandon de famille. Il en est résulté qu'en 2014, 58 pays avaient conçu une politique de protection de remplacement s'inspirant des Lignes directrices relatives à la protection de remplacement pour les enfants, datant de 2009. De plus, la pratique des châtiments corporels infligés à la maison avaient été interdite dans 44 pays, contre 26 en 2013.

64. Les efforts en vue d'arriver à un enregistrement universel et gratuit des naissances se sont poursuivis. Sept autres pays assurent ce service depuis 2014, ce qui fait un total de 114 pays. Grâce au soutien de l'UNICEF, les naissances d'environ 14,6 millions d'enfants ont été enregistrées au cours de l'année.

65. Désireux d'abolir le travail des enfants, plus de 90 % des États membres de l'Organisation internationale du Travail ont ratifié la Convention concernant l'interdiction des pires formes de travail des enfants (n° 182) et la Convention concernant l'âge minimum d'admission à l'emploi (n° 138). En 2014, l'UNICEF a

soutenu toute une série d'interventions destinées à lutter contre le travail des enfants, dans 55 pays, ayant touché presque 4,5 millions d'enfants. L'Organisation internationale du Travail a mené des campagnes de sensibilisation sur le travail des enfants à l'occasion de la Journée mondiale contre le travail des enfants. En 2014, elle a mis l'accent sur le rôle de la protection sociale pour maintenir les enfants à l'écart du travail ou les en retirer. Les activités de l'organisation dans le cadre de son Programme international pour l'abolition du travail des enfants consistent de plus en plus à fournir un appui à l'élaboration de politiques et des services consultatifs techniques. Au cours de l'exercice biennal 2012-2013, 95 États membres ont bénéficié de services d'assistance et de conseils.

66. Le programme conjoint du FNUAP et de l'UNICEF concernant l'abandon des mutilations et ablations génitales féminines est entré dans sa sixième année. Les recommandations issues de la réponse de la direction à l'évaluation mondiale de 2013 ont été prises en compte dans la deuxième phase qui couvre la période 2014-2017. En 2014, plus de 23 000 femmes et filles de 17 pays ont bénéficié de services dans le cadre du programme. On notera en particulier que 1 007 communautés, dans 13 pays, ont publiquement déclaré qu'elles abandonnaient les mutilations génitales féminines, grâce à l'appui du programme conjoint. Reconnaissant le rôle important joué par les jeunes eux-mêmes dans les efforts visant à les protéger et à protéger les générations à venir, des campagnes de jeunes, dans quatre pays, ont mobilisé plus de 20 000 d'entre eux qui ont appelé à mettre fin à ces pratiques.

67. S'appuyant sur les efforts importants déployés pour mettre fin aux mariages d'enfants en 2013, les travaux d'élaboration d'un programme mondial ont avancé. Dix-huit pays où la prévalence de ces mariages est moyenne ou élevée se sont dotés d'un plan ou d'une stratégie nationale, dont cinq ont été chiffrés. En 2014, les États Membres de l'Organisation des Nations Unies ont adopté, au sein de l'Assemblée générale et du Conseil des droits de l'homme, des résolutions de fond sur l'abolition du mariage d'enfants. En juillet 2014, le Gouvernement britannique et l'UNICEF ont organisé le Sommet de la fille, qui a débouché sur des engagements de la part de 26 pays. Les gouvernements de plusieurs pays à prévalence élevée ont rejoint les 12 pays ayant adhéré au programme mondial visant à accélérer la lutte contre le mariage d'enfants. Au niveau mondial, plusieurs partenaires militent en faveur de l'inclusion d'une cible concernant le mariage d'enfants dans l'objectif d'égalité des sexes du programme de développement durable. Ce sont l'UNICEF, le FNUAP, ONU-Femmes et l'alliance Filles, pas épouses.

68. L'UNICEF a répondu aux besoins de protection d'enfants dans 73 pays touchés par un conflit armé ou une catastrophe naturelle, y compris trois situations d'urgence de grande ampleur (niveau 3). Environ 3,1 millions d'enfants ont bénéficié d'un soutien psychosocial et de l'accès à des espaces d'accueil pour les enfants. Plus de 33 000 enfants non accompagnés et séparés de leur famille dans 22 pays touchés par une crise ont reçu une protection de remplacement, et près de 12 000 ont retrouvé leur famille ou leurs aidants. Plus de 10 000 enfants ont été libérés par des forces ou groupes armés. Plus de 432 000 enfants, principalement des filles et des femmes, ont reçu, sous une forme ou une autre, des services de soutien multisectoriels liés à la violence sexiste, l'exploitation et la maltraitance dans 35 pays.



69. Afin de répondre aux besoins d'un nombre croissant de jeunes enfants qui vivent dans des situations d'urgence, les efforts visant à appuyer les programmes humanitaires ont augmenté durant cette année. Un coffret pour le développement du jeune enfant a été créé à l'intention des jeunes enfants et de leurs aidants se trouvant dans des situations de conflit et d'après conflit. Il a touché plus de 4 millions d'enfants, et les a aidés à retrouver un sentiment de normalité et de sécurité. À l'appui de la programmation, des directives et des outils ont été mis au point pour renforcer l'efficacité des interventions en faveur du développement du jeune enfant dans des situations de crise et d'après crise touchant plus de 60 pays.

#### **D. Lutte contre le VIH/sida**

70. Les investissements stratégiques réalisés dans la lutte contre le VIH et le sida continuent de produire des résultats concrets, entretenant l'optimisme et l'espoir de mettre fin à l'épidémie d'ici à 2030. D'après les données recueillies en 2013, 35 millions de personnes (33,2 millions-37,2 millions) dans le monde sont porteurs du VIH, dont 3,1 millions sont des enfants âgés de moins de 15 ans. Les nouveaux cas d'infection, en 2013, sont estimés à 2,1 millions (1,9 million-2,4 millions), 38 % de moins qu'en 2001. Dans les huit ans qui ont suivi le pic de l'épidémie, de 2005 à 2013, le nombre de décès liés au sida a baissé de 35 %, pour s'établir à 1,5 million (1,4 million-1,7 million).

71. Depuis 2005, plus d'un million de nouveaux cas d'infection pédiatrique ont été évités dans le monde grâce aux programmes de prévention de la transmission materno-fœtale. Entre 2009 et 2013, les nouveaux cas d'infection à VIH chez des enfants ont été réduits de 40 %, dépassant ainsi le résultat obtenu sur toute la décennie précédente. Le rythme exceptionnel de ce progrès a été soutenu par un partenariat technique entre les États et les 36 organisations de l'Équipe spéciale interinstitutions, réunie conjointement par l'UNICEF et l'OMS. L'Équipe spéciale a fourni la base de connaissances du « Plan mondial pour éliminer les nouvelles infections à VIH chez les enfants à l'horizon 2015 et maintenir leurs mères en vie ». Ce plan soutient en priorité les 22 pays où se déclarent 90 % des nouveaux cas d'infection pédiatrique à VIH.

72. D'importants progrès ont été enregistrés dans la proportion des femmes enceintes vivant avec le VIH qui reçoivent des antirétroviraux pour empêcher la transmission du virus à leur enfant. Ce pourcentage a plus que doublé entre 2009 et 2013, passant de 33 % à 68 %, dans les 22 pays prioritaires. En 2012, l'UNICEF a fait campagne pour que le traitement soit offert à toutes les femmes enceintes ou allaitantes vivant avec le VIH. L'objectif était de faire passer la santé des mères en premier dans les actions visant à éliminer la transmission du virus de la mère à l'enfant. À la fin de 2014, les 22 pays prioritaires avaient tous modifié leurs politiques dans ce sens. En 2013, 100 000 femmes enceintes de plus qu'en 2012 ont reçu un traitement antirétroviral.

73. Malgré des progrès continus dans la lutte contre le VIH et le sida, des disparités et inégalités persistent au détriment des enfants de moins de 5 ans, des femmes enceintes, des mères et des adolescents. Fin 2013, seuls 23 % des enfants séropositifs dans le monde recevaient une thérapie antirétrovirale, contre 38 % des adultes porteurs du virus. Chez les adolescents, le sida est désormais la première cause de décès en Afrique et la deuxième au niveau mondial. En 2013, 120 000

(100 000-130 000) adolescents sont morts de maladies associées au sida. Le sida reste la principale cause de décès chez les femmes en âge de procréer (15-49 ans) dans le monde. Malgré les progrès considérables accomplis dans la réduction de la transmission materno-fœtale, les données de l'année la plus récente (2013) indiquent une possible stagnation des progrès dans certains pays.

74. Le taux de mortalité due au sida et l'augmentation du taux d'infection au VIH chez les adolescents sont particulièrement préoccupants. Près des deux tiers des nouveaux cas d'infection chez les adolescents concernent les filles âgées de 15 à 19 ans, principalement en Afrique de l'Est et australe. Pour la seule année 2013, le VIH a causé la mort de 120 000 adolescents âgés de 10 à 19 ans, ce qui représente plus de 300 morts chaque jour. Les populations les plus exposées au risque d'infection sont les garçons gays et bisexuels, les adolescents transgenre, les garçons et les filles soumis à exploitation sexuelle et ceux qui se droguent par injection. Bien souvent leur maladie n'est jamais diagnostiquée parce qu'ils craignent des répercussions légales et sociales s'ils cherchent à s'informer, à bénéficier de programmes de prévention ou à se faire tester.

75. Afin de remédier à l'insuffisance des traitements réservés aux enfants et aux adolescents, le Plan d'urgence du Président des États-Unis pour la lutte contre le sida, en partenariat avec la Children's Investment Fund Foundation, ont lancé, en 2014, l'Initiative pour l'accélération des traitements du VIH/sida chez les enfants. Elle a permis à 300 000 enfants supplémentaires d'avoir accès au traitement antirétroviral, dans 10 pays d'Afrique subsaharienne. S'efforçant de remédier aux inégalités touchant la santé maternelle et infantile et liées au VIH, l'UNICEF, l'OMS et la Elizabeth Glaser Paediatric AIDS Foundation s'emploient à promouvoir le cadre d'action dit du « Double dividende », dont l'objectif est d'intégrer le dépistage du VIH et l'offre d'une thérapie antirétrovirale à des services de nutrition, de vaccination et de santé infantile.

76. En juin 2014, l'UNICEF et ONUSIDA ont conjugué leurs efforts lors d'une réunion de haut niveau à l'Assemblée générale visant à éradiquer le sida chez les adolescents. Il est prévu d'aider les pays à élaborer des stratégies visant à mobiliser tous les secteurs à cette fin. Cette initiative a créé une nouvelle plateforme – ALL IN #EndAdolescentAIDS – dont l'objectif est de faire baisser de 65 % le nombre de décès liés au sida et de 75 % les nouveaux cas d'infection chez les adolescents, d'ici à 2020. Elle est conduite par 25 pays pilotes répartis dans toutes les régions du monde.

77. Illustration de cet engagement en faveur des adolescents, l'initiative DREAMS (Déterminées, résilientes, libres du VIH/sida, encadrées et à l'abri des risques) est le fruit d'un partenariat entre le Département d'État des États-Unis, par l'intermédiaire du Plan d'urgence du Président des États-Unis pour la lutte contre le sida, la Fondation Bill & Melinda Gates et la Fondation Nike. Elle vise à réduire les nouvelles infections à VIH chez les adolescentes, dans 10 pays.

78. Il est essentiel de prendre en compte les besoins des populations à risque d'adolescents pour atteindre l'objectif d'éradication du sida. Les efforts déployés en collaboration avec les organisations de la société civile représentant les personnes vivant avec le VIH et les populations à risque, par exemple au Brésil, en Indonésie et en Ukraine, ont cherché à élargir l'accès des pouvoirs publics aux tests de dépistage et aux services de suivi. Ainsi pourra-t-on agir de manière équitable pour atteindre les populations adolescentes touchées par le virus.

79. Dans les milieux où l'épidémie de VIH est faible et concentrée, la stigmatisation et la discrimination sont toujours aussi généralisées, surtout à l'encontre des populations à risque. Les programmes de protection sociale adaptés au VIH mis en place par les pouvoirs publics, à l'instar du projet dit du « Travailleur social aux pieds nus » piloté par le Ministère chinois des affaires sociales, aident à atténuer l'impact du VIH sur les foyers pauvres. Pour qu'une génération soit débarrassée du sida, il faut pouvoir traiter les facteurs économiques et sociaux qui alimentent constamment l'épidémie. Inégalité, exclusion, pauvreté, violence et stigmatisation accroissent le risque, diminuent la résistance physique et amplifient l'impact de l'épidémie. L'UNICEF et ses partenaires investissent dans des systèmes de protection sociale, de soins et d'accompagnement qui améliorent l'accès, la portée et l'utilisation d'interventions biomédicales ayant fait leurs preuves et à fort impact sur la morbidité et la mortalité liées au VIH, et sur le nombre des nouvelles infections. Ces investissements collectifs permettront également d'atténuer l'impact du VIH sur les enfants et les adolescents à risque et atteints par la maladie, et d'améliorer leur qualité de vie.

80. L'inégalité entre les sexes, le mariage d'enfants, les rapports sexuels avec des partenaires beaucoup plus âgés et la violence au sein du couple sont autant de facteurs qui augmentent le risque pour les filles de contracter le VIH. L'usage du préservatif est toujours aussi peu répandu. Dans de nombreux pays où la prévalence de l'infection est forte, on constate de façon alarmante que la violence au sein du couple est extrêmement élevée chez les adolescentes. Une étude portant sur 16 pays à forte prévalence a montré que dans neuf d'entre eux plus du tiers des adolescentes avaient été victimes de violences au sein de leur couple au cours des 12 mois précédents. Dans six pays (Cameroun, Haïti, Inde, Malawi, Namibie et Zimbabwe), la prévalence de la violence au sein du couple était plus élevée chez les adolescentes âgées de 15 à 19 ans que chez les femmes âgées de 20 à 49 ans.

81. Lors d'un Forum mondial des partenaires qui s'est tenu pendant la Conférence internationale sur le sida de 2014, un appel à l'action a été lancé pour intensifier les interventions de protection sociale à destination des enfants vulnérables et de leurs familles afin d'améliorer les résultats face au VIH. Ces actions consistent notamment à élargir l'accès aux traitements et à la prévention. Un programme visant à mettre en place une protection sociale à long terme adaptée au VIH a montré que les allocations familiales reçues avant que l'enfant ait l'âge de 5 ans étaient associées à une réduction significative des comportements à risque chez l'adolescent et une augmentation des comportements de protection, qui se maintiennent même quinze ans plus tard. Les soutiens économique et psychosocial sont particulièrement importants en Afrique subsaharienne, où vit la plupart des 18 millions d'enfants rendus orphelins par le sida. Le droit à bénéficier, en matière de VIH, d'une prévention, de traitements et de soins efficaces et vitaux est universel; l'âge, la pauvreté, l'inégalité des sexes ou le statut social ne sauraient en priver qui que ce soit.

#### **IV. Aller de l'avant**

82. Les objectifs de développement durable guideront les activités de développement au niveau mondial jusqu'en 2030. Ces objectifs, qui tiennent compte des progrès que les objectifs du Millénaire pour le développement ont permis de réaliser, sont plus ambitieux et plus larges, couvrant tous les aspects du

développement durable. Onze des 17 objectifs sont particulièrement pertinents pour les enfants. Le quinzième anniversaire de la résolution « Un monde digne des enfants » qui sera célébré en 2017 sera l'occasion de faire le point et d'étudier comment le programme de développement pour l'après-2015 peut s'atteler spécialement à réduire les inégalités chez les enfants et à accroître leur participation lorsqu'il s'agit de questions qui touchent leur bien-être. Dans la période de transition actuelle, une occasion unique s'offre à la communauté internationale de s'attaquer aux obstacles qui maintiennent encore de nombreux enfants à l'écart du progrès et d'investir dans la réalisation des droits des enfants. L'objectif ultime est celui de créer un monde digne des enfants.

83. Les États Membres reconnaissent qu'un engagement réel et durable des enfants et des jeunes est nécessaire pour obtenir des résultats durables. La mise en œuvre du nouveau programme de développement qui va commencer dès le début de 2016, doit se traduire par des engagements fermes. De la collaboration de partenaires venant de tous les secteurs dépendra la réussite du programme. La mobilisation des énergies à l'échelle mondiale qui a concouru à la préparation des objectifs de développement durable, si elle se maintient, continuera d'inciter à s'engager pour faire respecter et appliquer les droits de tous les enfants partout dans le monde.

---