



**Convention relative aux
droits de l'enfant**

Distr.
GÉNÉRALE

CRC/C/HND/3
27 juillet 2006

FRANÇAIS
Original : ESPAGNOL

COMITÉ DES DROITS DE L'ENFANT

**EXAMEN DES RAPPORTS PRÉSENTÉS PAR LES ÉTATS PARTIES
EN VERTU DE L'ARTICLE 44 DE LA CONVENTION**

**Troisièmes rapports périodiques que les États parties
devaient présenter en 2002**

HONDURAS * **

[3 janvier 2006]

* Pour le deuxième rapport périodique présenté par le Gouvernement du Honduras, voir le document CRC/C/65/Add.2; pour son examen par le Comité, voir les documents CRC/C/SR.541-542-557 et CRC/C/15/Add.105.

** Conformément aux informations communiquées aux États parties, les rapports établis dans une langue officielle de l'État partie ne seront pas édités mais transmis directement aux services de traduction.

TABLE DES MATIÈRES

	<i>Paragraphes</i>	<i>Page</i>
INTRODUCTION	1 - 12	5
I. CONTEXTE GÉNÉRAL DU PAYS	13 - 41	6
A. Panorama économique	15 - 19	7
B. Panorama démographique et social	20 - 32	8
C. La pauvreté	33 - 41	11
II. MESURES GÉNÉRALES D'APPLICATION	42 - 116	13
A. Adéquation de la législation nationale pendant la période 1998 – 2004	42 - 45	13
B. Conventions et traités internationaux ratifiés par le Honduras entre 1998 et 2004		19
C. Évolution du pouvoir judiciaire	46 - 51	20
D. Mécanismes permettant d'assurer l'application de la Convention, de coordonner les politiques applicables aux enfants et de suivre les progrès réalisés	52 - 67	22
E. Le Commissaire national aux droits de l'homme (CONADEH)	68 - 73	26
F. Mesures prises pour assurer la collecte systématique de données sur les enfants et leurs droits fondamentaux et évaluer les tendances actuelles aux niveaux national, régional et local	74 - 83	27
G. Mesures prises pour évaluer périodiquement les progrès réalisés dans l'application de la Convention aux niveaux national, régional et local, y compris par le biais de rapports périodiques du gouvernement	84 - 87	29
H. Diffusion de la Convention	88 - 100	30
I. Dépenses sociales et affectation de ressources à l'enfance ..	101 - 116	31
1. Services sociaux et dépenses sociales. Gouvernement central	105 - 108	32
2. Budget social par secteur	109 - 111	33
3. Sources de financement du secteur social	112 - 114	36
4. Dépenses sociales pour l'enfance	115 - 116	37

	<i>Paragraphes</i>	<i>Page</i>
III. DÉFINITION DE L'ENFANT	117 - 122	38
IV. PRINCIPES GÉNÉRAUX	123 - 177	39
A. Droit à la non-discrimination et à la non-exclusion	125 - 161	39
1. Situation des groupes ethniques	142 - 147	44
2. Situation de la femme et de la jeune fille	148 - 161	45
B. Intérêt supérieur de l'enfant	162 - 166	48
C. Droit à la vie, à la survie et au développement	167 - 174	49
D. Droit à la liberté d'expression et droit à l'écoute	175 - 177	51
V. DROITS ET LIBERTÉS DU CITOYEN	178 - 198	53
A. Droit à l'identité et à la nationalité	178 - 185	53
B. Droit de ne pas être soumis à la torture ni à des peines ou traitements cruels, inhumains ou dégradants	186 - 198	54
VI. MILIEU FAMILIAL ET PROTECTION DE REEMPLACEMENT	199 - 236	58
A. Responsabilités parentales	199 - 207	58
B. Enfants privés de leur milieu familial et placés sous tutelle	208 - 215	60
C. Reconnaissance du système d'adoption compte tenu de l'intérêt supérieur de l'enfant.....	216 - 220	61
D. Déplacements et non-retour illicites	221 - 228	62
E. Sévices ou délaissement : la maltraitance des enfants	229 - 236	63
VII. SANTÉ ET BIEN-ÊTRE	237 - 310	66
A. La santé et les services médicaux	237 - 257	66
B. Résultats obtenus sur le plan des indicateurs de santé	258 - 273	72
C. Situation nutritionnelle	274 - 290	76
D. La santé des adolescents	291 - 298	79
E. Le VIH/sida	299 - 310	80

	<i>Paragraphes</i>	<i>Page</i>
VIII. DROIT À L'ÉDUCATION, AUX LOISIRS ET AUX ACTIVITÉS CULTURELLES	311 - 362	82
A. Taux de scolarisation	315 - 334	83
1. Enseignement préscolaire	324 - 326	86
2. Enseignement primaire	327 - 329	86
3. Enseignement secondaire	330 - 334	87
B. Qualité de l'enseignement et compétence des enseignants ...	335 - 344	88
C. Réussite, redoublement et abandon	345 - 350	89
D. Éradication de l'analphabétisme et allongement de la scolarité moyenne	351 - 355	90
E. Loisirs, activités récréatives et culturelles	356 - 362	92
IX. MESURES SPÉCIALES DE PROTECTION DE L'ENFANCE .	363 - 417	93
A. Enfants en conflit avec la loi	363 - 379	93
B. Enfants en situation d'exploitation	380 - 406	97
1. Le travail des enfants et ses pires formes	380 - 398	97
2. Violences et exploitation sexuelle des enfants à des fins commerciales	399 - 406	100
C. Enfants handicapés	407 - 417	102
CONSIDÉRATIONS FINALES	418 - 420	103
BIBLIOGRAPHIE		105

INTRODUCTION

1. Conformément aux engagements qu'il a pris en signant et en ratifiant la Convention relative aux droits de l'enfant, l'État du Honduras a présenté deux rapports au Comité international des droits de l'enfant, le premier en 1993 et le deuxième en 1999.
2. Le présent document constitue le troisième rapport officiel sur l'application de la Convention. Il a été élaboré compte tenu des "Directives générales concernant la forme et le contenu des rapports périodiques que les États parties doivent présenter", document adopté le 11 septembre 1996 par le Comité à sa 343^{ème} séance, ainsi que des recommandations faites à l'État du Honduras par le Comité à sa session de mai 1999.
3. Dans ce rapport, l'accent est mis sur les mesures à caractère législatif ou administratif et les programmes que l'État du Honduras a adoptés entre 1998 et 2004 pour faire respecter les droits qu'il a reconnus en ratifiant la Convention.
4. Sur le plan législatif, on notera en particulier la promulgation de diverses lois axées sur le respect des droits de l'enfant, notamment la loi sur le registre de l'état civil, qui élimine toute forme de discrimination à l'encontre des enfants fondée sur la filiation, et la loi sur l'intégration sociale des personnes handicapées, qui vise aussi à éliminer la discrimination à l'égard de ce groupe de population.
5. Sur le plan prévisionnel et administratif, on notera les efforts réalisés pour formuler des programmes et affecter davantage de ressources au respect des droits de l'enfant, en particulier dans les domaines considérés comme prioritaires dans le cadre du Plan d'action nationale en faveur du développement humain, de l'enfance et de la jeunesse pour 1990-2000, qui a fait l'objet d'un suivi et d'une évaluation systématique entre 1993 et 1997, période durant laquelle trois rapports de suivi ont été élaborés. Dans ce cadre, un examen de la situation des enfants a été réalisé en 1998 avec l'aide de l'UNICEF et un rapport succinct sur la situation de l'enfant eu égard aux objectifs du Sommet mondial pour les enfants a été publié en 2001.
6. En ce qui concerne la coordination au niveau central, on notera la constitution de plusieurs commissions intersectorielles ayant pour objectif de mettre au point des mesures concrètes liées à des thèmes tels que le travail des enfants, l'exploitation sexuelle des enfants à des fins commerciales, la maltraitance des enfants, l'enseignement préscolaire et la prévention de la toxicomanie, entre autres.
7. Au niveau local, dans le cadre du Pacte pour l'enfance et du processus de décentralisation, des objectifs en faveur de l'enfance ont été inclus dans les plans de développement municipal et la création de l'institution des défenseurs municipaux de l'enfance a marqué une étape importante puisque ces derniers, malgré des ressources limitées, ont réalisé un travail considérable en faveur de la diffusion et de la défense des droits de l'enfant.
8. Dans le domaine de la santé, on observe une diminution régulière de la mortalité infantile et de la mortalité maternelle, une plus large médicalisation de l'accouchement, une extension de l'allaitement maternel et un vaste programme de vaccination qui porte ses fruits.
9. Sur le plan de l'éducation, il est utile de mentionner en particulier la mise au point de modèles non conventionnels, qui ont pour objet d'élargir la couverture du système éducatif à

chaque niveau d'enseignement, et la réforme de ce système, qui permettra d'améliorer considérablement la qualité de l'enseignement auquel ont accès les enfants de notre pays.

10. En dépit des progrès réalisés, il faut reconnaître que nous devons aujourd'hui faire face à de graves problèmes, notamment l'absence d'une politique nationale de l'enfance approuvée par toutes les parties prenantes, l'inexistence d'un système global de protection et de suivi qui permette de rendre compte des progrès effectivement accomplis dans la réalisation des engagements découlant de la ratification de la Convention et, finalement, l'existence d'un grand nombre d'enfants en situation de pauvreté et, en particulier, d'extrême pauvreté.

11. Le présent rapport comprend 9 chapitres. Le premier contient une description succincte du contexte socio-économique et démographique, qui permet de préciser les conditions dans lesquelles doivent être mis en œuvre les engagements pris au titre de la Convention. Dans le deuxième chapitre sont présentées en détail les mesures générales d'application adoptées par le pays conformément à la Convention. Le troisième chapitre est consacré à la définition de l'enfant, telle qu'elle figure dans la législation nationale. Le quatrième chapitre traite de l'application des principes généraux inscrits dans la Convention. Le cinquième chapitre a pour thème les libertés et droits civils. Le sixième s'intéresse au milieu familial et à la protection de remplacement. Le septième fait la synthèse des progrès et des problèmes en matière de santé et de bien-être des enfants honduriens. Le huitième décrit la situation en ce qui concerne l'éducation et les activités récréatives et culturelles et le neuvième les mesures spéciales de protection appliquées à certains groupes, pour s'achever par une série de considérations finales. Une bibliographie est présentée à la fin du document.

12. Les informations fournies dans le rapport proviennent des publications officielles de différentes institutions gouvernementales et non gouvernementales et sont une occasion précieuse d'examiner avec les différents acteurs concernés les progrès et les problèmes concernant la mise en œuvre de la Convention et, en fin de compte, le respect des droits de l'enfant dans notre pays.

I. CONTEXTE GÉNÉRAL DU PAYS

13. Dans le contexte général du Honduras, la mise en œuvre des recommandations et des engagements qui découlent de la ratification de la Convention relative aux droits de l'enfant rencontre des obstacles tout en créant des potentialités. Les nombreux obstacles à cette mise en œuvre sont entre autres la fragilité de la croissance économique, une création d'emploi insuffisante (en particulier dans les secteurs hautement productifs), des retards considérables en matière d'équité sociale et d'égalité entre les sexes, une pauvreté persistante, des limites au plein exercice des droits de la personne et une grande inertie socioculturelle et institutionnelle. Néanmoins, les nouveaux principes du développement et la reconnaissance des liens interactifs profonds qui unissent celui-ci à la population sur le plan des ressources humaines, de l'équité sociale et de la durabilité environnementale ouvrent de larges perspectives de progrès dans la mise en œuvre de la Convention. À cet égard, pendant la période sur laquelle porte le présent rapport, d'importants progrès ont été faits pour consolider la démocratie et la stabilité institutionnelle, notamment grâce aux mesures qui visent à moderniser le rôle de l'État, à rationaliser les dépenses sociales, à approfondir les initiatives de décentralisation et à revaloriser les formes démocratiques.

14. Les travaux réalisés pour mettre en œuvre les engagements pris lors du Sommet mondial pour les enfants ont permis d'atteindre plus tôt que prévu les objectifs importants fixés dans le premier Plan d'action nationale. Le défi consiste aujourd'hui à préserver et développer ces acquis, en particulier dans les zones et les régions où les conditions économiques, géographiques et culturelles et la dispersion de la population rendent difficiles le développement intégré des communautés et, en fin de compte, l'exercice par celles-ci de leurs droits.

A. Panorama économique

15. Depuis la présentation du dernier rapport au Comité, le développement du Honduras a été marqué par la transition vers un nouveau modèle de développement fondé sur le libre fonctionnement des forces du marché et sur une volonté d'ouverture sur l'extérieur. Dans le cadre de ce processus, la réforme de l'État a progressé et s'est notamment traduite par une décentralisation de la gestion publique dans plusieurs régions et par la redéfinition des politiques sociales, avec toutefois des résultats médiocres.

16. Au cours de ces dernières années, le Honduras a connu une relative stabilité macroéconomique et a retrouvé le chemin de la croissance après les graves retombées de l'ouragan MITCH sur l'économie nationale : le PIB a augmenté de 2,16 % par an entre 1998 et 2004, le secteur extérieur a été consolidé principalement par une hausse des exportations et des envois de fonds et la productivité du travail s'est améliorée (quoique dans une proportion modeste). Le trait le plus saillant de l'économie hondurienne n'en demeure pas moins la lenteur du rythme de croissance. La faible croissance du PIB influe sur le niveau du revenu par habitant, qui était d'à peine 930 dollars des États-Unis en moyenne durant la période 1998-2004. D'autre part, l'inflation, qui a atteint en moyenne 9,8 % pendant la même période, a eu des répercussions sur le pouvoir d'achat des personnes et des institutions.

TABLEAU 1

Indicateurs économiques, 1998 – 2004

<i>Indicateurs</i>	<i>1998</i>	<i>1999</i>	<i>2000</i>	<i>2001</i>	<i>2002</i>	<i>2003</i>	<i>2004</i>
PIB réel (millions de lempiras)	70438	77096	87908	99032	108124	120322	137089
Croissance moyenne (%)	3	-1,9	4,9	2,6	2,7	3,2	3,7
Population (milliers d'habitants)	6179,7	6385	6597,1	6530,3	6694,8	6860,8	7000
PIB par habitant (lempiras)	11420	12101	13358	15153	15120	17538	19584
Taux de change par rapport au dollar É.-U	13,5	14,2	14,9	15,5	16,6	17,5	18,4
PIB par habitant (dollars É.-U)	845,9	852,2	896,5	977,6	910,8	1 002	1 064
Taux d'inflation annuelle (%)	13,7	10,9	11,1	8,8	8,1	6,8	9,2

Source : Banque Centrale : le Honduras en chiffres.

17. Le modèle de l'économie de marché ouverte suppose un ensemble de changements dans le domaine de l'emploi, notamment la déréglementation des relations contractuelles, la déconcentration des processus de production dans le secteur moderne (avec un recours accru à la sous-traitance) et le transfert d'emplois du secteur public au secteur privé.

18. Un fait marquant a été l'entrée massive des femmes sur le marché du travail, favorisée, entre autres facteurs, par l'élévation de leur niveau d'éducation. Cependant, des signes montrent que cette augmentation de la participation des femmes à la vie active s'est accompagnée d'une inégalité persistante entre les sexes, qui s'est traduite notamment par une surreprésentation dans des activités peu productives, par des salaires moyens inférieurs à ceux des hommes et par une plus grande insécurité d'emploi. En outre, cette intégration croissante des femmes (y compris mineures) dans la main-d'œuvre a eu un effet négatif sur la famille et ne s'est pas accompagnée d'une plus grande égalité entre hommes et femmes sur le plan de l'épanouissement individuel et, en particulier, de l'accès au pouvoir politique.

19. En ce qui concerne la gestion de la dette extérieure, y compris les nouveaux marchés et l'aménagement de la dette, le gouvernement a poursuivi la politique de passation de marchés à des conditions de faveur pour les programmes et les projets prioritaires, ainsi que l'accélération des mesures visant à obtenir le meilleur aménagement possible dans le cadre des options traditionnelles et l'inclusion du Honduras dans l'Initiative en faveur des pays pauvres très endettés (PPTE). La signature d'un accord avec le Fonds monétaire international dans le cadre de la Facilité pour la réduction de la pauvreté et la croissance a permis de mener à leur terme les négociations avec les pays créanciers du Club de Paris, qui ont abouti à une réduction de 90 % de la dette exigible. L'année actuelle a été le point culminant de l'Initiative en faveur des PPTE, ce qui se traduira sans doute par un accroissement des dépenses dans les secteurs les plus défavorisés et, en particulier, pour la lutte contre la pauvreté.

B. Panorama démographique et social

20. En 2004, le Honduras comptait 7 000 011 habitants¹, dont 48,5 % d'hommes et 51,5 % de femmes.

21. L'espérance de vie à la naissance a continué d'augmenter et, selon les estimations, a atteint 71,6 ans en 2004, soit 68,1 ans pour les hommes et 75,0 ans pour les femmes. Cependant, le profil de mortalité par suite de maladie montre une fréquence accrue de maladies chroniques et dégénératives dont le traitement est généralement difficile et onéreux. Pour sa part, la fécondité a continué de décroître et son niveau est estimé à 3,9 enfants par femme, chiffre qui explique le taux élevé de croissance naturelle de la population, qui atteint 2,6 % par an, soit l'un des taux les plus élevés d'Amérique latine.

22. La structure de la population hondurienne par âge fait apparaître un vieillissement progressif, résultat d'une stabilisation relative du nombre des naissances annuelles, d'une diminution du rythme de croissance de la tranche des 0 à 4 ans et d'une augmentation de la proportion des jeunes en âge scolaire, ainsi que de celles des adolescents et jeunes adultes (15 à 29 ans) et des personnes âgées.

¹ Institut national de statistique. Enquête multi-objectifs sur les familles. Honduras. 2004.

TABLEAU 2

Population, croissance, densité au kilomètre carré et population par groupe d'âge, 2004

<i>Indicateur</i>	<i>2004</i>
Population totale	7 000 011
Croissance annuelle moyenne	2,6
Densité au km ²	62,2
Population urbaine (%)	45,5
Tranche des 0 à 4 ans (%)	24,9
Tranche des 5 à 9 ans (%)	28,4
Tranche des 10 à 14 ans (%)	26,9
Tranche des 15 à 18 ans (%)	19,8
Tranche des 65 ans et plus (%)	5,0

Source : Institut national de statistique. Enquête multi-objectifs sur les familles, mai 2004.

23. La tranche des 0 à 18 ans représente 50,2 % du total des habitants. Sur les 3 514 910 enfants honduriens, 50,0 % sont de sexe masculin et 59 % vivent en milieu rural; 35,9 % des enfants (soit 1 261 016) ont entre 12 et 18 ans; parmi ceux-ci, 49,4 % sont de sexe masculin; ces enfants représentent au total 18 % (soit environ un cinquième) de la population du pays, ce qui montre l'importance de la population adolescente dans le pays.

24. Il ressort d'une analyse de la structure de la population féminine que celle-ci est constituée à hauteur de 39 % par des jeunes filles de moins de 15 ans, de 48,1 % par des femmes de 15 à 49 ans et de 12,9 % par des femmes adultes de plus de 50 ans. Ces proportions sont légèrement différentes en ce qui concerne la population masculine, dont 41,6 % sont des jeunes garçons de moins de 15 ans, 45,6 % des hommes de 15 à 49 ans et 12,8 % des adultes de plus de 50 ans.

25. Du fait de la forte proportion de jeunes et de l'augmentation du nombre des personnes de plus de 65 ans, qui s'expliquent par des taux de natalité élevés (31,3 pour 1 000 habitants) et par l'allongement de l'espérance de vie à la naissance, une forte pression s'exerce sur les services sociaux de base, en particulier la santé et l'éducation.

26. La population rurale continue d'être majoritaire, puisqu'elle représente 54,5 % de la population totale; elle s'est déplacée ces dernières années vers des territoires qui récemment encore étaient pratiquement inhabités et sont écologiquement vulnérables. Le recensement de la population et des logements de 2001 a mis en évidence l'existence de 30 591 hameaux dispersés sur l'ensemble du territoire national. La perte de poids relatif de la population rurale contraste avec les conditions de vie précaires, les retards socioculturels et le mode d'habitat dispersé de cette population; ce dernier facteur rend difficile la fourniture de services sociaux, le contact avec les centres de production et de consommation et, finalement, l'exercice d'un grand nombre de droits. 27 % des logements ruraux ne sont pas alimentés en eau potable et 28 % n'ont pas de dispositif d'assainissement adéquat.

27. La population urbaine représente 45,5 % de l'ensemble des habitants du pays et 20 % de cette population est concentrée dans le District central et à San Pedro Sula. Cette concentration résulte principalement de la migration interne vers les zones les plus développées du pays. Les groupes qui tendent à migrer sont ceux des 15 à 44 ans. La consolidation des noyaux urbains s'est produite dans un contexte de grave carence de services de base due à une absence de planification urbaine. Si 92 % des logements urbains offrent un accès à l'eau, 55,5 % seulement sont reliés au réseau public de distribution d'eau et 57,9 % seulement au tout-à-l'égout.

28. En ce qui concerne l'éducation, le pays a fait de grands efforts au cours de ces dernières années pour réduire le taux d'analphabétisme et allonger la durée moyenne de scolarité de la population. Depuis la présentation du dernier rapport, l'accès à l'éducation s'est amélioré considérablement, comme en témoignent la diminution du taux d'analphabétisme, qui est passé de 28 % en 1996 à 18,5 % en 2004, et l'allongement de la durée moyenne de scolarité de la population. En dépit des efforts réalisés, l'accès à l'éducation demeure un problème au Honduras. La durée moyenne de scolarité est d'à peine 5,5 ans et l'analphabétisme touche un dixième de la population urbaine et trois dixièmes de la population rurale.

29. Dans le domaine de la santé, le Honduras est parvenu à améliorer nettement les indicateurs. L'espérance de vie à la naissance est en hausse et les taux bruts de mortalité montrent une forte tendance à la baisse. L'effort pour améliorer l'accès des femmes aux services de santé se répercute sur l'espérance de vie de ces dernières, qui est supérieure de 6,9 ans à celle des hommes.

TABLEAU 3

Indicateurs de santé, 1993 – 2004

<i>Indicateur</i>	<i>1993</i>	<i>2004</i>
Espérance de vie à la naissance (en années)*	67,2	71,8
Espérance de vie à la naissance pour les hommes (en années)*	64,8	68,4
Espérance de vie à la naissance pour les femmes (en années)*	69,6	75,3
Taux brut de mortalité (pour 1 000 habitants)*	6,4	5,0
Taux de mortalité infantile (pour 1 000 naissances vivantes)*	50,0	30,8
Mortalité dans les 5 premières années (pour 1 000 naissances vivantes)*	65,0	39,0
Taux de mortalité maternelle (pour 100 000 naissances vivantes)**	182	108
Taux global de fécondité*	4,8	3,9
Taux brut de natalité (pour 1 000 habitants)*	35,8	31,3

* Institut national de statistique : projections démographiques sur la base du recensement de 2001.

** Ministère de la santé : IMMER 1990, 1997; ENESF 1991/92, 1997.

30. Les progrès dans le domaine de l'éducation et de la santé trouvent leur expression dans l'indicateur du développement humain. Le Honduras occupait en 2003 la 119^{ème} place² parmi 174 pays, avec un indicateur de 0,657, supérieur de 0,023 au chiffre atteint en 1998, à savoir 0,634.

31. Cependant la situation économique et sociale actuelle du pays pèse très lourdement sur les secteurs les moins favorisés de la société. En dépit des importants progrès réalisés, les indices sont révélateurs de graves déficiences et de disparités en matière d'éducation (problèmes de couverture territoriale et de fréquentation des écoles), de santé (mortalités infantile et maternelle élevées), d'alimentation, d'accès à l'eau potable et de logement qui touchent en particulier les enfants et les femmes.

32. Par ailleurs, de graves problèmes d'exclusion persistent. L'accès à l'enseignement moyen et supérieur est extrêmement limité, en particulier pour les habitants des zones rurales et les personnes qui vivent en dessous du seuil de pauvreté et les taux de mortalité affichent de profondes différences entre zones urbaines et zones rurales, ainsi que d'une région sanitaire à une autre. À cet égard, les informations disponibles les plus récentes indiquent que les taux les plus élevés de mortalité maternelle, périnatale, infantile ou survenant dans les cinq premières années s'observent dans les régions et départements où l'indice de pauvreté de la population est le plus élevé.

C. La pauvreté

33. L'actualité nationale, caractérisée par une accumulation de retards, une conjoncture économique défavorable et d'autres phénomènes émergents qui sont source de vulnérabilité, a influé sur les revenus. La proportion de foyers qui vivent en dessous du seuil de pauvreté continue d'être l'une des plus élevées d'Amérique latine.

34. Pendant la période sur laquelle porte le présent rapport, la proportion de foyers pauvres a oscillé entre 63,1 et 65,9 %. En 2004, 64,2 % des foyers honduriens vivaient en dessous du seuil de pauvreté. Bien qu'en pourcentage, le nombre de foyers pauvres ait à peine augmenté de 1,1 % entre 1998 et 2004, dans l'absolu, en raison de la forte croissance démographique, la pauvreté touche actuellement un plus grand nombre de foyers et, par conséquent, de personnes. Entre 1998 et 2004, on a dénombré 36 939 foyers pauvres supplémentaires, dont 5 051 (13,7 %) en situation d'extrême pauvreté.

TABLEAU 4

Indicateurs de pauvreté, 1998-2004 (en pourcentage)

<i>Indicateur</i>	<i>1998</i>	<i>1999</i>	<i>2000</i>	<i>2001</i>	<i>2002</i>	<i>2003</i>	<i>2004</i>
Foyers vivant en dessous du seuil de pauvreté	63,1	65,9	65,9	64,5	63,3	63,5	64,2
Foyers pauvres	17,5	17,3	17,3	17,0	18,1	18,9	19,7
Foyers en situation d'extrême pauvreté	45,6	48,6	48,6	47,4	45,2	44,7	44,6

Source : Institut national de statistique. Enquête nationale multi-objectifs sur les familles. Tegucigalpa, mai 2004.

² PNUD : Rapport mondial sur le développement humain, Honduras, 2003.

35. La pauvreté se rencontre surtout dans les zones rurales, où 74,8 % des foyers ont un revenu insuffisant et 66,4 % sont en situation d'extrême pauvreté, alors qu'en zone urbaine 63,9 % des foyers sont pauvres et 33,6 % sont en situation d'extrême pauvreté.

36. Au total, le nombre des personnes touchées par la pauvreté a atteint 4 150 307 en 2004, dont 3 002 736 personnes en situation d'extrême pauvreté. Il est extrêmement préoccupant que 87 % des personnes en situation d'extrême pauvreté (2 613 608) vivent dans des familles disposant d'un revenu par personne de 1 dollar ou moins par jour et que 67 % de ces personnes (2 013 237) habitent en zone rurale. Étant donné que dans les foyers ruraux pauvres, les familles sont plus nombreuses, le nombre d'enfants se trouvant dans cette situation est alarmant.

37. Les pauvres, et surtout, les habitants des zones rurales sont les plus exclus parce qu'ils ont un accès limité aux services sociaux, à l'emploi et au revenu, ce qui restreint le développement de leurs capacités et l'exercice de leurs droits humains fondamentaux. Dans ce contexte, les plus touchés sont les enfants. On estime qu'environ 5 000 enfants sont accueillis dans des centres de protection spéciale, souvent pour des raisons de pauvreté. D'autre part, et bien qu'il n'existe pas de chiffres précis en la matière, la réalité montre que dans pratiquement toutes les villes du pays, un grand nombre d'enfants vivent dans la rue, ce qui en fait des victimes potentielles de la violence sociale.

38. Cette persistance de la pauvreté est liée en outre à l'incapacité des secteurs économiques hautement productifs à absorber l'offre de main-d'œuvre hondurienne. En général, les faibles revenus associés à des emplois temporaires et à une productivité médiocre sont le principal problème du marché hondurien du travail; le taux de sous-emploi invisible est de 29,5 % à l'échelle nationale et de 37,5 % en zone rurale. D'autre part, le chômage déclaré touche 5,9 % de la population active, les femmes étant les plus touchées et représentant un taux de chômage déclaré supérieur à celui des hommes (8,3 et 4,7 % respectivement). Le chômage touche plus particulièrement la population jeune (53 % des chômeurs ont moins de 24 ans) et est plus élevé parmi les personnes ayant fait des études secondaires ou universitaires (9,3 % et 8 % respectivement). Ainsi, alors qu'il est communément admis que la qualification des ressources humaines est une nécessité fondamentale pour sortir de la pauvreté et accroître la productivité globale de l'économie, au Honduras la faible création d'emplois qualifiés empêche d'atteindre un tel but.

39. Outre leur insuffisance, la répartition inégale des revenus est un facteur déterminant de la pauvreté. Le coefficient de Gini pour le revenu des foyers (s'agissant du revenu du travail) est passé de 0,60 en 1960 à 0,57 en 1998, à 0,57 en 2003 et à 0,64 en 2004. Cela signifie que la répartition du revenu ne s'est pas améliorée pendant les 44 dernières années et qu'au contraire la concentration de la richesse s'est accentuée, posant à la société hondurienne un problème persistant et grave. 80 % des foyers perçoivent à peine 36,8 % du revenu national alors que les 20 % les plus riches en perçoivent 63,2 %.

TABLEAU 5

Coefficient de Gini, 1998 – 2004

<i>Années</i>	<i>Coefficient de Gini</i>	<i>Années</i>	<i>Coefficient de Gini</i>
1998	0,57	2002	0,57
1999	0,55	2003	0,57
2000	ND	2004	0,64*
2001	0,57		

Source : Secrétariat de la présidence : UNAT. * Institut national de statistique. Enquête multi-objectifs sur les familles de mai 2004.

40. S'agissant de la préoccupation du Comité de voir l'État du Honduras intensifier les mesures visant à réduire les disparités économiques, notamment entre les zones urbaines et les zones rurales, et à éliminer la discrimination à l'égard des groupes d'enfants les plus vulnérables et les plus marginaux, les efforts réalisés ont été insuffisants et de graves disparités persistent entre les différentes régions du pays, le fossé entre zones urbaines et zones rurales demeurant très large. Comme le montrent les informations disponibles, les écarts tendent à se creuser sur des points aussi importants que l'éducation, la mortalité infantile et maternelle et la pauvreté, ce qui révèle des problèmes d'équité dans le fonctionnement du système, problèmes qui touchent spécialement les groupes humains les plus vulnérables, en particulier les enfants.

41. Cette situation demeure préoccupante et d'importants efforts ont été faits ces dernières années pour résoudre ces problèmes; ils ont consisté notamment à élaborer en 2001 la Stratégie de réduction de la pauvreté, dont la formulation et la mise en œuvre ont impliqué un approfondissement du processus de participation populaire et l'allocation aux municipalités les plus pauvres de ressources provenant de l'annulation de la dette extérieure.

II. MESURES GÉNÉRALES D'APPLICATION

A. Adéquation de la législation nationale pendant la période 1998 – 2004

42. L'État du Honduras a fait d'importants efforts pour harmoniser la législation nationale avec les règles de la Convention; dans l'ensemble, il faut reconnaître que le cadre normatif national relatif à l'enfance demeure contradictoire et qu'un grand nombre de lois promulguées ces dernières années démontrent l'existence de problèmes pour ce qui est d'assumer pleinement le cadre idéologique et philosophique de la Convention, ce que confirme l'examen des lois promulguées entre 1998 et 2004 : bien que la plupart fassent apparaître des progrès vers une protection intégrale de l'enfance, ces lois entrent aussi en contradiction avec les droits reconnus dans la Convention, contradiction qui résulte de la situation conjoncturelle de la société hondurienne.

43. D'autre part, il est à noter que bien que la Convention relative aux droits de l'enfant, la Constitution et les autres lois en vigueur soient la pyramide juridique et les axes sur lesquels reposent les garanties offertes aux enfants et aux citoyens honduriens en général, et bien que ces textes établissent clairement des droits, les différents acteurs dans le domaine de l'enfance parviennent difficilement à appliquer lesdits textes dans la pratique :

1. Décret N° 156-98. Loi organique relative à la police. Axée sur l'approfondissement du processus de démilitarisation de la société, cette loi a pour objet de régler l'organisation et le fonctionnement de la police nationale. Elle dispose que l'action de la police s'appuie sur les principes de légalité, de continuité, de professionnalisme, de hiérarchie, de discipline, de non-appartenance à un parti politique, d'égalité, de solidarité, d'éthique et d'impartialité, ce qui lui donne un sens communautaire, écologique et solidaire du système judiciaire, dans le respect le plus strict des droits de l'homme. Le Conseil national de sécurité intérieure a été créé pour veiller à l'application des principes susmentionnés.

La loi dispose que dans l'exercice de leurs fonctions, les membres de la police agissent dans le respect absolu de la Constitution de la République, ainsi que des

conventions et traités internationaux ratifiés par le Honduras. Pour garantir l'application de la loi, le Service des affaires intérieures a été créé et a reçu pour mission d'enquêter préalablement sur les délits commis par tout membre de la police nationale et, le cas échéant, d'arrêter et de déférer les coupables devant les autorités compétentes.

2. Décret N° 232-98. Loi relative à l'Institut national de la femme (INAM). Cette loi porte création de l'INAM, institution de développement social destinée à soutenir la pleine intégration de la femme hondurienne dans le processus de développement durable sous tous ses aspects. Ses objectifs consistent à garantir aux femmes de tous âges la jouissance de leurs droits, de promouvoir l'indépendance économique des femmes en vue d'éradiquer la pauvreté et de garantir aux femmes, quel que soit leur âge, l'égalité de chances par rapport aux hommes dans tous les domaines de la vie dans la société hondurienne.
3. Décret N° 9-99. Code de procédure pénale. Pour accélérer le fonctionnement de la justice, le nouveau code instaure une procédure orale et publique et incorpore des dispositifs tels que le critère d'opportunité, la conciliation, la suspension de l'action pénale publique, la procédure abrégée et les mesures préventives, ce qui confère au juge le privilège de l'action pénale publique et assigne au ministère public la fonction d'enquête, garantissant ainsi les droits des inculpés sur le plan procédural.

Le Code dispose que toute détention provisoire sera portée à la connaissance du juge compétent dans un délai très court qui, en tout état de cause, ne pourra excéder 24 heures³. Il interdit la mise en prison préventive des femmes enceintes et des mères allaitantes et établit l'engagement automatique de poursuites en cas d'enlèvement, de débauche, d'inceste et d'attentat à la pudeur à l'encontre d'enfants de moins de 14 ans ou de personnes handicapées, ainsi qu'en cas de lésions légères, de dommages graves, d'actes répréhensibles ou de menaces dans le cadre de violences familiales.

4. Décret N° 147-99. Loi spéciale sur le VIH/sida. Cette loi, fruit d'une large concertation avec les différents acteurs de la réalité nationale, porte création de la Commission nationale sur le sida (CONASIDA), organe supérieur de gestion et de coordination entre les institutions et les secteurs et entité interdisciplinaire responsable de l'élaboration des politiques en matière de lutte contre le sida. Elle prend en outre en considération les aspects liés à l'éducation, à l'information et la recherche et, ce qui est encore plus important, établit les droits et devoirs des personnes infectées à VIH ou malades du sida.
5. Décret N° 34-2000. Loi sur l'égalité de chances pour la femme. Cette loi a pour objet d'éliminer tout type de discrimination contre les femmes, en particulier dans les domaines de la famille, de la santé, de l'éducation, du travail, de la sécurité sociale, du crédit, de la propriété foncière, du logement, de la culture, des moyens de communication, de l'environnement et de la participation. Elle établit l'adoption de mesures strictes pour éliminer la discrimination dont les femmes qui travaillent font l'objet pendant la grossesse; l'obligation pour les employeurs qui emploient plus de

³ Porté à 72 heures par suite de la modification apportée à la Constitution en décembre 2004.

30 femmes de prévoir des locaux à usage de crèche; l'octroi d'un congé de maternité aux femmes qui travaillent et qui adoptent un enfant de moins de cinq ans et le droit des étudiantes adolescentes enceintes de bénéficier d'un congé de maternité sans compromettre la suite de leurs études.

6. Décret N° 138-2000. Ce décret dispose que les entreprises publiques et privées spécialisées dans la commercialisation de spectacles sont tenues d'accorder un accès gratuit le 10 septembre (Journée de l'enfant) aux enfants de 13 ans ou moins, sans aucune discrimination.
7. Décret N° 14-2001. Ce décret fait obligation au Ministère de l'éducation de promouvoir, stimuler et soutenir l'organisation et le fonctionnement d'associations de parents d'élèves, ainsi que d'associations de parents et d'enseignants, à des fins de coopération avec les institutions ou centres éducatifs, notamment en ce qui concerne l'amélioration de l'accès à l'éducation, des programmes et de la qualité de l'enseignement.
8. Décret N° 13-2001. Ce décret dispose que sont honduriens par la naissance les enfants nés à l'étranger de père ou de mère hondurien de naissance : quand l'un des parents est né sur le territoire national et peut donc invoquer son droit au moment de la naissance de l'enfant, ou quand l'un des parents est né à l'étranger et fait valoir son droit du sang en tant que hondurien de naissance.
9. Décret N° 141-2001. Loi pour la prévention, la réadaptation et la réinsertion sociale des membres de bandes ou de gangs. Cette loi a été élaborée par voie de consultation citoyenne. Elle porte création d'un programme national de prévention, de réadaptation et de réinsertion sociale des membres de bandes ou de gangs, qui relève de la Présidence de la République. Elle envisage la constitution d'un conseil national chargé de formuler les politiques publiques dans ce domaine et d'une commission de coordination composée de représentants des différentes institutions et organisations, publiques et privées, intéressées; cette commission serait chargée de veiller à la mise en œuvre des politiques publiques et d'assurer la coordination interinstitutionnelle en la matière.⁴
10. Arrêté exécutif N° STSS-211-2001. Cet arrêté porte approbation du Règlement relatif au travail des enfants au Honduras, qui réglemente le travail des adolescents. Entre autres choses, ce règlement définit l'âge légal pour le travail des adolescents, l'obligation d'obtenir une autorisation préalable du Ministère du travail et de la sécurité sociale, les travaux prohibés, les mesures correctives et les sanctions encourues par les employeurs qui ne mettent pas les conditions de travail en conformité avec les normes légales, ainsi que les fonctions et les attributions des inspecteurs du travail des enfants.
11. Décret N° 226-2001. Loi relative à l'ordre public et à la cohabitation sociale. Cette loi réglemente les fonctions de la police nationale et municipale. Elle porte création des

⁴ À ce jour, faute d'une allocation de ressources au budget national, l'institution publique définie dans la présente loi n'a pas pu être créée, ce qui, dans une certaine mesure, est lié à une absence de volonté politique et de confiance dans ce type d'intervention face à un problème grave.

bureaux de conciliation, chargés des affaires de police générale, et des services judiciaires municipaux, chargés des affaires relevant exclusivement de la police municipale. Elle instaure l'obligation pour les adolescents de moins de dix-huit ans d'être en possession d'une carte attestant qu'ils sont mineurs et, pour les personnes de plus de dix-huit ans, d'une carte d'identité afin que la police et les autres autorités protègent les droits constitutionnels des uns et des autres; elle prévoit en outre que les autorités de police pourront demander à quiconque de présenter sa carte pour s'identifier; faute de quoi, elles pourront conduire la personne à ses frais à son domicile ou dans les locaux de la police les plus proches à seule fin de déterminer son identité.

Cette loi établit l'interdiction d'accès des enfants aux débits de boissons alcooliques, salles de billard et établissements de spectacles pour adultes : elle interdit aux commerces de vente au détail (supermarchés, superettes et épiceries) la vente de boissons alcooliques aux personnes de moins de dix-huit ans et prévoit que les établissements d'enseignements donnent des avertissements aux étudiants de moins de dix-huit ans surpris à vagabonder pendant les heures de cours et qu'une amende soit infligée aux parents en cas de récidive. Ladite loi fait également encourir une amende aux parents, tuteurs ou responsables qui permettent le vagabondage de leurs enfants mineurs. Elle impose des sanctions aux personnes qui incitent ou obligent des mineurs à se livrer à la mendicité, au vagabondage, à la prostitution, à la pornographie ou à toute autre activité illicite, sans préjudice de la responsabilité pénale correspondante. Elle assimile à une bande de malfaiteurs tout groupe d'adolescents de douze à dix-huit ans qui se réunissent pour agresser des tiers ou détériorer des édifices publics ou privés et institue la détention immédiate des adolescents qui se trouvent dans cette situation et leur présentation devant le juge compétent.

12. Décret exécutif N° PCM-006-2002. Ce décret porte création d'une commission permanente pour la protection de l'intégrité physique et morale de l'enfance, composée de représentants des ministères de l'intérieur et de la justice, de la sécurité et des relations extérieures, ainsi que de la Cour suprême, du ministère public, du Commissaire national aux droits de l'homme, de l'Institut hondurien pour l'enfance et la famille (IHNFA), du Conseil national de la sécurité intérieure (CONASIN), de l'Église catholique, de la Cofraternité évangélique et de la Coordination des associations privées de défense des droits de l'enfant (COIPRODEN). Cette commission a pour objet d'enquêter sur les plaintes relatives à des meurtres d'enfants et de conseiller le pouvoir exécutif pour tout ce qui touche la protection de l'intégrité physique et morale de l'enfance hondurienne.
13. Décret N° 70-2002. Loi relative au Fonds pour la réduction de la pauvreté. Cette loi porte création d'un fonds de soutien de la Stratégie de réduction de la pauvreté en tant qu'instrument financier administré par le pouvoir exécutif par l'intermédiaire du Ministère des finances, selon les directives établies par le Cabinet social. Ce fonds est créé pour une période de 15 ans renouvelable. Sa gestion répondra aux principes d'efficacité, d'efficacités, de transparence, de décentralisation et de participation de la société civile.

La loi dispose que les ressources du fonds seront constituées comme suit : 100 % du montant annuel des allègements résultant, dans le cadre de l'initiative en faveur des pays pauvres très endettés, de la réduction du service de la dette extérieure; les autres remises et allègements liés au service de la dette extérieure, en accord avec chaque créancier; les ressources allouées à cet effet par les autres pays et les organismes internationaux, ainsi que les fonds versés au gouvernement central à titre exceptionnel.

Cette loi porte en outre création du Conseil consultatif pour la Stratégie de réduction de la pauvreté, entité collégiale et participative chargée de conseiller le Cabinet social et composée du Président de la République ou de son suppléant en qualité de coordonnateur du Cabinet social, des secrétaires d'État aux finances, à l'éducation, à la santé, aux ressources naturelles, à l'intérieur et à la justice et d'un représentant de chacune des organisations suivantes : Association des municipalités du Honduras, centrales ouvrières et paysannes, Conseil hondurien de l'entreprise privée, de la micro-entreprise et du secteur social de l'économie, fédérations de patronages, organisations communautaires ou ethniques, organisations de femmes, de la jeunesse et de l'enfance et organisations non gouvernementales (ONG). Un représentant des organismes multilatéraux et un représentant des pays coopérants seront invités à participer aux sessions du Conseil en qualité d'observateurs.

14. Décret N° 339-2002. Loi spéciale relative à la déclaration et la célébration de l'Année de l'enfance hondurienne. Cette loi déclare l'année 2003 "Année de l'enfance hondurienne"; elle porte création d'un comité spécial de coordination chargé d'élaborer un plan et un programme spécial d'activités et de gérer les ressources nécessaires à cet effet, d'effectuer une analyse actualisée de la situation de l'enfance hondurienne et d'en diffuser les résultats, d'organiser des campagnes de sensibilisation et d'information et de promouvoir des actions concrètes en faveur des enfants en situation de grande vulnérabilité.
15. Arrêté exécutif N° 009-2003. Cet arrêté porte approbation du Règlement d'application de la loi spéciale sur le VIH/sida qui règlemente et précise l'application de la loi. Entre autres choses, ce règlement définit le champ d'application de la loi, établit le devoir d'apporter une éducation et une éthique sexuelle à tous les niveaux du système éducatif formel et informel du pays, l'obligation d'effectuer des tests de VIH sur le sang humain destiné aux transfusions, les normes de biosécurité dans différents domaines et les droits et devoirs des personnes infectées.
16. Décret N° 117-2003. Ce décret instaure la Journée nationale du repas scolaire.
17. Décret N° 117-2003. Ce décret porte modification de l'article 332 du Code pénal. Il établit une peine d'emprisonnement de 9 à 12 ans et une amende de 10 000 à 200 000 lempiras à l'encontre des chefs ou meneurs de bandes, gangs et autres groupes qui s'associent dans l'objectif permanent de commettre des actes délictueux. La même peine réduite d'un tiers s'applique aux autres membres des associations illicites en question.
18. Décret N° 208-2003. Loi relative à l'immigration et aux étrangers. Cette loi a pour objet de réglementer la politique migratoire du pays. Elle reconnaît la condition de réfugié à

quiconque a fui son pays parce que sa vie, sa sécurité ou sa liberté a été menacée par une violence généralisée, grave et continue, une agression étrangère ou des conflits armés internes, une violation massive permanente et systématique des droits de l'homme ou des violences sexuelles et autre forme de persécution par discrimination entre les sexes. Elle incorpore les dispositions relatives aux normes internationales de protection des enfants réfugiés et reconnaît comme réfugié toute personne qui dépend directement d'un réfugié et qui constitue avec celui-ci un groupe familial.

Ladite loi reconnaît le droit au regroupement familial fondé sur la consanguinité, l'affinité ou la dépendance. Elle dispose que les enfants de moins de dix-huit ans et ceux qui, ayant plus de dix-huit ans, sont dépendants de leurs parents bénéficient de la protection qui découle de l'inscription des parents au registre des étrangers et peuvent prétendre à une extension de cette immatriculation à leur propre personne. Elle confère en outre le droit de résidence aux étrangers qui ont des enfants honduriens par la naissance ou qui ont contracté un mariage ou une union de fait légalement reconnue avec un ressortissant hondurien. Elle fixe comme condition pour pouvoir sortir du pays d'avoir plus de vingt et un ans et de ne pas être placé sous autorité parentale ou tutelle; dans le cas contraire, la personne devra voyager accompagnée des personnes qui exercent sur elle l'autorité parentale ou la tutelle ou faire légaliser l'autorisation délivrée par ces personnes.

19. Décret N° 3-2004. Ce décret porte création de la Commission de coordination des ressources spéciales destinées au système d'éducation publique de base, qui est chargé de favoriser l'accès des enfants issus de familles pauvres aux centres d'éducation de base et la fréquentation de ces centres par ces enfants.
20. Décret N° 62-2004. Loi sur le registre national de l'état civil. Cette loi établit l'obligation de faire inscrire les nouveaux-nés dans les trente jours qui suivent la naissance. Elle dispose en outre que la déclaration de la naissance est obligatoire et incombe au père ou à la mère ou, à défaut pour eux de le faire, aux parents qui vivent avec eux à leur domicile ou aux personnes qui ont assisté la mère lors de l'accouchement, ou encore aux auxiliaires municipaux lorsqu'il s'agit d'une mère célibataire, sans compagnon et dépourvue de ressources. Les amendes sont levées si l'inscription est effectuée dans un délai d'un an après la naissance.

Ladite loi instaure le droit et l'obligation d'acquérir la carte d'identité dès l'âge de dix-huit ans révolus. Elle porte création d'une carte d'identification pour les moins de dix-huit ans et établit l'obligation d'acquérir cette carte, de la conserver par-devers soi et de la présenter sur demande des autorités compétentes.

21. Décret N° 125-2004. Ce décret instaure le Congrès national des enfants.
22. Décret N° 232-2004. Ce décret porte création du Programme national de bourses pour les étudiants pauvres ayant de bons résultats universitaires, afin d'assurer l'intégration des enfants et des jeunes issus de familles pauvres dans le système éducatif formel.
23. Décret N° 135-2005. Ce décret porte approbation du contrat de prêt conclu entre la Banque interaméricaine de développement (BID) et l'État du Honduras pour un montant de 20 millions de dollars, afin de financer le Programme global de protection sociale.

44. Comme il a été dit dans le précédent rapport, la promulgation du Code de l'enfance et de l'adolescence a marqué un important progrès en matière de protection intégrale des droits de l'enfance hondurienne; quoi qu'il en soit, le Comité demeure aussi préoccupé qu'auparavant quant à l'impérieuse nécessité de réformer l'ensemble du système judiciaire pour l'adapter aux dispositions de la Convention.

45. Pour mettre la législation en conformité, des ajustements doivent encore être faits en ce qui concerne notamment le code du travail, le code de la famille, le code pénal et le code de l'enfance et de l'adolescence. Il est à noter qu'un avant-projet de loi sur l'adoption est actuellement en cours d'élaboration et de discussion; ce texte a été préparé dans le cadre de la Convention de La Haye sur la protection des enfants et la coopération en matière d'adoption internationale, convention dont le Congrès national procède actuellement à l'examen en vue de sa signature et de sa ratification.

B. Conventions et traités internationaux ratifiés par le Honduras entre 1998 et 2004

1. Décret N° 62-2001. Porte ratification sans réserve de la Convention N° 182 de l'OIT concernant l'interdiction des pires formes de travail des enfants.
2. Décret N° 61-2002. Porte ratification sans réserve de la Convention internationale sur l'élimination de toutes les formes de discrimination raciale.
3. Décret N° 62-2002. Porte ratification sans réserve du Protocole facultatif à la Convention relative aux droits de l'enfant concernant la vente d'enfants, la prostitution des enfants et la pornographie impliquant des enfants.
4. Décret N° 63-2002. Porte ratification sans réserve du Protocole facultatif à la Convention relative aux droits de l'enfant concernant l'implication d'enfants dans les conflits armés.
5. Décret N° 108-2003. Porte ratification sans réserve de la Convention des Nations Unies contre la criminalité transnationale organisée.
6. Décret de 2003. Porte ratification sans réserve du Statut de Rome.
7. Décret de 2003. Porte ratification sans réserve de la Convention de La Haye sur les aspects civils de l'enlèvement international d'enfants.
8. Décret N° 235-2003. Porte ratification sans réserve de la Convention pour la prévention et la répression du terrorisme.
9. Décret N° 5-2004. Porte ratification sans réserve de la Convention interaméricaine contre le terrorisme.
10. Décret N°24-2004. Porte ratification sans réserve de la Convention de Stockholm sur les polluants organiques persistants.
11. Décret N° 8-2005. Porte ratification sans réserve du Pacte international relatif aux droits civils et politiques.

12. Décret N° 9-2005. Porte ratification sans réserve de la Convention des Nations Unies contre la corruption.
13. Décret N° 24-2005. Porte ratification sans réserve de la Convention internationale sur la protection des droits de tous les travailleurs migrants et des membres de leur famille.
14. Décret N° 25-2005. Porte ratification sans réserve de la Convention internationale sur l'élimination et la répression du crime d'apartheid.
15. Décret N° 67-2005. Porte ratification sans réserve de la Convention internationale sur l'interdiction de la mise au point, de la fabrication, du stockage et de l'emploi des armes chimiques et sur leur destruction.

C. Évolution du pouvoir judiciaire

46. Comme il a été dit dans le rapport précédent, le Code de l'enfance et de l'adolescence a intégré les garanties d'une procédure régulière dans le système de justice pour mineurs. Dès lors, une reconnaissance et un respect accrus des droits des enfants et des adolescents ont entraîné une série de changements, comme en témoignent par exemple les modifications apportées au pouvoir judiciaire afin d'appliquer les principes de la Convention.

47. Actuellement, dans les tribunaux pour enfants de Tegucigalpa, la justice bénéficie de plus en plus de l'aide de psychologues et d'assistants sociaux et d'importants efforts de professionnalisation du personnel ont été faits, non seulement en direction des juges, mais aussi des fonctionnaires et du personnel administratif, grâce à une formation permanente et systématique à tous les niveaux, dont les effets devraient se faire sentir dans la pratique quotidienne.⁵

48. Bien que les ressources humaines et matérielles dans ce domaine demeurent limitées, le pays a fait des efforts pour accroître le rendement des ressources disponibles en mettant en place des tribunaux unifiés, dans lesquels le travail est réparti équitablement. Entre 1998 et 2004, le nombre de tribunaux pour enfants a augmenté pour atteindre 10, avec un total de 15 juges. Dans le reste du pays, les tribunaux compétents en matière d'enfants sont les tribunaux de droit commun, qui sont également compétents en matière civile⁶, et bien que les juges aient reçu une formation appropriée, celle-ci demeure insuffisante, à tel point qu'il est nécessaire dans certains cas, de faire appel à un juge pour enfants. Le pouvoir judiciaire a pris des dispositions à cet égard en envisageant une délégation de compétence aux tribunaux qui, du fait de leur situation géographique, peuvent dans un moindre délai connaître d'une affaire, ce qui permet de garantir l'accès à une justice rapide.

⁵ Il importe de mentionner qu'au Honduras, pour être juge pour enfants, il n'est pas requis d'aptitude ou de qualification particulière à la fonction. Il en va de même pour la fonction de procureur pour les enfants et la famille.

⁶ Au cours des entretiens qui ont permis d'élaborer le présent rapport, divers informateurs ont soutenu que le volume de travail ne justifiait pas la création d'un tribunal spécifique.

TABLEAU 6

Nombre de tribunaux et de juges pour enfants par département et par ville, 2004

<i>Département</i>	<i>Ville</i>	<i>Nombre de tribunaux</i>	<i>Nombre de juges</i>
Atlántida	La Ceiba	1	1
Atlántida	Tela	1	1
Copan	Santa Rosa de Copan	1	2
Olancho	Juticalpa	1	1
Yoro	El Progreso	1	1
Choluteca	Choluteca	1	1
Cortes	San Pedro Sula	2	4
Fco. Morazán	Tegucigalpa	2	4
Total général		10	15

Source : Cour suprême de justice, 2005.

49. Par suite des engagements contractés dans la Convention, le milieu judiciaire a accordé à la jeunesse hondurienne une attention beaucoup plus grande pendant ces dernières années. S'agissant des avocats commis d'office, qui relèvent du pouvoir judiciaire, des efforts ont été faits malgré des ressources limitées pour doter ces avocats de matériel et de locaux adaptés à leur travail et les activités de formation se sont multipliées au cours de ces dernières années afin d'améliorer la qualification des professionnels qui exercent cette fonction. Pour sa part, le ministère public dispose d'une infrastructure qui lui permet de développer son activité. Les procureurs ont des bureaux dans lesquels ils peuvent travailler dans de bonnes conditions et sont secondés par des adjoints qui participent aux étapes procédurales en cas de forte activité. Ils disposent entre autre de téléphones cellulaires pour le travail.

50. De même, des progrès ont été faits pour améliorer les rapports techniques sur les enfants et les adolescents afin que ces rapports contribuent réellement à une meilleure connaissance de la situation de ce groupe de population et donnent des orientations à ceux qui doivent prendre des décisions ou exercer la fonction de défenseur. Pour accélérer le processus et permettre de respecter les délais fixés par la loi, les questions qui ne se rapportent pas directement à l'affaire principale sont étudiées dans le cadre d'une affaire parallèle, sans retarder le cours de la procédure principale. Des problèmes n'en persistent pas moins au niveau de l'enquête, en particulier de l'instruction, grevée par le manque de ressources humaines et matérielles, ce qui se répercute sur la détermination de la culpabilité des personnes accusées.

51. Par ailleurs, le pouvoir judiciaire a progressé dans la conception et la mise en œuvre d'un système d'information statistique qui permet de suivre et d'évaluer le travail judiciaire afin de contribuer à améliorer la prise de décisions et d'appliquer ainsi les principes d'accès, de sécurité juridique et de transparence.

**D. Mécanismes permettant d'assurer l'application de la Convention,
de coordonner les politiques applicables aux enfants
et de suivre les progrès réalisés**

52. Comme le mentionne le deuxième rapport officiel du gouvernement du Honduras, une commission nationale à caractère intersectoriel et interinstitutionnel a été créée en 1991 afin de respecter les engagements pris lors du Sommet mondial pour les enfants, célébré en 1990. Après une phase nécessaire de coordination et de concertation, cette commission a élaboré le Plan d'action nationale en faveur du développement humain, de l'enfance et de la jeunesse, qui fixait jusqu'en 2000 des objectifs spécifiques qui étaient essentiellement les mêmes que ceux qui étaient définis dans les différents plans sectoriels et qui feront l'objet de trois évaluations entre 1991 et 1998.

53. Consciente que les résultats obtenus étaient sans nul doute le fruit des actions réalisées dans chaque région du pays, les municipalités, dans le cadre du Pacte pour l'enfance promu par l'UNICEF, ont inclus dans leur plan de développement municipal des objectifs en accord avec les besoins locaux et visant à rattraper les retards constatés dans chacune des parties du Plan d'action, en définissant des stratégies de mise en œuvre spécifiques, notamment en ce qui concerne la survie, la protection et le développement des enfants.

54. Actuellement, la majorité des municipalités du Honduras mènent des actions en faveur de l'enfance et à ce jour, en dépit des conséquences de l'ouragan MITCH, le pays a fait d'importants progrès dans la mise en œuvre des engagements contractés lors du Sommet mondial pour les enfants, progrès qui se traduisent, entre autres, par une amélioration de l'accès à l'éducation et une diminution constante du taux de mortalité infantile et du taux de mortalité des enfants de moins de 5 ans.

55. Depuis le lancement du Plan d'action nationale, on estime que tant l'élaboration du Plan que sa mise en œuvre font partie d'un processus qui est en construction et est axé en permanence sur la réalisation des objectifs proposés. En ce sens, le processus de mise en application, de suivi et d'évaluation périodique du Plan est nécessaire pour que les objectifs, buts et stratégies de mise en œuvre soient ajustés, ratifiés et/ou rectifiés en fonction de la rapidité et de l'ampleur des progrès réalisés.

56. Bien que le pays n'ait pas formulé de nouveau plan entre 2001 et 2004, les différents secteurs et institutions ont poursuivi la mise en œuvre des engagements contractés lors du Sommet mondial pour les enfants et s'efforcent aujourd'hui de réactualiser le Plan. Dans ce cadre, à la demande de l'UNICEF et de plusieurs organisations de la société civile, le Secrétariat de la Présidence a créé une commission interinstitutionnelle pour l'élaboration d'un nouveau plan, coordonnée par la Vice-Ministre de la Présidence et composée de représentants des organismes suivants : ministères de la santé, de l'éducation publique, du travail, de l'intérieur et de la justice, Secrétaire technique de la coopération, Institut hondurien de l'enfance et de la famille (IHNFA), Institut national de la femme (INAM), Fonds hondurien d'investissement social, Programme d'allocations familiales (PRAF), Save The Children, Plan Internacional, Visión Mundial, Association des municipalités du Honduras, CARE, Casa Alianza et Coordination des associations privées de défense des droits de l'enfant (COIPRODEN).

57. Le plan intitulé "Offrir des chances aux enfants et aux adolescents" intègre les principales stratégies sectorielles axées sur le développement humain intégré et la protection sociale des

enfants et des adolescents du Honduras. Ce plan prévoit une série de mesures visant à faire reconnaître effectivement les droits des enfants au moyen d'une double stratégie : d'une part la promotion de mesures institutionnelles pour la fourniture de services de meilleure qualité à un plus grand nombre d'enfants et d'adolescents et, d'autre part, la coordination des efforts des entreprises privées, des ONG, des municipalités, des partis politiques, de la société civile et des organismes de coopération.

58. Les objectifs du plan se concentrent sur six domaines prioritaires : la qualité et l'équité dans les soins primaires et l'alimentation; l'application du plan national relatif au VIH/sida; l'amélioration de la couverture et de la qualité de l'éducation aux niveaux pré-élémentaire, élémentaire et moyen; l'éradication de la violence, de l'exploitation sexuelle et des pires formes de travail des enfants; la promotion des droits de participation des enfants. Le plan a pour cadre général la Stratégie de réduction de la pauvreté, ce qui peut constituer un facteur de durabilité. Il est en cours de révision en vue de son approbation définitive.

59. Nous sommes conscients qu'au-delà des ajustements juridiques, la mise en œuvre de la Convention suppose une initiative politique visant à transformer l'État non seulement sur le plan économique – qui n'en est pas moins fondamental – , mais aussi sur celui de l'adaptation des politiques sociales et du renouvellement des formes d'action politique.

60. La décentralisation des activités en faveur de l'enfance et de l'adolescence s'organise et se renforce; elle consiste en premier lieu à inclure ces activités dans les programmes de développement de plus de la moitié des municipalités. Avec l'appui de l'UNICEF et la participation des secteurs gouvernemental et non gouvernemental, les municipalités ont été habilitées à fournir des services de prévention et de promotion des droits de l'enfant et à procéder, dans certains cas, à une prise en charge. Des conseils de soutien à l'enfance, composés de bénévoles, existent actuellement dans de nombreuses communes du pays.

61. En ce qui concerne la préoccupation exprimée par le Comité au sujet de l'insuffisance des ressources humaines et financières dont dispose l'IHNFA pour s'acquitter de son mandat de façon efficace sur l'ensemble du territoire national, nous reconnaissons que cette préoccupation reste fondée et que l'IHNFA demeure une institution sans ressources et sans pouvoir, ce qui limite son action et son positionnement dans le secteur de l'enfance. L'incapacité d'engager les réformes qui permettraient à l'IHNFA de remplir le rôle que lui assigne la loi a eu des effets négatifs et la question de la disparition de l'Institut s'est posée publiquement à plusieurs reprises. L'absence d'appui de la part des pouvoirs publics s'est traduite par une carence manifeste de ressources économiques et de personnel qualifié, ce qui a plongé l'IHNFA dans une crise institutionnelle au cours de ces quatre dernières années.

62. L'instance gouvernementale créée pour jouer un rôle directeur dans le domaine de l'enfance et de la famille a hérité des ressources matérielles et humaines de l'ancien Conseil national de la protection sociale. Il a fallu de ce fait procéder à une transformation institutionnelle axée sur l'amélioration de l'efficacité et de l'efficacé, ce qui, compte tenu des caractéristiques du Conseil national de la protection sociale, a créé une situation conflictuelle dans un contexte de politiques d'assistanat et de philanthropie s'accompagnant d'un début de réponse aux problèmes auxquels l'enfance hondurienne devait faire face. Le processus de réadaptation institutionnelle a consisté notamment à réduire ou éliminer les programmes et les services qui ne relevaient pas du mandat de l'IHNFA et à définir les nouveaux programmes; l'Institut a continué néanmoins d'exécuter des programmes et des tâches de prestataire de services au détriment de sa fonction de directeur des

politiques de l'enfance, comme en témoigne le fait que le personnel de service (aides maternelles, cuisinières, gardes d'enfants et autres) est extrêmement nombreux, à l'inverse du personnel technique de formation universitaire.

63. Sur le plan budgétaire, les ressources, outre qu'elles sont insuffisantes, servent à raison de 98 % environ à couvrir les dépenses de personnel et les autres frais administratifs, alors que 2 % seulement sont consacrés à l'aide aux enfants en difficulté et à des activités de promotion des droits, de prévention et de supervision des institutions qui s'occupent des enfants en difficulté ou qui travaillent dans le domaine de l'enfance en général. De surcroît, la très forte détérioration des centres a eu un effet négatif sur l'ampleur et la qualité des services offerts par l'institution.

64. Quoi qu'il en soit, l'IHNFA a obtenu d'importants résultats, parmi lesquels il convient de mentionner le renforcement de deux bureaux régionaux (Tegucigalpa et San Pedro Sula) qui offrent des réponses différenciées aux besoins de l'enfance dans chaque région grâce à une stratégie centrée sur la compétence de leur personnel technique et la participation des organisations de la société civile et des administrations locales. Le renforcement de quatre autres bureaux régionaux est en cours.

65. Un autre résultat important a été la définition des nouveaux programmes qui, dans le cadre des politiques de l'enfance conduites sous la direction de l'Institut, incorporent les principes et les dispositions de la Convention :

- *Programme de protection de la famille* : l'objet de ce programme est de contribuer à améliorer le bien-être des enfants et des familles en veillant, par le respect des droits, à la satisfaction des besoins fondamentaux. Il s'agit d'un programme à caractère éminemment préventif, dont le domaine d'application est triple : consolidation de la famille, protection de l'enfant et diffusion et promotion des droits de l'enfant; à cet effet, la participation active et l'engagement des autorités locales, des institutions publiques et privées et de la société civile organisée sont encouragés.

Entre 1998 et 2004, ce programme a donné naissance à plusieurs instruments visant à faciliter les diverses activités entreprises, notamment le *Manuel pour l'organisation et le fonctionnement de l'école des parents*, des directives pour l'organisation de foyers communautaires d'accueil des enfants, des normes à respecter à l'égard des enfants de 0 à 6 ans dans les centres d'accueil de jour ou les centres de prise en charge intégrale, des éléments fondamentaux de la formation des mères éducatrices des foyers communautaires d'accueil des enfants, des directives pour l'accueil des adolescents dans les centres de formation professionnelle et des directives pour l'organisation de conseils municipaux de l'enfance. Chaque année en moyenne, ce programme permet d'aider directement 14 000 enfants de 0 à 18 ans et 2 665 pères et mères. En outre, 288 conseils de l'enfance, 195 antennes municipales de défense des enfants, 35 réseaux de défenseurs municipaux de l'enfance, 78 associations de pères et de mères de famille et 42 écoles des parents ont été créés ou consolidés au niveau local.

- *Programme d'intervention sociale* : ce programme vise à protéger les enfants victimes d'abandon, de maltraitance, de violences et d'exploitation; il préconise le retrait des enfants qui rencontrent ce type de problèmes des institutions et l'implication de la famille et de la société dans le processus d'intervention et

rétablissement des droits. Conformément audit programme, le processus d'intervention est régi par l'intérêt supérieur de l'enfant et les principes qui affirment que la protection de l'enfant incombe avant tout aux parents, que l'intervention sociale constitue un processus axé sur la protection immédiate et le rétablissement des droits bafoués et que l'intervention a un caractère multidisciplinaire.

Entre 1998 et 2004, ce programme a donné naissance à des directives techniques applicables au processus d'intervention sociale, qui définissent deux sous-programmes de protection immédiate faisant appel à la solidarité familiale et à l'accueil dans des foyers de protection, ainsi que des activités axées sur la réinsertion familiale et appuyées par un système de bourses ou d'allocations familiales.

Dans le cadre de ce programme, divers projets ont été lancés pour protéger les enfants qui vivent dans la rue et un plan national d'intervention a été défini, qui prévoit la participation active et l'engagement des ONG, de la société civile, des autorités locales et des familles; cependant, malgré le lancement de diverses initiatives, ce plan n'a pas pu être appliqué avec le succès espéré.

Des travaux très importants ont porté sur la définition d'un manuel de supervision des institutions (publiques et privées) qui œuvrent à la protection des enfants en situation de risque social, manuel élaboré dans le cadre des droits de l'enfant. D'autre part, un recensement national des enfants placés dans des centres fermés a révélé l'existence de plus de 4 000 enfants dans 102 institutions de protection spéciale privées, qui servent souvent de refuge contre la pauvreté. Par ailleurs, deux travaux ont permis de mieux cerner la problématique de l'enfance hondurienne : une enquête sur la famille, les modèles d'éducation et la maltraitance des enfants et une étude consacrée à la caractérisation d'un échantillon de familles honduriennes à l'aide du modèle circonflexe.

Chaque année en moyenne, le programme d'intervention sociale permet d'aider directement 6 000 enfants. De 1998 à ce jour, une moyenne annuelle de 688 enfants ont été retirés des institutions et ont réintégré leur famille.

- *Programme de rééducation et de réinsertion sociale* : ce programme est conçu pour les adolescents de 12 à 18 ans en conflit avec la loi qui sont adressés à des institutions par les tribunaux compétents. Il organise des activités visant à assurer la réinsertion sociale de ces adolescents et comprend deux sous-programmes : les mesures de substitution à la privation de liberté et les mesures de privation de liberté. Pendant la période sur laquelle porte le présent rapport, le programme et ses deux sous-programmes ont été systématisés et le règlement des centres pédagogiques pour adolescents soumis à des mesures de privation de liberté a été élaboré et approuvé. Par ailleurs, les travaux de remise en état et d'amélioration des installations destinées aux adolescents privés de liberté ont été engagés et se poursuivent au bénéfice d'un processus pédagogique contribuant réellement à la réinsertion sociale des adolescents en conflit avec la loi.

Chaque année en moyenne, ce programme vient en aide à 3000 adolescents, dont 22 % bénéficient de mesures de substitution à la privation de liberté.

66. Il faut reconnaître que la limitation des ressources et la faiblesse du processus de remise en état de la structure organisationnelle et fonctionnelle héritée du Conseil national de la protection sociale n'ont pas permis d'appliquer les programmes tels qu'ils avaient été conçus et ont même empêché l'IHNFA d'assumer son rôle en matière d'établissement de normes et de réglementation de l'activité des institutions publiques et privées qui travaillent dans le domaine de l'enfance et de la famille. Ces contraintes ont eu un effet négatif sur la couverture et la qualité des services, ainsi que sur les activités de promotion des droits et, en définitive, sur l'exercice par l'Institut de son rôle de direction et de coordination des politiques publiques en matière d'enfance et de famille.

67. Face à cette situation, la Commission présidentielle de modernisation de l'État (CPME) a réalisé en 2004, sur instruction de la Présidence de la République et avec la participation de la société ROCHE, membre du groupe Shaw, une étude axée sur l'engagement d'un processus de réorganisation fonctionnelle de l'IHNFA. Cette étude a permis d'établir un nouveau modèle institutionnel et une nouvelle structure technologique et organisationnelle et de définir un nouveau manuel des fonctions, des normes et processus administratifs et financiers et des ressources humaines. Actuellement, cette proposition est à l'étude. D'autre part, il est indispensable de revoir et d'évaluer la structure de programmation, ce qui n'a pas encore été entrepris.

E. Le Commissaire national aux droits de l'homme (CONADEH)

68. Comme cela est mentionné dans le rapport précédent, le Congrès national de la République a créé l'institution du Commissaire national aux droits de l'homme⁷, dont les objectifs sont les suivants :

- L'étude, la protection, la promotion et la diffusion des droits de la personne;
- Le traitement efficace des plaintes pour violation des droits de la personne, quelle qu'en soit la nature;
- Le soutien des propositions visant à modifier la législation et les pratiques administratives qui favorisent ou constituent des violations des droits de l'homme;
- La promotion ou le développement des activités qui visent à modifier les modèles culturels porteurs de discrimination ou de violence contre les personnes;
- La coordination, le cas échéant, avec les instances et organismes nationaux et internationaux et en collaboration avec des organisations non gouvernementales, des mesures liées à la protection des droits de l'homme au sens le plus large, y compris la sécurité alimentaire des classes défavorisées, ainsi que le respect de la dignité et de l'image de la personne;
- La fourniture de conseils et d'une aide personnelle, par téléphone ou par tout autre moyen disponible, pour résoudre les problèmes qui sont de son ressort;
- L'apport d'une assistance juridique et psychologique;
- L'offre d'une voie de recours auprès des autorités ou des administrations compétentes pour lutter de façon multiple contre les violations des droits de l'homme.

⁷ Décret n° 191-94, ratifié en vertu du Décret n° 2-95.

69. Issue d'une réforme de la loi sur les municipalités⁸, l'institution du Commissaire municipal aux droits de l'homme est en cours de consolidation; les fonctions attachées à ce poste sont celles du défenseur municipal de l'enfance, auquel le Code de l'enfance et de l'adolescence a attribué la responsabilité de protéger les droits de l'enfant et dont l'action est soutenue par l'IHNFA dans le cadre de l'organisation et de l'aide au fonctionnement des conseils municipaux de l'enfance.

70. Les activités de diffusion des droits de l'enfant menées par différentes institutions se sont traduites par une augmentation du nombre des plaintes pour violation des droits en question. En 1998, le Commissaire a traité une moyenne de 278 plaintes dont les motifs ont été notamment les suivants : maltraitance par transgression, non-assistance familiale, violences sexuelles et exploitation économique. Sur le total des plaintes déposées, 62 % ont donné lieu à des suites. En 2004, le nombre des plaintes a pratiquement quadruplé.

71. Afin d'apporter des réponses plus rapides aux problèmes de l'enfance, le CONADEH a créé le Programme des droits de l'enfant, qu'il a intégré dans sa structure institutionnelle de travail au même titre que le Programme des droits de la femme.

72. Conformément à son rôle de protecteur des droits de l'enfant, le CONADEH a réalisé un important travail de formation auprès des autorités civiles et militaires, des membres de la police nationale, des juges et des procureurs, ainsi que des autorités municipales, des enseignants, du personnel de santé et de la population en général. Pendant la Semaine des droits de l'homme (du 24 au 30 octobre de chaque année), la thématique des droits de l'homme, en particulier des droits de l'enfant, est largement promue, tant au niveau des établissements d'enseignement qu'à celui des différents organismes sociaux et de la population en général.

73. D'autre part, afin de promouvoir la solidarité et l'intégration de la jeunesse par la programmation et la réalisation de travaux communautaires, le CONADEH a entrepris d'appuyer l'organisation d'instances composées de jeunes qui participent à des réunions publiques et privées, d'organisations religieuses, de clubs sportifs, etc. En 2001, le CONADEH a encouragé et soutenu la constitution d'organisations de jeunes appelées "conseils des jeunes unis pour le développement du Honduras" (CONJUDEH). Pendant cette même année, trois CONJUDEH ont été créés (à San Pedro Sula, Puerto Cortés et El Progreso), qui rassemblent 280 jeunes de ces trois cités. À l'heure actuelle, il existe des CONJUDEH dans un grand nombre de municipalité du pays.

F. Mesures prises pour assurer la collecte systématique de données sur les enfants et leurs droits fondamentaux et évaluer les tendances actuelles aux niveaux national, régional et local

74. Pour ce qui est de la recommandation du Comité concernant la mise en place d'un système de collecte de données sur les droits des enfants, désagrégées sur tous les domaines visés par la Convention, le pays n'a pas procédé à la mise en place d'un système complet d'information. À l'heure actuelle, la collecte de données relatives à l'enfance et à l'adolescence s'effectue essentiellement par l'intermédiaire des secteurs qui fournissent une aide ou des services à ce groupe de population. Ainsi, par exemple, le Ministère de l'éducation élabore chaque année un rapport qui rend compte de l'évolution de la situation du pays en matière d'éducation et qui

⁸ Article 59 de la loi sur les municipalités.

rassemble toutes les informations relatives aux inscriptions, aux passages au niveau supérieur, aux redoublements et aux abandons dans le système préscolaire, élémentaire et moyen, aux programmes existants, aux résultats des examens, etc.

75. De même, le Ministère de la santé rassemble systématiquement les informations quantitatives portant, entre autres, sur le contrôle de la santé des enfants, les programmes de vaccination, le suivi de la grossesse, de l'accouchement et de la période puerpérale, la natalité, la morbidité, la mortalité et la fréquence des maladies transmissibles.

76. D'un point de vue plus global, il existe d'une part les données statistiques provenant du recensement national de la population réalisé en 2001 (au Honduras, ce recensement a lieu tous les 10 à 12 ans) et, d'autre part, les données obtenues à la suite de l'enquête permanente multi-objectifs sur les familles (EPHPM) et de l'enquête d'épidémiologie et de santé familiale (ENESF).

77. L'enquête multi-objectifs est réalisée deux fois par an depuis environ 15 ans. Elle a pour objet d'évaluer périodiquement, entre autres, la situation et l'évolution sur le plan de la démographie, du logement, de l'éducation, du marché du travail, du travail des enfants, du revenu des foyers et de la pauvreté afin de contribuer à l'élaboration, au suivi et à l'évaluation des politiques et des programmes sociaux à l'échelle du pays et par secteur. Cette enquête s'effectue sur la base d'un échantillon représentatif de tous les foyers du pays, au niveau national et régional. Elle permet en particulier de faire le point de la situation des moins de 18 ans en ce qui concerne le travail, l'éducation, les revenus et les problèmes de pauvreté, entre autres.

78. Étant donné qu'il est important de réunir le plus possible d'informations pour parvenir à concevoir des politiques sociales qui répondent au mieux aux besoins de la population en général et des enfants en particulier, différents thèmes sont abordés dans l'enquête, notamment le travail des enfants, le handicap, la violence (maltraitance, violences sexuelles, enlèvement, etc.) et l'appartenance à des groupes ou des communautés ethniques.

79. L'enquête d'épidémiologie et de santé familiale est réalisée tous les cinq ans et fournit des données désagrégées aux niveaux national, rural et urbain sur le logement, la planification familiale, les maladies sexuellement transmissibles et le sida, la sexualité des femmes de 15 à 24 ans, la fécondité, la santé maternelle, la mortalité infantile et au cours des cinq premières années, l'allaitement maternel, la malnutrition infantile, les vaccinations, la fréquence des cas de diarrhée et d'infection respiratoire chez les enfants de moins de 5 ans et la scolarisation.

80. De même, afin de disposer d'informations permettant de mieux connaître la situation de la population hondurienne, l'Institut national de statistique a récemment réalisé une enquête sur les conditions de vie, dont l'analyse des résultats est en cours.

81. Pour sa part, l'IHNFA a conçu un système d'informatisation des données concernant l'enfance (SIPI) avec l'appui de l'Institut interaméricain de l'enfant et a organisé un centre de documentation qui fait partie du Réseau interaméricain d'information sur l'enfance (RIINFA). Il faut néanmoins reconnaître que les deux systèmes ne sont pas totalement opérationnels et que leur utilisation n'est que partielle.

82. Comme peut le constater le Comité, des progrès ont été faits en matière de gestion et d'utilisation de l'information; cependant, des carences persistent en ce qui concerne les indicateurs et les statistiques portant sur l'enfance et provenant de sources et de contextes divers, la

publication régulière des statistiques et les données qualitatives et quantitatives sur les domaines critique de l'enfance, comme la situation des enfants qui vivent dans des conditions spécialement difficiles (vie dans la rue, maltraitance, exploitation sexuelle à des fins commerciales, violence familiale et sociale, handicap, etc.). Le pays reconnaît qu'il reste beaucoup à faire pour institutionnaliser véritablement la pratique de l'information; en particulier, il est nécessaire de redoubler d'efforts pour améliorer les sources de données fondamentales (recensements et enquêtes) et les systèmes de traitement permettant une utilisation efficace et fonctionnelle de l'information; de même, les mécanismes existants doivent tenir compte de la nécessité de diffuser les données largement et de manière appropriée à l'ensemble de la population.

83. D'autre part, nous reconnaissons que ces efforts seront vains si le pays ne dispose pas des ressources humaines nécessaires pour incorporer les connaissances et les informations dans les politiques et les programmes de développement, en particulier les politiques, programmes et projets au profit de l'enfance qui appellent une coopération internationale. Il est spécialement important d'obtenir un appui réel pour la réalisation des recensements nationaux de la population et des logements et des enquêtes sur la famille au cours des prochaines années; l'information obtenue grâce à ces recensements et ces enquêtes sera fondamentale pour répondre aux besoins de la population en général et assurer la mise en œuvre de la Convention relative aux droits de l'enfant en particulier.

**G. Mesures prises pour évaluer périodiquement les progrès réalisés
dans l'application de la Convention aux niveaux national, régional et local,
y compris par le biais de rapports périodiques du gouvernement**

84. Le suivi et l'évaluation des progrès vers la réalisation des objectifs spécifiés dans le Programme d'action relèvent de la même volonté politique que celle qui est exprimée à travers la ratification de la Convention. La convergence et la complémentarité de ces objectifs avec ceux qui ont été fixés d'un commun accord dans le cadre d'autres conférences internationales consacrées à la santé, l'éducation, l'enfance, l'environnement, l'alimentation, les droits de l'homme, le progrès social, la femme et les établissements humains montrent qu'il est nécessaire de mettre en place des mécanismes intégrés de suivi et d'évaluation.

85. À cet effet, le pays a investi des ressources financières et intellectuelles pour construire des systèmes d'information axés sur la gestion, systèmes qui, adaptés aux critères de coût et d'efficacité, permettent d'évaluer l'efficacité des mesures prises pour satisfaire aux engagements contractés au titre de la Convention et des autres conférences internationales. Il a donc fallu concevoir et perfectionner des méthodes et des indicateurs pour procéder à des mesures quantitatives et qualitatives en envisageant à la fois la perspective des pouvoirs publics et celle de la société civile.

86. Ces travaux de suivi et d'évaluation exigent une information adéquate, fiable, pertinente et désagrégée par catégorie sociale, par sexe et par région, à l'instar de la collecte et de l'analyse des données. En conséquence, l'ancienne Direction générale des statistiques et des recensements a été remplacée par l'Institut national de statistique (INE), institution autonome chargée de gérer les ressources qui permettent d'effectuer les recensements nationaux de population, l'enquête permanente multi-objectifs sur les familles et les autres types d'enquête requis. L'Institut national de statistique a fait d'importants progrès en matière de production et de diffusion de l'information relative au travail des enfants et au handicap, ainsi qu'à la situation et aux caractéristiques de la population d'origine ethnique, entre autres.

87. D'autre part, pour renforcer l'activité de suivi et d'évaluation, le pays a organisé des tables rondes de concertation nationale pour suivre les progrès accomplis dans la poursuite des objectifs de la Stratégie de réduction de la pauvreté, tables rondes qui devraient également permettre de suivre les progrès réalisés dans la mise en œuvre de la Convention.

H. Diffusion de la Convention

88. La rareté des ressources rend généralement difficile la réalisation de grands projets de diffusion, de sensibilisation et de formation, en dépit des efforts particuliers qui ont été déployés pour faire connaître la Convention. Aidé par l'UNICEF, l'IHNFA a élaboré une version de la Convention adaptée à une diffusion populaire. Ainsi, des milliers d'exemplaires de la Convention et du Code de l'enfance et de l'adolescence ont pu être distribués à l'occasion d'ateliers, séminaires, réunions, etc. organisés par différentes institutions publiques et privées, y compris le Commissaire national aux droits de l'homme.

89. Par ailleurs, des cours et des séminaires sur la Convention et le Code de l'enfance et de l'adolescence ont été organisés à l'intention des agents de la fonction publique, des enseignants de différents niveaux, des policiers, du personnel des services de l'immigration, des juges, des procureurs, du personnel des forces de défense, des médecins, des agents sanitaires et des travailleurs sociaux, entre autres. Le Ministère de l'éducation a inscrit l'étude des droits de l'homme au programme national de base, en mettant l'accent sur les droits de l'enfant au niveau de l'enseignement primaire. Le Congrès a officialisé la célébration de la Journée de l'enfant et le gouvernement a décidé qu'une semaine des droits de l'enfant serait célébrée une fois par an dans le cadre du calendrier scolaire.

90. Avec l'aide de l'UNICEF, des messages ayant trait aux droits de l'enfant sont diffusés en permanence par la presse parallèle et les organes de communication de masse. Le Ministère de l'intérieur a réalisé avec succès un projet de communicateurs sur l'enfance, dans le cadre duquel ceux-ci effectuent un important travail de diffusion et de promotion des droits de l'enfant dans différentes communes du pays à l'aide de différents moyens de communication.

91. Au cours de ces dernières années, des guides ont été réalisés pour promouvoir en particulier le droit de participation des enfants à la vie de l'école et de la communauté. Le Congrès national des enfants a été institutionnalisé : il se réunit chaque année à l'occasion de la Journée de l'enfant (10 septembre) dans les locaux du Congrès national, afin de promouvoir le respect des droits de l'enfant et de sensibiliser la communauté nationale à la nécessité d'accroître l'efficacité des investissements en faveur de l'enfance.

92. La décentralisation des activités de diffusion a été entreprise par l'intermédiaire des organes de cogestion scolaire et des conseils étudiants qui existent dans la majorité des écoles et des collèges du pays et sont soutenus par le Ministère de l'éducation avec l'appui de l'UNICEF.

93. La diffusion et la promotion des droits de l'enfant exigent une mobilisation sociale impliquant à la fois le gouvernement et la société; des efforts de décentralisation et de soutien des pouvoirs locaux et des instances publiques et privées de tout le pays ont été faits en ce sens.

94. La participation active de la communauté par l'intermédiaire des conseils des droits de l'enfant est également importante; ces conseils, créés sous l'impulsion de l'IHNFA dans diverses communes du pays, mènent des activités de promotion, de défense et de protection des droits de l'enfant au niveau local.

95. L'année 2003 a été déclarée "Année de l'enfance hondurienne" et un comité spécial de coordination a été créé afin d'élaborer un plan et un programme spécial d'activités en vue de diffuser les résultats d'une analyse actualisée de la situation de l'enfance hondurienne, d'organiser des campagnes de sensibilisation et d'information et de promouvoir des actions concrètes en faveur des enfants en situation de grande vulnérabilité.

96. La diffusion des droits de l'enfant est en outre assurée toute l'année par les ONG qui appliquent des programmes dans les domaines de la maltraitance, de l'exploitation sexuelle et du travail des enfants, de l'éducation sexuelle et de la formation des instituteurs et des fonctionnaires municipaux et organisent des réunions d'experts et des séminaires, entre autres activités. À cet égard, les travaux de la Coordination des associations privées de défense des droits de l'enfant (COIPRODEN) sont particulièrement importants.

97. Nous reconnaissons que l'application de la Convention est liée au niveau d'information de la population et à la culture démocratique. Il s'agit de modifier les modèles et d'intégrer ces modifications dans la conduite quotidienne. Un changement aussi radical, qui repose sur la notion même d'enfant en tant que sujet de droit et sujet social, se heurte à l'inexpérience publique d'une part et à la société traditionnelle de l'autre et nous reconnaissons que les efforts réalisés jusqu'à présent ont été insuffisants, en particulier face aux situations de violence dans lesquelles des enfants se trouvent impliqués, directement ou indirectement. D'autre part, la formation, qui est particulièrement importante pour le développement des ressources humaines, est rendue difficile par le roulement excessif du personnel au sein des différentes institutions publiques.

98. Pour connaître l'incidence des différentes activités de promotion de la Convention et des droits de l'enfant, l'IHNFA a réalisé en 1999, avec l'appui de l'UNICEF, une étude intitulée : "Ce que pensent et ce que font les adultes au sujet des droits de l'enfant". Les résultats de cette étude ont montré que si 79 % des adultes connaissaient les droits de l'enfant, notamment le droit à l'éducation (40 %), à ne pas être maltraité (27 %) et à l'alimentation (25 %), à peine 54 % avaient connaissance du Code de l'enfance et de l'adolescence. Parmi les enfants, les droits les plus connus étaient le droit à l'éducation (62 %), à ne pas être maltraité (43 %), à la santé (42 %) et à être aimé (30 %).

99. À propos de la diffusion des rapports présentés au Comité, il faut reconnaître que ceux-ci n'ont pas été publiés ni diffusés largement, à l'inverse des observations qui ont été présentées à une réunion spéciale et publiées avec l'appui financier de l'UNICEF et de l'Agence suédoise de coopération internationale au développement (ASDI).

100. Pour élaborer le présent rapport et faire en sorte que celui-ci rende véritablement compte de tous les progrès et de toutes les difficultés concernant l'application de la Convention, un atelier a été constitué en coordination avec l'IHNFA et avec l'appui de l'UNICEF; les différentes organisations gouvernementales et non gouvernementales qui travaillent dans le domaine de l'enfance ont contribué aux travaux de cet atelier et ont présenté des observations.

I. Dépenses sociales et affectation de ressources à l'enfance

101. Au Honduras, il n'existe pas de registre indiquant le montant exact des investissements de l'État dans les politiques sociales et économiques en faveur de l'enfance. Il est toutefois possible d'inférer ce montant de l'évolution des dépenses sociales effectuées dans le pays. Pendant la période sur laquelle porte le présent rapport, la part des dépenses sociales dans le PIB est passée

de 9,2 % en 1999 à 12,1 % en 2004. La priorité budgétaire accordée aux dépenses sociales est passée quant à elle de 37,4 % en 1999 à 46 % en 2004, parallèlement à l'adoption d'un ensemble de nouveaux programmes et instruments sociaux et économiques visant à favoriser les secteurs et groupes sociaux les plus démunis et les plus vulnérables.

102. Sur le plan économique, le pays montre une plus grande solidité qui ne se traduit pas seulement par de bons résultats macroéconomiques du point de vue des niveaux de croissance, d'épargne et d'investissement, mais aussi par les processus d'ampleur variable qui accompagnent ces résultats. Le pays a diversifié ses marchés et des accords bilatéraux de libre-échange ont été conclus avec d'importants pays de la région.

103. Depuis 1999 et en raison des conséquences de l'ouragan MITCH, la politique sociale se propose d'étendre la couverture des services sociaux essentiels, d'en améliorer la qualité et de les rendre plus équitables, la priorité étant donnée aux programmes d'investissement dans le développement social plutôt qu'à l'assistanat. Ainsi, entre 1998 et 2004, les dépenses sociales du gouvernement central ont augmenté régulièrement. Alors qu'elles représentaient 500,2 millions de dollars É.-U. en 1999, elles ont atteint 900.6 millions en 2004.

104. Cela signifie que le pays dispose de plus de ressources pour mener une politique sociale active, ce surcroît de ressources résultant de l'augmentation de la part des dépenses sociales dans le total des dépenses publiques, de l'orientation sociale donnée à des dépenses dont telle n'était pas la nature jusqu'alors et, ce qui est qualitativement significatif, de l'annulation de la dette extérieure et de la participation progressive de la communauté à l'action sociale.

1. Services sociaux et dépenses sociales. Gouvernement central

105. L'un des piliers de la politique sociale se caractérise par une orientation systématique de l'action publique non seulement par secteur, mais aussi par sujet. Dans ce contexte, l'enfance a été définie comme l'un des sujets prioritaires de la politique sociale du gouvernement, dans le cadre de laquelle différentes mesures sont destinées à améliorer les services offerts à ce groupe de population qui bénéficie directement des programmes d'aide économique et sociale nouvellement créés.

106. Du point de vue de l'assistance, l'État affecte une partie importante des dépenses sociales à des aides financières : bourses d'études, allocations familiales, aide au logement, participation aux dépenses d'eau potable et d'électricité et allocations de retraite. Des chiffres importants relatifs aux investissements sociaux réalisés entre 1999 et 2004 figurent dans le présent rapport, notamment en ce qui concerne certains programmes qui bénéficient directement ou indirectement à l'enfance et à l'adolescence. Les informations disponibles à l'heure actuelle sont très limitées et, dans certains domaines, incomplètes; il est souhaitable que cette situation s'améliore au cours des prochaines années. Les dépenses sociales engagées entre 1999 et 2004 sont indiquées dans le tableau ci-après.

TABLEAU 7

Indicateurs des dépenses sociales, 1999 - 2004

<i>Indicateurs</i>	<i>1999</i>	<i>2000</i>	<i>2001</i>	<i>2002</i>	<i>2003</i>	<i>2004</i>
Dépenses sociales totales (millions de lempiras)	7102,6	8605,8	12115,8	11531,1	14638,6	16570,8
Dépenses sociales totales (millions de dollars É.-U.)	500,2	577,6	781,7	694,6	836,5	900,6
Taux de croissance annuel		1,15	1,35	0,89	1,20	1,08
Dépenses sociales par habitant (lempiras)	1112,4	1304,5	1855,4	1722,4	2133,7	2367,3
Dépenses sociales par habitant (dollars É.-U.)	78,3	87,5	119,7	103,8	121,9	128,7
Priorité macroéconomique (dépenses sociales/PIB) (pourcentage)	9,2	9,8	12,2	10,7	12,2	12,1
Priorité budgétaire (dépenses sociales/dépenses totales)	37,4	36,7	46,3	42,9	47,7	46,0

Source : tableau élaboré sur la base des données communiquées par le Ministère des finances.

107. Comme on peut le constater, les crédits budgétaires affectés au secteur social ont diminué en 2002, année au cours de laquelle le Honduras a connu une situation difficile en raison de la récession mondiale, de la hausse des prix des combustibles et de la diminution des ventes des principaux produits d'exportation. Une faible croissance s'est amorcée en 2003 et a coïncidé avec la relative priorité budgétaire accordée au secteur social, qui a culminé en 2003 avec un pourcentage de 47,3 %. En ce qui concerne la priorité macroéconomique, à savoir le rapport des dépenses sociales au PIB, la moyenne s'établit à 11,0 % pour la période 1999-2004, les niveaux les plus élevés étant atteints en 2001 et en 2003.

108. Il convient de mentionner qu'en dépit de l'importance croissante accordée au secteur social dans le budget du gouvernement central, les dépenses sociales par habitant représentent encore un des taux les plus faibles d'Amérique latine et ne permettent pas de couvrir les besoins de la population hondurienne. D'autre part, des facteurs tels que la corruption et l'inefficacité en matière de gestion des ressources disponibles influent directement sur les possibilités qu'offre l'augmentation des dépenses sociales d'améliorer les conditions de vie de la population en général et d'assurer le respect des droits de l'enfant en particulier.

2. Budget social par secteur

109. Entre 1999 et 2004, le rapport des dépenses sociales aux dépenses du gouvernement central fait apparaître un fort investissement dans les secteurs sociaux, en particulier la santé et l'éducation, qui représentent ensemble 71 % des dépenses sociales. Il est important de signaler que le niveau des dépenses sociales d'un pays dépend de nombreux facteurs et qu'il est fonction non seulement de la priorité de l'investissement social, mais aussi de l'état des finances publiques, du rôle de l'État et du secteur privé, du déficit social et de la qualité du secteur public. La distribution sectorielle des dépenses par rapport au PIB permet d'analyser la manière dont les dépenses sont réparties entre les différentes branches et institutions du secteur social et dont les priorités sont établies compte tenu de cette répartition.

TABLEAU 8

Budget social par institution, 1999 – 2004 (millions de lempiras courants)

<i>Secteurs/Institutions</i>	<i>1999</i>	<i>2000</i>	<i>2001</i>	<i>2002</i>	<i>2003</i>	<i>2004</i>
Éducation	2 440,8	3 227,7	4 313,1	4 903,0	6 792,7	7 918,0
Santé	1 655,4	2 190,8	2 934,0	3 092,6	3 712,5	3 834,7
Travail	42,0	51,4	61,1	63,7	71,6	47,1
INFOP	1,2	1,2	1,2	1,0	1,0	1,0
IHSS	15,0	15,0	35,0	36,3	89,9	127,0
IHNFA	80,9	93,2	96,4	85,9	84,5	115,3
PANI	113,4	140,1	160,5	158,7	169,7	195,7
IHADFA	5,0	5,0	5,0	7,5	7,0	7,5
SANAA	443,9	329,4	474,1	279,3	552,1	530,2
UNAH	635,3	779,3	906,5	1 009,7	1 112,8	1 276,6
UNPFM	141,7	187,6	231,1	241,2	255,2	255,6
INJUPEMP	124,6	169,4	214,9	390,7	397,4	420,5
IMPREMA	246,9	316,8	410,0	459,0	538,9	600,0
FOSOVI			15,9	13,1	21,0	17,1
FHIS	962,5	838,6	2 020,5	583,8	578,0	720,0
PRAF	194,0	260,3	236,5	205,6	254,3	504,5
Total des dépenses sociales publiques (lempiras)	7 102,6	8 605,8	12 115,8	11 531,1	14 638,6	16 570,8
Total des dépenses sociales publiques (dollars É.-U.)	500,2	577,6	781,7	694,6	836,5	900,6

Source : tableau élaboré sur la base des données communiquées par le Ministère des finances.

110. S'agissant de la priorité macroéconomique par secteur, la part du secteur de l'éducation dans le produit intérieur brut est en continuelle augmentation et a atteint son meilleur niveau en 2004 avec un taux de 5,78 %. Dans le domaine de la santé, la proportion des dépenses par rapport au PIB évolue irrégulièrement, les pourcentages variant de 2,15 % à 3,08 % pendant la période de référence. Sachant que pour les experts de l'UNESCO, les dépenses d'éducation et de santé doivent représenter respectivement 6 % et 3 % du PIB au minimum, nous constatons que dans notre pays, cette proportion est dépassée en ce qui concerne l'éducation et qu'elle est presque atteinte en ce qui concerne la santé. Quoi qu'il en soit, il faut reconnaître que des problèmes d'efficacité et d'efficience se posent dans ces secteurs, ce qui influe directement sur l'utilisation des ressources disponibles et, en fin de compte, sur les résultats qu'il serait possible d'en attendre.

TABLEAU 9

Dépenses sociales par institution en pourcentage du PIB, 1999 – 2004

<i>Institution</i>	<i>1999</i>	<i>2000</i>	<i>2001</i>	<i>2002</i>	<i>2003</i>	<i>2004</i>
Total des dépenses sociales	9,21	9,8	12,2	10,7	12,2	12,1
Total des dépenses des ministères	5,37	6,22	7,38	7,45	8,78	8,61
Éducation	3,17	3,67	4,36	4,53	5,64	5,78
Santé	2,15	2,49	2,96	2,86	3,08	2,8
Travail	0,05	0,06	0,06	0,06	0,06	0,03
Total des dépenses décentralisées	3,85	3,57	4,85	3,21	3,37	3,48
INFOP	0,002	0,001	0,001	0,001	0,001	0,001
IHSS	0,02	0,02	0,04	0,03	0,07	0,09
IHNFA	0,1	0,11	0,1	0,08	0,07	0,08
PANI	0,15	0,16	0,16	0,15	0,14	0,14
IHADFA	0,01	0,01	0,01	0,01	0,01	0,01
SANAA	0,58	0,37	0,48	0,26	0,46	0,39
UNAH	0,82	0,89	0,92	0,93	0,92	0,93
UNPFM	0,18	0,21	0,23	0,22	0,21	0,19
INJUPEMP	0,16	0,19	0,22	0,36	0,33	0,31
INPREMA	0,32	0,36	0,41	0,42	0,45	0,44
FOSOVI	-	-	0,02	0,01	0,02	0,01
FHIS	1,25	0,95	2,04	0,54	0,48	0,53
PRAF	0,25	0,3	0,24	0,19	0,21	0,37

Source : tableau élaboré sur la base des données communiquées par le Ministère des finances.

111. En ce qui concerne la priorité budgétaire, à savoir le rapport des dépenses sociales aux dépenses du gouvernement, on peut constater que cette priorité a été accordée au secteur social pendant ces quatre dernières années, le meilleur niveau ayant été atteint en 2003 avec un pourcentage de 47,3 %.

TABLEAU 10

Dépenses sociales en pourcentage des dépenses du gouvernement central, 1999 – 2004

<i>Institution</i>	<i>1999</i>	<i>2000</i>	<i>2001</i>	<i>2002</i>	<i>2003</i>	<i>2004</i>
Total des dépenses sociales	37,37	36,7	46,3	42,9	47,7	46,0
Total des dépenses des ministères	21,77	23,35	27,93	29,95	34,47	32,75
Éducation	12,84	13,78	16,48	18,22	22,14	21,97
Santé	8,71	9,35	11,21	11,49	12,1	10,64
Travail	0,22	0,22	0,23	0,24	0,23	0,13
Total des dépenses décentralisées	15,6	13,39	18,37	12,9	13,24	13,24
INFOP	0,006	0,005	0,005	0,004	0,003	0,003
IHSS	0,08	0,06	0,13	0,13	0,29	0,35
IHNFA	0,43	0,4	0,37	0,32	0,28	0,32
PANI	0,6	0,6	0,61	0,59	0,55	0,54
IHADFA	0,03	0,02	0,02	0,03	0,02	0,02
SANAA	2,34	1,41	1,81	1,04	1,8	1,47
UNAH	3,34	3,33	3,46	3,75	3,63	3,54
UNPFM	0,75	0,8	0,88	0,9	0,83	0,71
INJUPEMP	0,66	0,72	0,82	1,45	1,3	1,17
INPREMA	1,3	1,35	1,57	1,71	1,76	1,67
FOSOVI	-	-	0,06	0,05	0,07	0,05
FHIS	5,06	3,58	7,72	2,17	1,88	2,0
PRAF	1,02	1,11	0,9	0,76	0,83	1,4

Source : tableau élaboré sur la base des données communiquées par le Ministère des finances.

3. Sources de financement du secteur social

112. Au Honduras, les ressources nationales sont la principale source de financement du secteur social, avec une participation qui a culminé en 2002 (89 %) et a atteint son niveau le plus bas en 2001, où elle représentait 74 % du budget total du secteur social. Les ressources nationales étant la source principale de financement dans tous les secteurs sociaux, une défaillance dans la perception de ces ressources a un effet direct sur les budgets des différentes institutions du secteur social.

113. Les informations disponibles montrent que le pays a été fortement dépendant du financement extérieur par des prêts. Pendant la période sur laquelle porte le présent rapport, les prêts ont joué un grand rôle dans les dépenses sociales, avec des pourcentages allant de 10 % en 2002 à 23 % en 2001. La majeure partie des crédits extérieurs ont été consacrés à des programmes de fourniture d'eau et de services essentiels d'assainissement, l'infrastructure correspondante ayant été gravement endommagée par l'ouragan MITCH en 1998, ainsi qu'au

secteurs de l'éducation et de la santé, par l'intermédiaire de projets exécutés dans le cadre du Programme d'allocations familiales (PRAF) et du Fonds hondurien d'investissement social (FHIS), notamment les projets de prime scolaire, de prime à la mère et à l'enfant, de bon pour l'alimentation et la santé, de crédit productif, ainsi que de construction et de réparation d'établissements scolaires et de centres de soins.

114. En ce qui concerne les dons, la plupart de ceux qui ont été effectués entre 1999 et 2004 ont bénéficié à des programmes de fourniture d'eau et de services essentiels d'assainissement mis en œuvre par l'intermédiaire du Service national autonome de l'eau et de l'assainissement (SANAA). Il est à noter que faute d'un système d'enregistrement dans ce domaine, il est impossible de déterminer le montant des dons reçus dans le pays, tant par des institutions publiques que privées, pour soutenir l'exécution de programmes et de projets d'assistance ou de développement qui bénéficient directement ou indirectement à l'enfance hondurienne.

4. Dépenses sociales pour l'enfance

115. Comme cela a déjà été mentionné, le pays n'a pas défini ni adapté ses systèmes d'information pour connaître le montant des dépenses engagées par les pouvoirs publics dans le domaine de l'enfance et des fonds investis dans ce même domaine par les différentes institutions et organisations privées ayant ou non un but lucratif. Quoi qu'il en soit et bien que les informations ne couvrent pas l'ensemble des investissements réalisés en l'espèce, les données dont on dispose permettent d'affirmer que les dépenses consacrées à l'enfance connaissent une augmentation soutenue.

TABLEAU 11

Dépenses sociales pour l'enfance, 1999-2004 (millions de lempiras courants)

<i>Institution</i>	<i>1999</i>	<i>2000</i>	<i>2001</i>	<i>2002</i>	<i>2003</i>	<i>2004</i>
Éducation	2066,90	387635,2	294 347,9	204784,1	518979,5	883274,0
Santé	1920,00	92565,8	64380,4	16020,2	118194,8	7450,0
IHNFA	80,9	93,2	96,4	109,0	84,5	115,3
PANI	113,4	140,1	160,5	158,7	169,7	195,7
PRAF	121535,1	256724,3	325166,9	325943,4	83726,5	240088,4
FHIS	34,6	78,6	45,8	29,9	15,0	20,0
Total des dépenses pour l'enfance	151948,6	737237,2	684197,9	576925,6	721170,0	1131143,3

Source : tableau élaboré sur la base des données communiquées par le Ministère des finances.

116. Comme nous l'avons déjà indiqué, le trait le plus saillant de l'économie hondurienne a été la lenteur de son rythme de croissance. Malgré ces contraintes, les indicateurs des dépenses sociales mettent en évidence les efforts réalisés par le Honduras pour promouvoir l'éducation, améliorer le niveau de santé et, en définitive, réduire les inégalités et offrir davantage de possibilités d'améliorer la qualité de vie de la population en général et de garantir aux enfants le respect de leurs droits.

III. DÉFINITION DE L'ENFANT

117. En ce qui concerne la préoccupation que le Comité a exprimée au sujet de l'utilisation du critère biologique de la puberté pour fixer des âges de maturité différents pour les garçons et pour les filles, des différences persistent entre la législation nationale et la Convention pour ce qui est de la définition de l'enfant. Pendant la période sur laquelle porte le présent rapport, il n'y a pas eu de modification de la législation nationale et le critère biologique de différenciation entre les garçons et les filles continue de s'appliquer.

118. Comme il était indiqué dans le rapport précédent, l'article premier du Code de l'enfance et de l'adolescence dispose ce qui suit : "Aux fins de la loi, on entend par enfant tout individu de moins de 18 ans"; il en résulte clairement que la majorité, et par conséquent la pleine capacité juridique, s'acquiert à 18 ans. L'enfance, au sens légal, englobe les périodes ci-après : l'enfance proprement dite, qui commence à la naissance et s'achève à l'âge de 12 ans pour les garçons et de 14 ans pour les filles, et l'adolescence, c'est-à-dire la période qui débute à ces âges respectifs et s'achève à l'âge de 18 ans. Les personnes âgées de 18 à 21 ans sont désignées sous le terme d'adultes mineurs. En cas d'incertitude quant à l'âge d'un enfant, ce dernier sera considéré comme n'ayant pas atteint l'âge de 18 ans tant que son âge réel n'aura pas été établi.

119. Cette définition de l'âge de la majorité est une disposition d'application générale, compte tenu de certaines exceptions prévues par la loi. Comme nous l'avons vu, la pleine capacité juridique en matière civile s'acquiert à 18 ans. Cependant, une contradiction réside dans le fait que les jeunes ne peuvent pas se marier avant l'âge de 21 ans et que les adolescents peuvent être tenus responsables de délits dès l'âge de 12 ans.

120. En ce qui concerne l'examen médical, il n'existe pas au Honduras de règle spéciale en la matière. Toutefois, dans la pratique, toute personne peut faire l'objet d'un examen médical sans que le consentement des parents ou des représentants légaux soit exigé.

121. Pour se porter partie civile, une personne doit avoir la pleine capacité juridique, si bien qu'une telle démarche est interdite aux mineurs. En matière pénale et dans les affaires concernant des enfants, la pratique judiciaire admet que des personnes de moins de 18 ans se pourvoient en justice.

122. Il faut reconnaître qu'en dépit des efforts qui ont été faits, la manière de considérer l'enfant ou l'adolescent reste influencée dans certains domaines par une culture autoritaire, machiste, discriminatoire et porteuse d'exclusion qui assimile l'enfant à un être ayant un minimum de droits, qui ne pourra exercer pleinement ceux-ci qu'après sa majorité et qui occupe la dernière place dans l'ordre des priorités de la structure adulte de l'État, des politiques gouvernementales et des institutions publiques.

IV. PRINCIPES GÉNÉRAUX

123. En ce qui concerne le souci du Comité de garantir l'application des principes fondamentaux inscrits dans la Convention, les principes de non-discrimination, d'intérêt supérieur de l'enfant et de respect de l'opinion de l'enfant figurent dans le Code de l'enfance et de l'adolescence. Pour que cet instrument juridique puisse être appliqué, sa mise en conformité avec les lois, procédures et structures institutionnelles du pays a eu lieu et se poursuit.

124. Ces principes ne sont toutefois pas toujours appliqués lorsqu'ils entrent en contradiction avec certaines formes culturelles de relation avec les enfants. Depuis la présentation du précédent rapport, différentes activités visant spécifiquement à modifier ces attitudes ont été menées à bien, en particulier dans le domaine de l'éducation et de l'administration de la justice à l'égard des enfants et des adolescents.

A. Droit à la non-discrimination et à la non-exclusion

125. Le pays a fait d'importants efforts pour réduire les problèmes de discrimination et d'exclusion présents dans la société hondurienne et, en particulier, pour associer la population la plus pauvre au développement, comme le montre la mise en place de différents programmes et projets ayant une incidence sur la situation de vulnérabilité de ce groupe de population, notamment les programmes et projets suivants :

- *Projet de limitation des effets des catastrophes naturelles.* Fort d'un investissement de 10,82 millions de dollars É.-U. et s'étalant sur quatre ans (2001 – 2005), ce projet appuie le développement de la capacité du pays et des autorités locales de réduire la vulnérabilité face aux catastrophes naturelles. Il prévoit des activités axées sur la prise de conscience au sujet des catastrophes, l'alarme précoce, l'élaboration de cartes de risque, les mesures d'urgence et la planification préventive débouchant sur un plan d'action dans chaque municipalité.
- *Programme "Nos racines".* Mis en œuvre par le Fonds hondurien d'investissement social depuis 1995, ce programme a pour objet d'améliorer les conditions de vie et de promouvoir le capital social des groupes autochtones et noirs par le financement de projets d'ampleur limitée définis par les communes et sélectionnés à l'aide de critères établis par le FHIS et les fédérations des peuples autochtones et noirs. Il met l'accent sur le renforcement de l'organisation communautaire, l'ouverture et la remise en état des routes, la création d'installations pour la fourniture de services d'éducation, de santé, d'eau et d'assainissement, ainsi que de formation aux microentreprises, et pour l'ouverture de caisses rurales d'épargne et de crédit. Depuis 1995 jusqu'à ce jour, les investissements réalisés dans le cadre de ce programme ont représenté 1 036 millions de dollars et ont bénéficié à environ 125 000 familles d'origine ethnique.
- *Projet d'administration de zones rurales.* Mis en œuvre par la Corporation hondurienne de développement forestier, ce projet vise à accroître la capacité technique de la Corporation de planifier, assurer et superviser la gestion des ressources forestières, de répertorier les zones de la forêt nationale qui doivent faire l'objet d'une gestion durable, de renforcer le système de zones protégées, de fournir une assistance technique et financière pour l'étude et l'utilisation adéquate des hautes terres et d'améliorer les résultats et les objectifs de l'exploitation des ressources

forestières de base du pays. Avec un investissement de 34,0 millions de dollars, il a directement bénéficié à environ 8 000 familles dont 593 familles autochtones.

- *Projet d'amélioration de la qualité de l'éducation de base.* Mis en œuvre de 1996 à 2001 dans le but d'améliorer la qualité de l'éducation préscolaire et élémentaire et de garantir l'accès des populations pauvres, marginales et isolées dans le cadre du processus de décentralisation et de participation active et responsable des parents et des organisations ethniques ou locales à l'administration de ce processus. En 1997, le Ministère de l'éducation a créé le Programme national d'éducation à l'intention des peuples autochtones du Honduras⁹, dans le cadre duquel une proposition de programme d'enseignement interculturel bilingue a été élaborée, des ouvrages didactiques, y compris des dictionnaires, ont été conçus, agréés et imprimés et des instituteurs autochtones et noirs ont été nommés et formés.
- *Projet communautaire d'éducation.* S'échelonnant sur cinq ans (2002 - 2006) et représentant un investissement de 41,5 millions de dollars, ce projet a pour objectif de continuer à améliorer la qualité de l'éducation préscolaire et élémentaire et d'élargir l'accès des populations pauvres, marginales et isolées en développant les capacités pédagogiques et administratives, en amplifiant le Programme hondurien d'éducation communautaire et en finançant la reconstruction et la transformation de l'éducation, en particulier après les dégâts causés par l'ouragan MITCH.
- *Projet d'apprentissage interactif.* Mis en œuvre par le Conseil hondurien des sciences et de la technologie grâce à un investissement de 12,3 millions de dollars, ce projet vise à approfondir les connaissances scientifiques, environnementales et culturelles et à promouvoir l'utilisation de ces connaissances dans le contexte du développement durable et de la diversité ethnique. Ses principales composantes sont les suivantes : conception et installation d'un centre d'apprentissage interactif à l'usage des enfants, notamment des plus pauvres d'entre eux, en tant que moyen informel d'éducation; programme de recherche *Profuturo Copán* mis en œuvre en coordination avec le Centre d'études mexicaines et centraméricaines et axé sur l'étude des transformations du paysage de la vallée du Copán au cours des 4 000 dernières années; projet de salle mobile d'apprentissage interactif, mis en œuvre par l'Association Copán pour faire connaître aux enfants la culture maya en organisant des expositions dans les écoles publiques à l'aide d'un matériel didactique à l'usage des instituteurs rédigé en espagnol, en anglais et en langue chortí; projet de formation d'instituteurs et de guides, mis en œuvre par l'Université pédagogique Francisco Morazán, dont ont bénéficié 12 enseignants universitaires, 100 étudiants universitaires, 35 guides des ruines de Copán et 18 représentants indigènes de trois communautés chortí.
- *Projet de tourisme côtier durable.* Avec un investissement de 5,0 millions de dollars, ce projet a pour cadre la côte atlantique du pays, entre Omoa et Iriona, y compris les Iles de la Baie. Il comprend un volet d'aide à la création de microentreprises par des personnes, des communes et des groupes autochtones et noirs dans un contexte concurrentiel. Outre les avantages qu'en retire une nombreuse population pauvre, ce projet bénéficie au principal groupe ethnique des Garífunas et Noirs anglophones,

⁹ Arrêté exécutif n° 0719-EP-04, ratifié en vertu du Décret n° 93-97.

dont les manifestations culturelles sont l'un des principaux centres d'intérêt pour le tourisme non conventionnel.

- *Projet de réforme du secteur de la santé.* Avec un investissement de 27,1 millions de dollars, ce projet vise à améliorer l'accès des personnes ayant des ressources limitées aux services de santé et à élargir la couverture et améliorer la qualité des services fournis par l'Institut hondurien de sécurité sociale. Tout en appuyant de vastes réformes du système de santé, il met particulièrement l'accent sur le renforcement des services à la mère et à l'enfant, sur la prévention et les soins en matière de VIH/sida et sur les problèmes des groupes de population les plus pauvres.

126. Des progrès évidents ont été faits dans le domaine de l'éducation et de la santé, en particulier pour améliorer la situation des enfants pauvres des régions rurales et de certaines zones urbaines. Les efforts en faveur d'autres groupes d'enfants et d'adolescents en situation difficile sont en revanche rares et dispersés. Cette situation a rendu nécessaire la transformation des programmes d'assistance du gouvernement en une stratégie d'association des groupes vulnérables, notamment des pauvres, de la population d'origine ethnique et des femmes au développement.

127. La politique sociale inclut la recherche constante du bien-être, du développement et de la santé des enfants. Ainsi, pour veiller à la cohérence et à l'efficacité de la protection des groupes vulnérables, en particulier les enfants en situation de pauvreté, le Honduras a conçu en 2001 la Stratégie de réduction de la pauvreté, stratégie élaborée dans le cadre du Plan directeur de reconstruction et de transformation nationale et qui conditionne l'admission au bénéfice de l'Initiative en faveur des pays pauvres très endettés. L'objectif global de la Stratégie est de "réduire la pauvreté de manière importante et durable, sur la base d'une croissance économique accélérée et soutenue et en assurant une répartition équitable des fruits de la croissance par une amélioration de l'accès des pauvres aux facteurs de production, y compris par le développement du capital humain et la mise en place de réseaux de sécurité sociale à l'intention des groupes de population en situation d'extrême pauvreté."

128. La Stratégie de réduction de la pauvreté s'articule autour des éléments suivants : croissance économique équitable et durable; réduction de la pauvreté dans les zones rurales; réduction de la pauvreté dans les zones urbaines; investissement dans le capital humain; renforcement de la protection de groupes spécifiques; garantie de la durabilité de la Stratégie. En septembre 2004, l'aide provisoire fournie par l'Initiative en faveur des pays pauvres très endettés au titre de la Stratégie représentait au total 248,5 millions de dollars É.-U., dont 107,93 millions de dollars déjà utilisés, soit un taux d'exécution de 43,4 %. L'élément le plus dynamique est celui de l'investissement dans le capital humain, qui représente près de 60 % de l'investissement total. Les principaux secteurs bénéficiaires sont l'éducation (52 %), les soins de santé (30 %) et, dans une moindre mesure, le renforcement de la protection sociale de groupes spécifiques nettement défavorisés.

129. Les engagements et objectifs spécifiques établis dans le cadre de la Stratégie de réduction de la pauvreté sont les suivants : amplifier la croissance du produit intérieur brut (PIB) réel et par habitant; réduire la pauvreté de 24 %; doubler la couverture nette de l'éducation pré-élémentaire pour les enfants de moins de 5 ans; porter à 95 % la couverture nette des deux premiers cycles d'éducation élémentaire et à 70 % celle du troisième cycle; réduire de moitié les taux de mortalité infantile, de mortalité des enfants de moins de cinq ans et de mortalité maternelle; diminuer de 20 % la sous-alimentation des enfants de moins de 5 ans; porter à 95 % l'accès de la population à

l'eau potable et à un assainissement de base; uniformiser et augmenter de 20 % le taux de développement humain de la femme.

130. Pour la période comprise entre 2001 et 2004, les indicateurs globaux qui font apparaître une amélioration sont les indicateurs macroéconomiques et les chiffres de l'éducation, de l'énergie électrique, des télécommunications, du développement humain et de la superficie des réserves naturelles. Les indicateurs qui montrent une évolution plus lente sont ceux de la pauvreté, de la couverture de santé et des services d'eau et d'assainissement.

131. Les principales mesures prises pour assurer une croissance économique équitable et durable ont été notamment les suivantes : l'approbation de la loi relative au système financier et les modifications apportées à la loi sur la Commission nationale des banques et des assurances, à la loi relative au Fonds de garantie des dépôts, à la loi de protection de la propriété intellectuelle et au programme de travail de l'Union douanière d'Amérique centrale; les négociations de l'accord de libre-échange avec les États-Unis se sont achevées, la Commission nationale de compétitivité et le Centre national de promotion du commerce des produits agricoles, ainsi que le Cabinet et la Police du tourisme, ont été créés et la politique de soutien de la compétitivité des PME (petites et moyennes entreprises) a été approuvée, de même que la loi sur l'équilibre financier.

132. Dans le domaine de la réduction de la pauvreté rurale, la loi sur le soutien financier du producteur agricole et la loi sur la propriété, qui prévoit la création de l'Institut de la propriété, ont été approuvées. En matière de programmes et de projets, la mise en œuvre du Programme national de développement durable et du Programme d'accès à la terre au Honduras s'est poursuivie, de même que celle des programmes du FHIS qui visent à améliorer l'infrastructure rurale du pays. Dans le secteur agricole, il convient de mentionner la mise en place de six chaînes agroalimentaires axées sur les produits laitiers, le palmier africain, les légumes, le miel, les porcins et les bovins, ainsi que la création du Centre du commerce des produits agricoles, chargé du renforcement des capacités en matière de négociation et de commercialisation des produits.

133. En ce qui concerne la réduction de la pauvreté dans les zones urbaines, les actions entreprises visent à stimuler le développement des PME en tant que source d'emplois et de revenus pour les familles pauvres des zones urbaines. Une politique de compétitivité a été instaurée pour soutenir les PME et le secteur social de l'économie et une loi-cadre relative à l'eau potable et à l'assainissement a été approuvée en vue d'améliorer l'accès à des services de base.

134. Le développement du capital humain est le premier élément pris en compte pour l'affectation des ressources dans le cadre de la Stratégie de réduction de la pauvreté. Dans le domaine de l'éducation, il convient de noter tout particulièrement l'approbation et le lancement du plan "Éducation pour tous" Honduras 2003 – 2015, qui vise l'obtention en 2015 par tous les enfants en âge scolaire du certificat de fin de sixième niveau. Les projets de loi générale relative à l'éducation et de modification de la loi organique sur l'Université nationale autonome du Honduras (UNAH) ont été harmonisés, le Réseau national de recherche et de formation dans le domaine éducatif, constitué de quatre centres associés à l'INICE et de 2 725 centres de formation au métier d'enseignant, a été, le principe de la scolarisation obligatoire des enfants au niveau pré-élémentaire a été défini, la nouvelle structure fonctionnelle des directions départementales a été appliquée, les directions de district devenant des directions municipales, et le programme national des niveaux pré-élémentaire et élémentaire a été mis en œuvre dans les 18 départements du pays. La formulation et l'exécution du Programme hondurien d'éducation communautaire (PROHECO), qui a pour objet de faciliter l'accès de la population rurale pauvre à l'éducation, ont revêtu une

grande importance. À ce jour, 120 000 enfants ont bénéficié de la création de 2 120 écoles dans le cadre de ce programme.

135. Dans le domaine de la santé, les priorités de la Stratégie de réduction de la pauvreté sont le renforcement de la protection primaire, en particulier dans le cadre du Programme élargi de vaccination et du Programme de protection intégrale de l'enfant dans la communauté, la protection sanitaire des femmes et l'amélioration de la qualité des différents services de santé. Valent particulièrement d'être mentionnés l'organisation et la mise en place de 18 régions sanitaires départementales et de deux régions métropolitaines, le lancement de la procédure d'homologation, d'agrément et de certification des établissements de soins, publics et privés, le début de mise en œuvre d'un programme de formation concernant la mortalité maternelle et infantile pendant la période néonatale, la définition du contenu d'une formation supérieure à la protection de l'enfant et de l'adolescent et, pour finir, la formulation du Plan stratégique pour la santé à l'horizon 2021.

136. En ce qui concerne le renforcement de la protection sociale des groupes spécifiques, la politique nationale de prévention du handicap, d'aide aux personnes handicapées, de réadaptation intégrale de ces personnes et de promotion ainsi que de protection de leurs droits et devoirs a été approuvée, des accords de coopération ont été souscrits dans le cadre de la stratégie de réadaptation sur une base communautaire dans la région de la Mosquitia et la formulation du Plan d'action nationale en matière de handicap est en cours.

137. D'autre part, la Commission nationale pour l'élimination de toutes les formes de discrimination raciale a été formée, le Programme d'aide aux populations autochtones et noires (PAPIN) est en cours d'exécution, avec un total de 24 projets et un investissement de 1,2 million de dollars É.-U., et un plan d'aide aux personnes en situation d'extrême vulnérabilité sociale (enfants vivant dans la rue, exploités sexuellement ou devenus orphelins à cause du VIH/sida, jeunes faisant partie d'associations illicites, handicapés, personnes âgées et femmes victimes de violences) est actuellement en cours de définition.

138. Parallèlement, des mesures continuent d'être prises pour améliorer les conditions de vie de la population la plus pauvre des zones rurales et des banlieues urbaines dans le cadre de 104 projets d'infrastructure sociale exécutés par le FHIS et s'adressant aux enfants, adolescents, handicapés et adultes.

139. Afin de garantir la durabilité de la Stratégie, des mesures sont prises pour favoriser la gouvernance et participation démocratiques, notamment le remplacement des personnes désignées pour assurer la présidence en cas de nécessité par un(e) vice-président(e), l'incorporation des procédures de plébiscite et de référendum dans la Constitution politique et l'approbation d'une nouvelle loi sur les élections et les organisations politiques.

140. D'autre part, le programme d'éducation préventive que dirige la Division de prévention contre les gangs a été approuvé et le programme "Pour une communauté plus sûre", qui prône la participation de la communauté, en coordination avec la police, à la recherche de sécurité et préconise l'application de la Stratégie de lutte contre le trafic de stupéfiants dans les départements de Gracias a Dios et de Colón, a été mis en œuvre; des modifications de la loi sur le transit ont en outre été approuvées et la loi relative à l'enregistrement, la détention et le port d'armes à feu et au contrôle des munitions, explosifs et produits similaires a été promulguée.

141. Parmi les principaux problèmes que pose à moyen et long termes la mise en œuvre de la Stratégie figure la nécessité de mieux adapter le processus au pays en renforçant les capacités de

la société civile, en assurant dûment la diffusion et l'interaction des objectifs, buts et résultats, en définissant des indicateurs précis pour mesurer les progrès et cerner les problèmes et en procédant à des audits sociaux. Il est en outre indispensable de renforcer les mécanismes d'articulation de l'offre et de la demande au niveau local afin de garantir l'utilisation décentralisée des ressources et l'efficacité des mesures.

1. Situation des groupes ethniques

142. Entre autres observations faites à l'État du Honduras, le Comité s'est dit préoccupé par les conditions de vie des enfants qui appartiennent à des groupes ethniques, par le respect des droits de ces enfants et par leur protection contre la discrimination; à cet égard, il convient de mentionner la ratification de la Convention internationale sur l'élimination de toutes les formes de discrimination raciale.

143. Bien qu'il n'existe pas d'étude spécifique sur la situation des enfants d'origine ethnique, le recensement de la population et des logements réalisé en 2001 a révélé l'existence de 473 531 personnes appartenant à 8 groupes ethniques, ce qui représente 7,2 % de la population du pays. 75 % de ces personnes sont reconnues comme étant "autochtones" et 25 % comme étant d'ascendance africaine (Garífunas, Noirs anglophones et Misquitos). 42 % de la population d'origine ethnique est constituée d'enfants de moins de 14 ans.

144. D'après le peu d'informations dont on dispose au sujet de la situation de la population d'origine ethnique, le taux d'analphabétisme est élevé et la durée moyenne de scolarité réduite parmi les groupes autochtones; la situation est différente parmi les Garífunas et Noirs anglophones, où le taux d'analphabétisme est inférieur à la moyenne nationale et où le niveau d'éducation secondaire et supérieure est plus élevé que le niveau national moyen, ce qui serait lié au fait que ces groupes résident dans les zones les plus développées.

TABLEAU 12

Population d'origine ethnique, analphabétisme et personnes ayant reçu une éducation moyenne ou supérieure, 2001

<i>Groupes ethniques</i>	<i>Population</i>	<i>Pourcentage de personnes de 15 ans et plus</i>	
		<i>Analphabètes</i>	<i>Ayant reçu une éducation moyenne ou supérieure</i>
Lenca	300 594	32,6	6,3
Garífuna	49 952	9,0	21,9
Misquito	55 500	22,8	10,0
Tolupanes	10 343	45,9	3,8
Noirs anglophones	13 303	4,0	29,5
Chortí	37 052	36,4	4,2
Pech	4 138	34,0	9,2
Tawahka	2 649	25,7	10,2
Total	473 531	26,3	11,9
Total national	7 000 011	20,0	18,4

Source : Institut national de statistique : recensement de la population et des logements, 2001.

145. D'autre part, il ressort du recensement que les besoins fondamentaux de 59,3 % des foyers dont les membres sont d'origine ethnique ne sont pas satisfaits. Ce taux est supérieur de 15 points à la moyenne nationale.

146. Bien que plusieurs groupes ethniques soient parvenus à jouer un certain rôle politico-social, en général nombre d'entre eux sont dans une situation difficile qui se présente notamment comme suit :

- Insécurité quant à la propriété et l'usage du territoire sur lequel ils vivent : absence de titre de propriété pour certains, usurpation de terres par des municipalités ou des sociétés, harcèlement de tiers pour la vente de terres et incursion permanente d'étrangers sur le territoire de ces groupes ethniques;
- Destruction des bassins hydrographiques et d'autres ressources naturelles par des étrangers : bûcherons, éleveurs, paysans pauvres et autres;
- Répression et menaces permanentes à l'encontre des mouvements ethniques et impunité des responsables de violations et d'exactions;
- Ingérences étrangères dans les affaires intérieures de ces groupes ethniques pour défendre certains intérêts (groupements politiques, pouvoirs publics, entrepreneurs, éleveurs);
- Faible participation des femmes aux activités d'organisation;
- Taux de pauvreté élevés;
- Rapide processus de dévalorisation culturelle chez les plus jeunes;
- Présence rare et insuffisante des services sociaux au sein des communautés autochtones et noires : santé, éducation, eau potable, tout-à-l'égout, électricité, téléphone, routes et infrastructures, ce qui se traduit par des taux élevés d'analphabétisme, d'échec scolaire, de sous-alimentation et de mortalité infantile et maternelle, ainsi que par une espérance de vie limitée;
- Lenteur dans la mise en œuvre du programme d'éducation interculturelle bilingue;
- Connaissance limitée de l'ampleur et de la portée des problèmes et des besoins particuliers des peuples autochtones et noirs et des droits de ceux-ci et, finalement, faiblesse des politiques, programmes et projets.

147. Il existe une grande quantité d'organisations publiques et privées (nationales et internationales) qui s'emploient à améliorer les conditions de vie de ces populations; il n'existe toutefois pas d'informations précises sur les programmes en cours, le montant des investissements et l'incidence de ceux-ci sur l'amélioration des conditions de vie de ces groupes.

2. Situation de la femme et de la jeune fille

148. En ce qui concerne la préoccupation exprimée par le Comité au sujet de la situation des jeunes filles au Honduras, il est à signaler qu'au cours de ces dernières années, le pays a fait des efforts considérables pour réduire la discrimination en fonction du sexe, notamment par la

promulgation de la loi sur l'égalité de chances pour la femme, qui établit des mesures concrètes pour éliminer dans différents domaines la discrimination fondée sur le sexe.

149. Bien qu'il n'existe pas de données désagrégées dans tous les domaines par âge et par sexe, les quelques informations dont on dispose font état de progrès en la matière. À l'heure actuelle, en particulier, il y a davantage de filles que de garçons dans les écoles et collèges du pays. En 2004, la proportion de jeunes filles de 5 à 18 ans qui suivaient des cours dans un établissement d'enseignement était de 59,3 %, contre 55,6 % de la population masculine de ce groupe d'âge¹⁰. La même année, du fait que les jeunes filles participent en plus grand nombre et plus assidûment au système éducatif, le taux d'analphabétisme des femmes de 15 à 35 ans était inférieur à celui des hommes; par conséquent, la durée moyenne de scolarité de ce groupe de femmes est supérieure à celle des hommes. Dans le domaine de la santé, l'augmentation de l'espérance de vie de la femme est un exemple du travail accompli en la matière.

150. Les efforts réalisés pour améliorer l'éducation et la santé de la femme sont mis en évidence par l'indicateur du développement par rapport au sexe, qui est passé de 0,544 en 1994 à 0,652 en 2003. Pour sa part, l'indicateur de l'émancipation des femmes, qui s'élevait à 0,406 en 1995, a atteint 0,428 en 2004. Le recensement de la population de 2001 a montré que 54,4 % des postes d'agent administratif et de cadre supérieur et 56,6 % des postes de technicien du pays étaient occupés par des femmes.

151. En dépit de ces progrès, la différence entre la valeur de l'indicateur du développement par rapport au sexe et celle de l'indicateur du développement humain (0,657) montre qu'une inégalité persiste au détriment des femmes en ce qui concerne l'accès aux conditions matérielles du bien-être, notamment pour ce qui est des revenus. D'après les estimations, les revenus que perçoivent les femmes représentent 42 % des revenus perçus par les hommes. En outre, il existe des problèmes d'inégalité entre les sexes dans le domaine politique : 6,7 % seulement des députés titulaires au Congrès national sont des femmes et sur les 18 départements du pays, 10 n'ont actuellement pas de représentant titulaire féminin au Congrès.

152. D'autre part, la violence sociale, domestique et intrafamiliale à l'égard des femmes et des jeunes filles a tendance à augmenter. Le ministère public a signalé que pendant la seule année 2004, une moyenne de deux morts violentes par semaine ont été enregistrées, dont les victimes étaient des personnes mineures de sexe féminin. Le nombre de plaintes pour agression sexuelle contre des mineurs a augmenté, atteignant une moyenne de 11 plaintes par semaine en 2004. En ce qui concerne la violence familiale, les premier et deuxième tribunaux de la famille de Tegucigalpa examinent à eux seuls une moyenne de 72 plaintes par semaine.

153. Cette tendance pourrait être liée au fait que le dépôt d'une plainte est devenu plus facile; or, cette plus grande capacité de porter plainte n'est pas allée de pair avec une amélioration de la capacité de réponse de la part de la société hondurienne. Les services d'aide aux femmes et aux enfants qui rencontrent ce type de problèmes sont pratiquement inexistantes. Les centres d'accueil offrant une protection intégrale et une aide psychologique et juridique aux femmes victimes de violences familiales sont en nombre très limité et les services consultatifs sont concentrés dans les principales villes du pays. La proportion de personnes qui se sont adressées à des centres de conseils pour des problèmes liés à la violence familiale en 2004 était de 198,8 pour 100 000 habitants.

¹⁰ Institut national de statistique : enquête multi-objectifs sur la famille, mai 2004.

154. L'Institut de la femme (INAM) a œuvré ardemment pour promouvoir et instaurer l'égalité de droits et de chances entre les hommes et les femmes de la société hondurienne. Parmi les résultats obtenus pendant la période sur laquelle porte le présent rapport, il convient de mentionner tout particulièrement l'élaboration et l'approbation de la "Politique nationale de la femme", qui comprend cinq volets essentiels : éducation et développement, économie, santé, participation sociale et politique et prévention et réduction de la violence.

155. Avec l'appui d'organisations de femmes et grâce à la coopération internationale, l'INAM a fortement contribué à ce que la sexospécificité soit incluse transversalement dans les programmes correspondant aux différents niveaux du système éducatif du pays, en particulier dans les programmes de formation des professionnels de l'éducation, de la santé, de la justice et de la police, ainsi que dans les différents plans et programmes de santé, comme le Plan stratégique de lutte contre le VIH/sida et le Programme de protection intégrale de la femme, entre autres.

156. Au niveau municipal, l'Institut a fortement contribué à faire figurer la sexospécificité dans les manuels de gestion de l'environnement du Ministère des ressources naturelles et de l'environnement, ainsi que dans les plans de développement municipal. En outre, il a participé à la promotion et à l'organisation des offices municipaux de la femme, qui sont au nombre de 20 dans autant de municipalités.

157. Dans le domaine de la participation sociale et politique, de nombreux ateliers de sensibilisation et de formation politique ont été créés dans les différents départements du pays, ce qui a permis d'ancrer la politique et la négociation au terrain et de diffuser la nouvelle loi électorale du pays. À cet égard, le Réseau national des femmes politiques a été mis en place avec la participation de 90 femmes issues des différents partis politiques; ce réseau couvre 89 % des municipalités du Honduras, ce qui influera certainement sur la participation sociale et politique de la femme hondurienne et, en fin de compte, sur le renforcement de la gouvernance démocratique.

158. En ce qui concerne la prévention et la réduction de la violence, un tribunal spécialisé dans les affaires de violence familiale a été créé à Tegucigalpa et un juge spécialisé dans ces mêmes affaires a été nommé à San Pedro Sula. Par ailleurs, des travaux ont été entrepris en collaboration avec la Cour suprême de justice et le ministère public pour définir, mettre en place et exploiter un système d'information statistique et de suivi de la violence familiale et tous les juges et procureurs du pays ont reçu une formation dans les domaines de la sexospécificité, de la violence entre les sexes et de l'application de la loi sur la violence familiale. En outre, la mise en service de lignes téléphoniques d'urgence a commencé au Ministère de la sécurité afin d'écouter et d'aider les femmes victimes de violences. À ce propos, la traduction de la loi sur la violence familiale dans les dialectes et langues des différents groupes ethniques du pays a été entreprise; à ce jour, elle est achevée en misquito, tawahla et garífuna.

159. En ce qui concerne l'économie et la pauvreté, une proposition de "politique nationale de l'emploi" a été élaborée et remise au Ministère du travail. Cette proposition vise à garantir la parité des sexes et à améliorer les conditions de travail de la femme. Enfin, avec l'appui du Fonds des Nations Unies pour la population et de l'Agence suédoise de coopération internationale au développement, un module relatif à l'accès et au contrôle des ressources sociales et productives a été défini; ce module sera inclus dans l'enquête permanente multi-objectifs sur les familles que réalise l'Institut national de statistique. Les informations recueillies grâce à ce module favoriseront l'élaboration de politiques, programmes et projets différenciés par sexe conformément aux réalités que vivent les hommes et les femmes.

160. Il existe actuellement une proposition de loi qui qualifie les nouveaux délits, requalifie les délits de viol, d'inceste, d'enlèvement et de séquestration de personnes à des fins sexuelles, ainsi que de trafic et de traite de personnes, et alourdit les peines sanctionnant ces délits.

161. Il est à noter que les résultats nationaux masquent l'existence de grandes disparités en matière de parité des sexes et, en fin de compte, de larges écarts dans les niveaux de discrimination à l'encontre des jeunes filles et des femmes, en particulier dans les départements et les municipalités qui présentent d'importants retards économiques et sociaux.

B. Intérêt supérieur de l'enfant

162. En ce qui concerne l'observation formulée par le Comité au sujet du fait que les principes d'"intérêt supérieur de l'enfant" et de "respect des opinions de l'enfant" ont été en partie incorporés dans la législation interne applicable, la Convention n° 182 de l'OIT concernant l'interdiction des pires formes de travail des enfants et les protocoles facultatifs à la Convention relative aux droits de l'enfant concernant d'une part la vente d'enfants, la prostitution des enfants et la pornographie impliquant des enfants et, d'autre part, l'implication d'enfants dans les conflits armés ont été ratifiés pendant la période sur laquelle porte le présent rapport.

163. C'est dans ce cadre qu'a été créée la Commission nationale pour l'éradication du travail des enfants¹¹ qui, à l'issue d'un large processus de consultation, a formulé le Plan d'action nationale pour l'élimination progressive du travail des enfants. Une commission interinstitutionnelle composée de représentants des pouvoirs publics, de la société civile et d'organismes multilatéraux a en outre été créée au milieu de l'année 2002 afin d'élaborer un plan d'action nationale contre l'exploitation sexuelle des enfants et des adolescents à des fins commerciales, dont la révision finale est en cours.

164. Un progrès important a été la reconnaissance du droit des étudiantes enceintes d'obtenir un congé de maternité sans que cela compromette la poursuite de leurs études.

165. En général, l'intérêt supérieur de l'enfant s'applique normalement en cas de différend au sujet de la garde ou de la prise en charge de l'enfant, du versement d'une pension alimentaire par les parents ou de l'application de mesures socioéducatives en cas d'infraction pénale commise par l'enfant. Dans la pratique, en dépit des réformes juridiques, l'intérêt supérieur de l'enfant est une notion qui n'est pas enracinée dans le pays; en particulier, elle est appliquée de manière relative dans le cadre des procédures administratives liées à la protection de l'enfant en situation difficile et des procédures juridictionnelles applicables aux enfants victimes de délits ou auteurs d'infractions pénales. S'agissant de la "protection", de nombreux enfants sont placés dans des établissements (publics et privés) de protection spéciale, souvent en réponse à des problèmes de pauvreté; en cas d'infraction par "association illicite", la règle est la détention immédiate et l'internement.

166. Afin de changer les mentalités en ce qui concerne la prise en compte de l'opinion des enfants au sujet des questions qui les touchent directement et qui sont liées à leurs droits et, surtout, pour approfondir la notion de droits de l'enfant et de garantie de ces droits par la loi, des efforts considérables ont été faits en matière de formation des enseignants, des juges, du

¹¹ Décret n° 17-98.

personnel des institutions publiques et privées et de la population en général. En dépit de ces efforts et bien que la loi indique qu'au cours des procédures administratives et judiciaires, l'enfant doit être entendu avant qu'une décision soit prise ou qu'une résolution soit rendue, ces principes sont très peu appliqués dans la pratique. À l'heure actuelle, aucune étude n'a été faite au sujet du "respect de l'opinion des enfants" dans les différents domaines de la vie nationale.

C. Droit à la vie, à la survie et au développement

167. Les progrès les plus importants sont liés à la survie. Entre 1998 et 2004, une tendance soutenue à la diminution du nombre de décès d'enfants de moins de 5 ans est apparue clairement. La mortalité infantile et la mortalité des enfants de moins de 5 ans ont continué de décroître et s'élèvent aujourd'hui respectivement à 30,8¹² et 45 pour 1 000 naissances vivantes. La mortalité est notablement plus élevée en milieu rural et particulièrement dans les régions touchées par la pauvreté et à forte population autochtone, ce qui confirme l'exclusion de cette population.

TABLEAU 13

Taux de mortalité périnatale, de mortalité infantile et de mortalité des enfants de moins de 5 ans par région sanitaire et par zone urbaine ou rurale, 2001

<i>Région sanitaire</i>	<i>Mortalité périnatale (pour 1 000 accouchements)</i>	<i>Mortalité des enfants de moins de 5 ans</i>	
		<i>Mortalité infantile</i>	<i>(pour 1 000 naissances vivantes)</i>
Métropolitaine	29	34	37
1	50	46	58
2	20	31	46
3	23	24	35
4	23	38	45
5	31	41	59
6	39	33	37
7	33	52	66
Total national	29	34	45
Zone urbaine	25	29	36
Zone rurale	32	38	51

Source : Ministère de la santé. ENESF/2001.

168. La diminution de la mortalité des enfants de moins de 5 ans est due, entre autres, au succès des mesures de contrôle et d'éducation sanitaire concernant les maladies infectieuses et contagieuses, gastro-intestinales et respiratoires et aux résultats obtenus dans le cadre du programme de vaccination. La proportion d'enfants de moins de 5 ans vaccinés selon leur âge

¹² Institut national de statistique : projections démographiques 2001-2015.

(BCG, polio, DPT et rougeole) est passée de 78,4 % en 1996 à 83,7 % en 2001¹³. D'après les informations recueillies dans le cadre du Programme élargi de vaccination, ce chiffre aurait atteint 95,5 % en 2004.

169. Les taux de mortalité des adolescents, en revanche, montrent une tendance à la hausse. La moitié des décès d'adolescents se produisant aujourd'hui ont des causes évitables liées à des circonstances sociales telles que la violence plutôt qu'à des maladies. Ces dernières années, les accidents de circulation ont été la première cause de décès des jeunes; on observe en outre une augmentation du nombre des suicides et des homicides, surtout parmi les garçons. Alors qu'en 1990, les morts violentes expliquaient 15 % des décès de jeunes de 15 à 19 ans, ce pourcentage a atteint 19 % en 2004.

170. En ce qui concerne la mortalité maternelle, le taux est passé de 182 pour 1 000 naissances vivantes en 1990 à 108 en 1997. Cette diminution est liée aux efforts accomplis pour développer l'infrastructure des services de santé à l'intention des femmes enceintes et pour généraliser l'accouchement en institution. La proportion de femmes enceintes bénéficiant d'un contrôle prénatal était de 82,6 % en 2001 (85,5% en zone urbaine et 80,7 % en zone rurale) et le nombre moyen de contrôles pendant la grossesse était de 6,0 (6,7 en zone urbaine et 5,5 en zone rurale). La proportion d'accouchements assistés dans des établissements de soins est passée de 45,6 % en 1990 à 61,7 % en 2001. En dépit de ces progrès, des problèmes d'inégalité d'accès aux services de maternité selon la zone de résidence continuent de se poser. En 2001, en zone urbaine, 82,4 % des accouchements ont été assistés en établissement de soins, contre 37,5 % en zone rurale. Cette disparité se répercute sur les taux de mortalité maternelle. 73 % des décès maternels se produisent lorsque l'accouchement a lieu en dehors d'une institution et les causes des décès sont généralement prévisibles ou évitables.

171. Il est à noter que l'accès des femmes à l'information, à l'éducation et aux services de planification familiale a augmenté sensiblement. En 1990/91, 46,7 % des femmes vivant en couple (âgées de 15 à 44 ans) utilisaient un moyen contraceptif; ce pourcentage est passé à 61,8 % en 2001 (70,4 % en zone urbaine et 54,6 % en zone rurale).

172. En dépit de ces efforts, les grossesses précoces constituent un grave problème dans le pays. En 2003, 10,8 % des femmes de 12 à 19 ans étaient mères d'au moins un enfant né vivant. Les naissances imputables à des femmes de moins de 20 ans représentent 15,7 % du total des naissances et 12 % du taux global de fécondité est à mettre au compte de la fécondité adolescente. Il est à noter que la part de cette fécondité dans la fécondité totale est plus importante parmi les groupes faiblement scolarisés et habitant dans des zones rurales.

173. En ce qui concerne l'alimentation, des efforts considérables ont été faits pour améliorer l'état nutritionnel des enfants en particulier, ce dont témoigne l'amélioration touchant l'indicateur de poids selon l'âge. En 1991, 21,4 % des enfants de 12 à 59 mois avaient un poids insuffisant pour leur âge; ce chiffre serait passé à 18,4 % en 2001¹⁴. Cette amélioration est liée aux efforts faits pour implanter une culture de l'allaitement maternel par le biais de campagnes d'éducation, de programmes tels que celui des "Hôpitaux amis des enfants" et d'un allongement de la période de repos pour la femme enceinte et la mère allaitante. En 2001, 34,9 % des enfants de 0 à 5 mois

¹³ Enquête d'épidémiologie et de santé familiale, 1991/1992, 2001.

¹⁴ Enquête d'épidémiologie et de santé familiale, 1991/92, 2001.

avaient été nourris exclusivement au lait maternel et 95,8 % des enfants de moins de 5 ans avaient été allaités à une occasion ou une autre¹⁵.

174. Cependant, la légère amélioration de l'indicateur poids/âge chez les enfants de moins de 5 ans n'a pas eu d'effet sur la fréquence de la sous-alimentation chronique, mesurée par la taille selon l'âge parmi les enfants de 6 à 9 ans scolarisés pour la première fois¹⁶, qui est passée de 34,9 % en 1991 à 36,2 % en 2001. La sous-alimentation est plus fréquente en zone rurale, où 42,1 % des enfants présentent des signes de sous-alimentation chronique, contre 24,6 % en zone urbaine. Face à cette situation, le programme de repas scolaire a été renforcé. Il faut toutefois reconnaître que le pays n'a pas appliqué de plan de sécurité alimentaire, de sorte que l'effet des divers programmes mis en œuvre dans ce domaine n'est pas garanti.

D. Droit à la liberté d'expression et droit à l'écoute

175. S'agissant de la recommandation faite par le Comité pour que de nouveaux efforts soient entrepris afin d'assurer la mise en œuvre du principe de l'intérêt supérieur de l'enfant et du droit de l'enfant de faire entendre sa voix au sein de la famille, à l'école, dans le cadre d'autres établissements et dans la société en général, la participation et la prise de parole des écoliers dans le cadre d'espaces de communication et d'activités sportives et religieuses, entre autres, ont été encouragées avec l'appui de l'UNICEF et de différentes ONG nationales et internationales¹⁷. Les expériences de participation menées avec ce groupe de population contribuent à consolider l'exercice de la citoyenneté. Les enfants et adolescents s'efforcent d'acquérir une plus grande responsabilité sociale et leurs demandes sont peu à peu reconnues d'une manière plus large. Ces initiatives ont entraîné des changements dans la vie quotidienne des enfants au sein de la famille, de l'école et de la communauté. À l'heure actuelle, en réponse à une demande permanente de la société civile organisée, la participation des enfants à divers aspects de la vie nationale est reconnue.

176. Pour assurer cette participation, des ateliers, réunions, assemblées, etc. ont été organisés, auxquels les enfants et adolescents ont pris part. Ces activités ont permis de constituer les organes de cogestion scolaire et les conseils étudiants, les séances publiques des conseils municipaux d'enfants et, récemment, le Parlement des enfants et le Parlement étudiant. Il convient en outre de mentionner l'expérience réussie des communicateurs sur l'enfance :

- *Organes de cogestion scolaire et conseils étudiants.* Après la levée de l'interdiction des organisations estudiantines, qui était en vigueur depuis le milieu des années 80 et avait suscité la préoccupation du Comité dans ses observations relatives au rapport présenté par le Honduras en 1999, la constitution d'organes de cogestion scolaire et de conseils étudiants a été fortement encouragée. À l'heure actuelle, de tels organes et conseils élus par les enfants au suffrage direct devraient avoir été mis en place dans la majorité des écoles de niveau élémentaire ou primaire et des établissements d'enseignement de niveau moyen ou secondaire. Ces organes et conseils s'emploient à

¹⁵ Idem.

¹⁶ PRAF : mesure de la taille des enfants scolarisés pour la première fois..

¹⁷ Il existe dans le pays quelque 63 organisations non gouvernementales qui aident les enfants à participer et à défendre leurs droits. Il existe en outre 74 organisations du même type qui aident les adolescents et les jeunes dans ce domaine.

- promouvoir et protéger les droits des enfants et des adolescents, dont ils représentent les intérêts auprès des enseignants, des autorités éducatives et, dans certains cas, des autorités gouvernementales au niveau local, départemental ou central;
- *Conseils municipaux d'enfants.* Dans certaines municipalités du pays, les enfants ont participé à des séances publiques du conseil municipal, au cours desquelles ils ont débattu des problèmes que rencontrait leur commune et ont présenté des recommandations et des pétitions aux autorités municipales;
 - *Parlement des enfants.* Cette initiative parrainée par l'UNICEF et soutenue par le Congrès national et le Ministère de l'éducation constitue un espace de promotion des droits de l'enfant et d'expression des préoccupations des enfants quant à la reconnaissance et au respect de leurs droits, ainsi qu'à la nécessité d'assurer l'application effective de la Convention relative aux droits de l'enfant dans le pays. Le Parlement des enfants réunit 128 enfants inscrits dans les écoles de niveau élémentaire ou primaire des 18 départements du pays, qui ont d'excellents résultats scolaires, une bonne conduite et un sens aigu de la responsabilité et de l'initiative, et qui assurent pour un jour (la Journée de l'enfant) le rôle de représentants du peuple en proposant et approuvant des lois et des mesures en faveur du développement et de la protection intégrale des enfants. À la fin de la journée, les parlementaires adultes s'engagent publiquement à reprendre les propositions des enfants, ce qui néanmoins se produit très rarement. À ce jour, le Parlement des enfants s'est réuni treize fois.
 - *Parlement législatif étudiant.* Créé en application du Décret n° 85-2004, ce parlement, à l'instar du précédent, constitue un espace de promotion des droits des adolescents et des jeunes. Il réunit 128 adolescents de 13 à 17 ans inscrits dans différents collèges publics et privés du pays et ayant de bons résultats dans leurs études. Son objet est de promouvoir des lois et des mesures en faveur des adolescents et des jeunes. Il se réunit pendant la Journée de l'étudiant (le 11 juin). À ce jour, le Parlement étudiant s'est réuni onze fois.
 - *Communicateurs sur l'enfance.* Parrainée par l'UNICEF et soutenue par le Ministère de l'intérieur et de la justice et par les autorités municipales, cette initiative constitue l'une des expériences les plus réussies en matière de participation des enfants. Le rôle des communicateurs consiste à promouvoir les droits de l'enfant, à inciter les enfants et les adultes à dénoncer les violations de ces droits et à encourager les adultes à prévenir et éliminer ces violations, en utilisant pour ce faire les moyens de communication disponibles dans leur commune. Aujourd'hui, les communicateurs sur l'enfance constituent un réseau qui couvre la majorité des départements du pays. Le bureau du Pacte pour l'enfance du Ministère de l'intérieur et de la justice signale l'existence de 167 réseaux de communicateurs, auxquels participent quelque 4 075 enfants. Les communicateurs sur l'enfance participent à la recherche, la production et la diffusion d'information relatives à la situation des enfants dans leur commune, bénéficiant parfois du soutien de stations de radio et de télévision pour la création de programmes spécifiques. Ces programmes permettent de faire connaître la législation en vigueur en matière de droits de l'enfant, de présenter et d'analyser les principaux problèmes que rencontrent les enfants de la commune, d'inciter d'autres enfants à participer et de promouvoir une image positive de l'enfance. Nombre de ces communicateurs ont participé à l'élaboration des plans de développement municipal, ainsi qu'à divers événements internationaux relatifs aux droits de l'enfant.

177. La majorité des processus de participation et d'association des enfants ont été encouragés et soutenus par différentes organisations publiques et privées (nationales et internationales), tant sur le plan technique que financier, notamment par l'UNICEF, Save the Children UK et d'autres.

V. DROITS ET LIBERTÉS DU CITOYEN

A. Droit à l'identité et à la nationalité

178. La Constitution de la République dispose à l'article 22 que "la nationalité hondurienne s'acquiert par la naissance et par naturalisation". D'autre part, l'article 23 est libellé comme suit : "Sont Honduriens par la naissance les enfants nés sur le territoire national et les enfants nés à l'étranger de père ou de mère hondurien de naissance; les enfants nés à bord de navires ou d'aéronefs militaires honduriens et les enfants nés sur des navires marchands dans les eaux territoriales du Honduras; et les enfants de parents inconnus trouvés sur le territoire du Honduras". En outre, l'article 28 dispose qu'"aucun Hondurien par la naissance ne pourra être privé de sa nationalité. Les Honduriens par la naissance conservent ce droit même lorsqu'ils acquièrent une autre nationalité". Aux termes de cet article, sans préjudice du fait qu'ils acquièrent la nationalité de leurs parents adoptifs, les enfants adoptés par des étrangers conservent leur nationalité hondurienne tant qu'ils résident dans le pays; par ailleurs, l'article 39 précise que "tout Hondurien doit être inscrit au registre national de l'état civil".

179. Pour sa part, le Code de l'enfance et de l'adolescence dispose à l'article 29 que "tout enfant a le droit d'avoir une nationalité, une identité personnelle, un prénom et un nom et de savoir qui sont ses parents". L'article 30 précise qu'"aux fin de l'article 29, le père, la mère ou les représentants légaux ont l'obligation d'inscrire le nouveau-né au registre national de l'état civil, conformément à la loi. Le non-respect de cette obligation est sanctionné conformément aux dispositions des lois applicables".

180. Compte tenu des problèmes d'accès aux bureaux de l'état civil, situés dans les mairies des 298 communes du pays, la loi sur le registre national de l'état civil dispose que les naissances qui ont lieu dans le pays doivent être enregistrées dans les 30 jours qui suivent la naissance, le certificat correspondant devant être délivré gratuitement. Pour faciliter l'inscription, la même loi dispose que la déclaration de la naissance incombe au père ou à la mère ou, à défaut pour eux de le faire, aux parents qui vivent avec eux à leur domicile, ou aux personnes qui ont assisté la mère lors de l'accouchement, ou encore à celles qui travaillent dans l'institution d'aide à laquelle l'enfant a été confié. Elle dispose en outre que dans les villages et hameaux où il n'y a pas d'hôpital, de médecin ou d'infirmière, lorsque la mère a omis de déclarer la naissance et qu'il s'agit d'une mère célibataire, sans compagnon et dépourvue de ressources, les auxiliaires municipaux sont tenus de recueillir les données nécessaires et de demander l'inscription de la naissance au registre d'état civil. La dernière modification apportée à la loi a consisté à supprimer les amendes et à porter le délai d'inscription à un an. Une fois cinq années écoulées, l'enregistrement des enfants s'effectue par décision de justice.

181. En dépit de ces dispositions, la fréquence des manquements à l'obligation d'inscription au registre de l'état civil entraîne des carences et des retards dans l'enregistrement des naissances, d'où l'existence d'une large proportion d'enfants ne possédant pas de certificat de naissance. Selon une étude réalisée en 2001, la moyenne des inscriptions dans les centres administratifs départementaux est de 87 %; cependant, dans les zones rurales, ce pourcentage peut s'élever à

10 % à peine. Il ressort de la même étude que l'absence d'enregistrement et de certificat de naissance est due à des facteurs culturels et économiques et à une méconnaissance de la procédure d'inscription et de l'importance du document correspondant. Le facteur culturel concerne surtout les zones rurales, où l'enfant est enregistré lorsqu'il a survécu et atteint l'âge de 2 ou 3 ans. D'autre part, un aspect très important est l'aspect économique, compte tenu des frais liés au trajet, à partir de zones éloignées, jusqu'au centre administratif communal. Des problèmes se posent aussi lorsque le père n'a pas reconnu l'enfant et que la mère attend qu'il le fasse. Par ailleurs, il arrive que par manque de formation, les agents de l'état civil commettent des erreurs d'enregistrement, lesquelles ne peuvent être corrigées que par décision de justice.

182. Pendant la période sur laquelle porte le présent rapport, des campagnes systématiques ont été réalisées, avec la participation d'institutions gouvernementales et d'organisations de la société civile et avec l'appui de l'UNICEF, pour mobiliser l'opinion publique et l'informer de la nécessité et de l'importance d'enregistrer la naissance des enfants, faire connaître les procédures d'inscription et inciter les pères, mères et parents proches à faire inscrire les enfants, notamment lorsqu'ils habitent en milieu rural. L'un des efforts les plus notables a été la campagne intitulée "Tous les enfants honduriens ont le droit d'avoir un nom et une nationalité", qui a été réalisée par l'UNICEF et le registre national de l'état civil et a permis d'inscrire plus de 360 000 enfants de 0 à 12 ans.

183. En outre, d'importants efforts ont été faits pour renforcer les capacités du personnel des différents bureaux de l'état civil; ces efforts n'ont pas produit les effets espérés et ont été compromis par le renouvellement constant du personnel consécutif à la mise en œuvre d'une politique partisane en matière de nomination des fonctionnaires et des employés du registre national de l'état civil.

184. En ce qui concerne les données permettant d'identifier l'enfant qui figurent dans l'acte de naissance, l'article 43 de la loi sur le registre national de l'état civil dispose que l'enfant a droit à son individualité et au(x) prénom(s) qui est (sont) légalement le(s) sien(s). Sont également inscrits les noms du père et de la mère, ou des noms conventionnels lorsque l'identité d'un ou des deux parents est inconnue (article 55).

185. La même loi définit à l'article 88 l'obligation et le droit d'acquérir la carte d'identité à l'âge de 18 ans et instaure pour les enfants de plus de 12 ans et de moins de 18 ans une carte d'identification que ces derniers sont tenus d'obtenir, de conserver par-devers soi et de présenter à la demande de l'autorité compétente.

B. Droit de ne pas être soumis à la torture ni à des peines ou traitements cruels, inhumains ou dégradants.

186. L'un des acquis les plus importants de ces dernières années a été la mise en lumière du problème de la maltraitance des enfants dans le pays. Des questions telles que la violence au sein de la famille, qui pendant la décennie précédente n'intéressaient que les groupes qui s'occupaient des femmes et des enfants, sont aujourd'hui débattues publiquement. Outre les mesures de protection et d'assistance garanties par la nouvelle législation sur la violence à l'encontre des femmes et de la famille, des programmes novateurs ont été mis en œuvre afin de promouvoir les "bonnes manières", qui consistent à améliorer la qualité et accroître la cordialité des relations entre enfants et adultes dans le contexte quotidien.

187. Le pays a fait des efforts considérables pour réduire et éliminer la maltraitance dans les différentes circonstances de la vie de l'enfant, en particulier au sein de la famille, à l'école et dans la société. Les lois honduriennes consacrent le droit de l'enfant à la protection contre toute forme d'atteinte ou de brutalités physiques, sexuelles ou mentales, d'abandon ou de négligence, de mauvais traitements ou d'exploitation. Bien qu'en général, les pères et mères traitent leurs enfants avec respect et tendresse, une étude réalisée par l'IHNFA en 2001 dans la municipalité du District central et intitulée "La famille, les modèles d'éducation et la maltraitance des enfants" a montré qu'il existait des groupes d'enfants qui éprouvaient de graves difficultés et se révélaient très vulnérables face à des situations de maltraitance physique par omission, de maltraitance intellectuelle et émotionnelle ou de maltraitance par suppression ou par transgression. Les résultats de cette étude ont été notamment les suivants :

- 14 % des familles considérées dans l'étude ont rendu compte de l'absence de père et de mère en leur sein. Les enfants qui doivent affronter cette situation sont victimes de maltraitance physique, intellectuelle et émotionnelle par omission, ainsi que de maltraitance par suppression;
- 45 % des familles étudiées ont indiqué un revenu mensuel inférieur à 200 dollars É.-U. Les enfants qui vivent cette situation sont victimes de maltraitance physique, intellectuelle et émotionnelle et de maltraitance par suppression;
- Les modèles d'éducation utilisés mettent en évidence la primauté des règles typiques et traditionnelles connues. 78 % des pères et mères ont dit ne pas tolérer que leurs enfants mettent leur autorité en question : "Je ne tolère pas qu'ils me contredisent". Les relations personnelles entre ces pères, mères et enfants excluent le dialogue et le droit de tout enfant d'être écouté et traité comme une personne à part entière. Les commandements, contrôles et autres modes d'exercice de l'autorité parentale prennent la forme de châtiments ou d'une maltraitance par suppression et par transgression;
- Un nombre considérable d'enfants ne sont pas satisfaits du milieu familial dans lequel ils vivent. Des manifestations de crainte, de haine et d'insatisfaction mettent en évidence des situations de maltraitance émotionnelle par omission et de maltraitance par transgression;
- 14,6 % des enfants interrogés ont dit se livrer à des activités génératrices de revenus afin d'aider leur famille. Parmi ces enfants, 23 % seulement ont atteint le troisième niveau d'enseignement primaire. Dans ces circonstances, ces enfants sont victimes de maltraitance par omission, par suppression et par transgression;
- La maltraitance est plus fréquente dans les familles à revenus modestes. Dans les milieux aisés, bien que les enfants soient généralement bien traités, il existe aussi de l'indifférence à leur égard.

188. Au cours de ces dernières années, d'importants progrès ont été accomplis dans le sens du respect des droits de l'enfant et du bon traitement de celui-ci dans le cadre scolaire, par la mise en valeur de méthodes pédagogiques participatives et respectueuses qui stimulent la créativité des enfants et leur donnent confiance en eux-mêmes. Les mesures prises le plus fréquemment par les enseignants lorsqu'un élève commet une faute consistent à en parler avec les parents, à donner une mauvaise note et à dialoguer avec l'enfant. Quoi qu'il en soit et en dépit des efforts réalisés,

de nombreux enfants du pays sont encore régulièrement exposés à des situations de maltraitance de la part de leurs professeurs lorsqu'ils commettent une faute. Les formes de maltraitance les plus fréquentes consistent à priver l'enfant de récréation ou à se moquer de lui, à l'insulter et, dans une moindre mesure, à le frapper. Les situations de maltraitance les plus graves concernent les enfants issus de familles dont les revenus sont inférieurs au seuil de pauvreté. D'autre part, un professeur qui "ne fait rien" en cas de faute ou de travail insuffisant de la part de ses élèves ne remplit pas son rôle de guide et d'instructeur. Il est notoire qu'une quantité non négligeable de professeurs font preuve d'indifférence face à la nonchalance ou à l'inconduite de leurs élèves, ce qui constitue également une "maltraitance par omission".

189. Les modifications apportées à la loi et la qualification des délits commis par des adultes à l'encontre d'enfants n'ont pas permis de lutter efficacement contre de tels agissements. Des chiffres partiels font état de 829 cas de mineurs qui, en 2004, ont été victimes de mauvais traitements ayant donné lieu à une plainte auprès du ministère public, la plupart de ces mauvais traitements correspondant à une maltraitance par transgression (86 %). Il est évident que nombre de cas ne donnent lieu à aucune plainte, que ce soit par ignorance, par manque de confiance dans le système judiciaire ou même par crainte d'une maltraitance institutionnelle dont les victimes font souvent l'objet.

190. D'autre part, il n'existe pas de traitement spécial pour les enfants qui se trouvent impliqués dans une plainte pour violences sexuelles ou mauvais traitements, ce qui condamne ces enfants à vivre des procédures juridiques qui durent parfois des mois, voire des années, et à subir des interrogatoires, des examens médicaux et des confrontations avec leur agresseur. Toutes ces circonstances dissuadent de porter plainte.

191. Mise à part une adéquation de la justice, seule une articulation des institutions du gouvernement et de la société civile permettra d'intervenir efficacement pour protéger les enfants honduriens de ces violences. Des efforts sont faits actuellement pour modifier l'attitude quotidienne de la société à l'égard des enfants, mais il faut aussi progresser dans la modification des modèles économiques qui concernent de larges secteurs de la population hondurienne et ont une répercussion directe sur le respect des droits de cette population. L'expulsion continuelle de paysans des campagnes continue de faire affluer ceux-ci dans des villes où les conditions minimales d'accueil sont inexistantes. Dans ce contexte, les actions sociales communautaires et les mesures promues par les autorités locales et les ONG présentes à l'échelon communal jouent un rôle fondamental dans la campagne d'éducation et de prévention de la maltraitance et de la violence, du fait qu'elles s'inscrivent dans le quotidien des enfants et facilitent donc une réponse rapide et adaptée aux réalités.

192. En ce qui concerne la préoccupation du Comité au sujet des cas de brutalités policières à l'égard des enfants qui travaillent ou vivent dans la rue, nous sommes en mesure de dire que le pays a continué de renforcer ses programmes de formation à l'intention des fonctionnaires de police dans le domaine des droits de l'enfant et qu'un processus de professionnalisation et d'épuration de l'appareil policier a été engagé. Par ailleurs, le système judiciaire a été consolidé par la création de tribunaux pour enfants et la désignation de juges surnuméraires dans différents départements du pays. Le Bureau du Procureur chargé des droits des enfants et de la famille a été créé et une unité spéciale d'enquête sur les morts violentes d'enfants a été mise en place en 2004. En outre, des activités de formation dans le domaine des droits de l'homme et, en particulier, des droits de l'enfant ont été entreprises au cours de ces dernières années avec la participation de tous les fonctionnaires de justice du pays.

193. Il faut toutefois reconnaître que la police, dont la fonction consiste, selon la Constitution, à assurer l'ordre et la sécurité intérieure, a joué en réalité un rôle prépondérant dans la persécution et la détention d'enfants et d'adolescents privés de tout droit (enfants vivant dans la rue, abandonnés, etc.), ce qui ne correspond en rien aux conditions que leurs droits et la responsabilité sociale collective devraient leur garantir, puisque selon l'idéal de la protection intégrale, les politiques sociales visant ce secteur de la population devraient être au centre des préoccupations. De ce point de vue, ce sont l'État et la société hondurienne dans son ensemble qui enfreignent gravement les droits de ces enfants et de leurs familles.

194. D'autre part, en réponse à des plaintes au sujet d'exécutions extrajudiciaires d'adolescents et de jeunes et à la suite de la visite effectuée en 2001 par la Rapporteuse des Nations Unies sur les exécutions extrajudiciaires, une commission spéciale composée de représentants du ministère public, de la Cour suprême de justice et de l'IHNFA a été chargée d'enquêter sur ces exécutions. Cette commission a présenté un rapport officiel qui a été publié le 25 décembre 2002 et dont il ressort que sur 2 162 homicides commis dans le pays pendant la période considérée, 601 (27,8 %) ont été commis sur des enfants de 12 à 18 ans.

195. L'équipe spéciale du Ministère de la sécurité chargée d'enquêter sur morts violentes d'enfants a dénombré 980 cas de ce type entre juillet 2003 et septembre 2005, dont 157 ont été transmis au parquet et 823 font encore l'objet d'une enquête. L'implication des autorités a été constatée dans 20 (13 %) des 157 cas transmis au parquet, celle de membres de bandes dans 77 (49 %) des cas et celle de particuliers dans 60 (38 %) des cas. Il faut reconnaître qu'en l'espèce, les chiffres relatifs à l'impunité sont alarmants : sur 287 personnes inculpées dans ces 157 affaires de morts violentes d'enfants transmises au parquet, 72 seulement ont été détenues et 9 seulement ont été condamnées.

196. Nous reconnaissons que la détention d'enfants de moins de 18 ans par la police est l'une des expressions les plus arbitraires et les plus illégales de l'ambivalence doctrinale qui règne au Honduras dans de nombreux domaines liés aux droits de l'enfant. Au vu des événements de ces dernières années, l'importance du phénomène ne fait aucun doute. Une tendance à mieux respecter les droits de l'homme, esquissée au début des années 90, s'est nettement dessinée à partir de 2002. L'augmentation du nombre de détentions¹⁸ résulte d'une politique de sécurité des citoyens qui s'est focalisée en grande partie sur les enfants et les adolescents.

197. En général, les réformes du Code pénal, qui criminalisent l'appartenance à "une bande ou un gang"¹⁹ ont favorisé la détention indiscriminée d'adolescents. Entre le 14 août 2003 et décembre 2004²⁰, sur les 787 adolescents placés en détention, 597 (75,8 %) ont été déférés par le parquet à des tribunaux pour enfants. La plus grande rigueur du système de contrôle existant s'étend également à la justice pénale, qui multiplie considérablement les mesures d'internement. Sur les 597 adolescents traduits devant les tribunaux pour enfants, 462 (77 %) ont fait l'objet d'une mesure de privation de liberté et 93 (15,5 %) seulement d'une autre mesure de sûreté.

¹⁸ Une modification apportée à la Constitution en décembre 2004 a fait passer de 24 à 72 heures la durée de détention aux fins de l'enquête.

¹⁹ L'Association chrétienne des jeunes du Honduras (ACJ) et Save the Children UK estiment que le groupe des adolescents de 12 à 17 ans représente 64 % du total des jeunes en bandes.

²⁰ Date d'entrée en vigueur de la modification de l'article 332 du Code pénal.

198. La politique de répression et de contrôle qui s'est clairement concentrée sur les moins de 18 ans a été le fruit d'une conception sociale qui a systématiquement placé les "mineurs" au centre et à la source de la vague croissante d'insécurité que connaît le pays, ce qui se traduit, comme le montrent les chiffres mentionnés plus haut, par une pratique policière et judiciaire pénalisante.

VI. MILIEU FAMILIAL ET PROTECTION DE REMPLACEMENT

A. Responsabilités parentales

199. La présence ou l'absence d'un ou des deux parents influe directement ou indirectement sur les chances de développement intégral des enfants, en modifiant en outre les conditions dans lesquelles ces enfants sont exposés à la maltraitance et à l'exploitation économique ou sexuelle.

200. La plupart des enfants du pays vivent dans des familles de type nucléaire; dans les zones rurales, on enregistre un plus grand nombre de familles élargies. Bien que tel soit le modèle le plus répandu, l'instabilité des familles a sans nul doute tendance à croître. Par exemple, la croissance de la population urbaine, qui a été de 70,7 % entre 1997 et 2004 contre 19,6 % pour la population rurale, a eu un effet négatif sur la famille et sur les modèles d'éducation. D'autre part, des phénomènes tels que l'augmentation du nombre des familles de type matriarcal, l'accroissement de la pauvreté, la généralisation du travail des femmes, la forte migration interne vers les zones de développement et l'émigration croissante des Honduriens à l'étranger, entre autres, menacent la stabilité du milieu familial d'un certain nombre d'enfants.

201. D'après l'enquête permanente multi-objectifs sur les familles de mai 2004, 25 % des familles du Honduras sont dirigées par une femme. Cette situation est plus marquée en zone urbaine (30,3 %) qu'en zone rurale (20,5 %). D'autre part, 60,8 % des familles dirigées par un homme et 54 % de celles qui sont dirigées par une femme vivent dans des conditions de pauvreté extrême. La participation des femmes à l'activité économique a augmenté dans des proportions variables allant de 25,4 % en 1989 à 32,7 % en 2004.

202. Par ailleurs, le développement de l'industrie nationale, notamment des usines de sous-traitance, a provoqué une migration interne, principalement féminine, vers des régions où l'infrastructure des services de base est très insuffisante. En outre, le nombre d'enfants et d'adolescents dont les parents travaillent à l'étranger a fortement augmenté au cours des 10 dernières années. La réalité que décrit l'enquête est celle d'un haut niveau de désintégration familiale (en particulier dans les zones urbaines) et de conditions difficiles d'éducation. Ainsi, "un grand nombre de familles honduriennes cherchent à survivre, mais au prix de leur désintégration".

203. D'autre part, une étude réalisée par l'Université nationale autonome du Honduras en juillet 2004 sur la masculinité et les facteurs socioculturels associés à la paternité indique que "l'homme, en assumant uniquement les dimensions biologiques de la sexualité, sans assumer de responsabilités globales, n'exerce pas sa paternité d'une manière responsable". Dans cette étude, 77 % des hommes interrogés ont été d'avis que la responsabilité de la grossesse incombait à la femme et que c'était à elle de prendre les précautions voulues pour qu'un tel événement ne se produise pas. Dans ce contexte, la paternité irresponsable est intimement liée aux relations sexuelles irresponsables, à la grossesse précoce, à l'orientation sexuelle inexistante ou peu marquée, à la pauvreté et à la désintégration familiale.

204. En mai 2004, deux propositions de loi axées sur la promotion de la paternité responsable ont été présentées au Congrès national. Ces textes établissent une réglementation plus favorable à l'intérêt supérieur de l'enfant en ce qui concerne la démarche de reconnaissance de la paternité, l'obligation de réaliser des tests d'ADN pour déterminer la parenté et, en cas de résultat positif, l'obligation pour le père d'assumer la responsabilité juridique et économique de l'enfant et de prendre en charge les frais d'analyse. Ces propositions n'ont pas encore été approuvées et les organisations de défense des femmes et des enfants ont fait savoir que pour déboucher sur une législation plus complète, ces avant-projets de loi devraient être révisés et faire l'objet d'un large débat public.

205. La protection des enfants incombe traditionnellement aux parents, mais en particulier aux mères. Celles-ci ont en la matière un rôle plus important à la campagne qu'en ville, ce rôle étant considérablement moindre dans les grandes villes. Les grands-parents jouent aussi un rôle important dans la protection des enfants. L'aide de ces parents est plus fréquente dans les familles urbaines que dans les familles rurales. Il est plus probable que les enfants soient élevés par leur mère dans les catégories socioéconomiques inférieures que dans les catégories moyennes et supérieures. Les familles des classes supérieures ont plus fréquemment recours aux grands-parents, à des employés domestiques et à des crèches. En revanche, la participation des jeunes membres de la famille est nettement moins importante; cette situation est devenue de plus en plus courante au cours de ces dernières années, en particulier à la périphérie des principales villes du pays.

206. Les changements sociaux et économiques des dernières décennies et particulièrement l'entrée de la femme dans le monde du travail ont réduit la capacité de nombreuses mères de s'occuper de leurs jeunes enfants pendant les jours ouvrables. Cette situation est à l'origine du développement de l'offre de services, publics et privés, de garde et d'éducation préscolaire, d'où l'augmentation du nombre des enfants confiés à des personnes autres que leurs parents. Bien qu'on ne dispose pas d'informations précises sur les services institutionnels de garde d'enfants en âge préscolaire, il s'agit de cas peu fréquents car l'offre de services est encore limitée et les ressources de la population très insuffisantes. Les mères pauvres qui travaillent font majoritairement appel à des parents, des voisins, des nourrices et, dans une moindre mesure, des garderies d'enfants organisées.

207. L'une des fonctions de l'IHNFA consiste à promouvoir et soutenir la constitution d'instances locales en faveur de l'enfance. Dans le cadre de son Programme de protection de la famille, qui vise à promouvoir et développer une culture fondée sur l'exercice et l'exigibilité des droits de l'enfant et sur la reconnaissance de celui-ci en tant que personne à part entière, l'Institut a appuyé la constitution de 181 conseils municipaux et d'un nombre similaire de défenseurs sur l'ensemble du territoire national. En outre, l'IHNFA dispense directement des services à une moyenne annuelle de 1 600 enfants dans 42 centres de prise en charge intégrale des enfants de 0 à 5 ans, aide techniquement et financièrement 85 organisations qui mettent en œuvre des programmes de protection des enfants dans 92 centres privés et a participé à l'organisation de 250 foyers communautaires de protection des enfants, qui prennent chacun en charge une moyenne de 12 enfants. Dans ce cadre, l'Institut a collaboré avec l'Université pédagogique nationale "Francisco Morazán" à la formulation d'un programme de formation et de certification de gardes d'enfants et de mères nourricières et à la définition de lignes directrices pour l'organisation et le fonctionnement des centres et des foyers communautaires de protection des enfants.

B. Enfants privés de leur milieu familial et placés sous tutelle

208. En moyenne, l'IHFNA s'occupe chaque année de 5 300 enfants et adolescents en difficulté ou privés de leur milieu familial. Les principaux motifs d'admission au bénéfice du Programme d'intervention sociale de l'IHNFA sont les suivants : vie dans la rue (19,3 %), vagabondage (11,5 %), parents irresponsables (7,4 %), extrême pauvreté (5,5 %), maltraitance physique (5,9 %) et handicap (4,7 %).

209. Le programme d'intervention sociale apporte une protection à ces enfants par l'intermédiaire de familles solidaires et de foyers de protection spéciale (publics et privés), en contribuant en outre au retrait des enfants des institutions et à la redéfinition du rôle des institutions de protection (publiques et privées) de type traditionnel.

210. L'IHNFA a permis de placer une moyenne annuelle de 300 enfants dans 100 familles solidaires et un peu plus de 1 300 dans 4 foyers de protection spéciale administrés par l'institution, ainsi que près de 3 700 enfants dans environ 99 foyers de protection privés dont certains sont financés grâce à des fonds provenant de la vente de billets de la loterie nationale et sont versés à l'IHNFA à cet effet.

211. Il est à noter cependant que l'Institut a du mal à trouver des familles prêtes à apporter une aide de ce type, d'une part parce qu'il n'encourage pas activement les familles honduriennes à participer à ce processus et d'autre part parce qu'il faut reconnaître que cette aide n'a que des inconvénients pour la famille d'accueil, puisque celle-ci reçoit l'enfant à titre temporaire et non pas définitif, établit un lien affectif avec cet enfant, ce qui représente un risque pour les autres enfants qui la composent éventuellement, et, finalement, alors que l'enfant qu'elle aura accueilli subira les conséquences d'une rupture des liens familiaux lorsqu'il devra la quitter, se verra refuser le droit de demander à l'adopter.

212. D'autre part, l'IHNFA n'a pas le pouvoir de garantir que la prise en charge des enfants dans des centres de protection spéciale administrés par des organisations privées soit conforme aux droits de l'enfant et, en particulier, au principe du "non-placement en institution".

213. En ce qui concerne les enfants qui vivent dans la rue, le pays ne dispose pas de chiffres permettant de connaître l'ampleur du problème et les programmes et mesures mis en œuvre dans ce domaine manquent totalement de cohérence, ce qui en réduit évidemment l'efficacité. Entre 2003 et 2004, l'IHNFA a exécuté un projet d'élimination du travail des enfants dans les établissements de restauration rapide de Tegucigalpa et de Comayagua, qui a touché 874 enfants.

TABLEAU 14

Nombre d'enfants vivant dans la rue pris en charge à Tegucigalpa et Comayagua, 2003 et 2004

<i>Année</i>	<i>Enfants pris en charge par groupe d'âge</i>		<i>Total</i>
	<i>De 5 à 11 ans</i>	<i>De 12 à 17 ans</i>	
2003	194	322	516
2004	141	217	358
Total	335	539	874

Source : IHNFA. Programme d'intervention sociale.

214. Pour sa part, le Bureau de l'épouse du Président de la République exécute depuis mai 2003 un projet intitulé "Zéro enfant dans les rues du Honduras", qui a permis de venir en aide à 2 500 enfants dans les principales villes du pays. Dans le cadre de ce projet, des opérations de recensement et de sauvetage d'enfants vivant dans la rue sont menées en coopération avec l'IHNFA, le Bureau du Procureur chargé des droits des enfants, la police et les tribunaux pour enfants. La majorité des enfants pris en charge bénéficient d'une protection intégrale dans les centres de l'IHNFA ou des différentes ONG avec lesquelles l'IHNFA a conclu des accords. Les autres sont réintégrés dans leur famille et leur école grâce à des aides financières, des bourses et des programmes d'éducation à l'intention des parents. Le projet est appuyé par un groupe important de jeunes bénévoles qui apportent un soutien dans le domaine des sports, de la culture et des travaux manuels, ainsi que sur le plan psychologique et pédagogique.

215. En ce qui concerne la protection des enfants de détenus, le seul établissement où les enfants de moins de 3 ans peuvent demeurer avec leur mère, ce qui favorise leur développement psycho-émotionnel, est le Centre féminin d'adaptation sociale (CEFAS). Des espaces y ont été aménagés en garderie et les mères et le personnel ont été formés pour répondre aux besoins de ces enfants conformément à leurs droits. La principale difficulté que rencontre l'État dans ce domaine est que le personnel des établissements pénitenciers n'est pas qualifié pour s'occuper d'enfants, que l'infrastructure est inadaptée et que les risques sanitaires et nutritionnels sont permanents.

C. Reconnaissance du système d'adoption compte tenu de l'intérêt supérieur de l'enfant

216. L'article 142 du Code civil fait obligation à toute personne d'informer l'IHNFA, le ministère public ou le tribunal pour enfants de l'existence d'un enfant vraisemblablement abandonné. À l'heure actuelle, on ne connaît pas le nombre total d'enfants susceptibles d'être adoptés, d'une part parce que l'IHNFA ne dispose pas d'informations précises sur les enfants déclarés abandonnés par les différents tribunaux pour enfants²¹ et d'autre part parce que les organisations privées ne rendent pas compte régulièrement à l'IHNFA et que celui-ci ne dispose pas des ressources nécessaires pour effectuer un contrôle permanent et périodique des différents centres de protection existant dans le pays.

217. D'après l'étude réalisée par l'IHNFA en 1999 et intitulée "Les enfants en centres fermés", 3 807 enfants se trouvaient à cette date dans des institutions fermées, dont 94 % étaient des centres privés. La plupart de ces enfants étaient en situation difficile : enfants abandonnés, victimes d'une extrême pauvreté et, dans une moindre proportion, orphelins.

218. Il ressort des données communiquées par l'IHNFA qu'en cette même année, la population prise en charge s'élevait à 1 308 enfants dans les centres directement administrés par l'Institut et à 1 189 dans des centres privés subventionnés par l'Institut. 152 de ces enfants avaient été internés parce qu'ils étaient totalement abandonnés, orphelins et candidats à l'adoption. Pendant cette même année, 43 adoptions ont été réalisées, ce qui montre qu'à peine 28 % des enfants susceptibles d'être adoptés l'ont été effectivement.

²¹ En supposant que tous les enfants pris en charge dans les centres publics et privés de protection et remplissant les conditions requises pour être déclarés abandonnés aient été présentés devant un tribunal pour enfants.

TABLEAU 15

Nombre d'enfants adoptés par année, 2002 - 2004

Année	Adoptions nationales			Adoptions internationales			Total
	Famille monoparentale	Couple	Total	Famille monoparentale	Couple	Total	
2002	4	21	25	7	23	30	55
2003	5	5	10	7	27	34	44
2004	3	17	20	9	21	30	50

Source : IHNFA, Département des adoptions.

219. Durant ces trois dernières années, le nombre des adoptions n'a pas augmenté et les adoptions internationales sont restées majoritaires, ce qui est lié à des aspects tel que le faible encouragement de l'adoption nationale, la pratique, courante parmi la population hondurienne, qui consiste à recueillir les enfants et à les inscrire comme siens propres et, finalement, les bénéfices économiques que les intermédiaires étrangers et les avocats nationaux tirent de l'adoption internationale, car bien que le Collège des avocats ait fixé à 45 000 lempiras le montant des honoraires professionnels pour une adoption internationale, cette directive n'est pas appliquée dans la pratique²².

220. En ce qui concerne la recommandation formulée par le Comité afin que l'État du Honduras adhère à la Convention de La Haye sur la protection des enfants et la coopération en matière d'adoption internationale, pendant la période sur laquelle porte le présent rapport, le pays n'a pas ratifié la convention en question; cependant, des travaux sont en cours depuis l'an 2000 pour élaborer une proposition d'avant-projet de loi sur l'adoption, qui a été amplement discutée et devrait être prochainement approuvée par le Congrès national en même temps que l'adhésion à la Convention de La Haye.

D. Déplacements et non-retour illicites

221. Dans les années 80 est apparu au Honduras un trafic d'enfants à des fins d'adoption frauduleuse ou de trafic international. La détérioration de l'économie, l'infantilisation et la féminisation de la pauvreté et l'entrée précoce dans la vie active sont, entre autres, les causes principales de cette situation.

222. Le trafic d'enfants et d'adolescents est largement le fait des parents eux-mêmes qui, pour améliorer la situation économique difficile de la famille, autorisent le départ de leurs enfants vers les villes, en particulier vers Tegucigalpa et San Pedro Sula. En général, les filles s'emploient à des travaux domestiques, à moins qu'elles ne fassent l'objet d'un trafic et d'une exploitation d'ordre sexuel et commercial. Il existe des personnes qui parcourent les villages et servent d'intermédiaires; ce sont ces mêmes personnes qui enlèvent des enfants dans les lieux publics (parcs, marchés, hôpitaux, centres commerciaux, etc.) ou dans la rue, sur le chemin de l'école.

²² D'après une enquête réalisée en 2003 par le journal *El Heraldo*, l'adoption est devenue un commerce lucratif, son coût variant entre 5 000 et 7 000 dollars pour les adoptants étrangers et étant de l'ordre de 800 dollars pour les adoptants nationaux.

223. En 2004, 60 enlèvements d'enfants ont été signalés au Bureau du Procureur chargé des droits des enfants et des handicapés; un grand nombre de ces enfants n'ont pas été retrouvés. Chaque année, dans les deux villes principales du pays seulement, une cinquantaine d'enfants et d'adolescents sont déclarés disparus. On estime qu'une quinzaine d'enfants et d'adolescents en situation de vulnérabilité pourraient franchir chaque jour les frontières terrestres du Honduras. La facilité avec laquelle il est possible de faire sortir des enfants du pays prouve que le réseau de trafiquants et de contacts est bien organisé.

224. L'organisation Casa Alianza a signalé en 2003 que d'après les enquêtes qu'elle a effectuées, le trafic des mineurs âgés de 12 à 15 ans passait par Tegucigalpa, San Pedro Sula, le Guatemala, le Mexique et les États-Unis. À cet égard, on sait qu'au Guatemala seulement, il existe environ 60 maisons de tolérance où travaillent des femmes et des jeunes filles honduriennes. Selon des sources journalistiques, 12 mineurs seraient employés dans des bars à Houston (Texas), où ils seraient obligés de se prostituer.

225. La ratification, en avril 2002, du Protocole facultatif à la Convention relative aux droits de l'enfant concernant la vente d'enfants, la prostitution des enfants et la pornographie impliquant des enfants, ainsi que l'adhésion, en juillet 2003, à la Convention des Nations Unies contre la criminalité transnationale organisée, prouvent la volonté politique des autorités de l'État de démanteler les activités illicites qui portent atteinte à la vie et à la sécurité des enfants honduriens.

226. Actuellement, la Commission de l'enfance et de la famille du Congrès national étudie un projet de loi qui vise à qualifier les nouveaux délits et à sanctionner plus lourdement l'exploitation sexuelle des enfants à des fins commerciales, ainsi que leur déplacement et leur rétention illicites, et la Commission interinstitutionnelle contre l'exploitation sexuelle des enfants et des adolescents à des fins commerciales s'efforce d'obtenir le rapatriement de quelque 300 adolescents honduriens qui font l'objet d'une telle exploitation sexuelle dans différents pays d'Amérique centrale.

227. Pour leur part, la Direction générale de la migration et des étrangers, l'Organisation interaméricaine pour les migrations (OIM) et Casa Alianza ont signé un accord pour le retour assisté ou le rapatriement des enfants déplacés de manière illicite de pays tels que le Guatemala, le Mexique et les États-Unis. Cet accord porte en outre sur l'aide aux enfants migrants. Dans le cadre dudit accord, Casa Alianza a participé en 2004 au rapatriement de quelque 60 enfants et l'IHNFA a chargé spécialement des personnes d'aider les enfants et adolescents rapatriés à leur retour au pays.

228. Le Honduras applique la Convention sur les aspects civils de l'enlèvement international d'enfants et, à cet effet, l'IHNFA et le Ministère des relations extérieures ont dispensé une formation aux différents fonctionnaires de justice.

E. Sévices ou délaisement : la maltraitance des enfants

229. En ce qui concerne la préoccupation du Comité relative à la nécessité d'adopter toutes les mesures possibles pour prévenir et combattre les cas de violences et de mauvais traitements infligés à des enfants, ainsi qu'à l'insuffisance des ressources financières et humaines pour prévenir et combattre ce type de violence, au manque de personnel qualifié, à l'insuffisance des mesures et des installations de réadaptation destinées aux enfants victimes et aux personnes impliquées dans ces actes et à l'accès restreint des enfants à la justice, nous sommes heureux de faire savoir que bien que pendant la période sur laquelle porte le présent rapport, la loi n'ait pas

été modifiée de manière à sanctionner plus lourdement la maltraitance des enfants, le pays a fait d'importants efforts, avec l'appui de l'UNICEF et la participation de diverses institutions publiques et privées, que ce soit par l'intermédiaire des médias ou par le biais de cours, séminaires, ateliers, écoles des parents, etc., pour faire diminuer la maltraitance dans divers contextes.

230. D'autre part, des activités ont été menées afin de promouvoir une plus grande capacité de porter plainte. Le Commissaire national ou municipal aux droits de l'homme et les défenseurs municipaux de l'enfance ont pour fonction de protéger les enfants contre les mauvais traitements. En outre, les professionnels et les institutions, principalement dans le domaine de l'éducation et de la santé, sont tenus de protéger et d'aider tout enfant ou adolescent qui montre des signes évidents d'agression et dont un examen révèle qu'il a été victime de mauvais traitements, et d'avertir dans les 24 heures le ministère public ou la police, le Commissaire national aux droits de l'homme, le tribunal pour enfants ou tout autre organisme gouvernemental ou non gouvernemental qui s'occupe de la protection des droits de l'enfant. Les médecins doivent délivrer gratuitement le certificat médical correspondant afin de faciliter le dépôt de la plainte et le ministère public est habilité à engager l'action pénale d'office ou à la demande des parties. Outre le fait qu'ils auront à répondre civilement et pénalement de leurs actes, les auteurs et les complices de la maltraitance devront se soumettre à des programmes de traitement et de réadaptation.

231. Par ailleurs, des travaux ont été entrepris pour former le personnel appelé à aborder, prendre en considération et traiter la maltraitance des enfants. En cas de violation des droits des enfants et des adolescents, le Code de l'enfance et de l'adolescence prévoit l'application de mesures de protection sociale par l'IHNFA : protection immédiate, orientation, appui et accompagnement temporaire, accès à des programmes d'aide et attention médicale et psychologique. Plusieurs ONG travaillent également dans ce domaine.

232. En ce qui concerne les services de protection des enfants maltraités, le Ministère de la santé compte 13 bureaux dans 10 chefs-lieux de département du pays. Ces bureaux de consultation sont installés dans les locaux des centres médicaux urbains ou des hôpitaux d'État, ce qui facilite l'accès à une protection intégrale. En outre, un protocole a été élaboré pour homologuer la prise en charge de ces cas sur l'ensemble du secteur de la santé. Ce protocole a été élaboré et publié avec le soutien de l'Organisation panaméricaine de la santé, dans le cadre de la deuxième phase du projet centraméricain en faveur de la femme, de la santé et du développement. Pour sa part, l'IHNFA dispose d'un bureau de consultation dans la capitale de la République, qui gère en outre le programme de masculinité élaboré par le Ministère de la santé et destiné à proposer une thérapie individuelle et collective aux hommes ayant pris part à des actes de violence familiale.

233. Bien qu'il n'existe pas d'informations précises au sujet de l'ampleur du problème, le peu de données dont on dispose montre qu'il s'agit d'un problème grave. L'enquête sur la famille, les modèles d'éducation et la maltraitance des enfants, réalisée en 1999 par l'IHNFA à partir d'un échantillon de 432 familles²³ habitant les zones urbaines et rurales de la municipalité du District central, a montré que les enfants honduriens connaissaient chaque jour différentes situations de maltraitance. Il ressort de cette étude que le châtimeur occupe une place prépondérante (63,9 %) en tant que méthode généralisée et déterminante dans les relations entre parents et enfants et que

²³ Soit, au total, 2 400 personnes dont 1 092 (45 %) étaient des enfants de 8 à 17 ans.

les autorités parentales reconnaissent avoir recours à des méthodes coercitives pour remplir leur rôle, notamment à des invectives (34,9 %), des châtiments physiques (19,2 %), des insultes (7,1 %) et, de manière relativement fréquente, des reproches "pour les sacrifices qui ont été faits pour les enfants" (7,3 %); toutes ces situations sont liées à des schémas autoritaires et au non-respect des droits fondamentaux de l'enfant.

234. La maltraitance ne se rencontre pas seulement dans le cadre de la famille, mais aussi à l'école et au travail et, en définitive, dans tous les lieux de vie des enfants et des adolescents; c'est l'expression d'une culture autoritaire et intolérante, centrée sur l'adulte, qui établit des relations asymétriques d'autorité assimilant la discipline au châtiment. Ces situations de maltraitance représentent une grande partie des affaires dont s'occupent les services de conseillers familiaux et, en dépit des réticences à rendre compte de ce type d'agissements, les efforts réalisés pour banaliser l'acte qui consiste à porter plainte se sont traduits par une augmentation du nombre des plaintes. De fait, le ministère public a fait état en 2002 d'un total de 609 cas d'enfants victimes de maltraitance. En 2004, ce chiffre est passé à 773. Cette même année, les plaintes ont eu pour premier motif la maltraitance par transgression, évoquée dans 92,7 % des cas.

235. Par ailleurs, le nombre des plaintes pour violence familiale enregistrées dans le cadre du programme de conseillers familiaux du Ministère de la santé a également tendance à augmenter. En 1998, 2 417 plaintes ont été enregistrées; ce chiffre est passé 4 413 en 2004, soit une augmentation de 82,6 % par rapport à 1998. Comme on l'a déjà mentionné, cet aspect est intimement lié au travail réalisé par différentes institutions gouvernementales et non gouvernementales pour défendre les droits de la femme et de l'enfant.

236. Il faut reconnaître que l'amélioration de la capacité de porter plainte ne s'est pas accompagnée d'une amélioration de la capacité de réponse de la part du système dans son ensemble. Le programme de conseillers familiaux du Ministère de la santé a permis de venir en aide en 2004 à 13 917 personnes impliquées dans des problèmes de violence familiale et de maltraitance d'enfants, alors que deux bureaux seulement disposent d'un psychologue, d'un psychiatre, d'un travailleur social et d'un conseiller juridique; les autres bureaux ne compte qu'un psychologue et un travailleur social. Pour sa part, l'IHNFA dispose d'une équipe de conseillers familiaux à Tegucigalpa, où ces problèmes sont traités dans la mesure des possibilités qui, de toute évidence, sont insuffisantes face à une demande croissante. Comme nous pouvons l'observer, la capacité de réponse institutionnelle à l'égard de cette population est minimale, ce à quoi s'ajoutent des problèmes liés à l'accès à ces services et à l'administration de la justice, car en dépit de la création de tribunaux spéciaux chargés des affaires de violence familiale, ces tribunaux sont en nombre limité et sont concentrés dans les principales villes du pays.

VII. SANTÉ ET BIEN-ÊTRE

A. La santé et les services médicaux

237. Le droit à la vie, à la santé et à la sécurité sociale est inscrit au chapitre II du titre I du Code de l'enfance et de l'adolescence (articles 12 à 23). Depuis la présentation du deuxième rapport, le Honduras a continué d'intensifier ses efforts pour améliorer les conditions d'accès à la santé et, en particulier, la fourniture et la qualité des services de base, notamment de ceux qui s'adressent aux mères et aux enfants.

238. La réforme du secteur de la santé vise à construire un système de santé d'accès universel, fondé sur les soins primaires, la participation sociale et la décentralisation des services, qui permette de réduire le taux de mortalité, notamment en ce qui concerne la mère et l'enfant, et de mieux lutter contre les principales maladies transmissibles. Les éléments principaux de cette réforme sont le renforcement de la fonction directrice du Ministère, la professionnalisation des carrières de santé et la formation du personnel, la réforme de la sécurité sociale à court terme et la promotion de la santé au niveau des municipalités.

239. En ce qui concerne la préoccupation exprimée par le Comité au sujet du manque d'accès aux services de soins de santé dans les zones rurales et isolées, pendant la période sur laquelle porte le présent rapport, le Ministère de la santé a fait réparer les centres touchés par l'ouragan MITCH et a développé l'infrastructure, en particulier celle qui permet d'élargir l'accès de la population rurale. En dépit du manque d'informations sur la quantité et le type des établissements privés (à but lucratif et non lucratif) qui existent dans le pays, les données disponibles mettent en évidence une augmentation du nombre des établissements de soins et des lits d'hôpitaux entre 1998 et 2004.

TABLEAU 16

Établissements de soins par type, 1998 – 2004

<i>Type d'établissements*</i>	<i>Années</i>	
	<i>1998</i>	<i>2004</i>
Maison communautaire d'aide à l'accouchement	9	9
Centres de santé ruraux	861	1 041
Centres médicaux	231	251
Maternités	16	34
Hôpitaux	31	31
Lits d'hôpitaux	4 739	5 158

Source : Ministère de la santé : la santé en chiffres, 1998/2004.

* Ne sont pris en compte que les établissements et les lits relevant du Ministère et de la sécurité sociale.

240. Les travaux ainsi réalisés ont permis d'améliorer l'accès aux services de santé, notamment aux services de soins primaires. Le nombre moyen de consultations par habitant est passé de 1,0 en 1998 à 1,2 en 2004. Pour les enfants de moins de 5 ans, cette moyenne est passée de 2,2²⁴ en 1998 à 3,0 en 2004. L'augmentation la plus importante a été enregistrée pour les consultations concernant les nouveaux-nés, dont la fréquence est passée de 77,7 % en 1996 à 90,7 % en 2001. Ces consultations sont particulièrement importantes parce qu'elles sont la voie d'accès à un ensemble de prestations en matière de prévention et de développement, ainsi qu'au traitement des maladies les plus courantes et des carences alimentaires. Elles permettent de mettre très tôt l'accent sur l'allaitement maternel et sur l'adaptation de l'alimentation à l'âge, ainsi que d'entamer et de suivre le processus de vaccination et l'administration prophylactique de micronutriments et d'antiparasitaires, entre autres.

241. D'autre part, l'Institut hondurien de sécurité sociale a élargi l'accès des enfants aux services de santé en faisant passer de 5 à 12 ans l'âge maximal pour bénéficier d'une protection intégrale.

242. Par ailleurs, le pays a poursuivi la lutte contre les maladies évitables, en maintenant ou élargissant la couverture vaccinale, comme le montre le tableau ci-après.

TABLEAU 17

Taux de couverture vaccinale chez les enfants de moins d'un an, 1998 - 2004

<i>Années</i>	<i>Vaccins</i>			
	<i>Sabin</i>	<i>DPT</i>	<i>BCG</i>	<i>Rougeole*</i>
1998	97,8	96,8	96,3	100,0
1999	95,0	95,2	93,1	98,1
2000	88,0	94,0	100,0	97,9
2001	99,0	96,0	93,0	99,0
2002	95,0	95,0	94,0	97,0
2003	92,0	92,0	91,0	95,0
2004	90,0	89,0	93,0	92,0

Source : Ministère de la santé : la santé en chiffres, 1998/2004.

* Chez les moins de 2 ans.

243. Les efforts réalisés dans ce domaine se sont traduits par l'élimination des cas de poliomyélite et de rougeole. Cependant, on observe encore des cas de rubéole, de coqueluche, de tétanos, de tétanos néonatal et de méningite tuberculeuse. En ce qui concerne la rubéole, il s'est produit en 1999 un début d'épidémie qui a obligé à intensifier la lutte. La même chose s'est produite avec la coqueluche en 2000.

²⁴ Nombre total de nouvelles consultations concernant des enfants de moins de 5 ans / total de la population âgée de moins de 5 ans.

TABLEAU 18

Surveillance épidémiologique des maladies évitables, 1998 - 2004

Années	Rubéole		Coqueluche		Tétanos		Tétanos néonatal		Méningite tuberculeuse	
	Nombre de cas	Taux	Nombre de cas	Taux	Nombre de cas	Taux	Nombre de cas	Taux	Nombre de cas	Taux
1998	399	2,95	57	0,97	24	0,41	6	0,03	6	0,03
1999	1 108	18,30	23	0,38	16	0,26	2	0,01	7	0,12
2000	201	3,20	169	2,73	9	0,15	0	0,00	11	0,18
2001	7	0,19	37	0,58	18	0,28	2	0,01	8	0,31
2002	5	0,08	71	1,14	17	0,27	2	0,01	8	0,32
2003	1	0,01	93	1,40	23	0,34	4	0,02	2	0,08
2004	1	0,01	104	1,48	13	0,18	1	0,01	3	0,04

Source : Ministère de la santé : la santé en chiffres, 1998/2004.

244. Il faut reconnaître que dans plusieurs municipalités, la capacité de réponse des services de santé est très limitée, ceux-ci ne parvenant pas à couvrir 70 % des communes ou de leur population; des modalités de protection supplémentaires doivent donc s'ajouter à celles qui existent dans ces territoires.

245. Pendant la période sur laquelle porte le présent rapport, le Ministère de la santé s'est efforcé de définir des stratégies axées sur l'extension de la couverture aux communes et populations sans accès physique ni économique aux services essentiels de santé. Dans le cadre du Projet de réorganisation institutionnelle et d'extension des services essentiels de santé (PRIESS)²⁵, un projet de sélection de municipalités prioritaires pour le soutien et le renforcement de la protection primaire a été élaboré pour pallier à court terme le faible taux de couverture des services de santé dans le pays, s'agissant notamment des groupes de population en situation d'extrême pauvreté. Ce projet consiste à étendre la couverture des services essentiels de santé par la fourniture d'un ensemble de base de services de santé d'un montant annuel approximatif de 15 dollars É.-U. par personne aux familles à faible revenu des municipalités prioritaires, afin de renforcer ou d'établir une couverture réelle et durable en matière de services essentiels de santé.

246. Pour la sélection des municipalités visées par cette stratégie, trois groupes d'indicateurs seront appliqués : l'indicateur du développement humain (IDH), l'indicateur de malnutrition chronique chez les enfants scolarisés pour la première fois et l'indicateur des besoins fondamentaux insatisfaits (NBI). Ces indicateurs ont permis de définir trois groupes prioritaires :

- *Priorité 1* : municipalités présentant les plus faibles valeurs de l'IDH (moins de 0,45) et des valeurs élevées de l'indicateur de malnutrition chronique (déficit de taille par rapport à l'âge supérieur à 51,9 %) et du NBI (60 % ou plus).

²⁵ Unité d'exécution d'un prêt de la BID pour la réforme sectorielle de la santé.

- *Priorité 2* : municipalités présentant un IDH peu élevé, le niveau de l'un des deux autres indicateurs étant satisfaisant.
- *Priorité 3* : municipalités dont un ou deux des trois indicateurs sont d'un niveau satisfaisant.

247. La stratégie vise à mettre en pratique trois modalités d'ensemble de base de services de santé dans les villages des municipalités prioritaires. À chaque village bénéficiaire de l'ensemble de base est assignée une équipe de santé composée de deux groupes :

- Une équipe de santé itinérante (ESI) dont les membres ont sous leur responsabilité un minimum de 20 villages et se rendent dans ces villages 6 fois par an pendant deux jours. L'ESI s'occupe des personnes qui se présentent spontanément pendant le premier jour et se rend au domicile des familles en difficulté pendant le deuxième.

Chaque ESI est composée de quatre personnes ayant les qualifications suivantes : médecin généraliste, infirmière professionnelle, aide infirmière et technicien d'assainissement de l'environnement ou auxiliaire de santé. Ce personnel est externe et complète l'offre de services essentiels de santé du centre local de prestation de services. Le personnel de direction du centre revoit et approuve la programmation et l'exécution des activités de l'ESI, avec laquelle il se réunit à cet effet tous les deux mois à son siège.

- Une équipe de santé permanente (ESP) composée de bénévoles de la communauté qui seront soutenus et encadrés par l'ESI à chaque visite. L'ESP s'occupe des personnes qui se présentent spontanément et recense les familles en difficulté. Elle rend compte périodiquement de ses activités au centre local dont elle relève et à l'ESI à chaque visite.

248. Les activités relevant des trois types d'ensemble de base de services de santé sont décrites dans le tableau ci-après.

TABLEAU 19

Activités relevant des trois types d'ensemble de base de services de santé

<i>N^o</i>	<i>Activité</i>	<i>Ensemble</i>	<i>Ensemble</i>	<i>Ensemble</i>
1	Soins aux malades	x	x	x
1.1	Soins aux personnes atteintes de diarrhée aiguë (enfants de moins de 5 ans)	x	x	x
1.2	Soins aux personnes atteintes de troubles respiratoires aigus (enfants de moins de 5 ans)	x	x	x
1.3	Soins aux personnes qui se présentent spontanément	x	x	x
1.4	Visite au domicile des familles en difficulté		x	x
2	Services de protection de la santé des enfants	x	x	x
2.1	Vaccination (enfants de moins de 5 ans)	x	x	x
2.2	Surveillance de la croissance et du développement (enfants de moins de 5 ans)	x	x	x
2.3	Soins aux enfants atteints des maladies de la petite enfance	x	x	x
2.4	Administration de micronutriments et d'antiparasitaires		x	x

<i>N°</i>	<i>Activité</i>	<i>Ensemble Ensemble Ensemble</i>		
3	Services de soins pendant la grossesse et après l'accouchement	x	x	x
3.1	Contrôle prénatal	x	x	x
3.2	Aide à l'accouchement	x	x	x
3.3	Contrôle puerpéral	x	x	x
3.4	Promotion de l'allaitement maternel exclusif	x	x	x
4	Services axés sur la communauté et l'environnement	x	x	x
4.1	Éducation à l'écologie et surveillance de l'environnement	x	x	x
4.2	Surveillance et contrôle des vecteurs	x	x	x
4.3	Surveillance et contrôle de l'eau potable et des installations sanitaires	x	x	x
5	Santé des adultes et des personnes âgées		x	x
5.1	Encouragement à l'estime de soi		x	x
5.2	Conseils de planification familiale		x	x
5.3	Diagnostic précoce du cancer du col de l'utérus		x	x
5.4	Contrôle et traitement de la tuberculose pulmonaire		x	x
5.5	Détection et traitement des problèmes émotionnels post-traumatiques		x	x
5.6	Éducation à l'utilisation des services de santé		x	x
5.7	Organisation et soutien des comités de santé		x	x
6	Services liés aux médicaments			x
6.1	Éducation à l'emploi des médicaments			x
7	Services de santé du travail			x
7.1	Promotion de la sécurité au travail			x

Source : PRIESS. Honduras, 2000.

249. Pour chacun de ces services, les interventions offertes et leur coût ont été définis avec précision. Des normes seront en outre établies pour la passation de contrats avec des prestataires privés qui appuieront l'action des centres de prestation de services dans les régions sanitaires où les services essentiels de santé ne couvrent pas l'ensemble de la population.

250. L'extension de la couverture des services essentiels de santé peut être assurée par l'intermédiaire des établissements officiels de santé ou par celui d'ONG recrutées à cet effet. Les régions sanitaires participent à la désignation des organisations privées qui souhaitent fournir des services et à la vérification des systèmes administratifs et comptables de ces organisations.

251. Le Ministère de la santé effectue des versements mensuels aux ONG qui fournissent des services essentiels de santé. Les montants varient en fonction de l'importance de la population à couvrir, mais non pas de la production de services. L'accord peut être résilié si les objectifs fixés ne sont pas atteints.

252. Dans un premier temps, l'extension de la couverture consiste principalement à établir des contacts avec les communautés grâce à des "bénévoles de la santé" qui effectuent des recensements de population, transmettent aux familles des informations éducatives sur le plan sanitaire, décèlent de façon précoce les infections touchant les groupes cibles, répertorient les familles en difficulté, apportent les soins les plus élémentaires et informent les services institutionnels des cas qui excèdent leur capacités.

253. Grâce à l'application de cette stratégie, l'accès aux services de santé s'est étendu à 50 000 personnes (mères et enfants en priorité) qui auparavant n'avaient pas régulièrement accès à ce type de services. À cet effet, cinq accords ont été conclus avec quatre ONG pour la fourniture d'un ensemble de base de services de santé à 50 000 habitants répartis sur six communes dans six municipalités de deux régions sanitaires. Au départ, l'extension de la couverture a spécialement concerné les municipalités les plus pauvres et présentant les plus mauvais indicateurs de santé du pays.

TABLEAU 20

Taux d'accroissement de la fourniture de services de santé dans les municipalités couvertes par l'ensemble de base, 2002

<i>Région sanitaire</i>	<i>Municipalités</i>	<i>Accroissement de la fourniture de services de santé grâce à l'ensemble de base (%)</i>
Région 1	4	107,0
Région 2	2	27,3
Région 5	5	17,4
Région 7	7	49,0

Source : SS : PRIESS. Tegucigalpa, 2003.

254. Les résultats obtenus grâce à cette stratégie sont notamment les suivants :

- Bien que le processus ait dépendu de crédits externes, l'augmentation des dépenses du Ministère de la santé au cours des deux dernières années a permis de fournir des services de santé à un ensemble de population qui n'y avait pas accès auparavant. Ainsi, les dépenses de santé par bénéficiaire effectif n'ont pas augmenté considérablement. Autrement dit, l'accroissement budgétaire a servi davantage à étendre la couverture qu'à fournir davantage de services à la population qui en était déjà bénéficiaire.
- L'accès a été amélioré dans les communes qui ont bénéficié de l'extension de couverture représentée par l'ensemble de base. Ce système ne repose pas sur la création de nouvelles infrastructures, mais sur le rapprochement des prestataires par rapport aux communes et sur la transmission des cas qui l'exigent aux centres d'assistance du réseau.
- Le modèle de fourniture de services fondé sur les ONG locales a surtout favorisé les communes pauvres, rurales et autochtones et peut contribuer à rendre l'assistance culturellement plus proche des bénéficiaires de services.

- Dans le cadre d'un nouveau processus qui permet de garantir la prestation de services, le Ministère de la santé a entrepris de définir des mécanismes d'accréditation des prestataires de services. Parallèlement, les régions sanitaires et leur réseau public assument les fonctions d'extension de la couverture dont seules les ONG se chargeaient au début de la mise en œuvre de la stratégie.

255. Le principal résultat de cette stratégie a été la conception et l'application initiale d'un modèle d'extension des services de santé par la passation de contrats avec des organisations non gouvernementales. L'incidence de cette extension de couverture est en cours d'évaluation.

256. En conclusion, d'importants progrès ont été accomplis en matière de respect du droit des enfants à la santé, avant tout par la mise en œuvre de services de santé primaire axés sur les mères et les enfants de moins de 5 ans, ainsi que par l'accent mis sur l'amélioration de la gestion institutionnelle de ces services. Des efforts particuliers sont faits pour rapprocher les services de santé des populations rurales. Des progrès ont également été faits pour garantir le droit des adolescents à la santé et, en général, pour améliorer les conditions d'équité et introduire dans les politiques le principe de l'intérêt supérieur de l'enfant, notamment en ce qui concerne les moins de 5 ans.

257. Il importe de mentionner qu'en dépit des efforts importants qui ont été faits pour étendre et développer les services de santé, des problèmes d'offre et de demande persistent. D'une part, le Ministère de la santé, l'Institut hondurien de sécurité sociale et les institutions du secteur privé (avec ou sans but lucratif) n'ont pas pu établir une véritable coordination qui garantisse l'accès et soit favorable à la couverture universelle et des différences d'accès et de qualité des services persistent entre les régions, les départements et les zones urbaines et rurales. D'autre part, la population s'adresse souvent à des centres de deuxième ou de troisième niveau, où la prestation de services est plus onéreuse tant pour le système de santé que pour la population elle-même.

B. Résultats obtenus sur le plan des indicateurs de santé

258. En général, le Honduras a réussi dans une large mesure à améliorer ses indicateurs de santé. Les taux bruts de mortalité montrent une tendance à la baisse. La mortalité brute est passée de 6,4 pour 1 000 habitants en 1993 à 5,0 en 2004. Pendant la même période, la mortalité infantile est passée de 50 à 30,8 pour 1 000 naissances vivantes; la mortalité des enfants de moins de 5 ans est passée de 45 en 1996 à 30,8²⁶ en 2004 et la mortalité maternelle de 182 en 1993 à 108 en 1997²⁷.

259. La diminution de la mortalité infantile est associée, entre autres, à la mise en œuvre de stratégies de protection de la santé et de prévention des principales pathologies présentes dans le contexte épidémiologique du pays. La stratégie de protection intégrale contre les maladies de la petite enfance constitue l'élément fondamental de la protection des moins de 5 ans; elle a pour objectif de diminuer rapidement la mortalité infantile et d'améliorer la qualité de protection et porte sur les maladies suivantes : diarrhée, pneumonie, malaria, rougeole et malnutrition. Cette stratégie est mise en œuvre à 100 % dans les services de soins primaires de tout le pays.

²⁶ Institut national de statistique : projections démographiques 2001 – 2015.

²⁷ Ministère de la santé. Enquête de mortalité chez les femmes en âge de procréer, 1990 et 1997.

260. En résumé, les efforts réalisés dans le cadre du programme de vaccination, l'amélioration de l'accès à la thérapie d'hydratation orale, la prévention et le traitement de la pneumonie et de la diarrhée et la généralisation de l'accouchement en institution peuvent être considérés comme les facteurs qui ont le plus contribué à la diminution de la mortalité infantile et de la mortalité des enfants de moins de 5 ans. Un autre facteur a été le programme de la santé à l'école, relevant du Bureau de la Présidence, qui a notamment pour objet la promotion de pratiques saines, la détection précoce des maladies et la formation dans les familles.

261. D'autre part, la généralisation du contrôle prénatal en institution (de 68 % à 1996 à 82,7 % en 2001), l'augmentation du nombre moyen de contrôles en cours de grossesse (de 5,8 à 6,0) et la proportion accrue des accouchements en institution (de 54,2 % en 1996 à 61,7 % en 2001) ont contribué à la baisse de la mortalité maternelle et à l'amélioration de la santé des nouveaux-nés.

262. Quoi qu'il en soit et bien que les taux de mortalité aient montré une tendance soutenue à la baisse, ceux-ci demeurent élevés. D'autre part, les moyennes nationales masquent de grandes disparités. D'après les dernières informations disponibles sur la mortalité maternelle par département, les taux sont supérieurs à la moyenne nationale dans 7 départements. Dans tous ces départements, il existe des groupes de population en situation d'extrême pauvreté.

TABLEAU 21

Taux de mortalité maternelle par département, 1997

<i>Département</i>	<i>Mortalité maternelle (pour 100 000 naissances vivantes)</i>
Atlántida	70
Colón	174
Comayagua	126
Copán	139
Cortés	105
Choluteca	90
El Paraíso	101
Francisco Morazán	104
Gracias a Dios	326
Intibuca	182
Islas de la Bahía	ND
La Paz	146
Lempira	140
Ocotepeque	120
Olancho	106
Santa Bárbara	65
Valle	102
Yoro	62
Total national	108

Source : Ministère de la santé : IMMÉR/1997; ND : Non disponible.

263. Par ailleurs les taux de mortalité périnatale, de mortalité infantile et de mortalité des enfants de moins de 5 ans restent élevés et, comme dans le cas de la mortalité maternelle, de grandes disparités existent entre les départements et entre les zones urbaines et rurales. Le taux de mortalité périnatale le plus élevé (supérieur de 72 % à la moyenne nationale) s'observe dans la région sanitaire n°1, qui comprend les départements de El Paraíso et de Francisco Morazán. Les différences entre zones urbaines et zones rurales confirment l'exclusion de la population rurale.

264. En ce qui concerne la mortalité infantile et la mortalité des enfants de moins de 5 ans, les taux les plus élevés correspondent aux régions n° 7, 5 et 1, qui comprennent les départements de Olancho, Copán, Ocotepeque, Lempira, El Paraíso et Francisco Morazán, où la population a moins de possibilités d'accès aux services de santé et vit dans une grande pauvreté. Comme dans le cas de la mortalité périnatale, les zones rurales présentent des taux de mortalité infantile et de mortalité des enfants de moins de 5 ans supérieurs aux taux observés dans les zones urbaines.

TABLEAU 22

Taux de mortalité périnatale, de mortalité infantile et de mortalité des enfants de moins de 5 ans par région sanitaire et par zone (urbaine ou rurale), 2001

<i>Régions²⁸ sanitaires</i>	<i>Mortalité périnatale (pour 1 000 accouchements)</i>	<i>Mortalité infantile</i>	<i>Mortalité des enfants de moins de 5 ans</i>
		<i>(Pour 1 000 naissances vivantes)</i>	
Région métropolitaine	29	34	37
1	50	46	58
2	20	31	46
3	23	24	35
4	23	38	45
5	31	41	59
6	39	33	37
7	33	52	66
Total national	29	34	45
Zones urbaines	25	29	36
Zones rurales	32	38	51

Source : Ministère de la santé. ENESF/2001.

265. Les principales causes de mortalité générale enregistrées sont les accidents et les violences, qui contribuent ensemble à la mortalité générale dans une proportion de 33,6 %, les maladies de l'appareil circulatoire, avec une proportion de 27,1 %, les maladies cérébrovasculaires, avec

²⁸ Les régions sanitaires sont constituées de la manière suivante : région métropolitaine (comprenant la municipalité du District central); région 1 (départements de Francisco Morazán et de El Paraíso); région 2 (Comayagua, Intibuca et La Paz); région 3 (Cortés, Santa Bárbara et Yoro); région 4 (Choluteca et Valle); région 5 (Ocotepeque, Copán et Lempira); région 6 (Atlántida, Colón et Islas de la Bahía); région 7 (Olancho); région 8 (Gracias a Dios).

13,6 %, les infections intestinales, avec 11,7 %, et les tumeurs malignes, avec 7,5 %. Les 32,6 % restants correspondent à des signes, symptômes et états morbides mal définis, ce qui met en évidence des problèmes de qualité dans l'enregistrement des décès, auxquels il faut ajouter le sous-enregistrement, qui est estimé à 52 %.

266. Chez les moins d'un an, les infections respiratoires aiguës représentent 23,5 % des décès; elles sont suivies par les traumatismes liés à la naissance (16,5 %), les accouchements avant terme et le faible poids à la naissance (16,1 %), les problèmes d'asepsie (9,1 %) et les anomalies congénitales (8,7 %). Chez les moins de 5 ans, les principales causes de décès sont les infections respiratoires aiguës (23 %), les diarrhées (21%), les décès liés à l'accouchement et les infections périnatales (33 %). En ce qui concerne la mortalité maternelle, les principales causes sont les hémorragies, dans une proportion de 47,1 %, les problèmes d'hypertension (19,4 %) et les infections (15,2 %).

267. Étant donné que 74 % des causes de la mortalité maternelle, 78 % des causes de la mortalité infantile et 44 % des causes de la mortalité des enfants de moins de 5 ans sont prévisibles, le pays pourra assurément continuer de progresser dans ce domaine.

268. Dans le contexte épidémiologique du pays, on rencontre une forte mortalité due à des maladies infectieuses, contagieuses et évitables, à des maladies récurrentes comme la malaria, la tuberculose et la dengue, et à l'apparition de nouvelles pathologies, comme le cancer et le sida.

269. Les mesures prises entre 1998 et 2004 ont permis de faire passer le nombre de cas de malaria de 77,9 à 72,5 pour 100 000 habitants pendant cette période. De même, on observe une diminution du nombre de cas de tuberculose, qui est passé de 83,3 à 48,0 pendant la même période, alors qu'en ce qui concerne la dengue classique, le nombre de cas pour 100 000 habitants est passé de 482,1 en 1998 à 231, 9 en 2004, sachant que nous avons considéré l'apparition de la dengue hémorragique comme une conséquence de la circulation des quatre sérotypes du virus de la dengue. Alors qu'en 2003, le nombre de cas de dengue hémorragique était de 10,1 pour 100 000 habitants, il était de 12,6 en 2004. Pour lutter contre la progression de cette maladie, qui touche en premier lieu les enfants, le Ministère a encouragé la communauté à participer à différentes activités, notamment dans le cadre d'un programme visant à impliquer les familles dans la gestion des soins de santé, qui est soutenu par CARE/USAID et est mis en œuvre dans 130 communes isolées de 15 municipalités des départements de Lempira, Intibuca et La Paz.

270. En ce qui concerne l'accès à de meilleures sources d'approvisionnement en eau (robinet à l'intérieur du logement, robinet à l'extérieur du logement mais dans la propriété, robinet à l'extérieur de la propriété mais à moins de 100 mètres), la proportion de la population qui dispose d'un tel accès est passée de 65,5 % en 1991 à 78,7 % en 2001. Si on compare l'accès à l'eau entre résidents des zones urbaines et résidents des zones rurales, on constate une différence notable (91,6 % contre 66,6 %). De même, la fourniture d'eau purifiée ne bénéficie qu'à 14 % de la population rurale, contre 51 % de la population urbaine, ce qui a des répercussions sur la santé de la population.

271. Un grand nombre d'institutions gouvernementales, d'organismes de développement privés et d'agences d'aide extérieure travaillent dans ce domaine. Parmi les organismes publics, on peut notamment citer le service national autonome de l'eau et de l'assainissement (SANAA), le Ministère de la santé publique et le Fonds hondurien d'investissement social (FHIS). Les agences d'aide extérieure et les organismes de développement privés travaillent généralement en

association avec des organismes locaux, selon les directives du SANAA, du Ministère de la santé et du FHIS et par le biais d'accords conclus avec ces organismes.

272. Pour l'administration, le fonctionnement et le maintien du service de l'eau à l'échelon local, des instances connues sous le nom de conseils de l'eau ont été organisées dans les municipalités. La loi sur les municipalités confie à ces institutions le soin de "construire des réseaux de distribution d'eau et d'évacuation des eaux usées et des eaux pluviales, ainsi que d'assurer l'entretien et l'administration de ces réseaux". Depuis l'entrée en vigueur de cette loi, les principaux éléments sont réunis pour que les organismes municipaux et les conseils de l'eau jouent un rôle plus important et qu'en fin de compte, les besoins de la population soient mieux satisfaits.

273. En ce qui concerne l'accès à de meilleurs services d'assainissement de base (toilettes inodores, avec ou sans chasse d'eau), le taux d'équipement est passé de 63 % en 1991 à 78 % en 2001. D'autre part, la proportion de la population qui est desservie par le réseau électrique est passée de 63,6 % en 1991 à 69% en 2001.

C. Situation nutritionnelle

274. En ce qui concerne la préoccupation du Comité au sujet de la persistance de taux élevés de malnutrition parmi les enfants de moins de 5 ans et les enfants d'âge scolaire, le pays a fait des efforts considérables pour améliorer l'état nutritionnel des enfants en particulier, ce dont témoigne l'amélioration de l'indicateur de poids par rapport à l'âge. En 1991, 24,3 % des enfants de 12 à 59 mois présentaient un faible poids par rapport à leur âge (malnutrition globale); ce chiffre serait passé à 18,4 % en 2001²⁹. Par ailleurs, la proportion d'enfants de 12 à 59 mois souffrant d'anémie est passée de 32,6 % en 1991 à 29,6 % en 2001.

275. Cette amélioration est liée aux efforts qui ont été faits pour implanter une culture de l'allaitement maternel par le biais de campagnes éducatives, à la prise en charge précoce du nouveau-né dans le cadre du programme de contrôle de la croissance et du développement, à des programmes tels que l'initiative "Hôpitaux amis des bébés", aux programmes de prévoyance sociale mis en œuvre par le PRAF, à l'allongement de la période de repos pour la femme enceinte et la mère allaitante qui travaille et à l'activité des centres de protection des enfants, entre autres. En 2001, 34,9 % des enfants de 0 à 5 mois avaient été nourris exclusivement au sein maternel et 95,8 % des enfants de moins de 5 ans avaient été allaités à un moment donné³⁰.

276. En dépit de ces résultats, le problème nutritionnel reste grave chez les écoliers. Le pourcentage d'enfants atteints de malnutrition chronique, celle-ci étant décelée par la mesure de la taille par rapport à l'âge chez les enfants de 6 à 9 ans à leur entrée à l'école³¹, est passé de 34,9 % en 1991 à 36,2 % en 2001. La malnutrition est plus fréquente en milieu rural, où 42,1 % des enfants souffrent de malnutrition chronique contre 24,6 % en milieu urbain.

277. Face à cette situation, le pays a fait des efforts considérables dans le cadre de divers programmes alimentaires et nutritionnels, qui ont été soutenus par différents organismes de

²⁹ Enquête d'épidémiologie et de santé familiale, 1991/1992, 2001.

³⁰ Idem.

³¹ PRAF : mesure de la taille chez les enfants scolarisés pour la première fois, 1991-2001.

coopération internationale, dont l'Agence des États-Unis pour le développement international (USAID), le Programme alimentaire mondial (PAM), la Communauté économique européenne, la Coopérative de secours américain à toutes les parties du monde (CARE) et la coopération bilatérale de divers pays amis.

278. Parmi les programmes mis en œuvre, il convient de mentionner le Programme d'alimentation complémentaire (PAMI), exécuté par le Ministère de la santé, l'IHNFA et plusieurs organismes de développement privé dans 16 départements du pays. Le PAMI touche une moyenne annuelle de 767 000 habitants : 60 % d'enfants de 0 à 6 ans, 38 % de femmes enceintes ou allaitantes et 2 % de bénévoles qui aident à la distribution.

279. Avec l'appui du Bureau de la Présidence et du PAM, le Ministère de l'éducation exécute un programme de repas scolaire. Au cours des années passées, ce programme a pris de l'ampleur et il est appliqué à l'heure actuelle dans 12 879 écoles publiques et bénéficie chaque année à une moyenne de 1 004 555 enfants, ce qui représente 90 % de l'effectif scolaire.

280. Par ailleurs, le Programme d'allocations familiales (PRAF) met en œuvre depuis 1990 des programmes de prévoyance sociale pour aider à satisfaire les besoins essentiels de santé et d'éducation des familles en situation d'extrême pauvreté; cependant, les mécanismes de distribution ne garantissent pas à ces familles le bénéfice de ces programmes, dont l'incidence n'est pas évaluée régulièrement en fonction de leurs objectifs fondamentaux.

281. La prime à la mère et à l'enfant est un instrument au service de la santé qui consiste en un transfert mensuel de 50 lempiras aux familles en situation d'extrême pauvreté qui comprennent des enfants de moins de 5 ans, des femmes enceintes, des mères allaitantes ou des enfants handicapés; trois membres de la famille au maximum peuvent en bénéficier. Le dispositif couvre 211 municipalités du pays et a bénéficié de 1998 à 2004 à un total de 536 625 personnes, dont 22 618 femmes enceintes ou allaitantes, moyennant un investissement total de 287 639 649 lempiras. Au cours de ces dernières années, la prime à la mère et à l'enfant s'est étendue à 40 municipalités supplémentaires (grâce aux fonds du Projet BID/PRAF 1026), bénéficiant ainsi à un total de 260 628 personnes, dont 5 669 femmes enceintes ou allaitantes.

282. La prime scolaire et le cartable scolaire sont des instruments de la politique de l'éducation. Le premier consiste en un transfert mensuel de 50 lempiras aux enfants inscrits aux quatre premiers niveaux d'enseignement des écoles publiques et dont les familles ont un revenu mensuel de moins de 600 lempiras. Mis en place dans 204 municipalités du pays grâce à des fonds nationaux, il bénéficie au maximum à trois enfants par famille. Entre 1998 et 2004, un total de 636 115 enfants en ont bénéficié, ce qui a représenté un investissement total de 310 290 250 lempiras. Depuis 2002, la couverture de la prime scolaire a été étendue à 40 municipalités supplémentaires pour bénéficier, grâce à un investissement de 235 811 360 lempiras provenant du projet BID/PRAF 1026, à 316 474 enfants.

283. Quant au cartable scolaire, celui-ci consiste en un don de matériel éducatif aux enfants inscrits aux trois premiers niveaux des écoles publiques des communes les plus pauvres du pays. Entre 1998 et 2004, il a bénéficié à 620 407 enfants, moyennant un investissement de 43 336 136 lempiras.

284. D'autre part, le Ministère de l'agriculture et de l'élevage, avec l'appui de l'Organisation des Nations Unies pour l'alimentation et l'agriculture, met œuvre des programmes et des projets

visant à améliorer la production et la consommation de produits alimentaires. Il a réussi à définir des modèles de garantie temporaire de l'approvisionnement en produits alimentaires de base dans un cadre de participation communautaire.

285. Le programme "Vivres contre travail" a pour objet d'améliorer la disponibilité et la consommation de produits alimentaires des familles rurales très pauvres. Il est mis en œuvre dans 17 départements du pays et bénéficie annuellement à une moyenne de 28 000 familles. Les instances qui participent à ce programme sont notamment l'AFE – COHDEFOR et le Ministère des ressources naturelles.

286. Le Bureau de l'épouse du Président de la République a quant à lui effectué des démarches pour que la fondation espagnole Caja del Monte soutienne l'organisation de caisses rurales pour financer l'exécution de micro-projets axés sur l'élevage de porcins et de projets d'aviculture, de poterie, de couture et de production de divers produits agricoles destinés à la consommation locale. Dans 14 départements du pays, plus de 28 000 femmes groupées au sein de la Confédération hondurienne des femmes paysannes ont bénéficié en 2004 de microcrédits pour plus de 125 000 euros (2 800 000 lempiras).

287. Par ailleurs, plusieurs ONG, des églises et différentes organisations sans but lucratif (nationales et étrangères) œuvrent pour assurer la sécurité alimentaire de la population hondurienne. Cependant, du fait de l'absence de coordination entre les programmes et les projets et du manque d'informations systématiques sur le nombre de bénéficiaires, les ressources mises en jeu et les stratégies déployées, l'incidence des activités entreprises est mal connue.

288. Il importe de mentionner en outre que dans le cadre de son programme de prévention et de lutte contre les maladies dues à une déficience en micronutriments, le Ministère de la santé met en place une série de mesures, comme l'obligation d'ioder le sel³² et d'enrichir le sucre en vitamine A, le sel iodé en chlore et la farine en fer. Par ailleurs, un système de garantie de la qualité du sel, du sucre et de la farine ainsi enrichis a été mis en place. D'après les derniers contrôles effectués, plus de 90 % des échantillons de sel, de sucre et de farine examinés avaient été correctement enrichis. Cependant, il existe encore des groupes de population vulnérables qui ne consomment pas de sel ni de sucre enrichi. En 1999, l'incidence du goitre dans une zone endémique du pays était de 3,5 %³³.

289. En ce qui concerne la carence en vitamine A, aucune étude mettant en évidence les niveaux de déficience dans les différentes régions du pays n'a été réalisée ces dernières années. Le Ministère de la santé fait néanmoins distribuer de la vitamine A, du fer et d'autres suppléments vitaminiques aux enfants et aux femmes enceintes qui se rendent régulièrement dans les différents centres de santé.

290. Il est à noter que l'un des objectifs globaux de la Stratégie de réduction de la pauvreté est de diminuer la malnutrition infantile. À ce propos, le Honduras a signé en 2000 la "Déclaration du Millénaire", qui fixe des objectifs spécifiques consistant à "réduire de moitié, entre 1990 et 2015, le pourcentage de la population qui souffre de la faim". Dans ce contexte, l'État du Honduras

³² Décret n° 304-60.

³³ UNICEF/Association des producteurs du sel de Honduras. "Hacia la eliminación de los desórdenes por deficiencia de yodo en Honduras." Tegucigalpa. Janvier 2000.

réaffirme son engagement de faire des progrès dans ce domaine; cependant, il est à craindre qu'en raison de la pauvreté et de l'absence de coordination entre les différents programmes et les institutions qui mènent des activités dans ce domaine, l'évolution des indicateurs de nutrition soit négative.

D. La santé des adolescents

291. En ce qui concerne la préoccupation du Comité au sujet du taux élevé et croissant de grossesses précoces et de l'accès insuffisant des adolescents aux services d'éducation et de conseils en matière de santé de la procréation, y compris en dehors des établissements scolaires, pendant la période sur laquelle porte le présent rapport, le Ministère de la santé a beaucoup œuvré à la définition d'un programme national de protection intégrale de l'adolescence, qui prenne en considération les critères de la Convention et les recommandations des conférences du Caire et de Beijing et intègre des stratégies visant à promouvoir des mesures sanitaires concernant les adolescents et leur entourage : pères de famille, groupes d'adolescents et professeurs.

292. En 2002, le programme en question a été approuvé et placé sous les auspices de la Direction générale pour l'amélioration et la protection de la santé; pour en assurer et en faciliter la mise en œuvre, un manuel de normes pour la protection intégrale des adolescents a été élaboré. Les normes définies dans ce manuel ont été amplement diffusées parmi le personnel de santé des différents services concernés.

293. Depuis 2002, il existe des prestations intégrales en faveur des adolescents dans les différents services de santé du pays et un réseau de protection visant spécialement ce groupe de population d'une manière différenciée et intégrale s'organise progressivement. Comme nous l'avons déjà mentionné, il existe des normes et des protocoles de protection et une initiative de qualité en la matière. Le Ministère de la santé a encouragé la collaboration avec différents groupes de jeunes, en organisant des événements nationaux et départementaux et des activités éducatives dans les différentes municipalités du pays.

294. Bien que 48 % des femmes de 15 à 24 ans aient suivi des cours d'éducation sexuelle, la fréquence des grossesses dans ce groupe d'âge est élevée et augmente avec l'âge, avec des taux de 10,7 % à 15 ans, de 16,0 % à 16 ans, de 28,7 % à 17 ans, de 39,0 % à 18 ans, de 55,9 % à 19 ans et jusqu'à 83,1 % chez les femmes de 24 ans. 63,7 % des femmes de 15 à 24 ans ont déclaré ne pas souhaiter tomber enceintes à cet âge³⁴. En général, 27 % des adolescentes de moins de 18 ans ont déjà eu un enfant vivant.

295. Cette situation est due à la précocité de l'activité sexuelle, effective chez 10,5 % des jeunes filles de moins de 15 ans et chez 47 % des moins de 18 ans. En dépit du manque de données sur les grossesses chez les jeunes filles de moins de 15 ans, on estime que la mortalité maternelle dans ce groupe d'âge (12 à 14 ans) s'élève à 391 pour 100 000 naissances vivantes, ce qui est supérieur au taux général de mortalité maternelle, estimé à 108 pour 100 000 naissances vivantes.

296. En ce qui concerne la préoccupation au sujet de l'usage de drogues et de stupéfiants parmi les adolescents, des mesures sont prises depuis plusieurs années pour prévenir la consommation de ce type de substances, tant dans le cadre de programmes de santé que de programmes

³⁴ Enquête d'épidémiologie et de santé familiale, 2001.

d'éducation. Il ressort de la dernière étude réalisée que 13,8 % des garçons de 15 à 19 ans consomment régulièrement des boissons alcooliques et que 84,4 % d'entre eux le font occasionnellement. En ce qui concerne le tabac, 16,2 % d'entre eux ont déclaré qu'ils fumaient quotidiennement et 28 % occasionnellement.

297. D'autre part, bien qu'il n'y ait pas de données actualisées à ce sujet, il est certain qu'un grand nombre d'adolescents consomment des drogues telles que marijuana, cocaïne, crack, etc. et on estime que 15 % des adolescents ont utilisé au moins une fois une drogue de ce type. Les registres des hôpitaux concernant les décès d'adolescents de 15 à 19 ans montrent que ces décès sont liés à la violence et sont plus fréquents chez les garçons que chez les filles, ce qui donne à penser qu'un grand nombre de décès sont la conséquence de risques évitables.

298. Face à la gravité de la situation, des domaines d'intervention prioritaire ont été définis dans le cadre du plan stratégique du secteur de la santé pour la période 2002 – 2006, notamment l'incidence des grossesses précoces et leurs conséquences, comme les avortements, les taux élevés de mortalité et les affections psychosociales, l'incidence du VIH/sida et des maladies sexuellement transmissibles dans ce groupe d'âge et l'usage et l'abus d'alcool, de tabac et de tout type de drogues et de stupéfiants. À ce jour, différentes activités de prévention, d'intervention et de réadaptation ont été menées avec l'appui d'organisations nationales et internationales et la participation active de nombreux adolescents. Nous espérons que les travaux réalisés se traduiront dans un futur proche par une diminution des indicateurs correspondants.

E. Le VIH/sida

299. La situation économique et sociale du pays ne contribue pas à garantir l'amélioration et la protection de la santé et le recul des infections sexuellement transmissibles et, en particulier du VIH/sida. Conscient de l'ampleur du problème, le Congrès national a approuvé, en vertu du décret n° 147 – 99 du 9 septembre 1999, une loi spéciale sur le VIH/sida, qui est entrée en vigueur immédiatement après sa publication au Journal officiel *La Gaceta*. Cette loi établit les principes généraux de mise en œuvre d'une politique nationale en matière de prévention, de recherche, de contrôle et de traitement et porte sur des aspects tels que l'éducation et l'information du public et les droits des personnes atteintes du sida. En outre, elle porte création d'une commission multisectorielle, la Commission nationale sur le sida (CONASIDA), qui est chargée de promouvoir et d'établir une coordination entre les institutions et d'orienter les politiques en la matière.

300. La CONASIDA a élaboré un plan national de lutte contre le VIH/sida pour 2003-2007 (PENSIDA II), avec la participation des différentes parties prenantes et l'appui du Fonds mondial de lutte contre le sida et de l'ONUSIDA. La stratégie nationale consiste à intégrer et coordonner les différents secteurs, en particulier celui des personnes contaminées. Des problèmes subsistent néanmoins dans la pratique en ce qui concerne l'institutionnalisation de la CONASIDA en tant qu'organe supérieur de gestion de la politique en matière de VIH/sida, ainsi que des problèmes de coordination et d'articulation effective entre les acteurs nationaux et entre ceux-ci et la société civile.

301. Le Forum national du sida, constitué en 2002 en tant qu'espace destiné à promouvoir, renforcer et soutenir la coordination d'activités entre les pouvoirs publics, la société civile, la communauté coopérante internationale et les représentants du système des Nations Unies, a réussi

dans une large mesure à donner une dimension sociale au PENSIDA et, surtout, a permis aux différents acteurs de la vie nationale d'engager un dialogue approfondi sur le thème du VIH/sida.

302. De son côté, le Ministère de la santé a créé en 1989 un programme national relatif aux maladies sexuellement transmissibles, dans le cadre duquel s'inscrivent diverses activités de prévention et de lutte contre le VIH/sida dans trois domaines fondamentaux : la prévention (information, éducation et communication), le diagnostic et le traitement de l'infection. Un protocole de soins a été établi et les antirétroviraux ont été ajoutés à la liste des médicaments de référence du Ministère de la santé.

303. Au cours de ces dernières années, l'accès au diagnostic, aux conseils et au traitement a été considérablement élargi grâce à l'appui du Fonds mondial de lutte contre le sida et à la constitution de groupes d'auto-assistance composés de personnes contaminées. En outre, un projet pilote visant à prévenir ou réduire la transmission de mère à enfant a été lancé en 2002. Ce projet, qui s'est transformé en programme national en 2003, devrait permettre de réduire de moitié le taux actuel (35 %) de transmission de mère à enfant en 2010.

304. Par ailleurs, des cours d'hygiène sexuelle ont été inclus dans les programmes éducatifs de base afin de prévenir les maladies sexuellement transmissibles, en particulier le sida, et les campagnes massives de communication axées sur le changement d'attitude, l'amélioration des connaissances et l'évolution des pratiques de la population en général et des enfants en particulier ont été intensifiées. De même, des campagnes de prévention et d'information des groupes vulnérables ont été réalisées. D'autre part, pour protéger la population touchée, de nombreuses organisations privées sans but lucratif (nationales et internationales) sont actives tant dans le domaine de la prévention que dans celui des soins aux personnes infectées par le virus (adultes et enfants).

305. Un autre aspect tout aussi important est la constitution d'une association nationale par des groupes de personnes atteintes du VIH/sida; cette association a pour mission principale d'informer les personnes contaminées de leurs droits et de défendre ceux-ci. Le premier forum national consacré aux enfants orphelins touchés par le VIH/sida, infectés ou vulnérables, a débouché notamment sur la constitution du Comité interinstitutionnel de protection et d'aide aux enfants orphelins à cause du VIH/sida ou exposés au virus, instance composée d'organismes publics et privés, d'agences de coopération internationale et de groupes de personnes contaminées. Il importe en outre de mentionner le projet "Casa de los Ángeles", qui vise à fournir une protection intégrale aux enfants victimes du VIH/sida et qui est mené sous les auspices du Bureau de l'épouse du Président de la République, avec l'appui de l'organisation non gouvernementale pour le développement Madreselva, ainsi que les travaux réalisés, tant dans le domaine de la prévention que dans celui de la protection, par différentes ONG et organisations religieuses présentes dans le pays.

306. En ce qui concerne les caractéristiques du problème, le VIH/sida s'est propagé de façon alarmante depuis l'apparition du premier cas en 1985; le taux d'incidence pour 100 000 habitants est passé de 15,58 en 2000 à 22,4 en 2004, le sous-enregistrement étant estimé à 45 %.³⁵ Selon les statistiques officielles, un total de 21 196 cas ont été enregistrés dans le pays jusqu'en octobre 2004, avec une moyenne annuelle de 1 051 occurrences. Dans 23 % des cas (4 851), les

³⁵ Département de la lutte contre les maladies sexuellement transmissibles et le VIH/sida.

personnes touchées sont porteurs asymptomatiques et dans 77 % des cas (16 345) elles ont développé le sida³⁶. Depuis 1997, le sida représente la deuxième cause d'hospitalisation (après la violence) et la première cause de décès chez les femmes en âge de procréer.

307. Bien que la majeure partie des cas de sida, considérés dans leur ensemble, concernent les hommes (58,6 %), les données montrent une féminisation croissante de la pandémie, aspect qui est lié au mode de transmission prédominant (rapports hétérosexuels dans 84,6 % des cas), ce qui influe en outre directement sur le taux de transmission de mère à enfant qui s'observe en second lieu (6,5 %). Actuellement, le taux de transmission de mère à enfant s'élève à 35 %.

308. L'épidémie touche essentiellement la population économiquement active et jeune, le groupe d'âge le plus concerné étant celui des 20 à 39 ans, qui représente 67 % de l'ensemble des cas. 8 % des personnes infectées ont entre 0 et 19 ans et parmi celles-ci, 68 % ont moins de 15 ans (1 130). On estime qu'il existe environ 27 000 enfants orphelins à cause du sida et que ce nombre pourrait tripler en 10 ans.³⁷

309. Le niveau élevé des taux observés s'explique notamment par la conduite sexuelle et par le niveau de perception de la vulnérabilité parmi la population, 44 % des hommes et 54 % des femmes estimant ne courir aucun risque d'infection par le virus du VIH. En outre, des enquêtes sur la sexualité montrent que chez les femmes de 15 à 44 ans, l'âge moyen des premiers rapports sexuels est de 18,3 ans, ce qui montre qu'une partie importante de cette population a une activité sexuelle précoce qui la rend plus vulnérable à une éventuelle infection par le VIH.

310. Enfin, il convient de mentionner que l'État du Honduras a cosigné la résolution S-26/2, que l'Assemblée générale des Nations Unies a adoptée le 27 juin 2002 et qui contient la déclaration d'engagement des États parties sur le VIH/sida, réaffirmant ainsi son engagement dans ce domaine.

VIII. DROIT À L'ÉDUCATION, AUX LOISIRS ET AUX ACTIVITÉS CULTURELLES

311. Le Comité est préoccupé par le faible taux de scolarisation, en particulier dans les zones rurales et isolées, par les taux élevés d'abandon scolaire aux niveaux primaire et secondaire et par le peu d'attention accordée aux besoins spéciaux des enfants qui travaillent et des enfants handicapés. Le Comité recommande à l'État partie de poursuivre ses efforts dans le domaine de l'éducation en renforçant ses politiques et son système en matière d'éducation, afin de réduire les disparités régionales dans l'accès à l'éducation et de mettre en place des programmes de réinsertion et de formation professionnelle à l'intention des élèves qui abandonnent leurs études.

312. Le Code de l'enfance et de l'adolescence dispose à l'article 35 que les enfants ont droit à une éducation dispensée dans des conditions égales d'accès et de participation au système éducatif,

³⁶ Ces chiffres sont révélateurs d'un important sous-enregistrement dû aux raisons suivantes : i) difficultés de diagnostic, surtout dans les zones rurales; ii) occultation de la réalité par les victimes; iii) déficiences propres au système d'information sur les maladies du Ministère de la santé. D'après le programme de lutte contre les maladies sexuellement transmissibles et le VIH/sida, le nombre de cas existants serait d'environ 67 000.

³⁷ La majorité des enfants victimes du VIH/sida sont pris en charge par des ONG (nationales et internationales).

ainsi qu'au respect de leurs éducateurs, et qu'ils ont le droit de contester les critères d'évaluation, de constituer des associations d'étudiants et de participer à des programmes de bourses d'études. En outre, l'article 35 signale que le droit à l'éducation inclus celui d'avoir accès à une instruction actualisée et de qualité.

313. Depuis la présentation du dernier rapport, l'État du Honduras a mis en œuvre une série de mesures visant à garantir aux enfants honduriens l'accès à une éducation de qualité, en élargissant la couverture du système éducatif et en adaptant celui-ci aux besoins de la communauté, en améliorant les conditions de scolarité des enfants et en accordant une attention préférentielle aux secteurs les moins favorisés, ainsi qu'à l'édification d'un système éducatif interculturel et participatif. Des programmes d'éducation interculturelle bilingue sont mis en œuvre à l'intention des communautés ethniques et la formation d'enseignants bilingues se développe. L'inclusion de cours sur l'environnement dans les programmes scolaires et la formation des enseignants dans ce domaine sont de la plus haute importance pour que l'environnement soit considéré comme un bien commun.

314. L'éducation est l'un des axes prioritaire du Honduras, comme le montre l'importance dévolue à ce thème dans la Stratégie de réduction de la pauvreté, dont 4 des 11 objectifs globaux sont liés à l'élargissement de la couverture du système éducatif. Ces objectifs consistent à doubler la couverture nette en matière d'éducation préscolaire pour les enfants de 5 à 6 ans, de porter à 95 % la couverture nette en matière d'éducation primaire et à 70 % en ce qui concerne l'éducation secondaire et de faire en sorte que 50 % de la population active ait reçu une éducation secondaire.

A. Taux de scolarisation

315. le taux de scolarisation des enfants de 5 à 18 ans est de 57,4 %; il est plus élevé en milieu urbain qu'en milieu rural. Le meilleur taux de scolarisation se rencontre parmi les enfants de 7 à 12 ans, ce qui témoigne des efforts réalisés pour améliorer l'accès au primaire. À partir de 13 ans, le taux de scolarisation diminue nettement, ce qui est dû aux difficultés d'accès au niveau secondaire, en particulier dans les zones rurales. Il semble donc difficile pour la population hondurienne d'améliorer à moyen terme le taux de scolarisation moyen.

TABLEAU 23

Taux de scolarisation par zone géographique, groupe d'âge et sexe, 2004

<i>Groupe d'âge/sexe</i>	<i>Zone géographique</i>		
	<i>Ensemble du territoire</i>	<i>Zones urbaines</i>	<i>Zones rurales</i>
Total des enfants de 5 à 18 ans	57,4	64,4	52,5
Garçons	55,6	63,1	50,5
Filles	59,3	65,6	54,7
Enfants de 5 à 6 ans	36,0	42,4	32,1
Garçons	34,7	42,1	30,2
Filles	37,4	42,7	34,2

<i>Groupe d'âge/sexe</i>	<i>Zone géographique</i>		
	<i>Ensemble du territoire</i>	<i>Zones urbaines</i>	<i>Zones rurales</i>
Enfants de 7 à 12 ans	89,3	90,5	88,6
Garçons	89,4	90,4	88,7
Filles	89,3	90,6	88,5
Enfants de 13 à 15 ans	38,2	57,6	23,4
Garçons	34,1	53,1	20,4
Filles	42,2	61,9	26,4
Enfants de 16 à 18 ans	21,3	35,3	8,6
Garçons	18,4	33,1	6,2
Filles	24,4	37,3	11,3

Source : Institut national de statistique : EPHPM, mai 2004.

316. En ce qui concerne les différences entre le taux de scolarisation des garçons et celui des filles, les données font ressortir les efforts réalisés par le pays pour élargir l'accès des jeunes filles à l'éducation. Le taux de scolarisation des filles est supérieur de 3,7 points de pourcentage à celui des garçons, la différence étant particulièrement marquée en zone rurale. À partir de l'âge de 13 ans, le pourcentage des filles qui vont à l'école est supérieur à celui des garçons, ce qui indique que les premières sont plus présentes dans le système éducatif national, que ce soit en zone urbaine ou rurale.

317. Comme nous l'avons déjà mentionné, des programmes d'éducation interculturelle bilingue à l'intention des communautés ethniques sont en cours d'application. Cependant, il existe encore des limitations dues au nombre insuffisant d'enseignants (les écoles des villages à caractère ethnique comptent généralement un enseignant ou, très rarement, deux)³⁸ et au manque de matériel éducatif; par ailleurs, les taux d'abandon scolaire sont généralement supérieurs dans les communautés ethniques à ceux du reste du pays.

318. En ce qui concerne la préoccupation du Comité quant au peu d'attention accordée aux besoins spéciaux des enfants qui travaillent et des enfants handicapés, le Règlement de l'éducation précise à cet égard que les étudiants qui ne présentent pas de grandes difficultés recevront une éducation spéciale tout en étant intégrés dans les unités éducatives ordinaires et en étant guidés en permanence par un personnel dûment qualifié. Pour améliorer ce processus, les professeurs sont formés dans des unités éducatives expérimentales qui, dans le cadre de la réforme de l'éducation, accueillent des enfants ne présentant pas de graves problèmes de développement intellectuel, physique ou psychoaffectif.

319. En ce qui concerne l'accès à l'éducation pour les enfants qui travaillent, l'horaire scolaire permet d'intégrer ceux-ci au système éducatif, les cours étant concentrés sur le matin, le soir ou la journée. Au Honduras, sur 2 630 305 enfants de 5 à 18 ans, 13,7 % (359 752) ont des activités génératrices de revenus. Parmi eux, 33,1 % étudient et travaillent et 66,9 % travaillent

³⁸ Un ou deux professeurs s'occupent des 6 niveaux.

uniquement. La plupart de ceux qui travaillent uniquement (59 %) ont entre 14 et 18 ans. 87,4 % des enfants qui travaillent habitent en zone rurale.

320. Les informations tirées de l'enquête sur les familles au sujet de la durée moyenne des études des enfants qui étudient et travaillent nous permet de constater qu'il existe un grand nombre d'enfants qui, tout en ayant des activités génératrices de revenus, n'ont pas abandonné l'école. Cependant, la même enquête montre qu'il existe de nombreux enfants qui travaillent uniquement et n'ont pas pu terminer leurs études primaires.

321. Ce qui est le plus préoccupant, ce sont les enfants de 10 à 13 ans qui habitent en zone rurale, travaillent uniquement et n'ont pratiquement aucune possibilité de réinsertion dans le système éducatif car leurs parents se voient souvent obligés de les retirer de l'école pour qu'ils participent aux travaux qui permettent d'assurer la subsistance de la famille.

TABLEAU 24

Durée moyenne des études des enfants de 5 à 18 ans qui travaillent, par zone géographique, groupe d'âge et sexe, 2004

<i>Groupe d'âge/sexe</i>	<i>Ensemble du pays</i>		<i>Zones urbaines</i>		<i>Zones rurales</i>	
	<i>Étudie et travaille</i>	<i>Travaille seulement</i>	<i>Étudie et travaille</i>	<i>Travaille seulement</i>	<i>Étudie et travaille</i>	<i>Travaille seulement</i>
Total des enfants de 5 à 18 ans	5,4	5,1	6,9	5,8	4,5	4,8
Garçons	5,1	5,0	6,7	5,8	4,3	4,8
Filles	6,1	5,5	7,1	5,9	5,0	5,0
5 à 6 ans	-	-	-	-	-	-
7 à 9 ans	1,8	3,0	1,4	-	1,9	3,0
10 à 11 ans	3,1	2,6	3,3	-	3,1	2,6
12 à 13 ans	4,2	4,7	5,1	5,1	3,9	4,6
14 à 15 ans	5,7	5,1	6,8	5,6	4,9	4,9
16 à 17 ans	6,7	5,2	7,7	5,5	5,6	5,0
18 ans	7,4	5,4	8,6	6,4	5,9	4,7

Source : Institut national de statistique : EPHPM, mai 2004.

322. Pour favoriser l'intégration et le maintien des enfants de 13 ans et plus dans le système éducatif national, le Ministère de l'éducation a mis en place un système d'éducation secondaire à distance qui permettait au début de suivre le cycle commun puis, progressivement, s'est étendu au baccalauréat d'administration des entreprises. En 10 ans d'existence, ce programme a permis d'obtenir d'excellents résultats. À l'heure actuelle, la demande est supérieure à l'offre. Diverses organisations privées qui collaborent à des projets d'enseignement professionnel formel et non formel participent à cet effort.

323. D'autre part, avec la participation d'ONG nationales et internationales, le Honduras a formulé en 2001 un plan d'action nationale pour l'élimination progressive du travail des enfants, dans le cadre duquel 15 projets ont été exécutés, notamment les programmes "Bono Juvenil" et "Mano Amiga", axés sur la formation des adolescents et des jeunes au travail productif, un programme de protection intégrale des enfants qui travaillent à l'usine d'incinération de Tegucigalpa, axé sur le sauvetage de ces enfants et leur intégration dans le système éducatif formel ou informel, et un programme d'élimination du travail des enfants au carrefour des rues et dans les établissements de restauration rapide de Tegucigalpa et Comayagua, axé sur la protection intégrale et la réintégration des enfants dans le système éducatif formel ou informel. Il est à noter que la limitation des ressources économiques n'a pas permis d'atteindre les objectifs fixés dans le cadre de chacun des projets définis dans le plan en question; des ressources supplémentaires résultant de l'annulation de la dette extérieure devraient toutefois être allouées au cours des prochaines années.

1. Enseignement préscolaire

324. Dans le système éducatif du Honduras, l'enseignement préscolaire a longtemps été facultatif et l'offre de services dans ce domaine était plus importante dans le secteur privé; cependant, depuis plusieurs années, le Ministère de l'éducation met en œuvre des programmes d'enseignement précoce dans le cadre d'un cycle initial destiné aux enfants de 5 à 6 ans.

325. Entre 1990 et 2004, le taux net d'inscription des enfants de 5 à 6 ans a augmenté de 21,9 %, passant de 14,1 % à 36,0 % pendant cette période. La scolarisation des enfants de ce groupe d'âge est plus importante en milieu urbain qu'en milieu rural. Le plan "Éducation pour tous 2003-2015" a instauré une année obligatoire pour les enfants de 5 à 6 ans afin de préparer ceux-ci à leur entrée à l'école primaire. Le Programme hondurien d'éducation communautaire (PROHECO), les centres communautaires d'éducation initiale (CCIE) et les centres d'enseignement préscolaire non formel (CEPENF), entre autres, ont aussi contribué à l'obtention de ce résultat.

326. Cet élargissement du cycle initial est soutenu par diverses organisations nationales et internationales, notamment par l'UNICEF, qui a donné la priorité à l'éveil précoce, à la formation des éducateurs et à la création et l'utilisation d'un matériel éducatif novateur pour les moins de 6 ans.

2. Enseignement primaire

327. Dans l'enseignement primaire, le taux de scolarisation, en forte hausse, est passé de 79,6 % en 1990 à 89,3 % en 2004. La scolarisation des enfants de 7 à 12 ans demeure plus élevée en milieu urbain qu'en milieu rural; cependant, de réels efforts sont faits pour faciliter l'accès des enfants des zones rurales à ce niveau d'éducation et il convient notamment de mentionner à cet égard le Programme hondurien d'éducation communautaire (PROHECO) qui, par la décentralisation et la participation communautaire, vise à garantir l'accès des enfants des communes rurales pauvres et isolées à l'éducation. À l'heure actuelle, il existe 2 128 écoles de ce type qui sont fréquentées par 120 000 enfants et assurent 200 jours de classe par an. L'aide à l'organisation et l'habilitation des associations de développement local éducatif (ADEL), dont l'objectif est de faciliter la gestion et l'administration de ressources économiques destinées à améliorer l'infrastructure et les conditions de sécurité des centres éducatifs est également importante. Il existe actuellement plus de 4 000 ADEL dans le pays.

328. Comme nous l'avons déjà indiqué, l'accès initial à l'enseignement primaire ne semble pas poser de problème sur le plan de l'égalité entre les sexes. Alors que le taux de scolarisation est de 90,4 % pour les garçons et de 90,6 % pour les filles dans les écoles urbaines, il est respectivement de 88,7 % et 88,5 % en milieu rural. Sur l'ensemble des enfants inscrits au niveau primaire, 93,1 % fréquentent des écoles publiques et 6,9 % des écoles privées.

329. Le Honduras devrait bientôt avoir atteint l'objectif d'une généralisation de l'accès des enfants à l'enseignement primaire. Désormais, le défi que le pays entend relever à moyen terme consiste à diminuer le taux d'abandon scolaire, élever le taux de réussite et améliorer la qualité de l'enseignement, ce pour quoi il est important de réduire le nombre des écoles à professeur unique, d'améliorer les conditions de travail des enseignants et d'appliquer la réforme de l'enseignement sous tous ses aspects.

3. Enseignement secondaire

330. En ce qui concerne l'enseignement secondaire, l'accès est un problème grave. Les informations dont on dispose montrent que la scolarisation des enfants diminue avec l'âge, révélant ainsi des problèmes d'accès à l'éducation. En l'occurrence, le taux de scolarisation des enfants de 13 à 15 ans est d'à peine 38,2 %; il n'est plus que de 21,3 % pour les 16 à 18 ans.

331. Dans le secondaire, les différences entre zones urbaines et zones rurales sont flagrantes. Alors qu'en milieu urbain, le taux de scolarisation est de 57,6 % pour les enfants de 13 à 15 ans et de 35,3 % pour les 16 à 18 ans, ces pourcentages ne sont plus respectivement que de 23,4 % et 8,6 % en milieu rural. Cette situation est liée aux taux d'abandon scolaire observés et à un moindre accès à l'enseignement secondaire en milieu rural.

332. Comme nous l'avons déjà signalé, à partir de l'âge de 13 ans, les filles qui vont à l'école sont proportionnellement plus nombreuses que les garçons, ce qui montre une meilleure implication des premières dans le système éducatif national, que ce soit en zone urbaine ou en zone rurale.

333. Il est à noter que les chiffres nationaux masquent de fortes différences entre les départements et les régions. Les taux d'inscription restent faibles dans les zones rurales et isolées. Les chiffres tirés d'une étude réalisée par le Forum social de la dette extérieure du Honduras (FOSDEH), publiés dans *Diario Tiempo* en novembre 2003, révèlent que dans les départements les plus pauvres (Lempira, Intibucá, La Paz et Copán), les indicateurs de couverture sont faibles. Plus précisément, le taux de couverture de l'enseignement secondaire à Lempira est d'à peine 8,5 %, alors que dans les départements de Francisco Morazán et de Cortés, il s'élève respectivement à 62,2 % et 49,4 %, ce qui est également faible compte tenu de la forte concentration de population urbaine dans ces départements.

334. D'autre part, bien que l'enseignement secondaire dans le cadre du système officiel soit gratuit, en réalité les coûts sont élevés pour les familles pauvres et les programmes d'assistance économique en faveur des enfants ou des adolescents pauvres qui en ont besoin sont limités; bien que les programmes de bourses financés tant par le secteur public que privé se soient multipliés ces dernières années, ils restent insuffisants face aux niveaux de pauvreté et d'indigence atteints par les familles honduriennes.

B. Qualité de l'enseignement et compétence des enseignants

335. L'un des progrès les plus importants du secteur de l'éducation a été le lancement du programme d'étude national de base, fruit de la participation de toute la société hondurienne. Cette initiative marque le début du processus de transformation de l'éducation nationale en vue d'assurer aux garçons comme aux filles une éducation de qualité à la fois efficace et suffisante.

336. Conformément à la nouvelle structure, le cycle primaire d'éducation comportera 9 niveaux, ce qui permettra de résoudre le problème de la différence d'accès entre l'enseignement primaire et le premier cycle de l'enseignement secondaire.

337. En ce qui concerne l'amélioration de la qualité de l'enseignement, la compétence des professeurs est un élément essentiel du processus. D'après les informations communiquées par le Ministère de l'éducation, un peu plus de 20 000 professeurs ont été formés au cours des deux dernières années. En dépit des efforts réalisés, le niveau de qualité du corps enseignant est encore peu élevé. Cela s'explique en partie par le fait que la rémunération des professeurs est fondée sur un système d'échelons qui tient compte davantage de l'ancienneté que du rendement. En général, ce système n'est pas propice à la formation permanente et n'incite pas à améliorer la qualité des cours.

338. Il existe actuellement au niveau primaire un total de 32 144 professeurs, dont 64 % sont des femmes. La majorité des enseignants sont jeunes : 73,7 % d'entre eux ont moins de 44 ans. En ce qui concerne la formation, 45 % des enseignants (14 339) sont spécialisés et 98 % déclarent avoir suivi un cours de remise à niveau, dans une matière qui n'est toutefois pas toujours celle qu'ils enseignent.

339. La moitié des enseignants du primaire (50,1 %) travaillent uniquement le matin, 16,6 % uniquement le soir et 31,5 % toute la journée. 52 % des professeurs remplissent la fonction de maître auxiliaire et 22,7 % d'entre eux, en plus de leur fonction principale, remplissent celle de directeur ou de sous-directeur. 50,5 % seulement des écoles du Honduras ont un professeur attiré; dans les autres, cette fonction est exercée sans le titre correspondant par des maîtres auxiliaires.

340. Sur l'ensemble des établissements scolaires publics du pays, 44 % sont des écoles à professeur unique et, parmi celles-ci, 66 % couvrent les six niveaux de l'enseignement primaire. En outre, il existe des problèmes d'adaptation de l'infrastructure et de manque de matériel didactique. En ce qui concerne l'équipement scolaire, le système est très inégal. Dans les départements les plus pauvres, la valeur moyenne de l'équipement scolaire est inférieure à la moyenne nationale.

341. Bien que des progrès aient été accomplis en matière d'accès et de couverture, des insuffisances et des inégalités persistent en ce qui concerne la qualité de l'enseignement. Les écoles des zones urbaines sont mieux dotées en matériel et les professeurs ont de meilleures possibilités de formation et de perfectionnement; en particuliers, 57 % des professeurs des zones urbaines possèdent un titre universitaire, contre 37 % en zone rurale. Pour surmonter ces problèmes, un processus de décentralisation de l'éducation est engagé, ce qui permettra de prévoir et de réduire au minimum les risques d'introduction de graves inégalités dans le système éducatif.

342. D'autre part, entre autres résultats obtenus pendant la période sur laquelle porte le présent rapport, un système d'incitation des professeurs à enseigner dans les zones rurales pauvres a été mis en place et a fait l'objet d'un début de réglementation. L'approbation du registre des établissements d'enseignement, la consolidation des différentes sources d'information et les

nouvelles données obtenues à l'issue des examens ont permis d'optimiser la planification et l'évaluation à l'intérieur du système éducatif. Un système d'informations éducatives qui regroupe les registres administratifs de tous les établissements d'enseignement a été mis en place pour améliorer et faciliter la prise de décisions. L'amélioration de l'infrastructure devrait aussi contribuer à améliorer la qualité de l'enseignement. Le Fonds hondurien d'investissement social (FHIS) a réalisé un travail considérable dans ce domaine.

343. Les directeurs départementaux et municipaux sont chargés de superviser l'enseignement public et privé aux niveaux préscolaire, primaire et secondaire. Cependant, la supervision n'est généralement pas un processus visant à améliorer la qualité de l'enseignement et se limite à l'examen des rapports d'inscription, des taux de réussite et, dans le cas des établissements privés, des droits d'inscription et des frais de scolarité perçus par ces établissements.

344. La législation nationale en matière d'éducation s'applique également aux écoles privées, qui devraient aussi appliquer le programme d'étude issu de la réforme de l'éducation, ce que la faiblesse du Ministère en tant que responsable de la politique hondurienne d'éducation ne permet pas de garantir. Il existe aujourd'hui de grandes différences de qualité entre l'éducation à laquelle les pauvres ont accès et celle qui est dispensée aux riches, ce qui sans doute accentuera encore davantage les différences au sein de la société hondurienne.

C. Réussite, redoublement et abandon

345. Pour mesurer la qualité du système éducatif, le taux de réussite est un indicateur très important. Depuis 1990, ce taux a augmenté dans le primaire, bien qu'il se soit stabilisé ces dernières années. Entre 1990 et 2000, le taux de réussite est passé de 49,7 % à 62,5 %; il s'est maintenu à ce niveau par la suite.

346. Cette stabilisation du taux de réussite est due aux redoublements et aux abandons dans le primaire, où les taux de redoublement sont élevés, en particulier aux trois premiers niveaux de scolarité et en milieu rural. En milieu urbain, les redoublements les plus fréquents ont lieu aux deux premiers niveaux. Que ce soit en milieu urbain ou rural, les garçons ont tendance à redoubler davantage que les filles. En toute logique, les taux élevés de redoublement influent sur le taux d'abandon scolaire et, en fin compte, sur le taux de réussite.

TABLEAU 25

**Taux de redoublement des enfants de 5 à 15 ans scolarisés dans le primaire,
par niveau d'enseignement, sexe et zone de résidence, 2004**

Niveaux	Ensemble du pays			Zones urbaines			Zones rurales		
	Total	Garçons	Filles	Total	Garçons	Filles	Total	Garçons	Filles
Total	12,0	13,8	10,2	8,6	9,9	7,2	14,2	16,4	12,0
Premier	20,7	22,6	18,7	14,4	16,5	11,9	23,8	25,8	21,8
Deuxième	15,2	17,9	12,4	10,2	13,1	7,5	18,2	20,7	15,6
Troisième	10,5	12,7	8,5	8,4	9,4	7,5	11,9	14,8	9,2
Quatrième	7,7	8,6	6,8	6,4	6,3	6,5	8,5	10,3	6,9
Cinquième	6,4	7,8	4,9	4,8	5,6	4,0	7,7	9,9	5,6
Sixième	5,0	5,3	4,7	5,7	6,4	4,9	4,5	4,7	4,6

Source : Institut national de statistique : EPHPM, mai 2004.

347. En ce qui concerne le taux d'abandon scolaire, celui-ci s'est maintenu à environ 7,4 % pendant les cinq dernières années. Parmi les causes de l'abandon scolaire, outre le redoublement, on trouve des raisons économiques dans 51 % des cas (difficultés pour acquérir les fournitures scolaires dans 20 % des cas, pour habiller et chausser les enfants dans 15 % des cas et pour les nourrir dans 16 % des cas), ce qui est lié aux dépenses annuelles des familles pour l'éducation. À cet égard, le Ministère de l'éducation estime que le coût d'un enfant de 5 à 10 ans est de 77 dollars (1 420 lempiras) et que celui d'un enfant de 10 à 15 ans est de 98 dollars (1 820 lempiras). Ce coût rend difficile l'accès des enfants à l'éducation étant donné que 64,2 % des familles honduriennes vivent en dessous du seuil de pauvreté et que 38,4 % des habitants du pays font partie de familles dont le revenu par membre est inférieur à un dollar par jour.

348. Pour lutter contre l'abandon et le redoublement scolaires, le Ministère de l'éducation a mis en œuvre en 2000 le programme "Franchissons le premier niveau" qui, à l'heure actuelle est appliqué dans tout le pays. D'autre part, pour inciter les élèves des différents niveaux d'enseignement à suivre les cours et à obtenir de bons résultats, un programme de bourses d'excellence, financé par les pouvoirs publics, a été mis sur pied. Il importe de mentionner à cet égard le travail considérable que réalisent de nombreuses entreprises nationales et étrangères en activité dans le pays. Tous les efforts qui sont faits devraient se traduire au cours des prochaines années par une amélioration substantielle des indicateurs relatifs à l'éducation.

349. L'État du Honduras s'est engagé à poursuivre les objectifs du millénaire, qui ont été incorporés dans la Stratégie de réduction de la pauvreté en vertu du décret législatif n° 77-2004, ou loi pour la gestion de la réduction de la pauvreté, du 28 mai 2004, qui a pour objet d'orienter les politiques et les actions visant à réduire la pauvreté à l'horizon 2015. Il est important de noter que dans le cadre de la Stratégie de réduction de la pauvreté, le secteur de l'éducation joue un rôle essentiel. Les engagements primordiaux de la Stratégie pour 2015 en matière d'éducation sont les suivants :

- Doublement de la couverture nette de l'éducation préscolaire pour les enfants de 5 ans.
- Couverture nette de 95 % dans les deux premiers cycles d'éducation de base.
- Couverture nette de 70 % dans le troisième cycle d'éducation de base.
- Éducation secondaire complète pour 50 % de la force de travail émergente.

350. On estime qu'en 2015, la couverture de l'éducation préscolaire atteindra 100 % et qu'il en ira de même en 2014 pour l'éducation primaire ou scolaire; cependant, en ce qui concerne l'éducation secondaire, le rythme annuel de croissance est insuffisant pour parvenir à une couverture de 100 % en 2015 et si la tendance observée ces dernières années se maintient, on devrait parvenir à un maximum de 70 %.

D. Éradication de l'analphabétisme et allongement de la scolarité moyenne

351. Depuis la présentation du dernier rapport, les indicateurs de l'analphabétisme se sont considérablement améliorés. D'après les données communiquées par l'Institut national de statistique, le taux d'analphabétisme est passé de 20,0 % à 18,5 % entre 1998 et 2004. Il est passé de 31,1 % à 18,2 % pour les hommes et de 30,6 % à 18,7 % pour les femmes. Cette diminution a été de 36 % à 29 % en milieu rural et de 9 % à 6 % en milieu urbain. Que ce soit en milieu rural

ou en ce qui concerne les femmes, la diminution de l'analphabétisme a été importante, mais les niveaux actuels sont encore très élevés, surtout chez les personnes âgées.

352. Divers programmes, notamment les programmes EDUCATODOS, "Primaria Acelerada", "Alphabétisation et éducation de base des jeunes et des adultes", "Educación Funcional", "Radio Interactiva", "Maestro en Casa", "Jóvenes en Marcha" et "Tele Básica", ont permis chaque année à une moyenne de 35 000 Honduriens et Honduriennes en proportion presque égale, âgés de 14 à 70 ans, de franchir un niveau de scolarité.

353. En dépit des efforts réalisés, l'accès à l'éducation demeure un problème dans le pays. La durée de scolarité moyenne est d'à peine 5,5 ans et l'analphabétisme touche un citoyen sur dix et trois ruraux sur dix.

TABLEAU 26

Analphabetisme et scolarité moyenne par sexe et par zone géographique, 2004

<i>Zone géographique</i>	<i>Analphabetisme (pourcentage)</i>			<i>Scolarité moyenne (années)</i>		
	<i>Total</i>	<i>Hommes</i>	<i>Femmes</i>	<i>Total</i>	<i>Hommes</i>	<i>Femmes</i>
Ensemble du pays	18,5	18,2	18,7	5,5	5,3	5,6
Zones urbaines	9,6	8,8	10,2	6,9	6,7	7,0
Zones rurales	27,0	26,3	27,8	4,1	4,0	4,2

Source : Institut national de statistique : Enquête multi-objectifs sur les familles, mai 2004.

354. La Constitution de la République dispose que l'État est tenu de dispenser une éducation gratuite³⁹ et de qualité à tous ses habitants; cependant, les résultats de l'enquête sur les familles font apparaître une inégalité sur le plan de l'accès à l'éducation. Analphabetisme et scolarité écourtée présentent une étroite corrélation avec le niveau de revenu des familles. Le taux d'analphabétisme est notablement plus élevé dans les familles qui font partie du premier quintile que dans celles qui font partie du cinquième et, dans ces familles, les personnes les plus touchées sont les femmes. La durée moyenne de scolarité est plus de deux fois supérieure chez les membres des familles du cinquième quintile.

TABLEAU 27

Analphabetisme et scolarité moyenne par quintile de revenu et par sexe, 2004

<i>Cible</i>	<i>Analphabetisme (pourcentage)</i>		<i>Scolarité (années)</i>	
	<i>Premier quintile</i>	<i>Cinquième quintile</i>	<i>Premier quintile</i>	<i>Cinquième quintile</i>
Ensemble du pays	40,0	6,8	3,8	9,7
Hommes	35,9	6,4	3,8	9,9
Femmes	53,7	7,7	3,9	9,2

Source : Institut national de statistique : Enquête multi-objectifs sur les familles, mai 2004.

³⁹ Il s'agit de l'éducation primaire, pour laquelle le groupe d'âge considéré est celui des 7 à 13 ans (article 150 de la Loi organique sur l'éducation).

355. Les plus faibles taux d'analphabétisme se rencontrent chez les personnes de plus de 35 ans, qu'il s'agisse d'hommes ou de femmes, les taux étant toutefois supérieurs parmi ces dernières. La durée moyenne de scolarité des 15 à 35 ans n'est pas très différente de celle des 36 à 59 ans, ce qui montre que les progrès réalisés au Honduras en matière d'éducation ont été déterminés par l'amélioration de l'accès à l'éducation primaire, s'agissant en particulier de l'accès des femmes, et que les différences qui peuvent être observées sont le produit des déficiences du passé.

TABLEAU 28

Analphabetisme et scolarité moyenne par groupe d'âge et par sexe, 2004

<i>Groupes d'âge (années)</i>	<i>Analphabetisme (pourcentage)</i>			<i>Scolarité (années)</i>		
	<i>Total</i>	<i>Hommes</i>	<i>Femmes</i>	<i>Total</i>	<i>Hommes</i>	<i>Femmes</i>
15 à 18 ans	8,0	9,1	6,8	6,7	6,4	6,9
19 à 24 ans	10,1	10,5	9,8	7,3	7,0	7,6
25 à 29 ans	11,0	13,3	8,9	7,1	6,7	7,4
30 à 35 ans	14,1	14,3	13,9	6,9	6,8	7,0
36 à 44 ans	16,9	16,1	17,6	6,9	6,9	6,9
45 à 59 ans	26,3	24,2	28,3	6,1	6,2	5,9
60 ans et plus	48,9	45,5	52,6	4,6	4,6	4,6

Source : Institut national de statistique : Enquête multi-objectifs sur les familles, mai 2004.

E. Loisirs, activités récréatives et culturelles

356. Les programmes éducatifs accordent une large place au sport et à la culture en mettant l'accent sur la participation et en incitant les enfants à consacrer leur temps libre à des activités en rapport avec leur âge et propres à stimuler leur développement physique et mental. Par ailleurs, l'information préventive sur la santé est un moyen de promouvoir une bonne hygiène de vie, notamment un régime équilibré et nutritif, et de prévenir les maladies sexuellement transmissibles comme le VIH/sida.

357. Dans les établissements d'enseignement, une période de récréation et de loisirs est prévue au cours de la journée et une aire de jeux et d'activités sportives y est prévue. Un programme de construction de terrains de sport, auquel participent les autorités gouvernementales, les pouvoirs locaux et les habitants des différentes communes du pays eux-mêmes, est mis en œuvre depuis 1990 dans le pays; cependant, la disponibilité de ces espaces est encore limitée et insuffisante. D'autre part, l'organisation de diverses écoles de sport et la construction de terrains de sports avec la participation des municipalités et de la communauté sont encouragés.

358. Hors des établissements scolaires, le Ministère de l'art, de la culture et des sports appuie la construction et le fonctionnement des maisons de la culture dans les différentes villes du pays. Dans ces maisons de la culture, différents cours d'expression artistique (peinture, théâtre, danse, musique, etc.) sont proposés aux enfants.

359. Par ailleurs, des efforts sont faits pour promouvoir la lecture dans le pays, notamment par la création et la gestion de bibliothèques pour enfants dans diverses communautés et par l'institutionnalisation de la semaine du langage, pendant laquelle ont lieu des lectures d'œuvres littéraires de valeur. La bibliothèque scolaire, fruit de la réforme de l'éducation, est alimentée dans une large mesure par la production et la publication d'œuvres d'auteurs nationaux. En dépit de ces efforts, l'intérêt pour la lecture est peu développé; les enfants honduriens qui lisent pendant leur temps libre sont très peu nombreux.

360. Comme dans tous les pays, la télévision est un mode de divertissement de plus en plus répandu parmi toute la population et elle exerce une influence décisive dans la transmission de valeurs aux enfants. En 2001, 85 % des familles honduriennes disposaient d'un poste de télévision et les enfants consacraient en moyenne près de 24 heures par semaine à regarder la télévision. La rareté des programmes éducatifs explique en partie la préférence des enfants pour les dessins animés, les journaux télévisés, les films d'action et les programmes musicaux. D'autre part, bien qu'un programme d'équipement des écoles publiques en ordinateurs ait été lancé en 1993, l'accès des enfants à l'informatique et à internet est extrêmement limité. En général, le développement des moyens de communication a permis d'élargir l'accès à l'information; cependant, il faut reconnaître que dans ce domaine, il n'existe pas de politique nationale qui vise à répondre aux besoins des enfants et des adolescents.

361. En ce qui concerne la discipline et le suivi des élèves, le Règlement de l'éducation interdit tout type de châtiment corporel, psychologique ou économique; il interdit en outre d'expulser une adolescente enceinte, de donner des tâches à titre de mesure disciplinaire et d'humilier un élève qui a commis une faute. Dans les cas avérés de vol, d'agression physique ou sexuelle, de vente ou de consommation de boissons alcooliques ou de drogue et de port d'armes, les parents des élèves concernés et le Bureau du Procureur chargé des droits des enfants doivent être informés immédiatement. Ces règles, comme toutes celles qui sont relatives à l'éducation, valent tant pour les écoles publiques que privées.

362. Dans les écoles, les systèmes de surveillance sont internes et relèvent du directeur, qui peut en outre recevoir les plaintes des parents d'élèves, ce qui montre qu'une nouvelle notion de discipline scolaire apparaît, qui implique non seulement un plus grand respect pour l'élève, mais aussi un encouragement à voir celui-ci s'exprimer et participer. C'est un progrès important sur le plan théorique, qui ne s'est pas encore traduit dans les faits.

IX. MESURES SPÉCIALES DE PROTECTION DE L'ENFANCE

A. Enfants en conflit avec la loi

363. Le Comité s'est dit préoccupé, notamment, par le fait que la privation de liberté n'est pas toujours utilisée systématiquement comme mesure de dernier ressort, que la légalité n'est pas pleinement respectée et que les membres de la police ne reçoivent pas de formation appropriée dans le domaine de l'application de la Convention et des autres normes internationales pertinentes. Il recommande en outre de veiller particulièrement à ce que les conditions de vie des enfants placés dans des établissements spécialisés soient améliorées et que les mesures autres que la privation de liberté soient renforcées.

364. Pour ce qui est de l'administration de la justice pour mineurs, le pays a poursuivi ses efforts pour créer de nouveaux tribunaux spécialisés. Comme on l'a déjà mentionné, il existe actuellement dix tribunaux pour mineurs dans huit départements. Pour répondre à la demande, certains tribunaux, comme ceux de Tegucigalpa, San Pedro Sula et Santa Rosa de Copán, font appel à des juges surnuméraires.

365. En ce qui concerne la formation du personnel de justice, d'importants efforts ont été faits pendant la période sur laquelle porte le présent rapport en matière de formation des différents fonctionnaires de justice et de police dans le domaine des droits de l'enfant, efforts auxquels se sont associés l'École de la magistrature, le Commissaire national aux droits de l'homme et divers organismes internationaux, comme l'UNICEF, la Communauté économique européenne et USAID, entre autres.

366. Le Honduras a ratifié des conventions et des accords internationaux relatifs à la justice pour mineurs. En droit interne, l'instrument de référence en la matière est le Code de l'enfance et de l'adolescence, qui garantit à tout enfant ou adolescent un accès égal à la justice par l'intermédiaire d'un système de tribunaux spécialisés. Cela suppose la reconnaissance de l'enfant en tant que sujet de droit et la prise en compte, en toutes circonstances, de l'intérêt supérieur de l'enfant. Actuellement, c'est le juge pour enfant qui est chargé de traiter les affaires, en tenant compte du principe de respect de la dignité des enfants et des adolescents, des droits de la défense, du critère de l'âge, du droit à une assistance juridique, de la réintégration sociale et familiale, de l'importance de l'opinion de l'adolescent et de l'intérêt supérieur de l'enfant.

367. En tant que texte de loi, le Code de l'enfance et de l'adolescence représente un réel progrès, puisqu'il prévoit une procédure qui offre toutes garanties et autorise le juge à prononcer la mise en détention provisoire. Cependant, le système ne fonctionne pas d'une manière satisfaisante et des ajustements s'imposent tant en ce qui concerne le Code de l'enfance et de l'adolescence que le Code pénal. Il existe en outre des difficultés sur le plan de la doctrine et de la procédure établie par le Code lui-même et ces difficultés ont provoqué un dysfonctionnement du système.

368. En général, l'exercice de la justice suppose la collaboration de quatre instances : la police, le ministère public, le système judiciaire et l'IHNFA; or, du fait des lacunes de la loi et de la limitation ainsi que de l'inadéquation des ressources financières et humaines, aucune de ces instances ne remplit sa mission et le système ne fonctionne pas correctement. Ainsi, dans de nombreux cas, il n'y a ni protection ni sanction, ce qui, en définitive, équivaut à une absence de protection des droits.

369. D'autre part, l'action des structures qui appuient la liberté surveillée et le travail communautaire est très limitée et les services qui mettent en œuvre les mesures socio-éducatives ne fonctionnent pas correctement, pour la principale raison que l'IHNFA n'est pas en mesure d'appliquer les diverses mesures, ni de suivre et d'évaluer les progrès en matière de réadaptation des mineurs délinquants. En général, on peut dire que les services axés sur le rétablissement physique et psychologique et la réinsertion sociale des adolescents en conflit avec la loi ne fonctionnent pratiquement pas en raison de l'insuffisance des ressources économiques, humaines et logistiques.

370. S'agissant des peines infligées, la peine capitale n'existe pas au Honduras et les adolescents ne peuvent pas être condamnés à perpétuité. La privation de liberté dure au maximum 8 ans pour les adolescents de plus de 12 ans et de moins de 18 ans. Cependant, du fait de l'augmentation de

la violence publique et de l'insécurité urbaine consécutive à l'expansion de la délinquance et du crime organisé dans le pays, les services de la Présidence chargés de la sécurité ont proposé, dans le cadre des modifications législatives envisagées en 2003, de réformer le titre III du Code de l'enfance et de l'adolescence afin de porter la durée maximale d'internement à 20 ans au lieu de 8 actuellement. Cette proposition a été débattue par les professionnels de la justice, qui ont proposé de fixer cette durée à 12 ans pour les mineurs délinquants et d'élargir en outre la liste des motifs pour lesquels le juge pour enfant peut prononcer l'internement ou la privation de liberté, afin d'y inclure notamment les motifs suivants : menaces aux fonctionnaires de la justice, délits d'association illicite et d'atteinte à la propriété, risque de réintégration du mineur délinquant dans l'organisation délictueuse à laquelle il est soupçonné d'appartenir et risque de représailles contre l'auteur de la plainte.

371. Si cette proposition devait être approuvée, cela signifierait que les motifs de privation de liberté seraient beaucoup plus nombreux dans le cas des mineurs que dans celui des adultes, pour lesquels quatre motifs seulement peuvent être invoqués. Heureusement, cette initiative n'a pas abouti, grâce à l'action des organisations locales de défense des droits de l'homme et de l'enfant et à l'intervention du bureau de l'UNICEF au Honduras, qui a préconisé une étude plus complète du Code de l'enfance et a désapprouvé toute réforme partielle ou ponctuelle qui tendrait à réduire la portée des droits de l'enfant.

372. Actuellement, une étude du système pénal pour enfants qui pourrait servir de base à une réforme du Code de l'enfance et de l'adolescence a été entreprise sous les auspices de l'UNICEF. Le ministère public a fait savoir que les changements pourraient viser à donner au procureur le pouvoir d'ordonner l'arrestation d'un adolescent, à rendre obligatoire, pour porter une accusation de délit contre un mineur, la présentation d'une réquisition du ministère public et non pas simplement d'une plainte, à incorporer les règles de la procédure abrégée, de la stricte conformité et de la suspension des poursuites pénales et à créer, comme dans le système des adultes, la fonction de juge de l'exécution des peines. La question de savoir si la durée maximale d'internement sera augmentée pour les mineurs délinquants est encore à l'étude.

373. D'autre part, comme nous l'avons déjà mentionné, la modification de l'article 332 du Code pénal, plus connue sous le nom de "Loi contre les bandes d'enfants", exerce une pression particulière sur le système pénal pour enfant. D'après les données communiquées par la police nationale et le pouvoir judiciaire, entre le 14 août 2003 (date d'entrée en vigueur de l'article 332) et le 31 décembre 2004, 3 319 personnes ont été détenues pour "association illicite"; parmi ces personnes, 2 532 (76 %) étaient des adultes déférés devant les juridictions pénales des différentes régions du pays et 787 (24 %) des mineurs mis à la disposition des diverses autorités spécialisées en la matière. Sur le total des mineurs détenus, 77 % avaient été placés en détention provisoire ou internés, ce qui représente un chiffre alarmant d'utilisation de la détention provisoire en tant que règle générale et non pas, comme le prévoit la législation en vigueur (articles 184 du Code de procédure pénale et 198 du Code de l'enfance et de l'adolescence), en tant qu'exception.

374. D'après les données du programme de rééducation des adolescents en conflit avec la loi, 1 267 adolescents, dont 71 % faisaient l'objet d'une mesure de privation de liberté, ont été admis en 2004 au bénéfice de ce programme. Sur les 442 adolescents détenus pour cause d'association illicite, 82 % faisaient l'objet d'une mesure de privation de liberté.

375. L'IHNFA dispose de quatre centres d'internement pour adolescents délinquants (trois pour les hommes et un pour les femmes). La capacité maximale de ces centres est de 435 internes. Ces

dernières années, cette capacité a été augmentée de plus de 300 % à la suite de l'application de la réforme de l'article 332 du Code pénal et du durcissement du traitement réservé aux mineurs inculpés. D'autre part, les centres en question connaissent de graves problèmes d'infrastructure et de dotation en personnel technique et professionnel, ce qui influe directement sur la qualité du traitement réservé aux adolescents.

376. En 2000, avec l'aide de l'UNICEF, le programme de rééducation et de réinsertion sociale a été soumis à une évaluation qui a révélé ce qui suit :

- 61 % des enfants n'ont pas accès à un véritable processus intégral de rééducation qui les prépare d'une manière appropriée à se réinsérer dans la société après leur internement. Les objectifs fixés ne sont atteints que dans 19 % des cas et le personnel est insuffisant à la fois quantitativement et qualitativement. 61 % seulement des centres établissent un calendrier pour les visites des familles;
- L'évaluation a révélé en outre une déficience de 56 % du régime alimentaire auquel sont soumis les mineurs délinquants pendant leur internement;
- La vie privée des enfants n'est pas respectée sous prétexte que ceux-ci, pour des raisons de sécurité, doivent continuellement se prêter à des inspections de leurs affaires personnelles à des fins de détection de drogue ou d'armes;
- Du fait qu'ils sont privés de liberté, il n'est pas permis aux enfants de participer à l'organisation du centre dans lequel ils sont admis, si ce n'est de façon limitée.

377. Cette situation n'a pas changé et l'une des grandes faiblesses du système réside dans le manque d'évaluation périodique des mesures d'internement édictées par les juges pour enfants, comme le prévoit l'article 198 du Code de l'enfance, de sorte que les adolescents ne peuvent pas bénéficier d'une réduction de la durée de privation de liberté ou d'une substitution de cette mesure par une autre mesure de sûreté. En 2004, sur l'ensemble des adolescents admis au bénéfice du programme de rééducation, 187 seulement ont fait l'objet d'un changement de mesure.

378. Par ailleurs, dans les centres d'internement pour enfants, il n'y a pas de séparation entre les mineurs inculpés et les mineurs condamnés. Dans la pratique, de graves conflits sont souvent apparus dans les centres pédagogiques entre des adolescents qui appartenaient à des bandes ou des gangs et d'autres qui n'appartenaient pas à ces groupes. En outre, l'emplacement géographique des centres d'internement provoque un déracinement des adolescents par rapport à leur famille immédiate, nombre d'entre eux provenant de lieux éloignés et leurs parents ne disposant pas de ressources suffisantes pour leur rendre régulièrement visite.

379. Actuellement, l'IHNFA, la société et plusieurs institutions gouvernementales et non gouvernementales ont une réelle volonté d'améliorer cette situation, comme en témoigne l'appui technique et financier externe apporté à l'IHNFA pour améliorer les installations physiques afin de garantir la sécurité des mineurs internés et de pouvoir mettre en œuvre un véritable processus de rééducation et de réinsertion sociale des adolescents pris en charge dans les différents centres d'internement.

B. Enfants en situation d'exploitation

1. Le travail des enfants et ses pires formes

380. Le Comité s'est dit préoccupé par les points suivants : a) l'absence d'un plan national pour l'élimination du travail des enfants; b) le manque de mécanismes appropriés de surveillance pour faire face à cette situation en renforçant les services d'inspection du travail et en aggravant les sanctions imposées en cas de violation; c) la nécessité de continuer à appliquer la législation interdisant le travail des enfants dans les "maquilas"; d) la situation des enfants qui sont contraints de vivre et/ou de travailler dans la rue et sont ainsi exposés à différentes formes d'exploitation et de sévices, y compris la vente, le trafic et l'enlèvement.

381. En ce qui concerne le travail des enfants, le Honduras a signé un accord avec l'OIT/IPEC pour l'abolition de cette forme de travail, au titre duquel d'importants progrès ont été faits dans ce domaine, comme la création, en vertu du décret N° 17 – 98 du 7 septembre 1998, de la Commission nationale pour l'éradication du travail des enfants, organisation tripartite à laquelle participent des institutions gouvernementales, des organisations non gouvernementales locales, des organisations internationales et des organismes multilatéraux comme l'IPEC/OIT et l'UNICEF. La Commission, qui relève du Ministère du travail et de la sécurité sociale, a pour mission de proposer la politique à suivre en matière de travail des enfants, de mettre en œuvre cette politique et de veiller à son exécution.

382. Entre autres résultats, la Commission est parvenue à effectuer et diffuser un premier diagnostic de la situation en ce qui concerne le travail des enfants au Honduras, ainsi qu'à formuler, approuver et mettre en œuvre le "Plan d'action nationale pour l'élimination progressive du travail des enfants", qui a fait l'objet d'un vaste processus de consultation. Ce plan définit les grandes lignes de la politique à suivre en la matière et contient 12 projets stratégiques dont plusieurs sont en cours de réalisation par des organisations gouvernementales et non gouvernementales.

383. D'autre part, la Commission s'est penchée sur la définition des bases juridiques d'une réglementation du travail des enfants, effort qui a culminé avec l'approbation du Règlement relatif au travail des enfants au Honduras (arrêté exécutif n° STSS-211 – 01 du 10 octobre 2001, publié dans *La Gaceta* n° 29.654 du 11 décembre 2001). Ce règlement définit les travaux prohibés, la journée de travail des adolescents de plus de 14 ans pourvus d'une autorisation légale et les mesures de protection de la santé au travail; il porte création de l'Inspection du travail des enfants.

384. Afin de renforcer l'engagement au niveau local, la Commission s'est attachée à organiser des conseils techniques régionaux placés sous son égide et dûment habilités à promouvoir la politique nationale dans ce domaine. Pour mieux sensibiliser la société en général et les organisations de travailleurs en particulier, 600 personnes ont été formées, dont 200 membres de la Centrale générale des travailleurs du Honduras (CGT).

385. Pour pouvoir disposer de données actualisées, la Commission a fait des démarches auprès de l'Institut national de statistique afin d'incorporer le thème du travail des enfants dans l'enquête permanente multi-objectifs sur les familles, qui permet de mesurer chaque année la force de travail du pays. Actuellement, l'information sur le travail des enfants est recueillie, traitée et publiée régulièrement, ce qui permettra d'évaluer les efforts réalisés dans ce domaine. En outre,

des enquêtes ponctuelles ont porté sur le travail des enfants dans les fermes d'élevage de crevettes, les entreprises salinières et sucrières et les plantations de melons du sud du pays, ainsi que sur la présence d'enfants dans l'usine d'incinération de Tegucigalpa et sur la situation des employés domestiques à Tegucigalpa et San Pedro Sula; enfin, une étude sur l'exploitation sexuelle des enfants à des fins commerciales a été réalisée dans ces deux dernières villes. Ces études ont favorisé la formulation de projets spécifiques et la participation des autorités locales et de la communauté à la recherche de solutions à ces problèmes.

386. Enfin, par le décret n° 62 – 2001 du 24 mai 2001, l'État du Honduras a ratifié la Convention n° 182 de l'OIT sur les pires formes de travail des enfants.

387. Malgré ces résultats, nous reconnaissons qu'il existe une faiblesse dans la coordination et l'articulation des politiques publiques des différents secteurs concernés, ainsi qu'une forte limitation des ressources disponibles pour attaquer de front le problème du travail des enfants dans le pays. D'autre part, les politiques municipales de protection de l'enfance, qui pourraient aider à faire face plus efficacement à cette situation, commencent seulement d'être appliquées.

388. En conséquence, le travail des enfants, dès le plus jeune âge, est une réalité dans le pays, en particulier le travail effectué dans des conditions de risque élevé ou d'exploitation de la main-d'œuvre. D'après l'enquête sur les familles de 2002, 356 241 enfants de 5 à 17 ans travailleraient, dont 123 195 qui auraient entre 5 et 13 ans, avec tous les risques que cela comporte pour des enfants qui n'ont pas encore atteint l'âge légal pour travailler.

389. En 2004, le nombre d'enfants de 5 à 17 ans qui travaillaient s'élevait à 282 867, soit une diminution de 73 374 (20,5 %) en deux ans. Il est à noter que la plus forte baisse enregistrée (95 %) concerne les enfants de 5 à 13 ans, ce qui peut être lié aux mesures plus efficaces qui ont été prises dans ce domaine en ce qui concerne les enfants de ce groupe d'âge puisque ceux-ci, conformément à notre législation, ne sont pas autorisés à avoir des activités génératrices de revenus.

390. Six enfants qui travaillent sur 10 ne vont pas à l'école. Cette proportion augmente avec l'âge : si 14,7 % des enfants de 5 à 9 ans ne vont pas à l'école, l'absentéisme scolaire atteint 43 % chez les 10 à 13 ans et 71,9 % chez les 14 à 17 ans.

391. Au Honduras, le travail des enfants "prétendument autorisé" (enfants de plus de 14 ans) présente notamment des caractéristiques suivantes :

- 67,2 % des enfants qui travaillent font partie de la population rurale;
- 7 enfants sur 10 ne vont pas à l'école;
- Pour ceux qui travaillent et ne vont pas à l'école, le nombre moyen d'années d'études est d'à peine 5,1.

392. Ces caractéristiques font ressortir le fait que le travail des enfants a des conséquences directes sur la durée moyenne de scolarité de la population, puisque la majorité de ces enfants seront sortis du système éducatif sans avoir achevé leurs études primaires.

393. En dehors de la réalité des enfants qui travaillent dans le cadre de la loi, il y a la réalité de ceux qui, par milliers, sont occupés à des travaux qui sont considérés comme porteurs de risques, ne sont soumis à aucun contrôle de la part de l'État et s'effectuent dans des conditions d'exploitation et d'insécurité qui mettent en danger la santé et l'intégrité physique et psychologique de ces enfants; il s'agit notamment du travail dans les décharges ou les incinérateurs, des ventes dans la rue ou sur les lieux de passage des véhicules, de la fabrication de pièces d'artifice, des travaux domestiques ou agricoles, de l'exposition à des pesticides ou des voltages élevés et du déplacement de très lourdes charges.

394. En 2001, une étude de l'IPEC/OIT a révélé que dans la municipalité de Villeda Morales, dans le département de Gracias a Dios, quelque 200 enfants travaillaient dans le secteur de la plongée commerciale. Bien qu'à cet égard, un travail préventif soit fait pour éviter les dommages que cette activité cause à la santé, ce sont en fait des programmes de type général qui ont été mis en place face à la gravité des dommages encourus par les personnes qui pratiquent cette activité à titre professionnel. Par ailleurs, d'après une étude provenant de la même source réalisée en 2001 au centre municipal de collecte des ordures de la capitale de la République, 96 enfants, dont 70 % avaient entre 8 et 13 ans, travaillaient alors sur le site en question.

395. En ce qui concerne le travail domestique, le nombre total d'enfants employés à des travaux domestiques chez des particuliers a été estimé à 20 764 en 2002. Dans 94,3 % des cas, il s'agissait de jeunes filles de tous âges (y compris d'un âge inférieur à l'âge légal) qui sont souvent soumises à un traitement cruel ou dégradant, une maltraitance physique et des horaires exténuants pouvant atteindre 14 heures, doivent abandonner leurs études et sont victimes de violences sexuelles (5,1 % des jeunes filles employées à des tâches domestiques pourraient avoir été victimes de telles violences). Actuellement, il n'existe pas de programmes nationaux de contrôle du travail domestique et la législation en la matière est encore très peu développée, le Code du travail n'abordant la question que sous l'angle du salaire.

396. D'autre part, l'Inspection générale du travail ne compte qu'environ 35 inspecteurs, dont seulement 3 s'occupent exclusivement du travail des enfants qui est autorisé (enfants de plus de 14 ans). Lorsque des enfants travaillent dans le secteur non structuré de l'économie, le rôle des inspecteurs se limite à celui de négociateur amiable ou de médiateur dans le cadre de conflits "patron – employé". Ainsi, le travail des enfants dans des conditions qui sont celles d'une exploitation sous ses pires formes ne fait l'objet d'aucune enquête de la part de l'Inspection du travail des enfants, qui allègue un manque de capacités et de ressources. En dépit de ces limitations, l'Inspection a gagné en crédibilité et en reconnaissance et mène des actions visant à protéger les enfants qui travaillent dans des entreprises commerciales ou agricoles ou des entreprises de services.

397. S'agissant du travail à haut risque, il est à la fois important et nécessaire de préciser les sanctions prévues par la loi à l'encontre de ceux qui emploient des enfants à des travaux périlleux et de formuler une législation spécifique régissant le travail domestique et les autres formes de travail à haut risque.

398. Afin de favoriser la scolarisation des adolescents qui travaillent, le Ministère du travail a mis en œuvre, grâce au financement de la BID, un projet intitulé "Mon premier emploi", qui offre aux adolescents des possibilités d'emploi et l'appui supplémentaire d'une bourse pour continuer leurs études. Cependant, à l'heure actuelle, dans le cadre de la Stratégie de réduction de la pauvreté, principal mécanisme permettant, grâce à l'allègement de la dette extérieure, de

consacrer des ressources nationales aux activités sociales, aucun programme ni aucun projet n'ont été définis et aucun engagement de dépense n'a été pris pour mettre en œuvre le "Plan d'action nationale pour l'élimination progressive du travail des enfants". Cette situation devrait bientôt changer et la création récente du secrétariat exécutif de la Commission nationale pour l'éradication du travail des enfants devrait contribuer à la pleine réalisation de cet objectif.

2. Violences et exploitation sexuelle des enfants à des fins commerciales

399. Le Comité a recommandé à l'État du Honduras d'entreprendre des études afin d'élaborer et d'appliquer des politiques et des mesures appropriées, y compris en matière de soins et de réadaptation, pour prévenir et combattre l'exploitation sexuelle des enfants à des fins commerciales.

400. À cet effet, l'État du Honduras a ratifié, en vertu du décret N° 62 – 2002 du 7 mai 2002, le Protocole facultatif à la Convention relative aux droits de l'enfant concernant la vente d'enfants, la prostitution des enfants et la pornographie impliquant des enfants.

401. À la suite des engagements contractés aux congrès mondiaux de Stockholm et de Yokohama, une commission interinstitutionnelle chargée d'élaborer un plan d'action nationale contre l'exploitation sexuelle des enfants et des adolescents à des fins commerciales a été créée. Cette commission est coordonnée par la Commission de l'enfance et de la famille du Congrès national et est composée de représentants de la société civile, du gouvernement et d'organismes multilatéraux. En 2005, elle a présenté une proposition de plan d'action nationale contre l'exploitation sexuelle des enfants et des adolescents à des fins commerciales au Honduras pour 2005 – 2010. Ce plan définit des stratégies et des actions dans les domaines suivants : politique, droit, recherche, répression, prévention, protection, soins, réadaptation et réinsertion. Il y est envisagé d'établir des dispositions légales adaptées et plus rigoureuses, d'affecter les ressources nécessaires au renforcement des capacités des organes de police et d'enquête criminelle, de créer des programmes d'aide aux victimes et de lancer des campagnes de sensibilisation des citoyens à ce problème, à ses conséquences et aux moyens de prévention.

402. En ce qui concerne la qualification de nouvelles infractions, une proposition a été élaborée à l'issue d'un processus de consultation avec des professionnels de la justice, des membres de la société civile et des enfants convoqués par la Commission interinstitutionnelle et soutenus par l'IPEC/OIT, l'UNICEF, Save The Children UK et l'association irlandaise Goal. L'élaboration de cette proposition s'est achevée en avril 2004 et les mesures proposées sont principalement les suivantes : modifier la définition des biens incorporels protégés que sont la liberté sexuelle et la liberté et l'intégrité personnelles; qualifier les délits d'exploitation sexuelle à des fins commerciales, de pornographie mettant en scène des enfants, de tourisme sexuel et de rapports sexuels rémunérés avec des mineurs; réformer les délits de viol, de violence sexuelle incestueuse, d'enlèvement et de séquestration à des fins sexuelles, ainsi que de trafic et de traite d'êtres humains.

403. Bien que diverses recherches aient été effectuées sur ce thème, le pays ne dispose pas des informations nécessaires pour connaître plus précisément l'ampleur du problème; cependant, les informations dont on dispose permettent d'affirmer que ce problème est grave. À titre d'exemple, une enquête réalisée par l'association britannique Save The Children a révélé qu'en août 2000, il y avait dans la capitale du Honduras quelque 2 280 enfants victimes d'une exploitation sexuelle à des fins commerciales, dont 1 710 jeunes filles (75 %) et 570 jeunes garçons (25 %). La même

année, la police nationale a enregistré 122 enlèvements, 81 viols et 327 tentatives de viol, ce qui signifie qu'il s'était produit chaque semaine deux enlèvements avec violences, deux viols et quatre tentatives de viol. En 2004, ces chiffres ont été multipliés par trois.

404. Par ailleurs, une étude réalisée en 2000 par l'organisation non gouvernementale Casa Alianza a porté sur 1 019 cas d'enfants victimes d'une exploitation sexuelle à des fins commerciales dans la ville de Tegucigalpa, 979 de ces enfants (96,1 %) étant des jeunes filles et 40 (3,9 %) des jeunes garçons. Cette étude a révélé que l'exploitation sexuelle des enfants à des fins commerciales avait lieu principalement dans la rue et, dans une moindre mesure, dans les bars et les night-clubs, par le biais du téléphone portable, ainsi que dans les discothèques et les maisons de passe, entre autres. Elle a montré en outre que des dizaines d'établissements commerciaux toléraient et encourageaient l'exploitation sexuelle à des fins commerciales.

TABLEAU 29

Enfants victimes d'une exploitation sexuelle à des fins commerciales, selon le lieu où les faits se produisent. Tegucigalpa, 2000

<i>Lieu</i>	<i>Nombre</i>	<i>Pourcentage</i>
Rue	495	48,6
Bars et night clubs	154	15,1
Par téléphone portable	100	9,8
Discothèques	90	8,8
Maisons de passe	87	8,5
Restaurants	40	3,9
À domicile	20	2,0
Centres de massage	14	1,4
Routes	8	0,8
Usine d'incinération de Tegucigalpa	7	0,7
Instituts de beauté	3	0,3
Cafés	1	0,1
Total	1 019	100

Source : Casa Alianza.

405. Selon la police nationale, le problème se situe principalement dans le couloir de production du pays, en particulier dans les zones de fabrication sous douane ou de développement commercial et les zones touristiques et migratoires. Face à ce problème, la police nationale a créé en 2004 une unité spécialisée dans les délits sexuels, qui est chargée d'enquêter tout particulièrement sur l'exploitation des enfants à des fins commerciales et sur les violences sexuelles sur mineurs. Des unités similaires devraient voir le jour dans le reste du pays. Pour les enquêtes sur ce type de délit, la police nationale a élaboré, sous les auspices de l'organisation britannique Save The Children, une procédure policière et les protocoles correspondants; un plan de formation des fonctionnaires de police a également été mis en œuvre afin d'accroître la capacité de réponse de la police face à ce problème.

406. Il est important de signaler qu'en dépit du rôle important que jouent les médias en dénonçant ces faits, parfois avec un certain sensationnalisme, aucune campagne systématique visant à sensibiliser la population à ces problèmes n'a été réalisée à ce jour.

C. Enfants handicapés

407. Pour ce qui est de la situation des enfants handicapés, le Comité s'est déclaré préoccupé par le manque d'infrastructures appropriées, de personnel qualifié et d'établissements spécialisés destinés à ces enfants. Il a recommandé que l'État mette au point des programmes de diagnostic précoce pour prévenir les handicaps, adopte des mesures autres que le placement en établissement des enfants handicapés, envisage d'organiser des campagnes de sensibilisation pour lutter contre la discrimination à l'égard de ces enfants, crée des programmes et des centres d'enseignement spécialisé selon les besoins, encourage l'intégration de ces enfants dans le système d'éducation et dans la société et mette en place un système approprié de surveillance des établissements privés accueillant des enfants handicapés.

408. Le Code de l'enfance et de l'adolescence stipule que les enfants handicapés ont le droit de jouir pleinement de la vie et de bénéficier d'attentions et de soins spéciaux, et, si possible, individualisés, de sorte que leur dignité soit respectée, qu'ils puissent se suffire à eux-mêmes et que leur participation active à la vie de la communauté soit facilitée (article 108); à cet effet, l'État doit élaborer et coordonner des programmes de prévention, de protection, de traitement et de réadaptation à l'intention de ces enfants (article 109).

409. Au Honduras, le problème du handicap n'a été abordé de manière chiffrée qu'en 2002, quand l'Institut national de statistique, avec l'appui financier d'organismes internationaux, a inclus un module axé sur le recueil d'informations sur ce thème dans la XXVI^{ème} enquête permanente multi-objectifs sur les familles.

410. L'enquête a révélé que 2,6 % de la population totale du pays présentait un type quelconque de handicap. Sur les 177 517 personnes atteintes d'un handicap, 55 % étaient des hommes et 45 % des femmes. La proportion d'enfants était de 23 % (40 829) et parmi ceux-ci, 3 % avaient moins d'un an, ce qui montre que chaque année, 1 225 enfants de moins d'un an ont des besoins spéciaux, la plupart pour des raisons congénitales ou liées aux circonstances de la grossesse et de l'accouchement. La même étude a montré que trois parents d'enfants handicapés sur quatre ne découvraient pas ce handicap avant que leur enfant ait atteint l'âge de deux ans.

411. Au cours des années qui ont suivi les dernières recommandations du Comité, diverses tentatives (soutenues par l'OPS) ont été faites pour définir une politique nationale de prévention du handicap, de soins aux personnes handicapées et de réadaptation de ces personnes, mais ce n'est qu'en avril 2004 que le pouvoir exécutif a approuvé cette politique nationale, qui vise aussi à promouvoir et à protéger les droits et les devoirs des personnes handicapées. Actuellement, le Congrès national examine une proposition de loi pour la promotion et la protection des personnes handicapées, dans laquelle est envisagée la création d'un organisme public, éventuellement rattaché au Ministère de la santé, qui serait chargé de mettre en œuvre les politiques publiques dans ce domaine.

412. La demande de programmes et de centres d'enseignement spécialisé pour enfants handicapés a été satisfaite en grande partie par quelque 50 organisations privées, dont certaines, qui se sont constituées en associations, reçoivent des subventions de l'État. On ne dispose pas

d'informations précises sur le nombre de personnes dont s'occupent ces organisations, sur lesquelles l'État n'exerce aucun contrôle.

413. Dans le secteur public, il n'existe que deux centres d'enseignement spécialisé, qui sont administrés par l'IHNFA et s'occupent chaque année de 600 enfants en moyenne. En outre, l'IHNFA a un programme spécial d'aide aux enfants handicapés, qui consiste principalement en des poses de prothèses et des aides financières pour la réalisation d'examens spéciaux.

414. D'autre part, la réforme de l'éducation a favorisé l'intégration des enfants handicapés dans les écoles ordinaires et les professeurs reçoivent une formation spéciale pour faciliter cette intégration.

415. Pour sa part, le Ministère de la santé a œuvré intensément pour élargir la couverture et améliorer la qualité des soins et du suivi de la grossesse et de l'accouchement, en vue de réaliser en outre une action préventive dans ce domaine. Par ailleurs, l'acide folique a été inscrit au tableau de base du Ministère.

416. Il faut reconnaître que le Conseil national pour la protection des enfants handicapés (CONAMED) n'a pas fourni l'appui ni joué le rôle qu'on attendait de lui.

417. En ce qui concerne la réadaptation physique et psychologique, comme dans d'autres pays, la fondation TELETÓN a joué un rôle important en mettant des services de réadaptation intégrale à la disposition de la population en divers points du territoire national. Par ailleurs, le Bureau de l'épouse du Président de la République et l'IHNFA ont un programme de don de prothèses, fauteuils roulants, etc. qui répond dans une certaine mesure aux besoins de cette population. Pendant la seule année 2004, une moyenne de 2 000 fauteuils roulants ont été distribués à travers tout le pays.

CONSIDÉRATIONS FINALES

418. Au cours des prochaines années, le Honduras devra édifier un véritable système national de protection intégrale de l'enfance et de l'adolescence, dont l'organe directeur devra être en mesure de mieux définir les politiques nationales qui visent à garantir l'exercice et le respect des droits des enfants et des adolescents. Ce système devra établir, d'une part, des niveaux de définition, d'exécution et d'évaluation des politiques et, d'autre part, un ensemble de sous-systèmes permettant de coordonner l'action des différentes organisations et institutions (publiques et privées, nationales et internationales) qui œuvrent en faveur des droits de l'enfant dans différents domaines. Il permettra de lier entre elles les diverses entités qui œuvrent en faveur de l'enfance et, en fin de compte, de renforcer l'effet des différentes interventions.

419. D'autre part, il est indispensable de veiller à ce que le réseau d'institutions soit doté d'un système d'information permettant de connaître l'ampleur et la gravité des problèmes qui touchent les enfants, d'appuyer la prise de décisions et d'établir des mécanismes pour demander et rendre des comptes; à cet égard, il sera important de promouvoir l'amélioration et l'amplification de la production d'informations primaires sur la situation des enfants et des adolescents dans les différents domaines où ceux-ci ont des droits reconnus dans la Convention.

420. En conclusion, l'action en faveur de l'enfance et de l'adolescence doit continuer avant tout de s'inscrire dans le cadre des institutions, de la légalité et de la formulation consensuelle des politiques, ce qui exige de prendre les mesures suivantes :

1. Souscrire un accord national pour engager et poursuivre la mise en œuvre de politiques de protection intégrale de l'enfance;
2. Établir un nouveau cadre institutionnel pour le secteur, comme un système national de protection intégrale de l'enfance et de l'adolescence;
3. Formuler pour la prochaine décennie un nouveau plan d'action en faveur de l'enfance et de l'adolescence qui porte sur l'ensemble des domaines dans lesquels les droits de l'enfant sont reconnus par l'État du Honduras;
4. Définir les domaines, méthodes et indicateurs utiles pour contrôler le respect des droits;
5. Établir des mécanismes d'évaluation, de suivi et de renouvellement périodique des objectifs;
6. Modifier ou adapter la législation sur l'enfance;
7. Définir et appliquer des mécanismes de demande et de présentation des comptes des différents acteurs (publics et privés);
8. Encourager l'investissement, ainsi qu'une plus grande efficacité et une transparence accrue, tant dans le secteur public que privé;
9. Inviter le plus possible d'acteurs sociaux à analyser le renforcement de l'action du gouvernement central et des gouvernements locaux en faveur de l'enfance et de l'adolescence;
10. Enfin, diffuser amplement le présent rapport, en particulier au niveau local.

BIBLIOGRAPHIE

Banque centrale du Honduras : Études économiques : "Honduras en Cifras, 1999-2001; 2002-2004", Tegucigalpa (Honduras), 2005.

Banque mondiale : "Perfil de los pueblos Indígenas y Negros de Honduras", Tegucigalpa (Honduras), 2001.

Casa Alianza : "Análisis Cuantitativo sobre la Explotación Sexual comercial de Niños, Niñas y Adolescentes en Honduras", Tegucigalpa (Honduras), 2003.

Commission Interinstitutionnelle contre l'exploitation sexuelle des enfants et des adolescents à des fins commerciales au Honduras : "Propuesta de Plan de Acción Nacional contra la Explotación Sexual Comercial de Niños, Niñas y Adolescentes en Honduras 2005-2010", Tegucigalpa (Honduras), 2005.

Commission nationale pour l'élimination progressive du travail des enfants au Honduras : "Informe General sobre Avances y Limitaciones del Plan de Acción Nacional para la Erradicación Gradual y Progresiva del Trabajo Infantil en Honduras", Tegucigalpa (Honduras), 2005.

Comité des droits de l'enfant (Nations Unies) : "Observations finales relatives au deuxième rapport périodique présenté par l'État du Honduras", Genève (Suisse), 1999.

Comité des droits de l'enfant (Nations Unies) : "Directives générales concernant la forme et le contenu des rapports périodiques que les États parties doivent présenter", Genève (Suisse), 2004.

Congrès national de la République : "Código de la Niñez y de la Adolescencia", Tegucigalpa (Honduras), 1996.

Congrès national de la République : "Código Procesal Penal", Tegucigalpa (Honduras), 1999.

Congrès national de la République : "Ley del registro nacional de las personas", Tegucigalpa (Honduras), 2004.

Bureau de l'épouse du Président de la République : "El Rostro Humano del Gobierno de la Gente", Tegucigalpa (Honduras), 2003 et 2004.

Fonds des Nations Unies pour l'enfance (UNICEF) : "Manuel d'application de la Convention relative aux droits de l'enfant", Genève (Suisse), 2001.

Gouvernement de la République : "Estrategia para la Reducción de la Pobreza. Un compromiso de todos por Honduras", Tegucigalpa (Honduras), 2001.

Gouvernement de la République : "Estrategia para la Reducción de la Pobreza". Troisième rapport de situation Tegucigalpa (Honduras), 2005.

Gouvernement de la République. Fonds hondurien d'investissement social (FHIS) : "Resumen Ejecutivo de las Actividades realizadas en favor de la Niñez Hondureña", Tegucigalpa (Honduras), 2005.

Gouvernement de la République. Programme d'allocations familiales (PRAF) : "Resumen Ejecutivo de las Actividades realizadas en favor de la Niñez Hondureña", Tegucigalpa (Honduras), 2005.

Gouvernement de la République : "Segundo Informe Nacional presentado al Comité Internacional de los Derechos del Niño del Sistema de Naciones Unidas", Tegucigalpa (Honduras), 1999.

Gouvernement de la République : "Estrategia para la Reducción de la Pobreza. Tercer Informe de Avance", Tegucigalpa (Honduras), 2004.

Gouvernement de la République : *La Gaceta*, Journal officiel de la République du Honduras. Numéros divers, Tegucigalpa (Honduras), 1998 à 2004.

Institut hondurien de l'enfance et de la famille (IHNFA) : "Memoria Institucional". Numéros divers, Tegucigalpa (Honduras), 1998-2004.

Institut hondurien de l'enfance et de la famille (IHNFA) : "Censo Nacional de Niños y Niñas en Centros Cerrados", Tegucigalpa (Honduras), 1999.

Institut hondurien de l'enfance et de la famille/UNICEF : "La Familia, Modelos de Crianza y Maltrato Infantil", Tegucigalpa (Honduras), 2001.

Institut hondurien de l'enfance et de la famille/UNICEF : "Evaluación del Funcionamiento del Programa de Reeducción y Reinserción Social en el Marco de los Derechos de la Niñez", Tegucigalpa (Honduras), 2002.

Institut national de statistique (INE) : "Censo de población y vivienda 2001". Numéros divers, Tegucigalpa (Honduras), 2002.

Institut national de statistique (INE) : "Encuesta permanente de hogares de propósitos múltiples. Módulo de discapacidad", Tegucigalpa (Honduras), 2002.

Institut national de statistique (INE) : "Encuesta permanente de hogares de propósitos múltiples, mayo 2004", Tegucigalpa (Honduras), 2004.

Institut national de la femme (INAM) : "Memoria Institucional". Numéros divers, Tegucigalpa (Honduras), 1999-2004.

Programme des Nations Unies pour le développement (PNUD) : "Informe sobre Desarrollo Humano. Honduras 1999", Tegucigalpa (Honduras), 2000.

Programme des Nations Unies pour le développement (PNUD) : "Informe sobre Desarrollo Humano. Honduras 2003", Tegucigalpa (Honduras), 2004.

Ministère de l'éducation : "Memoria Institucional". Numéros divers, Tegucigalpa (Honduras), 1998-2004.

Ministère de l'éducation : "Plan Educación para Todos. Honduras, 2003-2015", Tegucigalpa (Honduras), 2003.

Ministère des finances : "Memoria Institucional". Numéros divers, Tegucigalpa (Honduras), 1998-2004.

Ministère de l'intérieur : "Plan de Oportunidades para la Niñez y la Adolescencia, 2005-2015. Borrador para Consulta", Tegucigalpa (Honduras), 2005.

Ministère de la santé/USAID/Association hondurienne de planification familiale/Center for Disease Control and Prevention : "Encuesta Nacional de Epidemiología y Salud Familiar, 2001", Tegucigalpa (Honduras), 2001.

Ministère de la santé : "Boletín de Estadísticas Ambulatorias, 2003", Tegucigalpa (Honduras), 2004.

Ministère de la santé : "Boletín de Estadísticas Ambulatorias, 2004", Tegucigalpa (Honduras), 2005.

Ministère de la santé : "Boletín de Estadísticas de Atención Hospitalaria, 2003", Tegucigalpa (Honduras), 2004.

Ministère de la santé : "Indicadores Básicos, 2004. Situación de Salud en Honduras", Tegucigalpa (Honduras), 2005.

Ministère de la santé : "Memoria Institucional". Numéros divers, Tegucigalpa (Honduras), 1998-2004.

Ministère du travail et de la prévision sociale/OIT/IPEC/UNICEF/Save the Children UK : "Plan de Acción Nacional para la Erradicación Gradual y Progresiva del Trabajo Infantil en Honduras", Tegucigalpa (Honduras), 2001.

Ministère du travail et de la prévision sociale : "Reglamento sobre Trabajo Infantil en Honduras", Tegucigalpa (Honduras), 2001.

Système des Nations Unies : "Informe sobre las Metas del Milenio. Honduras, 2003", Tegucigalpa (Honduras), 2003.

Coordination des associations privées de défense des droits de l'enfant (COIPRODEN) : "Informe de la Situación Actual de los Derechos de la Niñez en el Marco del Seguimiento a las Recomendaciones del Comité de los Derechos del Niño de Naciones Unidas", Tegucigalpa (Honduras), 2005.