



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

Distr.  
GÉNÉRALE  
CRC/C/125/Add.2  
16 juillet 2004  
FRANÇAIS  
Original : ESPAGNOL

---

COMITÉ DES DROITS DE L'ENFANT

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

**Troisièmes rapports périodiques des Etats parties devant être soumis en 2002**

**BOLIVIE\* \*\***

[13 novembre 2002]

---

\* Pour le deuxième rapport périodique du Gouvernement bolivien, voir CRC/C/65/Add.1; pour l'examen de ce rapport par le Comité (25 septembre 1998), voir CRC/C/SR.485 et 486 et CRC/C/15/Add.95.

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

## TABLE DES MATIÈRES

	<i>Paragraphes</i>	<i>Pages</i>
INTRODUCTION .....		3
I. RÉPONSES AUX OBSERVATIONS ET RECOMMANDATIONS DU COMITÉ .....	1-48	4
II. RAPPORT AU COMITÉ DES DROITS DE L'ENFANT, 1997-2002 .....	49-386	12
A. Bolivie. Aspects généraux .....	49-74	12
B. Les conditions de survie75-16019		
1. Le droit à un niveau de vie décent .....	75-85	17
2. Le droit à la santé .....	86-153	20
3. La sécurité sociale .....	154-156	34
4. Les enfants et adolescents handicapés .....	157-160	35
C. Éducation, loisirs et activités culturelles .....	161-223	35
1. L'accès à une éducation de qualité .....	162-212	35
2. La discipline scolaire et la participation. L'accès à l'information .....	213-216	44
3. Repos, loisirs et activités culturelles .....	217-223	45
D. Le droit des enfants et des adolescents à recevoir des soins et à être protégés .....	224-345	46
1. Le nom et la nationalité .....	225-232	46
2. La protection dans la famille .....	233-294	47
3. La protection contre diverses formes d'exploitation et de maltraitance .....	295-345	56
E. Le fonctionnement des institutions. Mobilisation des ressources .....	346-373	64
1. Le fonctionnement des institutions .....	347-358	65
2. Allocations budgétaires .....	359-362	67
3. La coopération internationale .....	363-371	68
4. Le rôle des ONG .....	372-373	70
F. Activités complémentaires et suivi .....	374-386	70
1. Systèmes d'information et de suivi .....	375-380	71
2. La diffusion de la Convention relative aux droits de l'enfant et du rapport à la Commission des droits de l'enfant .....	381-386	72
<i>Annexes</i>		
I. Définition de l'enfant et âges fixés par la loi dans différents domaines touchant aux droits des enfants et des adolescents .....		73
II. Références bibliographiques .....		78
III. Sigles .....		80

## INTRODUCTION

Le présent rapport rend compte des résultats des mesures que l'Etat bolivien a prises au cours des six dernières années pour donner effet aux droits des enfants et des adolescents dans tout le pays.

Conformément aux dispositions de l'article 44 de la Convention relative aux droits de l'enfant, ce rapport - le troisième de la série - qui porte sur la période 1997-2002 constitue un véritable instrument de suivi et d'évaluation complète de l'action menée dans tous les secteurs touchant au développement de l'enfant bolivien.

Il a été élaboré par une Commission interorganisations aux travaux de laquelle ont participé les institutions publiques et les organisations non gouvernementales suivantes :

- Vice-Ministère des affaires féminines, générationnelles et familiales;
- Bureau de la Première Dame de la Nation;
- Ministère des relations extérieures et du culte;
- Institut national de statistique;
- Ministère de la santé et de la prévoyance sociale;
- Ministère de l'éducation, de la culture et des sports;
- Ministère de la justice et des droits de l'homme;
- Ministère du travail et de la micro -entreprise;
- Services du Défenseur du peuple;
- Vision mondiale internationale;
- Save the Children;
- Q'haruru.

Une collaboration spéciale a été apportée à l'élaboration de ce rapport par le bureau du Fonds des Nations Unies pour l'enfance (UNICEF) en Bolivie.

Les réponses aux observations finales communiquées par le Comité des droits de l'homme après son examen des rapports soumis par le pays en 1997 et 1998 ont fait l'objet d'une attention particulière.

## I. RÉPONSES AUX OBSERVATIONS ET RECOMMANDATIONS DU COMITÉ<sup>1</sup>

***"Le Comité demeure préoccupé par le décalage constaté entre la législation interne et les dispositions de la Convention. Il recommande à l'Etat partie de prendre toutes les mesures nécessaires pour accélérer le processus de réforme en cours." (11)***

1. Du point de vue juridique, ce qui a marqué la période 1997-2002 a été la promulgation du Code de l'enfance et de l'adolescence en octobre 1999 (ci-après appelé le Code) en tant qu'instrument de mise en oeuvre des droits des enfants et des adolescents. Ont beaucoup contribué à son élaboration des organisations internationales et des organisations de la société civile. Des progrès importants ont été faits aussi dans le domaine de l'assurance médicale de base afin de protéger la santé des enfants en bas âge et d'approfondir la réforme du secteur de l'éducation visant à améliorer l'enseignement primaire.

2. Des vides juridiques ayant été décelés par la suite dans le Code, trois projets de loi ont été élaborés pour y remédier :

- Premièrement, le projet de loi portant modification des articles 96 à 98 et de l'article premier des dispositions transitoires du Code qui concerne l'applicabilité desdits articles et l'extension de la délivrance gratuite du certificat de naissance. Ce projet, qui a bénéficié du consensus des institutions, est inscrit à l'ordre du jour du Congrès aux fins d'approbation.
- Deuxièmement, le projet de loi complémentaire des dispositions relatives à l'adoption nationale et internationale qui a pour objet de combler les vides de la législation nationale et d'aligner ces dispositions sur celles de la Convention de La Haye.
- Troisièmement, le projet de loi qui répond à la nécessité d'ajouter au Code pénal un chapitre sur le trafic et la vente d'enfants ainsi que leur exploitation par le travail. Ce projet qui a bénéficié du consensus des institutions est à l'examen au Sénat aux fins d'approbation.

3. Afin d'assurer la compatibilité de la législation, quelques ajustements restent à apporter à la Loi générale sur le travail, au Code de la famille et au Code pénal.

4. L'approbation du Code, l'adaptation des dispositions de la législation et l'adoption de mesures complémentaires constituent une avancée importante, l'objectif étant maintenant d'assurer l'application des dispositions et mesures prises.

***"Le Comité reste préoccupé par le fait que l'on ne trouve pas encore de données et d'indicateurs ventilés portant sur tous les domaines couverts par la Convention... Il recommande à l'Etat partie de continuer à examiner et mettre à jour son système de collecte de données de façon à englober tous les domaines sur lesquels porte la Convention. Ce système devrait couvrir tous les enfants de moins de 18 ans en mettant spécialement l'accent sur les groupes d'enfants vulnérables. Le Comité encourage l'Etat***

---

<sup>1</sup> Les chiffres entre parenthèses correspondent à la numérotation des paragraphes du document contenant les observations et recommandations du Comité. (CRC/C/15/Add.95).

***partie à solliciter l'assistance technique de l'UNICEF et d'autres institutions internationales." (12)***

5. La collecte et le traitement systématique des données ont généralement progressé, même s'il n'existe pas encore de système permettant de rassembler de nombreuses informations sur les questions concernant les moins de 18 ans.
6. C'est dans les secteurs de l'éducation et de la santé que les plus gros efforts ont été faits pour améliorer les systèmes d'information.
7. Au cours des cinq dernières années, le système national d'information sur la santé (SNIS) a fait l'objet d'importantes mesures de renforcement qui doivent aboutir par la suite à la mise en place, pour assurer la gestion et la surveillance épidémiologique, d'un système unique d'information qui sera rattaché au système d'information pour l'appui aux politiques sociales. L'UNICEF, la Banque mondiale et l'USAID/Bolivie ont apporté leur appui à la mise en oeuvre de ce système. Il importe aussi de faire état des progrès accomplis par le Ministère de l'éducation qui fournit des informations actualisées sur l'avancée de la réforme et le fonctionnement du système éducatif en général.
8. Dans les autres secteurs, l'information est beaucoup plus limitée et, en général, chaque projet génère ses propres données et ses systèmes de suivi et d'évaluation, car les projets sont normalement financés par des organismes internationaux qui ont leurs exigences à cet égard. Il en va plus ou moins de même pour les projets exécutés par les ONG.
9. Le Vice-Ministère des affaires féminines, générationnelles et familiales, en coordination avec le Bureau de la Première Dame, a mis en place le système national d'enregistrement des institutions de service social des organismes gouvernementaux et non gouvernementaux et des églises qui travaillent avec les enfants, les adolescents, les adultes et les personnes handicapées. L'enregistrement se fait dans toutes les villes du pays et certaines municipalités rurales. Les données rassemblées devraient faciliter la prise des décisions et, avec l'ensemble des institutions participantes, une plate-forme se crée, qui facilitera la mise en oeuvre du système. Commencée en juin 2000, cette tâche qui vient de s'achever a été menée avec l'appui financier du PAM, de l'UNICEF et du PNUD. Au total, 292 institutions qui réalisent 635 programmes en faveur de près de 110 000 enfants et adolescents sont enregistrées.
10. Un Centre de documentation et d'information sur l'enfance et la famille créé dans le cadre du Programme interaméricain d'information sur l'enfance et la famille de l'Institut interaméricain de l'enfant (OEA) est rattaché à la Direction des affaires générationnelles et familiales du Vice-Ministère des affaires féminines, générationnelles et familiales (ci-après appelé le Vice-Ministère). Il n'a reçu qu'un faible appui sous le dernier gouvernement et n'a qu'une activité très réduite. Par ailleurs, le service de la famille et des services sociaux de la Direction met en oeuvre un système d'information sur les adoptions.
11. La Direction des affaires féminines fait des efforts d'information, mais ils sont modestes par rapport au travail accompli jusqu'en 1997 par le Sous-Secrétariat aux affaires féminines d'alors, qui a mené plusieurs enquêtes.

12. Dans le cadre des services du Défenseur, des systèmes d'enregistrement des cas pris en charge sont mis en place, le souci majeur étant d'uniformiser les indicateurs, mais ce travail ne fait que commencer.

13. Au niveau national, il n'y a pas de vaste dispositif de collecte systématique et d'analyse des données. Le travail est assuré par l'Institut national de statistique et l'Unité d'analyse et de politique économiques (UDAPE), mais les données ventilées concernant les enfants et les adolescents sont peu nombreuses.

14. Le manque de ressources empêche de multiplier les enquêtes, et celles qui sont réalisées bénéficient généralement de l'appui financier d'organismes de coopération internationale.

***"Le Comité recommande à l'Etat partie de prendre toutes les mesures possibles pour assurer la diffusion des principes et des dispositions de la Convention, en particulier dans les trois langues nationales autres que l'espagnol (aymará, quechua y guaraní)." (13)***

15. A cause du manque de ressources, il est généralement difficile de mener de vastes activités de diffusion, de sensibilisation et de formation, mais des efforts particuliers ont été faits pour faire connaître la Convention. Le Vice-Ministère, dans le cadre du Projet de défense des droits des enfants et des adolescents et de prévention de l'usage abusif de drogues, AD/BOL/97/C-24 (ci-après appelé le projet C/24), exécuté avec l'appui de l'UNICEF, a fait traduire la Convention en aymará, quechua et guaraní, et le Défenseur du peuple en a élaboré une version destinée à être diffusée dans le public. Ce sont généralement les services municipaux de défense des enfants et des adolescents qui se chargent des activités de diffusion.

***"Le Comité encourage l'Etat partie à poursuivre ses activités de sensibilisation et de formation à l'intention de tous les groupes de professionnels qui travaillent avec des enfants ou pour des enfants." (14)***

16. La formation, particulièrement importante pour améliorer la capacité des ressources humaines, est rendue difficile par la rotation du personnel des institutions publiques. Dans la sphère judiciaire, cette rotation est moindre.

17. Le programme de certaines études universitaires contient des éléments touchant aux droits des enfants et adolescents et aux dispositions les concernant. Des programmes ont également été entrepris, comme celui de la Conférence épiscopale de l'Eglise catholique qui vise à former des éducateurs et éducatrices d'enfants et adolescents défavorisés.

18. Deux universités privées délivrent un diplôme d'études supérieures sur l'enfance et l'adolescence.

19. Dans le cadre du projet C/24, sous l'impulsion du Vice-Ministère, un grand nombre d'ateliers consacrés à la diffusion du Code ont été organisés à l'intention des juges d'arrondissement, des juges pour enfants et adolescents, des fonctionnaires de justice, des brigades de la femme et de la famille et des membres des forces de l'ordre. Six mille exemplaires du Code et 60 000 exemplaires de la version destinée au public ont été distribués, mais il n'y a pas eu de diffusion massive par les chaînes audiovisuelles. Le Ministère de la justice a aussi contribué aux activités de diffusion.

***"Le Comité encourage l'Etat partie à continuer de prendre toutes les mesures... pour assurer des ressources suffisantes aux services sociaux destinés aux enfants et de prêter une attention spéciale à la protection des enfants qui appartiennent à des groupes vulnérables et marginalisés." (15)***

20. Des améliorations en ce sens ont été faites dans les secteurs de l'éducation et de la santé. Dans le secteur de l'éducation, la réforme a permis de faciliter l'accès des filles à l'enseignement primaire, en particulier en milieu rural, et de progresser vers l'universalisation de cet enseignement. La couverture s'est aussi élargie par rapport au niveau préscolaire.

21. Dans le secteur de la santé, l'assurance médicale de base a permis d'améliorer les soins de santé primaires dispensés surtout aux enfants de moins de 5 ans et aux mères.

22. Dans les autres secteurs, en revanche, les efforts restent dispersés, et il n'y a pas de politique qui définisse clairement l'action des pouvoirs publics et celle des organisations non gouvernementales.

***"Le Comité recommande à l'Etat partie d'apporter les modifications nécessaires au projet de Code de l'enfance et de l'adolescence et d'élever l'âge minimum légal pour occuper un emploi et contracter mariage." (16)***

23. Le Code fixe à 14 ans l'âge minimum d'admission à l'emploi. Il contient une disposition transitoire visant à protéger les enfants de moins de 14 ans, applicable jusqu'à la mise en place de politiques publiques d'élimination du travail infantile. Des études en cours sur le travail des enfants et des adolescents ont montré que des mineurs de 14 ans étaient employés à des travaux jugés dangereux.

24. Le Code de la famille dispose que les hommes peuvent contracter mariage à 16 ans, et les femmes à 14 ans, avec le consentement des parents. Les situations les plus vulnérables sont celles des unions instables entre adolescents et celles des mères adolescentes célibataires et, à cet égard, quelques progrès ont été faits en ce qui concerne les services de santé sexuelle et reproductive.

***"Le Comité réitère sa recommandation à l'Etat partie et l'invite à prendre des mesures accrues en vue de réduire les disparités économiques et sociales, y compris entre les zones rurales et urbaines, et à lutter contre la discrimination exercée à l'encontre des groupes d'enfants les plus désavantagés." (17)***

25. Il y a des disparités entre les régions du pays, mais les plus marquées sont observées entre zones rurales et zones urbaines. Les écarts tendent à se creuser si l'on considère des indicateurs aussi importants que le taux de réduction de la pauvreté ou le taux de réduction de la mortalité infantile, ce qui dénote dans le fonctionnement du système une inéquité qui touche tout particulièrement les groupes les plus désavantagés.

26. Cette situation reste source de préoccupation dans le pays et, ces dernières années, des efforts importants ont été faits : en 2001 s'est achevé le Dialogue national qui a abouti à l'élaboration de la Stratégie bolivienne de lutte contre la pauvreté dont la mise en oeuvre a exigé l'intensification du processus de participation populaire et l'établissement du système de compensation sociale dans le cadre duquel les ressources dégagées de la remise de la dette au titre du programme en faveur des pays pauvres très endettés (PPTE) vont aux municipalités les plus pauvres.

27. La pauvreté touche surtout la population des zones rurales et celle des zones urbaines marginalisées, qui est aussi d'origine rurale et autochtone. Dans le pays, ces populations qui sont majoritaires sont en général les plus pauvres et celles qui souffrent le plus de discrimination et d'exclusion.

28. Le fort pourcentage de la population qui vit dans la pauvreté fait qu'un grand nombre d'enfants et d'adolescents vivent dans les mêmes conditions et, par conséquent, un vaste secteur de la population infantile et adolescente se trouve en situation de risque.

29. Cependant, on l'a déjà dit, des progrès ont été faits dans les secteurs de l'éducation et de la santé afin notamment d'améliorer la situation des enfants pauvres des zones rurales et des zones urbaines défavorisées. Ils sont en revanche rares et éparés les efforts faits en faveur des autres groupes d'enfants et adolescents en situation de risque.

***"Le Comité recommande que de nouveaux efforts soient entrepris afin d'assurer la mise en oeuvre des principes de l'intérêt supérieur de l'enfant et du respect des opinions de l'enfant." (18)***

30. Le Code reprend les principes de base de la Convention : interdiction de la discrimination, prise en compte de l'intérêt supérieur de l'enfant et respect de ses opinions. Afin d'assurer son applicabilité, cet instrument a été et est rendu compatible avec les lois, les procédures et les structures institutionnelles du pays.

31. Ces principes ne sont cependant pas encore effectifs car ils s'opposent à certaines formes culturelles de comportement à l'égard des enfants. Toutefois, ces dernières années, des efforts manifestes ont été faits pour modifier ces formes de comportement, surtout dans les secteurs de l'éducation et de l'administration de la justice pour enfants et adolescents.

***"Le Comité recommande à l'Etat partie de mettre en oeuvre tous les moyens possibles pour garantir l'enregistrement immédiat de toutes les naissances et l'encouragement à faire en sorte que l'ensemble de la population soit largement informé des procédures d'enregistrement des naissances, si nécessaire en s'assurant la coopération d'organisations non gouvernementales et internationales." (19)***

32. Dans son article 97, le Code dispose que l'enfant doit être inscrit au registre de l'état civil immédiatement après sa naissance et que le certificat correspondant doit être délivré gratuitement. Un Décret suprême spécial promulgué le 12 avril 2002 en vue d'élargir la délivrance gratuite des certificats et un projet de loi portant modification des articles 96 à 98 du Code (loi complémentaire de la loi 2026) ont amélioré les dispositions sur la question. Le terme "immédiatement" ayant posé des problèmes, la possibilité de fixer un délai est envisagée car dans plusieurs zones du pays, il est impossible de procéder à l'enregistrement immédiat des naissances.

33. Le Code établit la gratuité de l'enregistrement, mais il est difficile d'assurer cette gratuité à cause du manque de ressources. Un Décret suprême a été promulgué en 1999 pour faciliter l'enregistrement des enfants de moins de 7 ans, ce qui a permis de beaucoup progresser. Approuvé en avril 2002, un autre Décret suprême permet d'obtenir la délivrance sans frais des certificats de naissance des enfants nés à partir de janvier de la même année. Un crédit de 2 millions de bolivianos, renouvelable tous les ans, a été ouvert au titre du Trésor général de la nation et le Tribunal électoral national a recruté 88 agents de l'état civil qui sont chargés de l'enregistrement.



***"Le Comité recommande à l'Etat partie de prendre toutes les mesures appropriées pour lutter contre les mauvais traitements et les violences sexuelles exercés contre des enfants au sein de la famille, à l'école et dans d'autres structures sociales. Il propose que l'Etat mette en place des programmes sociaux pour prévenir tous les types de violence à l'égard des enfants et prenne des mesures en vue de favoriser la réadaptation des enfants victimes. De tels délits devraient être plus sévèrement réprimés et des procédures et mécanismes devraient être mis en place pour donner suite aux plaintes relatives à des violences commises à l'égard d'enfants." (20)***

34. Le Code établit une nouvelle structure de protection et de prise en charge des enfants et adolescents et habilite les services du Défenseur et les services départementaux de gestion des affaires sociales à prendre des mesures pour prévenir et combattre les mauvais traitements et les violences sexuelles. Ces services ont joué partiellement leur rôle, les programmes de prise en charge sont limités et ceux de réadaptation pratiquement inexistant. Il faut souligner que la mise en oeuvre du Code a débuté il y a deux ans seulement et qu'elle devra s'intensifier à l'avenir. Il y a des ONG et des organismes liés aux églises qui oeuvrent dans ce domaine, plusieurs d'entre eux appuyant l'action de l'Etat en application d'accords ou de conventions interinstitutions. Cela a donné lieu à la mise en oeuvre de différents programmes sans orientation bien définie en partie à cause de l'absence de politique précise de la part de l'Etat.

35. Des mécanismes de plainte sont mis en place, en particulier dans le cadre des services du Défenseur, et une "culture" de plainte se développe dans la population. Toutefois, les mécanismes d'application des peines restent déficients.

***"Le Comité a pris note de la législation en vigueur qui interdit les châtiments corporels infligés aux enfants, s'inquiète de constater que ces traitements sont toujours très répandus dans la famille et dans les établissements scolaires et autres.... recommande à l'Etat partie d'envisager d'entreprendre des activités éducatives." (21)***

36. Rares sont les campagnes qui ont pu être menées à bien dans ce domaine, mais on espère les intensifier grâce aux services du Défenseur qui peut s'appuyer sur le projet C/24 à cette fin. Par ailleurs, la mise en oeuvre d'un projet de prévention de la violence à l'école, qui avait démarré avant 1997 mais avait été interrompue, a été reprise.

***"Le Comité... demeure préoccupé par le manque de mesures de protection efficaces en ce qui concerne les adoptions internationales et encourage l'Etat partie à envisager d'accéder à la Convention de La Haye." (22)***

37. La question des adoptions internationales a bien progressé, dans le cadre de conventions internationales : la Bolivie a ratifié en décembre 2001 la Convention de La Haye sur la protection de l'enfant et la coopération en matière d'adoption internationale. Les adoptions internationales sont plus nombreuses que les adoptions nationales. Un projet de loi contre l'association de malfaiteurs, le trafic et la vente d'enfants et la prostitution des enfants, qui punit aussi les adoptions illégales, a été élaboré.

***"Le Comité recommande à l'Etat partie de prendre les mesures nécessaires pour mettre en place des solutions permettant d'éviter le placement des enfants en institution, en particulier pour ceux qui vivent avec l'un de leurs parents dans des centres pénitentiaires. Il recommande en outre à l'Etat partie mettre en place les mesures de***

***suivi et un système de surveillance et d'évaluation afin d'assurer l'épanouissement de ces groupes d'enfants. " (23)***

38. En Bolivie, il n'y a pas de culture qui favorise l'adoption et le nombre des adoptions est relativement faible. De ce fait, les enfants sans famille sont souvent abandonnés ou placés dans des institutions qui, bien souvent, n'offrent pas les meilleures conditions pour leur épanouissement. Les systèmes de suivi eux non plus ne sont pas suffisants. D'après le Registre des institutions de service social, le pays compte 111 établissements qui accueillent les enfants sans foyer.

39. Le problème des enfants qui vivent dans des établissements carcéraux avec leur père ou leur mère, privés de liberté, a été dénoncé par le Défenseur du peuple et dans la presse. Les efforts entrepris sont rares et les résultats peu significatifs. On a voulu appliquer le projet "N'emprisonnez pas mon enfance", mais la séparation forcée n'a pas été acceptée par les parents, ni par les enfants.

***"Le Comité recommande à l'Etat partie de prendre toutes les mesures nécessaires... pour garantir l'accès aux soins et aux services de santé de base à tous les enfants et pour que soient élaborées des politiques et des programmes sanitaires en faveur des adolescents, axés notamment sur la prévention, les soins et les mesures de réadaptation." (24)***

40. L'accès aux soins et aux services médicaux de base s'est bien amélioré, grâce surtout à la mise en place de l'assurance médicale de base qui assure aux mères et aux enfants de moins de 5 ans des services gratuits de soins de santé primaires et à l'attention portée à l'amélioration de la gestion des établissements. Ces services ne sont cependant pas encore accessibles à tous et des écarts persistent entre les régions, les zones urbaines et rurales, et en fonction de l'origine ethnique; de là ressort en particulier l'incidence du niveau d'instruction de la mère. L'écart grandissant entre le taux de mortalité infantile en milieu urbain et ce taux en milieu rural est représentatif du problème. Par ailleurs, des efforts sont faits pour rapprocher les services de santé des populations rurales et, à cette fin, un système d'assurance médicale autochtone a été mis en place et un programme, exécuté à l'aide de fonds PPTTE, permet d'offrir des avantages aux jeunes médecins qui s'installent en milieu rural. Quelques progrès ont été faits, surtout en matière de prévention et de soins, pour garantir le droit des adolescents à la santé, en particulier sur le plan sexuel et de la reproduction.

***"Le Comité recommande à l'Etat partie d'adopter des mesures législatives pour protéger tous les droits des enfants demandeurs d'asile et des réfugiés. Il recommande à l'Etat partie de prendre les mesures nécessaires pour assurer la protection des enfants dans la région du Chaparé. " (25 et 26)***

41. Il n'y a pas de conflit armé en Bolivie, bien que le programme d'élimination de la coca ait créé une situation d'insécurité dans la population et entraîné des violations des droits de l'homme. C'est pour cette raison que le Vice-Ministère, dans le cadre du projet C/24, met en oeuvre le projet de prise en charge intégrée des enfants et adolescents touchés par le conflit social du tropique de Cochabamba afin de déterminer les dommages que la situation cause chez ces enfants et adolescents et de renforcer dans cette zone les services du Défenseur chargés d'assurer la protection de leurs droits.

***"Le Comité encourage l'Etat partie à envisager de faire appel à la coopération internationale et d'organiser des consultations bilatérales sur le déminage." (27)***

42. La Bolivie n'a jamais posé de mines antipersonnel. Il y a des mines en territoire chilien, près de la frontière avec la Bolivie, et la question est inscrite à l'ordre du jour de consultations entre les deux pays.

***"Le Comité recommande à l'Etat partie d'entreprendre des recherches sur la question des enfants qui vivent et/ou travaillent dans la rue." (28)***

43. Il n'a pas été possible de faire des recherches sur la question, mais les données existantes ont été systématiquement analysées et les diagnostics partiels qui en ont été tirés ont servi de base au Projet d'appui à la prise en charge des enfants et adolescents de la rue, entrepris par le Bureau de la Première Dame.

***"Le Comité recommande à l'Etat partie de renforcer son arsenal juridique pour protéger pleinement les enfants contre toutes les formes d'exploitation ou de sévices sexuels, y compris au sein de la famille." (29)***

44. Cette question a été peu étudiée et il se peut que beaucoup de cas d'abus soient dus au fait que, dans les secteurs pauvres de la population, les parents soucieux de l'éducation et de l'avenir de leurs enfants soient amenés à confier ces derniers à des proches ou à des tiers. Une étude sur l'exploitation sexuelle dans les villes de El Alto, La Paz, Cochabamba et Santa Cruz, menée dans le cadre du Programme d'élimination progressive du travail infantile, en est au stade final. Cette étude fournira une base diagnostique permettant d'orienter les politiques et de modifier la législation.

45. En ce qui concerne la vente, la traite et l'enlèvement, le Code mentionne exclusivement que les adoptions ne doivent être source d'aucun profit matériel et reste muet sur la restitution internationale d'enfants. Un projet de loi portant modification du Code pénal visant à punir l'exploitation et le trafic d'enfants a été élaboré.

***"Le Comité recommande à l'Etat partie d'envisager d'adopter de nouvelles mesures en vue d'assurer une parfaite compatibilité entre le système de la justice pour mineurs et la Convention." (30)***

46. Le Code est compatible avec les principes établis dans la Convention, offre un large cadre de dispositions garantissant le respect des droits des enfants et adolescents en conflit avec la loi et prévoit notamment de leur appliquer un degré de responsabilité inférieur à celui qui est fixé par le droit pénal. Toutefois, la nouvelle législation présente des lacunes qui empêchent de traiter de manière effective le cas des adolescents délinquants.

47. Autre lacune importante, l'absence de services permettant d'exécuter des programmes socio-éducatifs et d'assurer les conditions voulues aux adolescents en régime de liberté surveillée ou de semi-liberté et dans les centres de privation de liberté qui leur sont réservés. Cela est dû en partie au fait que ces services qui seront mis en place progressivement ont été créés récemment, avec la promulgation du Code.

*"Le Comité recommande que le deuxième rapport périodique de l'Etat partie et les réponses écrites qu'il a présentées fassent l'objet d'une large diffusion auprès du public, de même que les observations finales adoptées par le Comité." (31)*

48. Avec l'appui de l'UNICEF, un document contenant un résumé du rapport du pays et la réponse du Comité avec ses observations et ses recommandations a été publié et communiqué aux institutions publiques et organismes non gouvernementaux qui s'occupent de l'enfance et de l'adolescence.

## II. RAPPORT AU COMITÉ DES DROITS DE L'ENFANT, 1997-2002

### A. BOLIVIE : ASPECTS GÉNÉRAUX

#### Caractéristiques du pays

49. La Bolivie, pays situé au centre de l'Amérique du sud, a une superficie de 1 098 581 km<sup>2</sup>. Elle a des frontières communes avec le Brésil, le Paraguay, l'Argentine, le Chili et le Pérou.

50. Le pays se divise en trois grandes régions géographiques. La région andine, à l'ouest du pays, occupe 28 % du territoire. C'est une zone montagneuse, au climat relativement sec et froid, qui comprend l'Altiplano, à une altitude moyenne de 3 750 mètres au-dessus du niveau de la mer. Vers le sud et le sud-ouest, la région subandine qui couvre 13 % du territoire est constituée par des vallées situées à des altitudes variables et jouit d'un climat doux et chaud. La région de Los Llanos, au nord, à l'est et au sud du pays, s'étend sur près des deux tiers du territoire. C'est la région la plus basse, avec un climat chaud.

51. Aux régions géographiques correspondent des groupes de départements<sup>2</sup> : l'Altiplano avec La Paz, Oruro et Potosí, Los Valles avec Chuquisaca, Cochabamba et Tarija et Los Llanos avec Santa Cruz, Beni et Pando.

52. La diversité qui caractérise la géographie, le climat et les ressources des trois régions se retrouve dans la culture du pays qui compte une importante population autochtone d'aymaras et de quechuas installée depuis toujours dans les régions de l'Altiplano et de Los Valles. Dans la région de Los Llanos, on trouve aussi des groupes autochtones, mais moins nombreux. Cette diversité ethnique s'exprime au travers des langues parlées. D'après les données du dernier recensement (2001), les groupes les plus nombreux ont pour langue maternelle l'espagnol (62 %), le quechua (20 %) et l'aymará (11 %). Les autres langues sont parlées par 1 % de la population (6 % n'ont pas de langue)<sup>3</sup>.

53. D'après le recensement de 2001, le pays a une population totale de 8 274 325 habitants, soit une densité de population relativement basse par rapport à la superficie du territoire. Les femmes représentent 50,17 % de ce total, et les hommes 49,83. La population des moins de 18 ans en représente 49,6 %, 19,3 % ont moins de 6 ans, 16,4 % ont entre 7 et 12 ans et 13,9 % entre 13 et 18 ans.

---

<sup>2</sup> La Bolivie est une république unitaire divisée en neuf départements, eux-mêmes subdivisés en provinces.

<sup>3</sup> Par rapport aux données de 1992, le pourcentage des personnes qui parlent l'espagnol a augmenté de 4 points, celui des personnes qui parlent le quechua a diminué de 3 points et celui des personnes qui parlent l'aymará de 5 points.

54. Entre 1992 et 2001, la population s'est accrue à un taux de 2,3 % par an, qui diffère selon les départements. A La Paz, Oruro et Potosí, le taux a été inférieur à la moyenne nationale, mais il a dépassé cette moyenne à Santa Cruz et Tarija <sup>4</sup>.

55. L'Altiplano reste la région la plus peuplée du pays, bien qu'elle ait perdu de son importance relative. La population est relativement constante dans la région de Los Valles, mais elle accuse une forte tendance à l'augmentation dans celle de Los Llanos. Actuellement, la dynamique économique et démographique se déplace vers l'est et la situation est stagnante, sinon en recul, dans des zones comme le nord de Potosí et celles de Cochabamba et de Chuquisaca.

56. Dans la région andine, on observe dans plusieurs zones une parcellisation poussée à l'extrême, due à différents facteurs (héritages, insuffisance des infrastructures - routes et irrigation - et faible productivité) qui ont empêché la population d'améliorer ses conditions de vie. La situation s'aggrave avec le temps et entraîne des mouvements migratoires vers d'autres zones rurales et les villes.

57. L'occupation du sol s'est aussi accompagnée d'un important processus d'urbanisation si bien qu'aujourd'hui, près des deux tiers (62 %) de la population vivent dans les villes <sup>5</sup>. Les villes se développent plus rapidement que les campagnes.

58. La croissance des villes, ajoutée à l'impossibilité pour plusieurs d'entre elles, surtout les plus grandes, d'offrir des conditions de vie décente à tous leurs habitants, a fait surgir des problèmes – violence, abandon et maltraitance des enfants, toxicomanie, prostitution, mendicité, délinquance, etc. – qui ont pris une ampleur préoccupante ces dernières années. S'y ajoute le besoin grandissant de services pour faire face à l'augmentation de la population.

59. Durant les dix dernières années, le taux de croissance du PIB a été modéré, avec une moyenne annuelle d'environ 4 %, dans une situation de stabilité macro-économique. Ce taux, qui n'a pas été suffisamment fort pour pouvoir atteindre un degré plus élevé de développement, est tombé à moins de 1 % en 1999 et, selon les estimations, devrait monter à 1,5 % en 2002 <sup>6</sup>. Cela, en termes de revenu par habitant, correspond à une croissance négative, d'où une aggravation de la pauvreté dans certains secteurs de la population.

60. Le tableau 1.1 fait apparaître, pour la période 1997-2001, une diminution du taux de croissance moyen du PIB, une augmentation du solde négatif de la balance commerciale et une progression du taux de chômage urbain. L'investissement étranger direct a fortement augmenté sous l'effet surtout de la privatisation des grandes entreprises engagée par le gouvernement entre 1993 et 1997. Ces ressources n'ont cependant pas créé d'emplois car il s'agissait d'investissements intensifs en capital. Le taux de chômage visible s'est maintenu à moins de 4 % jusqu'en 1997 et a augmenté jusqu'en 2001 pour atteindre environ 7 %. Sur le total de la population qui a un travail, il y a 35 % de personnes sous-employées, de plus en plus dans le secteur non structuré, dans des emplois de faible productivité, instables et mal rémunérés.

---

<sup>4</sup> INE, 2001, Recensement national de la population et de l'habitat.

<sup>5</sup> La zone urbaine s'entend d'une zone comptant au moins 2.000 habitants.

<sup>6</sup> UDAPE.

TABLEAU 1.1  
**Indicateurs macro-économiques**  
(en pourcentages)

Période	Croissance du PIB	Inflation	Solde de la balance (millions de dollars)	Taux de chômage urbain*	Investissement extérieur direct (millions de dollars)
	Moyenne				
1981-1985	-2,48	1.237,50	123	n.d.	26
1985-1989	1,68	27,00	-60	9,57	25
1989-1993	3,95	13,02	-180	6,84	87
1993-1997	4,67	8,92	-420	3,91	364
1997-2001	2,25	2,96	-658	7,38	669

Source : Banque centrale de Bolivie, INE et autres.

Etabli par : Centre d'études sur l'emploi et l'agriculture.

\* Jusqu'en 1995, données correspondant aux grands centres urbains et, après cette date, aux zones urbaines.

## Les politiques de l'Etat entre 1997 et 2002

61. Entre 1993 et 1997, il a été procédé à une série de réformes structurelles, parmi lesquelles les plus importantes découlent des lois de participation populaire, de décentralisation administrative, de réforme du pouvoir exécutif et du pouvoir judiciaire, de réforme de l'éducation et de privatisation des entreprises d'Etat, lois toutes destinées à améliorer les conditions de développement économique, à consolider l'Etat de droit et à renforcer les institutions de l'Etat pour qu'elles soient mieux en mesure de formuler des politiques et de mener une action plus efficace.

62. Une des premières mesures prises par le gouvernement mis en place en 1997 a consisté à restructurer le pouvoir exécutif par le biais de la loi portant organisation du pouvoir exécutif, qui était une loi de simplification visant à faciliter la conduite des affaires publiques. L'administration centrale a des fonctions normatives et de contrôle, les administrations régionales élaborent les plans et les politiques départementales et prennent des mesures pour donner effet aux politiques nationales. Les municipalités locales organisent la demande et mènent les activités définies dans leurs plans de développement municipaux et les plans de développement départementaux. Cette restructuration s'inscrivait dans le cadre des dispositions des lois de décentralisation administrative et de participation populaire.

63. Les autres mesures importantes prises après 1997 ont été la promulgation de la loi sur les douanes, la création de la Direction unique des fonds et la mise en route du processus d'institutionnalisation du Service national d'aménagement routier. La loi sur le statut de la fonction publique a été adoptée, le système intégré de gestion et de modernisation de l'administration a été mis au point et le système de suivi et d'évaluation fondé sur les résultats a été établi. Par ailleurs, la cour constitutionnelle et le conseil de la magistrature sont entrés en fonctions et le bureau du Défenseur du peuple a été créé.

64. La législation et les politiques les plus importantes concernant l'enfance et l'adolescence portent sur l'approfondissement de la réforme de l'éducation, engagée pendant la

période 1993-1997, et l'amorce du processus de réforme du secteur de la santé, avec l'application du régime d'assurance médicale de base et la prestation de services de soins gratuits pour les enfants de moins de 5 ans. Le Code de l'enfance et de l'adolescence (ci-après appelé le Code) a remplacé le Code des mineurs précédent et des mesures ont été prises pour poursuivre l'installation et le renforcement des services municipaux de défense des enfants et des adolescents qui avaient été créés en 1996. Il s'agit de services municipaux gratuits de protection et de défense socio-juridique et d'instances d'information chargées de veiller à la protection et au respect des droits des enfants et des adolescents. On a aussi commencé à mettre en place des commissions municipales de l'enfance et de l'adolescence, avec la participation d'organisations de la société civile. Dans les préfectures, des services départementaux de gestion des affaires sociales sont créés avec pour tâche d'établir les priorités départementales concernant les enfants et les adolescents, d'appliquer les politiques de soins et de donner effet aux mesures de protection sociale et socio-éducative en faveur des enfants et adolescents dans le cadre de programmes de prise en charge.

65. La loi sur les municipalités (loi N° 2028, 1999) donne aux administrations municipales compétence pour assurer le développement humain durable, la protection et la défense des enfants et adolescents ainsi que pour organiser et réglementer les services du Défenseur.

66. Les tribunaux pour mineurs ont été transformés en tribunaux pour enfants et adolescents qui comportent des équipes pluridisciplinaires. Une modification a été apportée à l'article 4 du Code civil, qui fixe à 18 ans l'âge de la majorité (loi N° 2089, 2000). Par ailleurs, la loi sur les partis politiques (loi N° 1983, 1999) régit la participation politique des jeunes de 16 à 18 ans, qui constituent une catégorie spéciale en ce qui concerne l'instruction civique à leur dispenser en tant que citoyens. Depuis la promulgation de la loi sur la protection des victimes d'atteintes à la liberté sexuelle (loi N° 2033, 1999), le Code pénal fait l'objet de modifications touchant à des questions telles que le viol des enfants et adolescents. La loi organique du ministère public (loi N° 2175, 2001) prévoit la participation de juges spécialisés dans les affaires impliquant des adolescents en conflit avec la loi. Dans le secteur de l'éducation, le règlement relatif à l'organisation et au fonctionnement des unités éducatives de niveaux préscolaire, primaire et secondaire (ci-après appelé le règlement relatif aux unités éducatives) qui interdit d'infliger des châtiments corporels et des sanctions de nature psychologique et économique aux élèves a été approuvé en 2000.

67. La politique gouvernementale de la période qui s'achève le 6 août prochain s'est articulée autour d'un programme de développement reposant sur quatre principes : opportunité, institutionnalité, équité et dignité. Le gouvernement avait mis à l'ordre du jour la question importante de la pauvreté qui ressortait du Dialogue national mené en deux temps, en 1997 et en 2000. Le dialogue a abouti à la Stratégie bolivienne de lutte contre la pauvreté dont le programme d'action a été établi jusqu'en 2015, dans la perspective de le voir se transformer en politique d'Etat. En ce qui concerne l'enfance et l'adolescence, la stratégie apporte un soutien à la rémunération des enseignants et des personnels de santé et au renforcement du volet social des municipalités par le biais de projets en faveur des femmes et des enfants. Le dialogue national s'est solidement appuyé sur l'élan donnée par la coopération internationale et la stratégie pourra être mise en oeuvre en grande partie grâce aux ressources dégagées de l'annulation de la dette accordée au pays dans le cadre du programme en faveur des pays pauvres très endettés (PPTE II). La loi sur le dialogue national 2000 (N° 2235, juillet 2001) fournit le cadre juridique dans lequel s'inscrira le fonctionnement du système établi.

68. Les mesures visant spécifiquement à mettre en oeuvre une stratégie en faveur de l'enfance et de l'adolescence sont énoncées dans la Déclaration mondiale en faveur de la survie, de la protection et du développement de l'enfant et dans le Plan d'action pour l'application de cette déclaration. Cela a donné lieu en 1992 à l'élaboration du Plan décennal d'action en faveur de l'enfance qui se présente sous forme d'objectifs dont la réalisation fait l'objet d'un suivi permanent<sup>7</sup>. Il faudra probablement élaborer un nouveau plan d'action en fonction des conclusions de la dernière session extraordinaire consacrée aux enfants, qui a eu lieu en mai 2002.

69. A partir du 6 août 2002, date du changement de gouvernement, avec la restructuration du pouvoir exécutif, la nouvelle administration sera dotée, par décret suprême No 26778, du Vice-Ministère des affaires des enfants et des adolescents qui dépendra du Ministère des affaires rurales et autochtones et des affaires féminines et générationnelles; le Vice-Ministère aura pour tâches de :

- a) proposer des mesures et des règles pour renforcer le régime de prévention, de protection et de prise en charge intégrée de tous les enfants et adolescents;
- b) proposer des mesures d'assistance sociale, éducatives et récréatives en faveur des enfants et adolescents, en réaffirmant les principes de liberté, respect, dignité, équité et justice;
- c) veiller à l'application des dispositions du Code de l'enfance et de l'adolescence, en recommandant des mesures d'accompagnement à cet effet;
- d) apporter aux préfectures des départements et aux municipalités un appui au fonctionnement de leurs services et unités spéciales afin d'aider les enfants et les adolescents.

### **Le Code de l'enfance et de l'adolescence et les ajustements apportés à la législation**

70. Approuvé en octobre 1999 et entré en vigueur en juin 2000, l'instrument le plus important de politique axé sur les enfants et les adolescents est le Code de l'enfance et de l'adolescence qui a été élaboré dans le cadre de la Convention internationale relative aux droits de l'enfant<sup>8</sup>. Ont suivi l'élaboration du règlement d'application du Code et son approbation par voie de Décret suprême (N° 26086) le 21 février 2001.

71. Le Code se compose d'un premier chapitre de dispositions fondamentales, puis de trois livres. Le livre premier porte sur les devoirs et droits fondamentaux (droit à la vie et à la santé, droit à la nationalité et à l'identité, liberté et respect de la dignité, droit à l'éducation, à la culture et aux loisirs, protection dans l'emploi et devoirs fondamentaux). Le livre deux traite des aspects relatifs à la prévention, à la prise en charge et à la protection, et le livre trois de la protection juridique, de la responsabilité, des juridictions et des procédures.

72. Toujours soucieux de l'intérêt supérieur de l'enfant et étant donné les vides juridiques qui ont été constatés par la suite dans le Code, le gouvernement a préparé trois projets de loi pour remédier aux problèmes :

---

<sup>7</sup> UNICEF, 2001.

<sup>8</sup> Cette Convention a été adoptée sans réserve par le Gouvernement bolivien en octobre 1999.



- Premièrement, le projet de loi complémentaire des articles 96 à 98 et de l'article premier des dispositions transitoires du Code qui porte sur l'applicabilité desdits articles en ce qui concerne l'élargissement de la délivrance gratuite des certificats de naissance. Il se trouve devant la Chambre des députés aux fins d'approbation, après avoir fait l'objet d'un consensus de la part des institutions.
- Deuxièmement, le projet de loi complémentaire des dispositions relatives à l'adoption nationale et internationale qui a pour objet de combler les vides de la législation nationale et d'aligner ces dispositions sur celles de la Convention de La Haye.
- Troisièmement, le projet de loi complémentaire des dispositions du Code pénal sur l'association de malfaiteurs, le trafic et la vente d'enfants et la prostitution des enfants qui se trouve devant la Chambre des députés aux fins d'approbation, après avoir fait l'objet d'un consensus de la part des institutions.

73. Dans le cadre du processus engagé pour rendre la législation compatible avec la Convention, il reste à réviser la Loi générale sur le travail et le Code pénal et à remanier le texte du Code de la famille. Une proposition tendant à modifier la Constitution politique de l'Etat a aussi été élaborée par le Défenseur du peuple, Aldeas Infantiles SOS, Défense de l'enfant International et l'UNICEF afin d'incorporer dans cet instrument les principes de la Convention et du Code, et aussi pour donner un cadre à la mise en place de mesures politiques, économiques et administratives visant à rendre effective la responsabilité de la société et de l'Etat en ce qui concerne la reconnaissance des droits des enfants et adolescents.

74. S'agissant des instruments internationaux, lors des deux dernières sessions du Parlement qui ont eu lieu entre 1999 et 2001, la Convention de La Haye a été ratifiée (décembre 2001) et le Protocole facultatif concernant la vente d'enfants, la prostitution des enfants et la pornographie mettant en scène des enfants a été adopté (novembre 2001). L'approbation des conventions No 182 et 138 de l'Organisation internationale du Travail (OIT) est en cours.

## **B. LES CONDITIONS DE SURVIE**

### **1. Le droit à un niveau de vie décent**

75. L'un des principes fondamentaux de la Convention est la reconnaissance de la dignité et de la valeur de la personne en tant que droits du droit fondamentaux et inaliénables et la reconnaissance du droit de tous les enfants et adolescents à des soins spéciaux. Il faut promouvoir ces droits par le biais du progrès social et de l'élévation du niveau de vie dans le cadre d'un large concept de liberté et de non-discrimination afin qu'aucun enfant ne souffre de retard. Les mesures prises en faveur des enfants se répercutent sur leur épanouissement et aussi sur la forme que prend le développement de toute la société. En conséquence, l'Etat, la famille et la communauté doivent veiller à tenir compte de l'intérêt supérieur des enfants et adolescents et à leur garantir le droit naturel qu'ils ont à la vie et à la survie.

### Pauvreté et inéquité

76. La Bolivie est l'un des pays les plus pauvres de l'Amérique latine, ce qui affecte la qualité de vie d'une forte proportion de sa population. Le taux de pauvreté atteignait 59 % en 2002<sup>9</sup>, après avoir diminué de quatre points depuis 1997<sup>10</sup>. Il y a bien un certain progrès, mais le rythme en est lent et le taux actuel de pauvreté est sensiblement plus élevé que le taux moyen de l'Amérique latine (36 %) et équivalent au taux moyen enregistré dans la région il y a vingt ans<sup>11</sup>.

77. En chiffres absolus, sur une population totale actuelle d'environ 8,3 millions d'habitants, le pays compte près de 5 millions de pauvres. Près de 2,5 millions d'entre eux ont moins de 18 ans et quelque 500 000 ont moins de 5 ans<sup>12</sup>.

78. Les difficultés que pose la création de revenus suffisants et l'accès, encore réduit, aux services de base ne permettent pas d'assurer des conditions de vie satisfaisantes à une grande partie de la population bolivienne, et les capacités humaines encore limitées freinent à leur tour les possibilités de croissance et de développement du pays. De ce fait, il y a un fort pourcentage de la population du pays dont l'exercice des droits économiques et sociaux fondamentaux est limité, en particulier ceux des groupes les plus vulnérables de la population, parmi lesquels se trouvent les enfants, les adolescents, les femmes et les autochtones. Bien que la lutte contre la pauvreté ait été l'une des lignes d'action les plus importantes du gouvernement en place, les tendances observées et la situation économique du pays empêcheront probablement d'atteindre l'objectif fixé pour 2015 - réduire de moitié entre 1990 et 2015 la proportion des personnes vivant dans des conditions de pauvreté et de pauvreté extrême<sup>13</sup>.

TABLEAU 2.1

#### PIB par habitant et indice du développement humain (IDH), 1995-2001

	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001
PIB par habitant (dollars)	903,9	973,8	1.019,3	1.059,0	1.019,2	964,7	940,3
IDH	0,628		0,652		0,648		
Place parmi les pays du monde en fonction de l'IDH			112		104		

Source : Exploitation de données de l'UDAPE et du PNUD, 1999 et 2001.

79. Ce tableau fait apparaître une augmentation de la pauvreté exprimée en fonction du PIB par habitant et, malgré cela, une amélioration de l'IDH et de la place relative du pays dans le monde, ce qui témoigne des efforts mis en oeuvre ces dernières années, surtout dans les secteurs de la santé et de l'éducation.

<sup>9</sup> INE.

<sup>10</sup> Banque mondiale/INE/UDAPE.

<sup>11</sup> PNUD, 2001.

<sup>12</sup> INE, 2001.

<sup>13</sup> Objectifs de développement pour le Millénaire. Nations Unies, 2001.

80. La pauvreté atteint des degrés différents et ne touche pas de la même manière tous les groupes humains. Des écarts persistent entre les régions, entre les zones urbaines et les zones rurales, et selon l'origine ethnique.

81. Comme le montre le tableau ci-après, en 2001, 59 % de la population vivaient en-deça du seuil de pauvreté et 24 % étaient démunis. En milieu rural, plus de 80 % étaient pauvres et près de 60 % vivaient dans le dénuement.

TABLEAU 2.2

**Incidence de la pauvreté et du dénuement dans la population selon la zone de résidence (méthode des seuils de pauvreté), 2001**

Niveaux	Incidence de la pauvreté	Dénuement
	(en pourcentages)	
National	59	24
Urbain	47	22
Rural	82	59

Source : Exploitation de données de l'UDAPE, 2001.

82. Etant donné que la plus grande partie de la population rurale est d'origine autochtone, il est évident qu'il existe une forte corrélation entre cette origine et la situation d'exclusion et de pauvreté. Il en est de même pour les populations des zones urbaines marginalisées et pauvres, qui sont le plus souvent elles aussi d'origine rurale et autochtone. Parmi les pauvres, 80 % ont l'espagnol comme langue maternelle et 17 % l'aymara ou le quechua. Les rapports s'inversent à mesure que la pauvreté augmente <sup>14</sup>.

83. Selon le PNUD <sup>15</sup>, 31 % de la population pauvre vivent dans la région de l'Altiplano, 47 % dans celle de Los Valles et 22 % dans celle de Los Llanos. L'extrême pauvreté sévit dans les municipalités rurales de l'Altiplano central, surtout au nord de Potosí, de Chuquisaca et de La Paz. Dans ces régions, la population est dispersée, n'a guère accès aux services de base et aux centres urbains, et la productivité agricole est faible.

84. Le taux de diminution de la pauvreté diffère aussi entre zones urbaines et zones rurales : entre 1997 et 1999, le taux de pauvreté extrême est tombé de 34 à 31 % dans les villes alors qu'il est resté constant dans les campagnes (59 %) <sup>16</sup>. Si l'on considère un indicateur aussi important que l'est le taux de mortalité infantile, on constate que les écarts entre villes et campagnes tendent à se creuser <sup>17</sup>. C'est dire que la croissance est lente et, de plus, qu'elle est inégale car les principes d'universalité de l'accès aux biens et services et de non-exclusion sont d'application limitée dans la pratique.

<sup>14</sup> INE, 2001.

<sup>15</sup> PNUD, 2001.

<sup>16</sup> Stratégie bolivienne de lutte contre la pauvreté, 2000.

<sup>17</sup> Service des politiques démographiques (recherche et analyse), 2000.

85. En conclusion, malgré les efforts mis en oeuvre, les progrès restent lents, les écarts qui dénotent des situations d'inégalité persistent et la situation limite le respect du droit à une vie décente de larges secteurs de la population. Des limites nuisent aussi à l'application des principes d'universalité et de non-discrimination en ce qui concerne la jouissance des droits car il existe des phénomènes d'exclusion qui touchent principalement certaines régions du pays, notamment les zones rurales et les zones urbaines marginalisées ainsi que les groupes autochtones, parmi lesquels se trouvent des enfants et des adolescents particulièrement vulnérables.

## **2. Le droit à la santé**

86. Un bon état de santé et une nutrition appropriée constituent la base d'une vie saine et active. C'est dire qu'il faut rompre le cycle des générations victimes d'une mauvaise nutrition et d'un état de santé déficient pour faire en sorte que tous les enfants entrent dans la vie dans des conditions de sécurité et de santé grâce à la prestation de services de soins de santé primaires et à la promotion d'un mode de vie sain parmi les adolescents et les adultes.

### **La santé et les services sanitaires. Accès de tous aux soins de santé primaires**

87. Les droits à la vie et à la santé sont inscrits dans le Code (art. 13). L'Etat doit garantir ces droits en assurant l'accès de tous, dans des conditions d'égalité, aux services de promotion, de prévention, de protection et de rétablissement de la santé et la fourniture gratuite de services, médicaments, etc. à ceux qui n'ont pas les moyens de se les procurer (art. 14).

88. La Bolivie multiplie les efforts pour améliorer les conditions d'accès aux soins de santé, en particulier pour les mères et les enfants de moins de 5 ans.

89. En 1996, a été mis en place le régime national d'assurance maternelle et infantile (aujourd'hui le régime d'assurance médicale de base) destiné à améliorer la prestation et la qualité des soins de base, notamment en faveur des enfants et des femmes. La prestation de ces soins doit être assurée obligatoirement et gratuitement par les centres de santé publique et de sécurité sociale et par les centres de santé des ONG et des églises qui ont signé des accords avec les municipalités.

90. Cette politique a été poursuivie par le gouvernement à partir de 1997, avec la réforme du secteur de la santé et l'élaboration du Plan stratégique relatif à la santé. Les lois de participation populaire et de décentralisation administrative promulguées par le gouvernement précédent ont établi le cadre de la structure institutionnelle de liaison entre les niveaux national, départemental et municipal.

91. Le plan stratégique a pour objectif de mettre en place un système de santé, d'accès universel, fondé sur les soins de santé primaire et la médecine familiale, qui permette de réduire les taux de mortalité maternelle et infantile et de mieux contrôler les principales maladies transmissibles. Il comprend un modèle économique et financier relevant du Ministère de la santé et de la sécurité sociale, financé par les ressources nationales et au titre de la coopération internationale. Ses autres composantes sont le régime d'assurance médicale de base, la protection épidémiologique, le renforcement des institutions, un programme de formation des professionnels de la santé et de qualification des ressources humaines, la réforme de la sécurité sociale à bref délai et la promotion de municipalités salubres.

92. L'assurance médicale de base correspond à une politique d'Etat qui s'inscrit dans le cadre du Plan stratégique relatif à la santé et prévoit la prestation d'un ensemble de services de soins de santé primaires, dont le nombre est passé de 32 en 1997 à 92 aujourd'hui, ce qui représente un budget qui a doublé et des prestations qui ont triplé. Il a permis d'élargir la couverture des soins de base dispensés aux mères, aux enfants et à la population en général, la couverture totale atteignant 68 %<sup>18</sup>.

93. Le Plan de protection épidémiologique, de son côté, a contribué à la prévention, au contrôle et au traitement de la maladie de Chagas, du paludisme et de la tuberculose qui sont les trois principales maladies existant à l'état endémique dans le pays. Le Programme élargi de vaccination (PEV) qui visait à élargir la couverture de la vaccination a pu fonctionner entièrement grâce aux ressources du Trésor général de la nation.

### Mortalité infantile et mortalité chez les moins de 5 ans

94. Le taux de mortalité chez les enfants de moins de un an (TMI) et celui des enfants de moins de 5 ans (TMM5) restent élevés dans le pays et représentent 50 % du nombre total des décès dans l'ensemble de la population<sup>19</sup>. Ces taux sont également élevés par rapport à ceux de la région latino-américaine. En 1999, le TMM5 était en Bolivie de 79 pour 1 000 naissances vivantes, contre 39 en moyenne dans la région<sup>20</sup>.

95. Les données montrent que les taux de mortalité infantile tendent à baisser. Le tableau chronologique ci-après fait apparaître leur évolution depuis 1983.

TABLEAU 2.3

#### Evolution des taux de mortalité chez les enfants de moins de un an et ceux de moins de 5 ans sur trois périodes de cinq ans (Projections pour 2000 et 2002)

Taux pour 1 000 naissances vivantes	1983/88	1988/93	1993/98	Projection pour 2000	Projection pour 2002
TMI	89	75	67	55	50
TMM5	131	116	92	79	72

Source : Ministère de la santé et de la sécurité sociale, 2000.

96. La diminution de ces taux a été plus rapide que celle des taux de la région; elle était de 2,5 % jusqu'en 1990, et a atteint 4,3 % entre 1990 et 1999. Cependant cette progression n'a pas suffi pour atteindre les objectifs du Sommet mondial pour les enfants. Si la tendance actuelle se

<sup>18</sup> Prestations de services de promotion de la santé des nouveaux-nés et de soins préventifs et curatifs en tant que facteurs importants de diminution de la mortalité infantile, promotion de la nutrition et du développement du nouveau-né, traitement des maladies infectieuses, des diarrhées et pneumonies, prévention par la vaccination. Les services dispensés aux femmes concernent le contrôle prénatal, la prise en charge de l'accouchement et du nouveau-né, la prévention et le traitement des complications de la grossesse et de l'accouchement, le dépistage et le traitement précoce du cancer. Lugo y Gutiérrez. 2001.

<sup>19</sup> Ministère de la santé et de la sécurité sociale, 2000.

<sup>20</sup> UNICEF, 2000.

poursuit, l'objectif sera atteint en 2002 pour la mortalité infantile et en 2003 pour la mortalité chez les moins de 5 ans <sup>21</sup>.

97. Il y a des écarts importants entre zones urbaines et rurales en ce qui concerne la mortalité infantile. Dans l'ensemble, le taux est supérieur à 80 pour 1 000 naissances vivantes dans les zones rurales, exception faite des départements de Santa Cruz, Tarija, Beni et Pando. En milieu urbain, ce sont les départements de La Paz, Oruro et Potosí qui enregistrent les taux les plus élevés, mais aucun ne dépasse 80 pour 1 000 naissances vivantes <sup>22</sup>.

98. Il convient de signaler que si les objectifs n'ont pas été atteints, en revanche les conditions permettant de les atteindre s'améliorent. On peut penser que la vaccination et la thérapeutique par réhydratation orale sont les facteurs qui ont le plus contribué à la diminution de la mortalité chez les moins de un an et les moins de 5 ans, avec le traitement des pneumonies et des diarrhées qui est assuré au titre de l'assurance médicale de base. Y a également contribué le Programme de prise en charge des enfants de moins de six ans relevant du Ministère de la Présidence, qui vise notamment à promouvoir la vaccination et l'adoption de pratiques saines, le dépistage à temps des maladies et l'éducation de la famille.

99. Mais des problèmes subsistent. Malgré les efforts mis en oeuvre pour promouvoir les services de santé qui dispensent des soins gratuits aux enfants de moins de 5 ans, la demande reste insuffisante du fait que la population en général n'est pas au courant des prestations offertes au titre de l'assurance médicale de base. En milieu rural, les difficultés d'accès à ces services dans les zones reculées, et aussi les comportements culturels qui aggravent la situation ont conduit à mettre en place le régime d'assurance médicale autochtone <sup>23</sup> qui travaille avec les *kallawayas* <sup>24</sup> au rapprochement de la médecine traditionnelle et de la médecine occidentale. Les services sont aussi sous-utilisés parce que la population s'adresse aux centres des deuxième ou troisième niveaux de soins et non à ceux du premier niveau, surtout dans les zones urbaines et dans les principales villes des départements.

### **Morbidité**

100. En ce qui concerne la morbidité due aux pneumonies et aux diarrhées, la couverture des soins a augmenté régulièrement depuis 1997. Les objectifs fixés pour le traitement des pneumonies ont été atteints et dépassés, ce qui n'a pas été le cas pour les maladies diarrhéiques. (voir le tableau ci-après).

---

<sup>21</sup> UNICEF, 2001 a.

<sup>22</sup> UNICEF, 2001 a.

<sup>23</sup> Dix prestations supplémentaires sont prévues dans le cadre de ce régime : restitution du placenta après l'accouchement, en raison de sa signification culturelle, transfert de la patiente dans un centre de soins en cas d'urgence et paiement de 10 bolivianos pour chaque patiente que le *kallawayas* (médecin autochtone) adresse au centre de santé. Ce régime est d'application récente (octobre 2001).

<sup>24</sup> Médecins autochtones.

TABLEAU 2.4  
**Objectifs PPTE, 1999-2001**  
(en pourcentages)

Années		Indicateur	
		<i>Pneumonies traitées chez les moins de 5 ans</i>	<i>Maladies diarrhéiques traitées chez les moins de 5 ans</i>
1996	Objectif	25	25
	Taux enregistré	39	21
1997	Objectif	43	25
	Taux enregistré	68	26
1998	Objectif	50	36
	Taux enregistré	69	29
1999	Objectif	60	46
	Taux enregistré	76	31
2000	Objectif	70	45
	Taux enregistré	93	54
2001	Objectif	70	47
	Taux enregistré	100	43

Source : Réforme du secteur de la santé.

101. La stratégie de prise en charge intégrée des maladies infantiles prévalentes a été intégrée au régime d'assurance médicale de base en tant que composante fondamentale des prestations dispensées aux moins de 5 ans afin d'accélérer la diminution de la mortalité infantile et d'améliorer la qualité des soins pour les maladies suivantes : diarrhée, pneumonie, paludisme, rougeole et dénutrition. Il y a 60 % des services de soins du premier niveau qui appliquent cette stratégie dans tout le pays, et non 80 % comme on l'espérait pour 2000<sup>25</sup>.

102. La mise en place de l'assurance médicale de base, avec la mise en route de la réforme du secteur de la santé, a beaucoup contribué à améliorer la situation en ce qui concerne ces maladies. D'après les données figurant dans la Stratégie bolivienne de lutte contre la pauvreté<sup>26</sup>, l'assurance médicale de base a permis notamment d'augmenter le nombre des accouchements en établissement, des prises en charge de la diarrhée et de la pneumonie, et le nombre des vaccinations. Le prélèvement automatique de 6,8 % du budget des municipalités au titre du régime d'assurance médicale de base et les contributions des préfectures et de l'administration centrale ont favorisé le développement de ce régime, en lui assurant la durabilité dans le temps. Mais l'administration de ces ressources par les municipalités qui souvent ne procèdent pas aux décaissements correspondants a posé des problèmes.

<sup>25</sup> UNICEF, 2001 a.

<sup>26</sup> Stratégie bolivienne de lutte contre la pauvreté, 2000.

103. Le développement du secteur se heurte essentiellement à l'insuffisance des ressources humaines qui limite la capacité de prise en charge dans les zones rurales. Dans l'ensemble, les postes sont peu nombreux et le personnel mal formé. Le personnel administratif n'a pas les compétences suffisantes pour rendre la gestion plus efficace et cette insuffisance restreint l'impact des composantes du Plan stratégique relatif à la santé. Le manque d'organisation des prestataires de services, le chevauchement des fonctions et la faible capacité décisionnelle se répercutent sur l'efficacité. On observe, par exemple, un taux élevé de mortalité néonatale lors des accouchements pratiqués en établissement ainsi qu'un nombre élevé de décès au premier niveau de soins, d'où la nécessité d'améliorer la capacité de décision à ce niveau <sup>27</sup>. S'agissant du nombre de cas traités, l'objectif est de 60 % pour la pneumonie, mais à Oruro, Cochabamba et La Paz, ce chiffre ne dépasse pas 33 % <sup>28</sup>. Il y a aussi le facteur culturel qui fait que le personnel de santé n'a généralement guère de considération pour les pauvres, surtout quand il s'agit de femmes et de paysannes.

104. Les principaux problèmes auxquels se heurte la mise en oeuvre du Plan de protection épidémiologique sont d'ordre financier. Ainsi, les dernières allocations de fonds au titre du programme de lutte contre la maladie de Chagas remontent au second semestre de 2000, ce qui a retardé l'achat des intrants et des véhicules nécessaires au travail sur le terrain. Le programme de lutte contre le paludisme est financé par des ressources allouées par les départements de Beni et de Pando, où la maladie a la plus forte prévalence. Le programme de prévention et de traitement de la tuberculose s'est aussi heurté au fait que les services départementaux de santé ne considèrent pas cette maladie comme prioritaire, malgré sa prévalence; l'intervention du Ministère de la santé et de la sécurité sociale a permis d'activer le programme.

### Soins de santé primaires pour tous

105. Dans l'ensemble, le nombre des établissements de soins de premier niveau a augmenté pendant la période considérée.

TABLEAU 2.5

**Etablissements de soins de premier niveau, 1997-2000**  
(en pourcentages)

Années	Secteur public	Sécurité sociale	ONG	Eglises	Secteur privé
<i>Postes de santé</i>					
1997	90	1	7	2	0
2000	90	2	5	2	1
<i>Centres de santé</i>					
1997	60	1	19	6	4
2000	58	12	18	6	6

Source : SNIS.

<sup>27</sup> Ministère de la santé publique et de la sécurité sociale, 2000.

<sup>28</sup> Ministère de la santé publique et de la sécurité sociale, 2000



106. L'accès aux services, surtout à ceux de soins de santé primaires, s'est néanmoins amélioré. Entre 1997 et 2000, le nombre moyen de consultations par enfant de moins de 5 ans<sup>29</sup> dans les services de santé départementaux est passé de 1,1 à 1,6<sup>30</sup>.

107. Le tableau ci-après montre qu'entre 1997 et 2000, les premières consultations d'enfants de moins de 5 ans et les consultations renouvelées ont augmenté de deux points de pourcentage et que cette augmentation revient au secteur public qui assure les deux tiers de ces prestations, les autres étant assurées par les ONG, la sécurité sociale, les églises et des entités privées.

TABLEAU 2.6

**Premières consultations et consultations renouvelées d'enfants de moins de 5 ans, 1997-2000**  
(en pourcentages)

<i>Années</i>	<i>Secteur public</i>	<i>ONG</i>	<i>Sécurité sociale</i>	<i>Secteur privé</i>
1997	65	20	13	2
1999	64	19	15	1
2000	67	17	14	2

Source : SNIS.

108. Mais c'est le nombre des contrôles de croissance et de développement des moins de 5 ans qui a augmenté le plus, au niveau général et au premier niveau de soins, avec une progression de 44 à 60 % entre 1997 et 2000<sup>31</sup>. Ces contrôles sont très importants car ils ouvrent l'accès à l'ensemble des services de prévention et de promotion de la santé et, parfois, au traitement des maladies prévalentes et à la réadaptation nutritionnelle. Ils donnent lieu à des recommandations sur l'alimentation et la nutrition en fonction de l'âge et sur les formes d'éveil précoce, permettent d'administrer des micronutriments et des produits anthelminthiques à titre prophylactique et de procéder au suivi de la vaccination.

### **Vaccination**

109. Par ailleurs, une attention spéciale a été accordée à la lutte contre les maladies qu'il est possible d'éviter par la vaccination.

110. L'administration de la troisième dose de vaccin antipoliomyélitique et de DTC chez les moins de un an a progressé, comme le montre le tableau ci-après.

TABLEAU 2.7

**Administration de la troisième dose de vaccin antipoliomyélitique et de DTC**  
**chez les enfants de moins d'un an**  
(en pourcentages)

<i>Années</i>	<i>Poliomyélite</i>	<i>DTC</i>
1997	84	87
2000	85	91

Source : SNIS.

<sup>29</sup> Nombre total de premières consultations d'enfants de moins de 5 ans/population totale des moins de 5 ans.

<sup>30</sup> SNIS, 2000.

<sup>31</sup> SNIS, 1997 et 2000.

111. Dans l'ensemble, les objectifs fixés pour la couverture de la vaccination ont été atteints, comme l'indique le tableau ci-après.

TABLEAU 2.8  
**Objectifs PPTE, 1999-2001**  
(en pourcentages)

Années		Indicateur				
		Pourcentage d'enfants de moins d'un an protégés par le cycle de vaccination complet (moyenne BCG, polio, DTC3, rougeole)	Couverture de la troisième dose de vaccin antipolio	Couverture de la troisième dose de DTC3	Dose unique de BCG	Couverture de la vaccination contre la rougeole
1996	Objectif	78	76	76	83	75
	Taux enregistré	78	71	71	86	82
1997	Objectif	80	79	78	86	76
	Taux enregistré	79	78	78	87	73
1998	Objectif	82	80	79	87	80
	Taux enregistré	80	76	77	88	80
1999	Objectif	83	81	80	88	83
	Taux enregistré	86	81	85	96	84
2000	Objectif	84	82	81	89	85
	Taux enregistré	92	82	89	95	100
2001	Objectif	87	83	87	93	85
	Taux enregistré	87	84	92	93	81

Source : SNIS, 2000.

112. Comme le montre le tableau ci-après, aucun cas de tétanos néonatal n'a été déclaré en 2000, mais il y a eu des cas de rougeole, de coqueluche et de diphtérie ainsi que de tuberculose. En 1998, une poussée épidémique de rougeole a obligé à renforcer le contrôle.

TABLEAU 2.9  
**Surveillance épidémiologique, 1991-2000**  
(en chiffres absolus)

Années	Nombre de cas				
	Rougeole	Coqueluche	Tétanos néonatal	Diphtérie	Tuberculose
1991	2 108	37	48	2	11 223
1992	4 037	284	42	12	9 520
1993	3 391	251	21	16	8 614
1994	1 448	292	17	17	9 392
1995	76	36	20	5	9 551
1996	7	43	14	1	10 012
1997	7	138	14	3	9 853
1998	1 004	44	9	8	10 123
1999	1 441	27	3	1	9 272
2000	122	10	0	22	7 584

Source : SNIS.

113. Le tableau ci-après présente pour l'année 2000 des données qui font apparaître les différences dans la couverture de la vaccination selon les régions, entre les zones urbaines et les zones rurales et en fonction du niveau d'instruction de la mère. Il est manifeste que le niveau d'instruction de la mère est le facteur déterminant, au-delà des différences entre les régions et les zones urbaines et rurales.

TABLEAU 2.10  
Vaccination des enfants de 12 à 23 mois, 2000

Caractéristique	Pourcentages d'enfants de 12 à 23 mois qui ont été vaccinés				
	BCG	DTC 3	Polio 3	Rougeole	Cycle complet de vaccination
<b>Région</b>					
Altiplano	92,0	75,6	57,2	76,5	48,1
Los Valles	93,6	66,3	55,0	78,4	48,8
Los Llanos	91,5	74,4	61,9	85,2	55,8
<b>Zone de résidence</b>					
Urbaine	96,4	75,2	57,8	82,4	52,1
Rurale	88,3	68,0	56,7	75,2	47,5
<b>Instruction de la mère</b>					
Aucune	80,2	63,7	47,5	74,9	38,0
Etudes primaires	89,4	62,9	53,7	73,9	44,8
Etudes secondaires, et plus	98,2	83,1	64,1	86,0	58,9
<b>Autre</b>				67,4	18,7

Source : Enquête de grappes à indicateurs multiples (MICS), 2000.

114. Les campagnes de vaccination ont beaucoup contribué aux résultats obtenus, mais il importe d'assurer la durabilité des services de soins de santé primaires grâce aux ressources du Trésor général de la nation, et aussi d'utiliser les vaccins de la nouvelle génération.

115. Les activités menées, pour promouvoir la vaccination, l'adoption de pratiques saines, le dépistage des maladies à temps et l'éducation de la famille, dans le cadre du Programme de prise en charge des enfants de moins de six ans ont joué un rôle important. Il y a 66 % des enfants bénéficiant de ce programme auxquels le cycle complet des vaccinations a été administré, 66 % qui sont affiliés au régime d'assurance médicale de base, et 60 % qui, après dépistage d'une maladie, ont été traités dans des postes de santé<sup>32</sup>.

116. Plusieurs régions sont exposées à des maladies à l'état endémique telles que la maladie de Chagas, le paludisme et la tuberculose. La maladie de Chagas est la cause de 13 % des décès chez les personnes âgées de 15 à 75 ans, les zones de transmission de la maladie couvrant 60 % du territoire national. Le paludisme a une forte prévalence (9 pour 1 000 habitants en 2000). Quant à

<sup>32</sup> UNICEF, 2001 a.

la tuberculose, elle diminue depuis 1990, mais sa prévalence reste l'une des plus élevée de la région (107 pour 1 000 habitants en 2000) <sup>33</sup>.

117. Les initiatives prises en 1999 et 2000 dans le cadre du Plan de protection épidémiologique ont permis d'augmenter beaucoup les activités de fumigation des logements pour lutter contre la maladie de Chagas, de réduire à 8 pour 1 000 habitants le taux annuel des parasitoses et de faire progresser de 10 % le nombre des cas de tuberculose diagnostiqués et traités. Afin de renforcer l'impact de ces initiatives, il importe de les accompagner de mesures visant à mettre en place des services d'assainissement de base (eau et égoûts). Leur durabilité exige des ressources extérieures <sup>34</sup>.

118. Le tableau ci-après fait apparaître l'augmentation du nombre des logements qui ont fait l'objet d'une fumigation pour lutter contre la maladie de Chagas au titre d'initiatives qui ont permis d'atteindre et de dépasser les objectifs proposés.

TABLEAU 2.11  
**Objectifs PPTE, 1997-2001**  
(en pourcentages)

<i>Années</i>		<i>Indicateur *</i>
1997	Objectif	14
	Taux enregistré	5
1998	Objectif	25
	Taux enregistré	2
1999	Objectif	17
	Taux enregistré	19
2000	Objectif	22
	Taux enregistré	36
2001	Objectif	27
	Taux enregistré	59

\* Logements qui ont fait l'objet d'une fumigation pour lutter contre la maladie de chagas (modification de l'objectif à partir de 2000 "pourcentage annuel de logements désinfectés par rapport au total cumulé UDAPE")

Source : SNIS, 2000.

### **Situation nutritionnelle. Accès à l'eau**

119. La probabilité qu'ont les enfants de contracter des maladies et de mourir et leurs possibilités de développement psychomoteur dépendant de leur état nutritionnel.

<sup>33</sup> UNICEF, 2001 a.

<sup>34</sup> UNICEF, 2001 a.

120. Les objectifs arrêtés en faveur de l'enfance consistent à réduire de 50 % la malnutrition globale en dix ans; la Bolivie a atteint 30 % de cet objectif en 1998<sup>35</sup>.
121. La malnutrition chronique est un facteur de risque qui influe, à hauteur de 28 %, sur la mortalité chez les moins de 5 ans<sup>36</sup>. Les taux de malnutrition chronique restent élevés, malgré une diminution, et les taux de malnutrition aiguë, assez constants, sont faibles. Le département dans lequel la situation nutritionnelle est la pire est celui de Potosí.
122. La malnutrition globale (poids/âge) chez les moins de 3 ans atteint 9,5 %. A Potosí, elle atteint 16 % et à Tarija, elle est de 5 %, soit le pourcentage le plus bas. Les régions de l'Altiplano et de Los Valles sont les plus touchées. En 1998, l'objectif avait été atteint à 71 %.
123. La prévalence de la malnutrition chronique (taille/âge) est de 26 % dans le pays. Le département le plus touché est celui de Potosí (49 %) et la région la plus touchée, l'Altiplano. La malnutrition chronique avait baissé de 33 % en 1998, et l'objectif était atteint à 66 %<sup>37</sup>.
124. Les taux de malnutrition sont plus élevés en milieu rural. On a constaté aussi que la malnutrition chez les moins de 3 ans était d'autant plus sérieuse que la mère était moins instruite.
125. Le Programme de prise en charge des enfants de moins de six ans vise à prévenir la malnutrition grâce à une alimentation équilibrée, à des campagnes de suivi et de promotion de la croissance et à l'éducation nutritionnelle de la famille. Les résultats montrent qu'un fort pourcentage des enfants pris en charge ont une croissance satisfaisante et que la prévention de la malnutrition chronique est une réussite.
126. En 1996, 13 ans après le lancement du Programme de lutte contre le goître, la Bolivie a obtenu le certificat international attestant l'élimination, en tant que problème de santé, des troubles dus à une carence en iode. D'après les chiffres de 1998<sup>38</sup>, 96 % de la population consommait du sel iodé en zone urbaine et 94 % en zone rurale. On a commencé en outre à enrichir le sel iodé de fluor pour prévenir les caries et on a mis en place le système de garantie et d'assurance qualité du sel enrichi.
127. Une étude faite en 1991 a montré que l'avitaminose A avait une faible prévalence dans certaines zones rurales du pays, en particulier dans les régions de l'Altiplano et de Los Valles. Les taux étaient bas chez 48 % des enfants de moins de 6 ans. Des compléments de vitamine A sont actuellement administrés aux enfants âgés de 6 mois à 4 ans et aux jeunes accouchées au titre de l'assurance médicale de base, et on espère faire passer à plus de 60 % le nombre des bénéficiaires de ces compléments. Aucune autre étude n'a été faite qui permettrait de savoir dans quelle mesure cet objectif a été atteint.
128. Le pourcentage des habitations approvisionnées en eau potable par le réseau public ou privé est passé de 71 à 85 entre 1997 et 2000. Les écarts entre zones urbaines et zones rurales persistent

---

<sup>35</sup> Les données s'arrêtent en 1998, année de la dernière enquête nationale sur la démographie et la santé (ENDSA).

<sup>36</sup> Ministère de la santé publique et de la sécurité sociale, 2000.

<sup>37</sup> ENSA, 1998.

<sup>38</sup> ENSA, 1998.

(93 % et 69 %, respectivement, en 2000) <sup>39</sup>. Les programmes visant à améliorer l'accès aux services d'assainissement de base sont le Programme d'assainissement rural de base et le Programme d'approvisionnement en eau et d'assainissement des petites municipalités.

129. Le premier de ces programmes a permis à près de 100 000 habitants d'être approvisionnés en eau potable, à 8.000 d'avoir accès aux égoûts, et de construire des latrines pour 5.000 autres. Il a permis aussi de transférer 452 projets d'adduction d'eau aux municipalités et d'entreprendre des activités de développement communautaire au profit de 290 communautés. Au titre du Programme d'assainissement urbain de base, des projets d'approvisionnement en eau et d'assainissement ont été exécutés dans des villes de plus de 5.000 habitants, pour un montant d'environ 23 millions de dollars, sur un total de 87,5 millions de dollars engagés pour ce type de projets <sup>40</sup>.

### Soins de santé primaires prénatals et postnatals. La mortalité maternelle

130. Conformément à l'article 15 du Code, il incombe à l'Etat de protéger la maternité en agissant par l'intermédiaire de services de santé prestataires de soins prénatals et postnatals gratuits sous forme de traitement médical spécialisé, de médicaments, d'examens complémentaires et de soutien nutritionnel. Ces services sont aussi offerts aux femmes enceintes privées de liberté.

131. Le pourcentage de femmes enceintes qui ont subi quatre examens prénatals <sup>41</sup> est passé de 29 à 33 entre 1999 et 2000. Comme on le voit dans le tableau ci-après, le nombre des accouchements pratiqués en établissement a augmenté, la couverture étant passé de 39 % à 54 % entre 1997 et 2001 <sup>42</sup>.

TABLEAU 2.12  
Objectifs PPTE, 1999-2001  
(en pourcentages)

Années		Indicateur			
		Accouchements assistés médicalement	Indicateur		
		Années			
		Accouchements assistés médicalement	Indicateur		
1996	Objectif	30	1999	Objectif	63
	Taux enregistré	33		Taux enregistré	47
1997	Objectif	45	2000	Objectif	49
	Taux enregistré	39		Taux enregistré	52
1998	Objectif	56	2001	Objectif	52
	Taux enregistré	43		Taux enregistré	54

Source : SNIS, 2000.

<sup>39</sup> UDAPE, 2000.

<sup>40</sup> Nations Unies, 2001.

<sup>41</sup> Nombre total de femmes enceintes ayant subi 4 examens/nombre total de femmes enceintes ayant subi le premier examen prénatal.

<sup>42</sup> SNIS, 2000.

132. La prévalence de l'anémie est de 27 % chez les femmes enceintes et de 28 % chez les femmes en âge de procréer. Ces taux ont été enregistrés en 1998 dans le cadre de l'enquête nationale sur la démographie et la santé et serviront de référence par la suite.

133. En ce qui concerne la mortalité maternelle, les données disponibles qui sont tirées de l'ENDSA de 1994 montrent qu'entre 1989 et 1994, le nombre des décès qui était de 416 pour 100 000 naissances vivantes est tombé à 390 pour 100 000 naissances vivantes, ce qui représente une diminution de 6 % seulement et constitue un important retard par rapport à l'objectif à atteindre, soit 50 %.

134. L'hémorragie est la première cause de décès maternel. Les avortements ne représenteraient pas plus de 10 % du total de ces décès. L'éclampsie, que l'examen prénatal permet d'éviter, vient en second lieu. Selon les estimations pour l'année 2000, 40 % des femmes enceintes présentent une forme de complication et 15 % des complications graves qui font courir des risques pour la vie de la mère.

135. Afin d'améliorer les conditions de prise en charge des mères, un système de transfert des femmes présentant des complications se met en place, mais il est difficile de faire face aux urgences obstétriques en raison de facteurs comme l'insuffisance des moyens de transport et de communication. Souvent, les femmes ont de la peine à prendre une décision en cas d'urgence parce qu'elles sont habituées à ce que leurs familles décident pour elles. Il y a aussi l'idée que les soins dispensés ne sont pas appropriés, ni opportuns, essentiellement parce que les facteurs culturels ne sont pas pris en compte. Par ailleurs, surtout en milieu rural, les femmes n'ont pas accès aux soins après l'accouchement, ce qui augmente les risques de complication et de décès. Le nombre d'accouchements pratiqués par du personnel qualifié augmente, mais l'importance des services de soins prénatals reste méconnue.

136. Le régime d'assurance médicale de base a permis d'améliorer les conditions d'accès de la population à ces services et les 314 municipalités ont signé des conventions afin de l'appliquer. Des projets financés au titre de la coopération internationale sont menés actuellement dans tout le pays : projet national pour la santé en matière de reproduction, projet de réforme du secteur de la santé et projet en faveur de la santé maternelle et infantile. En matière de santé sexuelle et reproductive, un programme spécial a été mis en route et un forum national assure la coordination entre les secteurs et les institutions.

137. Autre problème important : la mortalité néonatale qui est élevée et reflète l'insuffisance des services de soins aux nouveaux-nés. Au niveau national, 40 % des décès de moins de 5 ans surviennent dès le premier mois de la vie en raison de complications qu'il est possible d'éviter, et 57 % de ces décès sont enregistrés au cours de la première semaine. Les taux les plus élevés sont observés à La Paz, Potosí, Cochabamba et Chuquisaca (entre 45 et 35 pour 1 000 naissances vivantes), et les plus faibles à Tarija, Santa Cruz et Beni/Pando (entre 15 et 20 pour 1 000 naissances vivantes)<sup>43</sup>.

---

<sup>43</sup> Ministère de la santé publique et de la sécurité sociale, 2000.

### **Activités de formation et d'information en matière de santé et de nutrition destinées aux responsables des soins à donner aux enfants. L'allaitement maternel**

138. Conformément à l'article 17 du Code, il incombe à l'Etat, aux institutions publiques et privées et aux employeurs d'offrir les conditions nécessaires à l'allaitement maternel, y compris dans le cas des mères privées de liberté, ce qui dans bien des cas n'est pas respecté.

139. En Bolivie, l'ENDSA de 1998 a montré que l'allaitement maternel des enfants de moins de deux mois était pratiqué par 69 % des mères et que si elles pouvaient les allaiter dans de meilleures conditions, cela se répercuterait sur la mortalité, car le risque de décès chez les enfants de moins de deux mois qui ne sont plus allaités est de 23 %. Les ENSA de 1994 et de 1998 ont révélé que l'allaitement maternel exclusif des moins de deux mois avait progressé de 46 à 54 % entre ces deux années, mais il n'existe pas de données postérieures permettant de connaître la situation actuelle.

140. Dans la Stratégie de prise en charge intégrée des maladies infantiles prévalentes, on a insisté sur l'allaitement maternel et sa pratique jusqu'à l'âge de deux ans et élaboré à l'intention des mères du matériel d'information sur l'allaitement et la nutrition des enfants de moins de 5 ans. Les activités correspondantes sont menées par l'intermédiaire de centres de formation. Les informations sont diffusées par la radio et au moyen d'affiches publicitaires. Un avant-projet de loi sur la commercialisation des produits de remplacement du lait maternel a aussi été élaboré afin de protéger l'allaitement maternel et de réglementer cette commercialisation.

141. Des initiatives en faveur de l'allaitement et de la nutrition sont aussi menées par les 14 hôpitaux Amis de la mère et de l'enfant.

142. Par ailleurs, un travail important dans ce domaine a été réalisé dans le cadre du Programme de prise en charge des enfants de moins de six ans qui met l'accent sur la vie familiale, la promotion et l'exercice des droits des enfants, la formation des familles et des communautés, le dépistage, l'orientation et le suivi des enfants maltraités et la participation à la campagne de délivrance des certificats de naissance (78 % des enfants visés par ce programme ont un certificat de naissance).

143. En 1998 et 1999, des semaines de l'enfance et de l'adolescence ont été organisées pour faire connaître les droits des enfants et des adolescents. Des parents y ont participé, des brochures et du matériel d'information ont été distribués, avec l'appui des préfectures et des municipalités.

### **Santé sexuelle et reproductive. La grossesse chez les adolescentes**

144. Au niveau national, les hommes et les femmes connaissent relativement bien les méthodes contraceptives. Près de 90 % des femmes en âge de procréer et des hommes de 15 à 64 ans ont entendu parler d'au moins une de ces méthodes, en grande partie grâce aux campagnes d'information. En outre, le Programme national pour la santé sexuelle et reproductive a été intégré au régime d'assurance médicale de base et il est envisagé, dans le cadre de la réforme de l'éducation, d'inscrire l'éducation sexuelle dans les programmes d'études et de formation.



145. Quant au taux d'utilisation des méthodes de planification de la famille par les femmes qui ont subi des examens prénatals <sup>44</sup>, il a augmenté de 38 à 46 %.

146. L'adolescence correspond à une étape particulièrement critique de la vie en raison des transformations qu'elle engendre sur les plans physique et de la personnalité. Pendant l'adolescence, les cas de morbidité et de mortalité sont rares et, s'il s'en produit, ils sont dus surtout à des accidents. C'est une étape de la vie beaucoup plus exposée aux maladies sexuellement transmissibles ainsi qu'à l'alcoolisme, au tabagisme et aux grossesses non désirées. La grossesse et la maternité chez les adolescentes sont associées à la pauvreté et s'accompagnent de malnutrition et de risques pendant la grossesse et l'accouchement. Les activités en faveur des adolescentes ne sont pas nombreuses, mais des efforts ont été faits pour améliorer la situation.

147. Le gouvernement a promulgué le Décret suprême N° 25290 sur les devoirs et les droits de la jeunesse et a lancé la mise en oeuvre du Plan national concerté en faveur de l'adolescence et de la jeunesse (1998-2002) qui intègre des stratégies visant à promouvoir la conduite d'actions en matière de santé auprès des adolescents et de leur entourage : parents, groupes de jeunes, enseignants. Il existe aussi, aux niveaux départemental et local, des comités pour la santé des adolescents qui dispensent des services en matière de santé sexuelle et reproductive.

148. Par ailleurs, entre 1994 et 1996, des initiatives ont été prises dans le cadre des services de santé pour prévenir la consommation de substances soumises à contrôle et promouvoir la santé sexuelle et reproductive. Depuis 1998, il existe des services intégrés en faveur des adolescents dans 8 des 9 départements et un réseau se met progressivement en place, qui met l'accent sur la prise en charge différenciée et intégrée de ce groupe de population. Des règles et protocoles de prise en charge ont été établis et une initiative intitulée "Services amis" a été lancée. Le travail avec des groupes de jeunes a été favorisé grâce à des manifestations nationales et départementales et des activités éducatives organisées dans le cadre de La Carpa Lila et La Caravana de Soles y Sueños.

### Prévalence du VIH/SIDA

149. Le SIDA commence à prendre l'ampleur d'une épidémie. En Bolivie, les études sur la séroposivité des professionnelles du sexe révèlent une incidence inférieure à 1 %. Le taux officiel de prévalence établi jusqu'en 1998 était de 0,6 pour 100000 habitants, ce qui est faible mais augmente, et il y a probablement des cas non déclarés.

TABLEAU 2.13

#### Surveillance épidémiologique, 1991-2000 (en chiffres absolus)

<i>Années</i>	<i>Nombre de cas de SIDA</i>	<i>Années</i>	<i>Nombre de cas de SIDA</i>
1991	17	1996	3
1992	18	1997	8
1993	20	1998	6
1994	14	1999	225 <sup>45</sup>
1995	9	2000	14

Source : SNIS.

<sup>44</sup> (Nouvelles utilisatrices/première consultation prénatale) x 100. SNIS, 1997 et 2000.

<sup>45</sup> Augmentation due à l'amélioration du système d'enregistrement.

150. En revanche, les maladies sexuellement transmissibles (MST) – syphilis, gonorrhée, etc. – sont répandues et constituent un problème de santé publique : 74 cas pour 100 000 habitants pour la gonorrhée et 55 pour la syphilis. Les risques sont plus élevés dans la population pauvre, surtout rurale, à cause du manque d'information et de services de santé <sup>46</sup>.

151. Un volet santé sexuelle a été incorporé au régime d'assurance médicale de base pour prévenir ces maladies. Par ailleurs, une série d'activités sont menées dans le cadre du Programme national de prévention des maladies sexuellement transmissibles (MST/SIDA) pour assurer la prévention et le contrôle de ces maladies, et un modèle de prévention est appliqué, qui est formé de trois composantes de base : diagnostic et traitement des MST, information, éducation et communication, et promotion de l'usage du préservatif. Il convient d'en étendre le rayon d'action, surtout auprès des groupes à haut risque, en organisation des campagnes d'information et de communication pour lesquelles il faut des ressources supplémentaires.

152. En conclusion, l'exercice du droit à la santé est devenu beaucoup plus accessible aux enfants grâce surtout à la création de services de soins de santé primaires destinés aux mères et aux enfants de moins de 5 ans ainsi qu'à la place faite à l'amélioration de la gestion administrative de ces services. Cependant, ces services ne sont pas encore accessibles à tous et des différences persistent entre les régions, les zones urbaines et les zones rurales et en fonction de l'origine ethnique. L'élargissement des écarts entre zones urbaines et zones rurales pour ce qui est de la mortalité infantile est représentatif de ce problème.

153. Des efforts particuliers sont faits pour rapprocher les services de santé des populations rurales : un régime d'assurance médicale autochtone a été établi et un programme financé par les ressources PPTTE permet d'octroyer des primes aux jeunes médecins diplômés prêts à travailler en milieu rural. Quelques progrès ont été faits pour garantir le droit à la santé aux adolescents. Dans l'ensemble, les conditions d'égalité se sont améliorées et le principe de l'intérêt supérieur de l'enfant, surtout dans le cas des enfants de moins de 5 ans, commence à être pris en compte dans les politiques.

### **3. La sécurité sociale**

154. La couverture de la sécurité sociale n'est pas très large car la majorité de la population économiquement active travaille dans le secteur non structuré. Il est envisagé toutefois d'intégrer la sécurité sociale au régime d'assurance médicale de base et, ainsi, d'élargir la couverture des services de soins de santé primaires et d'en améliorer l'efficacité.

155. Les adolescents qui travaillent ont le droit de demander à bénéficier de la sécurité sociale, mais ils l'ignorent. Les services du Défenseur ne fournissent pas de conseils dans ce domaine, et il n'existe pas d'autre mécanisme qui pourrait rendre ce droit effectif.

156. Conformément à la Loi générale sur le travail, depuis 1898, il doit y avoir des garderies d'enfants dans les entreprises ou institutions qui emploient des femmes, mais ce n'est pas souvent le cas.

---

<sup>46</sup> UNICEF, 2001 a.

#### **4. Les enfants et adolescents handicapés**

157. Le Code stipule que tout enfant ou adolescent handicapé a le droit à une attention et à des soins spéciaux (art. 20) et, à cette fin, l'Etat doit élaborer et coordonner des programmes de prévention, de protection, de traitement et de rééducation de ces enfants (art. 21 et 22). L'Etat doit aussi assurer à tout enfant ou adolescent présentant des difficultés particulières d'apprentissage l'accès à l'enseignement spécial intégré dans le cadre du système normal (art. 115.3).

158. Le handicap est un des problèmes les moins étudiés en Bolivie et les informations qui permettraient d'en connaître l'ampleur et les caractéristiques font défaut. A partir des paramètres internationaux de l'OMS, on calcule que 10 % de la population présente un certain degré d'incapacité, si bien qu'il y aurait dans le pays quelque 412 000 enfants et adolescents dans ce cas.

159. La loi No 1678 relative aux personnes handicapées a été adoptée en 1995 et, dans le cadre de cette loi, a été créé le Comité national et des comités départementaux qui procèdent à la collecte de données dans la plupart des départements, mais cette collecte n'est pas systématique. Par ailleurs, le Ministère du travail a élaboré un projet de loi concernant les adolescents handicapés qui travaillent.

160. Il y a des institutions qui exécutent des programmes pour handicapés, sous la direction du Ministère de la santé. Ainsi, à La Paz, trois centres s'occupent de l'incapacité physique et du handicap mental. Par ailleurs, le travail qui se fait depuis 1997 dans le cadre de la réforme de l'éducation vise à créer des unités éducatives expérimentales : elles sont aujourd'hui au nombre de 300 dans tout le pays. Le bureau des programmes scolaires du Ministère de l'éducation a un service qui est chargé de l'éducation spéciale. Enfin, il se peut que le suivi des grossesses et l'amélioration des conditions dans lesquelles se pratiquent les accouchements et les soins après l'accouchement dans le cadre du régime d'assurance médicale de base constituent une action préventive dans ce domaine.

### **C. ÉDUCATION, LOISIRS ET ACTIVITÉS CULTURELLES**

161. La Convention favorise la création d'un monde juste dans lequel tous les enfants acquièrent la meilleure base possible pour leur vie future, reçoivent un enseignement de base de qualité et jouissent des possibilités de tirer parti de leurs aptitudes dans un environnement sûr et stimulant. L'éducation est un droit de l'homme fondamental qui permet de réduire la pauvreté et le travail des enfants et de promouvoir le développement et la démocratie. Mais il est important de mettre tout particulièrement l'accent sur l'enseignement primaire de qualité, obligatoire et gratuit, et d'élargir l'accès à l'enseignement secondaire en éliminant les disparités entre les sexes, entre les groupes sociaux et entre les zones urbaines et les zones rurales.

#### **1. L'accès à une éducation de qualité**

162. Les mesures les plus importantes prises dans le pays pour garantir le droit des enfants à l'éducation sont consignées dans l'article 177 de la Constitution qui stipule que l'éducation est la plus haute fonction de l'Etat, que la liberté de l'enseignement sous la tutelle de ce dernier est garantie, que les écoles publiques sont gratuites et l'enseignement donné sur la base de l'école unique et démocratique, le cycle primaire étant obligatoire.

163. La loi de réforme de l'éducation (juillet 1994) contient une série de mesures qui visent à assurer la formation solide et permanente des ressources humaines ainsi qu'à améliorer la qualité de l'éducation et, à cette fin, à en élargir la couverture, à l'adapter aux besoins de la communauté, à créer les conditions favorables au maintien dans le système éducatif, à accorder une place prioritaire aux secteurs les moins favorisés et à assurer l'égalité de droits des hommes et des femmes et la mise en place d'un système éducatif pluriculturel et participatif.

164. A partir de 1998, toute une série de décrets a été approuvé concernant l'administration du personnel, le recrutement temporaire et les fonctions des conseils scolaires. En 2001, le règlement relatif aux unités éducatives a été adopté par arrêté ministériel (No162/01). Le système d'évaluation de la qualité de l'enseignement a également été mis au point, des règles d'organisation administrative ont été établies pour les établissements scolaires publics et le programme de réforme de l'éducation a été adapté à la nouvelle structure administrative décentralisée.

165. Le respect des principes généraux de la Convention est garanti plus explicitement dans le le Code dont l'article 112 dispose que les enfants et les adolescents ont le droit à l'éducation dans des conditions d'égalité d'accès et de maintien à l'école, le droit au respect de la part de leurs éducateurs et celui de contester les critères d'évaluation, le droit de s'organiser en associations d'étudiants et d'y participer, et également de participer activement en tant que représentants aux travaux de leurs conseils scolaires ou d'y être représentés.

166. Le souci de réduire les inégalités qui sont manifestes surtout entre les zones urbaines et les zones rurales est exprimé dans l'article 116 du Code selon lequel les préfetures et les municipalités sont tenues de prendre des mesures pour faciliter l'accès à l'éducation des enfants et adolescents des zones rurales.

### **La réforme de l'éducation : vers une gestion responsable et non exclusive**

167. La transformation la plus importante du système éducatif bolivien s'inscrit dans le cadre de la réforme de l'éducation qui a été engagée en 1995 et se poursuit depuis dans le cadre de programmes conduits non seulement en espagnol mais aussi dans les langues autochtones.

168. La réforme s'étend à un nombre sans cesse plus grand d'écoles primaires, appelées "unités éducatives" ou "modules scolaires" en transformation, qui reçoivent des matériels nouveaux, dont l'infrastructure est améliorée et qui bénéficient des services d'un conseiller pédagogique du Ministère, qui oriente le processus d'amélioration de l'enseignement <sup>47</sup>.

169. En 2000, il y avait 1279 modules en tranformation.

TABLEAU 3.1

#### **Nombre de modules en transformation, 1996-2000**

<i>Année</i>	<i>Nombre de modules</i>	<i>Année</i>	<i>Nombre de modules</i>	<i>Année</i>	<i>Nombre de modules</i>	<i>Année</i>	<i>Nombre de modules</i>	<i>Année</i>	<i>Nombre de modules</i>
1996	351	1997	851	1998	888	1999	1 144	2000	1 279

Source : Vice-Ministère de l'éducation préscolaire, primaire et secondaire.

<sup>47</sup> Les écoles qui continuent de fonctionner de manière traditionnelle sont les unités éducatives en phase d'amélioration.

170. Ces modules concernent 9 279 écoles, soit 72 % de toutes les écoles primaires du pays, dont 18 % se trouvaient en milieu urbain et 82 % en milieu rural en 2000<sup>48</sup>. Le tableau ci-après fait apparaître l'importante augmentation qui a eu lieu entre 1997 et 2000, et qui, en pourcentage, a été beaucoup plus forte en milieu rural qu'en milieu urbain.

TABLEAU 3.2

**Augmentation du nombre d'écoles du programme de transformation, 1997-2000**  
(année de référence 1997, pourcentages)

Années	1997	1998	1999	2000
Milieu urbain	0	12,0	25,0	34,9
Milieu rural	0	15,3	66,8	87,9
Total	0	14,5	56,8	75,3

Source : Exploitation de données du Vice-Ministère de l'éducation préscolaire, primaire et secondaire.

171. Malgré cette augmentation qui a été plus forte dans les campagnes que dans les villes, le nombre des élèves a progressé proportionnellement plus dans les secondes que dans les premières, du fait que les écoles des zones urbaines sont plus grandes et peuvent accueillir un plus grand nombre d'élèves.

TABLEAU 3.3

**Augmentation du nombre des élèves pris en charge dans le cadre du programme de transformation scolaire, 1997-2000**  
(année de référence 1997, pourcentages)

Années	1997	1998	1999	2000
Milieu urbain	0	83,3	180,6	319,9
Milieu rural	0	56,3	139,1	272,0
Total	0	69,7	159,6	295,8

Source : Exploitation de données du Vice-Ministère de l'éducation préscolaire, primaire et secondaire.

172. En 2000, il y avait 690 000 élèves inscrits dans les écoles en transformation, soit 42 % des élèves des écoles primaires du pays. Il y en avait 53 % dans les écoles urbaines et 47 % dans les écoles rurales<sup>49</sup>.

173. On estime qu'en 2001, il y aura 1 007 700 élèves inscrits au titre du programme de transformation, soit une augmentation de 46 % par rapport à 2000<sup>50</sup>.

<sup>48</sup> Vice-Ministère de l'éducation préscolaire, primaire et secondaire.

<sup>49</sup> Vice-Ministère de l'éducation préscolaire, primaire et secondaire.

<sup>50</sup> Vice-Ministère de l'éducation préscolaire, primaire et secondaire.

174. La transformation intervient dans le cadre du Programme de réforme de l'éducation et des lois de participation populaire et de décentralisation administrative. Le Plan stratégique 1999-2002 se transforme en plans opérationnels annuels et les progrès de la réforme, comme ceux de du Plan stratégique, sont évalués tous les ans. D'importantes améliorations ont été apportées au programme d'études dont le contenu aborde des questions diverses comme la citoyenneté, les problèmes des femmes, la maltraitance et les droits de l'homme.

175. Conformément à la loi de réforme de l'éducation, l'enseignement secondaire comporte deux cycles. Le premier cycle, celui de la "formation technique", permet d'acquérir des aptitudes et des connaissances techniques élémentaires. D'une durée de deux ans, il est sanctionné par un diplôme technique de base en possession duquel l'élève, garçon ou fille, peut entrer dans la vie active ou poursuivre les études du cycle suivant.

176. Le second cycle, celui de la "formation différenciée", offre deux possibilités : la "formation technique avancée" qui aboutit à un baccalauréat technique et permet de poursuivre des études techniques supérieures ou la "formation scientifico-littéraire" qui est sanctionnée par le baccalauréat classique et permet de poursuivre les études supérieures correspondantes. Ces formations sont importantes car elles apportent un niveau d'instruction qui ouvre des possibilités de travail aux adolescents qui ne font pas d'études supérieures.

177. Le processus de réforme à ce niveau démarrera en 2003, et s'étendra au premier niveau.

178. Au niveau plus élevé, un premier projet de réforme de l'enseignement supérieur a été élaboré, qui repose sur la création d'un fonds d'amélioration de la qualité de cet enseignement. Le processus de renforcement du système national d'accréditation de l'enseignement technique a été engagé et la loi sur la science, la technique et l'innovation a donné un caractère formel au cadre juridique dans lequel s'inscrit le développement de la science et de la technique.

### **Compétence des enseignants et qualité de l'enseignement. Les processus d'évaluation**

179. Des évaluations ont été faites parmi les enfants et, en général, celles que l'UNESCO a consacrées à la connaissance de la langue et des mathématiques dans les troisième et quatrième classes du primaire ont montré que la qualité de l'enseignement bolivien était inférieure à la moyenne de l'Amérique latine.

180. Cette question occupe une place centrale dans la réforme de l'éducation car il faut que les enseignants soient compétents si l'on veut améliorer la qualité de l'enseignement. Mais il a été difficile de progresser dans ce domaine en raison de l'opposition des syndicats du corps enseignant à certains aspects de la réforme.

181. Malgré tout, des résultats importants ont été obtenus. D'après les informations fournies par le Ministère de l'éducation, 20 000 enseignants ont été formés au cours des deux dernières années, une prime leur ayant été octroyée pour les encourager à participer au programme.

182. Le nouveau programme d'études est appliqué par 57 % des enseignants du premier cycle du primaire et 43 % du second cycle. Ensemble, ils représentent 56 % des enseignants du primaire dans le pays <sup>51</sup>.

183. Malgré les efforts faits dans le cadre de la réforme, le niveau qualitatif des enseignants reste faible, ce qui est imputable en partie au fait qu'ils ressentent une réduction de leur rémunération, laquelle est calculée sur la base d'un barème établi davantage en fonction de l'ancienneté que de l'efficacité. Ce système ne favorise ni la formation permanente, ni un meilleur exercice de la fonction d'enseignant <sup>52</sup>.

184. Un système a été mis en place pour inciter les enseignants à rester dans les zones rurales pauvres et une prime est accordée à ceux qui assurent les 200 jours de classe par an. En 2000, un montant de 2,36 millions de dollars a été consacré aux mesures d'incitation et un autre de 5,14 millions aux primes. Il importe aussi de signaler que, la même année, près de 300 nouveaux conseillers pédagogiques ont été engagés <sup>53</sup>.

185. Des améliorations ont aussi été apportées à la réglementation, avec l'approbation du règlement de la carrière administrative et du système de formation des enseignants. Le registre des unités éducatives, le regroupement des différentes sources d'information et les nouvelles données obtenus dans le cadre du Système d'évaluation de la qualité de l'enseignement permettent d'améliorer la planification et l'évaluation du système éducatif. Afin d'améliorer et de faciliter la prise des décisions, le Système d'information sur l'éducation (SIE) regroupe les registres administratifs de quelques 14 800 unités éducatives.

186. Il faut espérer que l'amélioration de la qualité de l'enseignement ira de pair avec celle de l'infrastructure. Au titre du Fonds d'investissement dans les secteurs productif et social, des financements sont octroyés aux municipalités désireuses améliorer l'infrastructure scolaire et les méthodes pédagogiques, la condition étant qu'elles-mêmes apportent des ressources de contrepartie.

187. L'évaluation des résultats scolaires des enfants, du travail des enseignants <sup>54</sup> et de l'état d'avancement de la réforme et du plan stratégique s'inscrit dans le cadre des processus de participation populaire et de décentralisation. Elle fait partie, sur le plan des institutions, d'un système qui relève au niveau national du Ministère de l'éducation, de la culture et des sports, agissant avec l'appui d'un organisme de coordination et de surveillance – le Conseil national de l'éducation – et d'instances régionales et locales. Au niveau local, ces instances sont les conseils scolaires des modules éducatifs et des districts et, au niveau départemental, les conseils départementaux de l'éducation.

188. La législation s'applique aussi aux écoles privées si bien qu'elles devraient aussi suivre le programme de la réforme de l'éducation, mais cela reste à faire. Les directeurs de district (il y a

---

<sup>51</sup> Vice-Ministère de l'éducation préscolaire, primaire et secondaire.

<sup>52</sup> Ministère de l'éducation, de la culture et des sports.

<sup>53</sup> Ministère de l'éducation, de la culture et des sports.

<sup>54</sup> Le suivi du travail des enseignants incombe au directeur de l'unité éducative. L'évaluation est faite par le conseiller pédagogique et les directeurs de district et de département.

274 districts éducatifs dans le pays) sont chargés de superviser l'enseignement privé aux niveaux préscolaire, primaire et secondaire. Néanmoins, ils se bornent en général à contrôler le nombre des inscriptions et le montant des frais de scolarité perçus.

### **L'élimination de l'analphabétisme**

189. Au cours du Dialogue national, on a signalé qu'il fallait éliminer l'analphabétisme en assurant la scolarisation de tous les enfants, d'où l'importance de l'éducation préscolaire et de l'enseignement primaire. C'est pourquoi notamment on s'emploie à faire en sorte que tous les moins de 18 ans soient scolarisés.

190. D'après les données de l'INE, l'analphabétisme est tombé de 20 à 14 % entre 1992 et 2000. Il a baissé de 12 à 7 % chez les hommes et de 28 à 20 % chez les femmes, de 36 à 29 % en milieu rural et de 9 à 6 % en milieu urbain. La diminution a été importante aussi bien en milieu rural que parmi les femmes, mais les taux restent très élevés, surtout dans les groupes de population les plus âgées. Entre 1999 et 2001, le Plan national d'alphabetisation pour la vie et la production a permis d'alphabetiser 160 000 personnes, y compris des jeunes et des adolescents des deux sexes, en nombre à peu près égal. Dans le cadre de ce plan, quatre centres de formation de jeunes et d'adultes aux techniques de l'agriculture et de l'élevage ont été créés dans les départements de Potosí et Chuquisaca.

### **Les activités d'éveil**

191. Conformément à l'article 115.4 du Code, l'Etat est tenu de créer des centres d'éducation préscolaire et de veiller à leur fonctionnement pour répondre aux besoins des enfants de 4 à 6 ans. Le Ministère de l'éducation élabore des programmes d'éveil précoce pour les enfants de 5 à 6 ans (cycle préscolaire).

192. Entre 1997 et 2000, le nombre des unités éducatives à ce niveau a augmenté de 17 % en milieu urbain et de 15 % en milieu rural. Le nombre total des élèves est passé de 182 000 en 1997 à 200 000 en 2000, dont 51 % de garçons et 49 % de filles.

193. L'éducation à ce niveau progresse avec le soutien du Vice-Ministère de l'éducation alternative qui depuis le milieu de l'année 2000 coordonne avec l'OEA un projet d'élaboration et d'application de matériels éducatifs innovants pour les moins de 6 ans.

194. Dans ce domaine, un travail fondamental se fait dans le cadre du Programme de prise en charge des enfants de moins de six ans, avec des activités destinées à améliorer la motricité des enfants, l'expression parlée et la créativité. Les progrès cognitifs et psychosociaux des enfants pris en charge au titre de ce programme sont bien supérieurs à ceux des autres enfants, 78 % d'entre eux ayant atteint un développement intégré optimal pour leur âge et obtenant des résultats scolaires comparables à celui des enfants du cycle préscolaire.

195. Le Programme de prise en charge des enfants de moins de six ans, mis en route en avril 1997, résulte de la fusion du programme de prise en charge intégrée de l'enfant qui est essentiellement urbain, du centre de développement intégré qui fonctionne en milieu rural et du programme national de prise en charge du mineur. Les trois composantes accordaient à la prise en charge intégrée de l'enfant et à l'éducation préscolaire la même place en tant que base de la réforme en



raison de l'importance déterminante pour son épanouissement futur de la prise en charge de l'enfant dès les premières années. Il y a 61 % des enfants boliviens qui vivent dans la pauvreté et courent le plus grand risque d'être victimes de malnutrition, de maladies, d'abandon et de maltraitance et de ne pas être bien préparés pour affronter la vie. L'objectif du Programme de prise en charge des enfants de moins de six ans est de faire bénéficier ces enfants d'une première éducation, d'une bonne nutrition et d'un bon état de santé, d'améliorer les connaissances des éducateurs et des mères quant à la prise en charge intégrée des enfants, de renforcer les familles et de promouvoir leur participation active et celle de la communauté à leur propre développement.

196. Près de 100 000 enfants ont été pris en charge dans le cadre du programme depuis ses débuts jusqu'en 2000, plus de 57 000 familles en ont bénéficié et près de 3 300 centres familiaux ou communautaires ont été construits ou rénovés. Pour cela, des accords ont été conclus avec 8 préfectures et 186 municipalités et un travail se fait actuellement avec 35 ONG pour améliorer la qualité des services fournis. Ces services sont assurés aujourd'hui à 65.000 enfants pris en charge par plus de 7 000 éducateurs et éducatrices dans les 3 000 centres du pays. C'est dire que le Programme de prise en charge des enfants de moins de six ans bénéficie à environ 7 % du nombre total des enfants de ce groupe d'âge.

197. La Banque mondiale estime que le programme a réussi à atteindre les enfants de communautés pauvres. Néanmoins, on l'a déjà dit plus haut, l'existence de ce programme peut être menacée par des problèmes de financement international.

198. Il y a aussi les Wawa-Wasis et les Kallpa Wawas, soutenus par l'UNICEF au titre de son programme PROANDES, qui travaillent dans le domaine de l'éducation préscolaire, la nutrition et la santé. Ils accordent la priorité à l'éveil précoce, à la formation d'éducatrices et obtiennent des résultats importants en matière de développement intégré des enfants. Leur formule consiste à former les parents d'enfants de moins de trois ans et à agir directement auprès des enfants de 3 à 6 ans. En 1999, il y avait 84 centres qui s'occupaient de 2.300 enfants.

### **L'enseignement primaire, gratuit et obligatoire. Capacité de maintien et d'intégration des enfants dans le système**

199. Conformément à l'article 15.1 du Code, l'Etat est tenu d'assurer l'éducation primaire et gratuite, y compris à ceux qui n'y ont pas eu accès à l'âge scolaire, en veillant à leur scolarisation, en particulier dans les zones rurales. L'âge d'entrée en première classe de l'enseignement primaire est de six ans au minimum et de neuf ans au maximum (article 39 du règlement relatif aux unités éducatives).

200. Le tableau ci-après fait apparaître le pourcentage d'enfants qui allaient à l'école primaire en 2000. Au niveau national, le rapport entre garçons et filles est équilibré. Ce rapport est le moins équilibré dans la région de l'Altiplano (83,7 % de filles et 85,7 % de garçons), et aussi dans les zones rurales (82,9 % de filles et 86,8 % de garçons).

TABLEAU 3.4  
Pourcentage de garçons et de filles en âge scolaire (6 à 14 ans) qui vont  
à l'école primaire, 2000

<i>Caractéristique</i>	<i>Garçons</i>	<i>Filles</i>	<i>Total</i>
Bolivie	88,2	86,6	87,4
Région			
Altiplano	87,7	83,7	85,7
Los Valles	87,0	87,8	87,4
Los Llanos	90,2	89,8	90,0
Zone de résidence			
Urbaine	89,2	89,2	89,2
Rurale	86,8	82,9	84,8

Source : Enquête de grappes à indicateurs multiples (MICS), 2000.

201. La Bolivie n'est pas loin d'atteindre l'objectif qui est d'assurer l'accès à tous les garçons et filles à l'enseignement primaire, comme le montre le tableau ci-après.

TABLEAU 3.5  
Taux brut de couverture (secteur public et privé), 2000

<i>Année</i>	<i>Primaire</i>			<i>Secondaire</i>		
	<i>Filles</i>	<i>Garçons</i>	<i>Total</i>	<i>Filles</i>	<i>Garçons</i>	<i>Total</i>
2000	106,1	109,2	108,1	61,7	66,8	64,8

Source : Vice-Ministère de l'éducation préscolaire, primaire et secondaire.

202. A l'heure actuelle, le pays a pour objectif à moyen terme de réduire l'abandon scolaire et d'améliorer la qualité de l'enseignement, d'où l'importance de la mise en oeuvre de la réforme, sous tous ses aspects.

TABLEAU 3.6  
Taux brut de couverture, scolarisation des filles et taux d'abandon, 1990-1999

<i>Taux brut de couverture (secteurs public et privé)</i>	<i>1990</i>	<i>1991</i>	<i>1992</i>	<i>1993</i>	<i>1994</i>	<i>1995</i>	<i>1996</i>	<i>1997</i>	<i>1998</i>	<i>1999</i>
Total	69,8	71,8	72,4	74,4	76,0	77,6	78,5	83,3	80,8	80,1
Préscolaire (1 an)	31,5	32,7	34,5	35,4	36,1	36,9	38,1	44,3	44,9	42,0
Primaire	94,5	97,0	96,9	99,2	101,1	103,3	103,6	108,6	104,2	102,7
Secondaire	38,0	39,2	40,8	43,0	44,1	45,3	46,9	50,3	50,2	52,2
Scolarisation des filles en primaire (% d'augmentation)		5,7	2,2	5,3	4,2	4,4	4,3	5,2	1,5	1,0
Taux d'abandon en primaire	6,2	5,8	6,8	13,1	13,0	8,2	8,2	9,0	7,5	6,0
Taux d'abandon en secondaire	10,1	8,3	5,1	12,6	12,6	11,6	12,0	13,1	11,0	9,4

Source : Stratégie bolivienne de lutte contre la pauvreté, 2000.

203. La différence entre les taux bruts et les taux nets est lié à l'importance des taux d'abandon et de redoublement. La scolarisation tardive est l'une des principales caractéristiques du système éducatif bolivien qui, avec l'abandon rapide et le redoublement, font que beaucoup quittent le système sans avoir fini l'école. Seuls les deux tiers des élèves du primaire terminent la sixième classe<sup>55</sup>. La loi sur le dialogue prend en compte le problème de l'abandon et des fonds ont été dégagés pour le résoudre, mais aucun mécanisme n'a encore été établi pour y parvenir. Le service d'information et d'analyse du Ministère de l'éducation, de la culture et des sports étudie ces questions.

204. Il importe de mettre en place de nouvelles modalités pour réduire l'abandon scolaire et assurer le maintien à l'école. Le Programme de soutien et de renforcement scolaires destiné aux enfants en situation de risque qui représente un effort en ce sens est mis en oeuvre à La Paz, Cochabamba et El Alto par les services départementaux de gestion des affaires sociales et est financé par le Trésor général de la nation. C'est le prolongement des activités menées jusqu'en 2001 dans le cadre du Programme de scolarisation des enfants qui travaillent<sup>56</sup>.

### **L'enseignement secondaire et supérieur**

205. L'enseignement secondaire se développe essentiellement grâce à la création régulière d'écoles qui se développent peu à peu<sup>57</sup>. Conformément au règlement relatif aux unités éducatives (art. 4), l'unité éducative de création récente devra parvenir progressivement à assurer le nombre complet d'années correspondant au cycle à ce niveau. La demande augmente mais il n'y a pas suffisamment d'écoles dans les zones rurales si bien que, souvent, la possibilité d'offrir un meilleur niveau d'instruction aux enfants entraîne la migration vers de plus grands centres.

206. Le taux brut de scolarisation dans l'enseignement secondaire a progressé de 50,3 % en 1997 à 52,2 % en 1999 (tableau 3.6), pour atteindre 64,8 % en 2000, ce qui reste faible. Cette progression s'est accompagnée d'une accélération de la scolarisation des filles par rapport à celle des garçons, et le nombre des filles, ainsi que le montre le tableau, est inférieur d'environ 5 % à celui des garçons.

207. Seulement 15 % des enfants en âge de faire leurs études secondaires achèvent ces études, et 5 % seulement obtiennent ensuite un diplôme universitaire<sup>58</sup>. Il faut néanmoins signaler, comme le montre le tableau 3.2, que les taux d'abandon dans le secondaire tendent à diminuer depuis 1994, même s'ils restent élevés.

208. L'éducation secondaire dans le secteur public est gratuite. Les élèves entrent en première classe du secondaire à 14 ans au minimum et 17 ans au maximum (règlement relatif aux unités éducatives).

209. Il n'existe pas de vaste programme d'aide économique pour les enfants qui en ont besoin, si bien que le Programme de scolarisation des enfants qui travaillent a représenté en ce sens un effort qui se poursuit avec le Programme de soutien et de renforcement scolaires destiné aux

---

<sup>55</sup> Nations Unies, 2001.

<sup>56</sup> Voir à la section D l'exposé sur le Programme de scolarisation des enfants de 7 à 12 ans qui travaillent.

<sup>57</sup> Ministère de l'éducation, de la culture et des sports.

<sup>58</sup> UNICEF, 2001.

enfants en situation de risque qui est mis en oeuvre par les services départementaux de gestion des affaires sociales avec les fonds du Trésor général de la nation.

210. Il n'y a pas de services d'orientation professionnelle.

### **Enfants handicapés**

211. Dans son article 24, la loi de réforme de l'éducation prévoit un enseignement alternatif destiné à permettre l'accès à l'éducation de ceux qui, en raison de leur âge ou de leur état physique ou mental, n'ont pas commencé ou terminé leurs études dans le système de type scolaire. Il s'agit de l'éducation permanente, de l'éducation des adultes et de l'éducation spéciale, ces deux dernières modalités étant les plus pertinentes dans le cas des enfants et des adolescents.

212. L'éducation des adultes est faite pour les personnes de plus de 15 ans qui n'ont pas pu commencer ou achever leurs études primaires ou secondaires. Conformément à l'article 85 du règlement relatif aux unités éducatives, l'éducation spéciale des élèves qui ne présentent pas de très grandes difficultés doit être assurée dans les unités éducatives régulières, sous l'orientation permanente de personnel dûment formé. Toutefois, les enseignants ne sont généralement pas formés pour assurer ce type d'éducation, mais une formation leur est dispensée dans des unités éducatives expérimentales qui accueillent, dans le cadre de la réforme de l'éducation, des enfants qui ne présentent pas de graves problèmes de développement intellectuel, physique ou psycho-affectif. Il y a 300 unités éducatives expérimentales dans lesquelles se poursuit cette formation.

## **2. La discipline scolaire et la participation. L'accès à l'information**

213. Plusieurs dispositions portent sur la discipline et le suivi des enfants. L'article 21 du règlement relatif aux unités éducatives proscrit toute forme de châtement corporel ou psychologique et toute sanction économique, interdit l'expulsion des adolescentes enceintes et d'imposer des tâches à titre de mesure disciplinaire ou d'humilier un élève qui a commis une faute. Dans les cas avérés de vol, agression physique ou sexuelle, vente ou consommation de boissons alcooliques ou de drogues et port d'armes, l'élève doit être présenté au service municipal de défense des enfants et des adolescents le plus proche. Par ailleurs, le Code établit le droit des enfants et des adolescents de contester les critères d'évaluation et de s'organiser en associations d'étudiants et d'y participer. Ces dispositions, comme toutes celles qui concernent l'éducation, s'appliquent aux écoles publiques et privées.

214. La surveillance est assurée par des méthodes internes à l'école, sous la responsabilité du directeur, qui peut aussi recevoir les plaintes des parents. Il existe aussi des mécanismes indépendants à cette fin qui sont les services du Défenseur et les services départementaux de gestion des affaires sociales, mais ceux-ci n'interviennent que rarement car les cas se règlent généralement à l'intérieur de l'école. Quant à la participation des élèves aux associations d'étudiants, elle est peu fréquente.

215. Ce qui précède montre qu'un nouveau concept de discipline scolaire s'installe, qui non seulement implique un plus grand respect à l'égard de l'élève, mais l'incite aussi à s'exprimer et à participer. C'est théoriquement un grand progrès, mais la théorie ne se retrouve guère dans la pratique. Neuf sur dix élèves ont été réprimandés ou insultés au moins une fois ou ont été ridiculisés devant les autres, cinq sur dix ont une fois ou l'autre reçu des coups. Malgré la réforme, 50 % des enseignants associent discipline et punition, et 27 % d'entre eux voient dans

les châtiments et les mauvais traitements une forme de discipline<sup>59</sup>. Dans bien des cas, les élèves pensent que le châtiment est une bonne chose. Cela renvoie à la question de la violence qu'on envisage de régler à l'avenir en reprenant le Projet relatif à la prévention de la violence à l'école.

216. L'accès à l'information s'est généralement amélioré grâce à l'impact des moyens de communication, mais l'Etat n'a pas de politique dans ce domaine qui réponde aux besoins des enfants et des adolescents. La création de bibliothèques scolaires, bien alimentées en ouvrages d'auteurs nationaux, représente un progrès qui découle de la réforme de l'éducation

### **3. Repos, loisirs et activités culturelles**

217. Le droit au repos et aux loisirs, au jeu et aux activités récréatives et la libre participation à la vie culturelle et politique sont garantis dans la loi de réforme de l'éducation et dans le Code (art. 123).

218. Ces activités sont généralement limitées à l'intérieur de l'unité éducative, et n'impliquent pas la famille ni la communauté.

219. Les budgets alloués spécifiquement à ces activités sont négligeables et généralement consacrés à des événements sporadiques que les mairies ou les collèges organisent parfois.

220. En conclusion, des progrès importants ont été faits pour assurer le droit des enfants et adolescents au développement grâce à l'éducation. Les plus favorisés à cet égard sont ceux qui fréquentent l'école primaire et un effort soutenu a été fait pour améliorer l'accès à l'éducation dans les zones rurales, en mettant l'accent sur les échanges culturels et les questions féminines. L'écart entre garçons et filles se comble, y compris en milieu rural.

221. Actuellement, l'objectif consiste essentiellement à améliorer la qualité de l'enseignement et à appliquer de nouvelles modalités dans les programmes pour réduire le nombre des abandons et garantir le maintien à l'école. Dans le système d'éducation préscolaire, le nombre des élèves a aussi augmenté. Il n'est pas certain que les activités d'éveil précoce inscrites dans le Programme de prise en charge des enfants de moins de six ans dureront car elles dépendent d'un financement extérieur qui n'est pas assurée. L'élargissement à partir de 2003 de la réforme aux cycles de l'enseignement secondaire et préscolaire permettra de renforcer le processus engagé.

222. Pendant la période 1997-2002, l'élargissement et l'intensification de la réforme de l'éducation ont beaucoup progressé. Compte tenu des principes de non-discrimination, de l'intérêt supérieur de l'enfant et de respect de son opinion, cette réforme a introduit dans la pensée éducative ainsi que dans les normes et règlements de nouveaux concepts qui ont permis d'améliorer la gestion du système et les compétences du corps enseignant et de promouvoir la participation des citoyens. Des questions touchant à la citoyenneté, aux sexes spécifiques, à la maltraitance et aux droits de l'homme ont été peu à peu inscrites dans le nouveau programme d'études.

223. Au demeurant, il existe dans le pays une culture qui continue de faire obstacle au droit qu'ont les enfants et les adolescents de s'exprimer librement, de se développer à l'abri de la

---

<sup>59</sup> Vice-Ministère des affaires féminines, générationnelles et familiales, 2000.

violence et dans des conditions participatives et de grandir en étant témoins du développement de leur culture. L'accès à l'information s'est amélioré grâce davantage à l'ouverture qu'apporte une société mondialisée qu'à l'application d'une politique spécifique dans ce domaine.

#### **D. LE DROIT DES ENFANTS ET DES ADOLESCENTS À RECEVOIR DES SOINS ET À ÊTRE PROTÉGÉS**

224. La Convention reconnaît que la famille est la cellule fondamentale de la société et le milieu naturel au sein duquel doivent être assurés la croissance et le bien-être de tous ses membres, aussi doit-elle bénéficier de la protection et de l'assistance nécessaires pour assumer pleinement ses responsabilités. L'enfant doit grandir dans sa famille, dans un climat d'amour et de compréhension, afin de se préparer à une vie indépendante, dans un esprit de paix, de dignité, de tolérance, d'égalité et de solidarité. Cependant, les pressions sociales et économiques affaiblissent la possibilité pour les parents d'offrir à leurs enfants un environnement sûr et formateur et, pour cette raison, il est essentiel de créer les conditions permettant de mettre les enfants à l'abri de la négligence, de la maltraitance, de l'exploitation et de la violence.

##### **1. Le nom et la nationalité**

225. Le droit au nom et à la nationalité correspond à un principe de citoyenneté qui permet aux enfants de s'identifier en tant que membres d'une famille et d'une société, d'être reconnus comme tels par autrui et, par conséquent, d'être égaux devant la loi.

226. Conformément à la Constitution politique de l'Etat : "Sont Boliviens de naissance les individus nés sur le territoire de la République et ceux qui sont nés à l'étranger de père et de mère boliviens par le seul fait qu'ils se fixent sur le territoire national ou s'inscrivent dans les consultats" (art. 36). Les enfants et les adolescents adoptés par des étrangers conservent leur nationalité bolivienne, sans préjudice de l'acquisition de la nationalité des adoptants (art. 92 du Code). En Bolivie, il n'y a donc pas d'enfants apatrides. Il n'y a pas non plus de réfugiés ni de demandeurs d'asile.

227. L'article 97 du Code établit que l'enfant doit être enregistré à l'état civil immédiatement après sa naissance, le certificat correspondant devant être délivré gratuitement. Les dispositions en la matière ont été améliorées par un décret suprême du 12 avril 2002 portant sur la délivrance gratuite des certificats de naissance et un projet de loi sur l'élargissement des articles 96 à 98 du Code (loi complémentaire de la loi relative à l'état civil portant sur la délivrance gratuite des certificats de naissance). Le mot "immédiatement" ayant créé des problèmes, la possibilité de fixer un délai est à l'étude car dans beaucoup de zones du pays, il est impossible de procéder immédiatement à l'enregistrement.

228. Il y a une forte proportion de la population qui n'a pas de certificat de naissance. D'après le Tribunal électoral national, le nombre atteint 778 000 dans tout le pays. Selon l'UNICEF, 20 % ont entre 0 et 14 ans et 42 % ont moins d'un an<sup>60</sup>.

229. L'absence d'enregistrement et de certificat de naissance est due à des facteurs culturels et économiques ainsi qu'au manque de connaissance de l'importance de ce document. Le facteur

---

<sup>60</sup> Enquête de grappes à indicateurs multiples (MICS), 2000.

culturel joue surtout en milieu rural où l'enfant est enregistré quand il a survécu et atteint l'âge de 2 ou 3 ans. Le facteur économique est très important aussi en raison du coût des formalités. Des problèmes se posent également quand les enfants n'ont pas été reconnus par leur père. Enfin, à cause de leur manque de formation, les agents de l'état civil commettent des erreurs d'enregistrement auxquelles il ne peut être remédié que par voie judiciaire.

230. Il est difficile d'assurer la gratuité de l'enregistrement, qui est pourtant prévue dans le Code, en raison du manque de ressources. En 1999, un décret suprême a été promulgué pour faciliter l'enregistrement des moins de 7 ans, ce qui a permis de bien progresser. Un autre décret suprême, approuvé en avril 2002, permet d'obtenir gratuitement le certificat de naissance des enfants nés depuis janvier de la même année. Un crédit de 2 millions de bolivianos, renouvelable tous les ans, a été alloué au titre du Trésor général de la nation et le Tribunal électoral national a recruté 88 agents de l'état civil qui procèdent à l'enregistrement.

231. Le Parlement est actuellement saisi d'une proposition visant à apporter aux dispositions du Code et de la loi sur l'état civil des modifications qui doivent permettre d'améliorer la situation et d'élargir l'application de ces dispositions aux enfants abandonnés et aux enfants de mères célibataires. L'idée est aussi de transformer les formalités judiciaires en démarches administratives pour leur assurer plus de souplesse. La proposition a été approuvée par le Sénat mais ne l'a pas encore été par les députés. Ces modifications visent notamment à mobiliser et sensibiliser l'opinion publique quant à la nécessité absolue d'enregistrer les naissances et de former le personnel de l'état civil.

232. S'agissant des données d'identification de l'enfant à inscrire sur le registre de l'état civil, l'article 96 du Code établit que l'enfant a le droit d'avoir un prénom qui lui est propre, de porter deux noms de famille, celui du père et celui de la mère, de jouir d'une nationalité, de connaître ses parents biologiques et d'être informé de ses antécédents familiaux. L'enfant est inscrit sous des noms conventionnels quand l'identité de l'un de ses parents ou des deux est inconnue (art.98). L'article 97, par ailleurs, dispose que l'enfant a le droit de porter un nom qui ne peut en aucune circonstance donner lieu à discrimination. Les enfants abandonnés, dont toute la parenté est inconnue, sont inscrits sous des noms conventionnels.

## **2. La protection dans la famille**

### **La responsabilité des parents**

233. Les dispositions visant à garantir l'exercice par les parents ou les tuteurs légaux de leurs responsabilités envers les enfants sont énoncées dans le Code de la famille, adopté en 1972, qui régit les questions concernant les structures familiales, l'égalité entre les membres de la famille, le soutien au groupe familial, la protection des biens, etc.

234. Les activités de soutien de la famille, de formation des parents et les campagnes de sensibilisation sont peu nombreuses. Les informations sur l'évolution des enfants et les soins à leur donner se transmettent essentiellement à l'intérieur de la famille.

235. Des efforts sont néanmoins mis en oeuvre dans le domaine de l'éducation et de la santé. Des informations sur la nutrition de l'enfant et les soins à lui apporter sont fournies aux mères dans le cadre du régime d'assurance médicale de base. Il y a aussi des programmes de santé en matière de reproduction dont la composante information porte surtout sur la paternité responsable.

236. Le travail le plus ambitieux qui se fait directement avec les parents s'inscrit dans le cadre du Programme de prise en charge des enfants de moins de six ans, dont il a déjà été question, et des Wawa-Wasis qui font partie du programme PROANDES de l'UNICEF. Quelques initiatives sont prises aussi par l'Eglise catholique et les ONG.

237. Pour ce qui est de la responsabilité des parents, le Code de la famille établit l'obligation qui leur incombe d'entretenir, de nourrir, d'éduquer et d'habiller leurs enfants, et de leur assurer des soins médicaux. Une disposition analogue du Code (art. 32) touche à l'obligation faite aux parents d'assurer l'entretien, la garde, la protection et l'éducation de l'enfant.

238. L'autorité parentale est partagée également entre la mère et le père qui ont tous deux, en cas de différend, le droit de saisir l'instance judiciaire compétente aux fins de règlement (art. 31 du Code).

239. Les actions menées pour apporter le soutien voulu aux parents et tuteurs dans l'exercice de leurs responsabilités sont rares. La pauvreté empêche les parents d'exercer pleinement ces responsabilités et, par ailleurs, les ressources qui seraient nécessaires pour entreprendre des programmes d'appui aux parents pauvres sont limitées.

### **La séparation d'avec les parents**

240. Le Code suit la tendance actuelle qui consiste à ne pas séparer les enfants de leurs parents, sauf dans des situations extrêmes (art. 29, 33 et 34). Dans ces situations, on cherche à placer l'enfant dans une famille d'accueil (art.27), le placement en institution étant la solution de dernier ressort.

241. Conformément à l'article 29 du Code, le manque de moyens économiques ne constitue pas un motif de séparation de l'enfant d'avec ses parents et, dans ce cas, la famille doit obligatoirement recourir aux programmes préfectoraux, municipaux ou non gouvernementaux d'information et d'appui à la famille. Or, ces programmes sont pratiquement inexistantes.

242. Dans les cas de séparation des époux, la Constitution établit, dans son article 196, que la situation des enfants est définie en tenant compte de la qualité des soins à apporter à ceux-ci, de leur intérêt moral et matériel. Conformément au Code de la famille, le père ou la mère qui ne vit pas avec l'enfant en raison de la séparation du couple a le droit de maintenir sa relation avec l'enfant, de superviser son éducation, etc. L'opinion de l'enfant est respectée quand le juge estime qu'elle est librement exprimée (Code, art. 103).

243. La procédure applicable quand les parents ne s'acquittent pas de leurs responsabilités tient aussi compte de l'intérêt supérieur de l'enfant et est régie par les articles 274 à 296 du Code. Ces articles prévoient la forme à donner à la requête, l'adoption de mesures préventives pour protéger l'enfant, le déroulement de la procédure et l'application de sanctions.

244. La révision judiciaire est un aspect très important du Code et constitue une garantie pour les parents et les enfants parce qu'elle transfère la tutelle des tribunaux de la famille à celle des juges pour enfants et adolescents. Le juge accorde immédiatement l'*amparo* (protection) à l'enfant orphelin; il ne sanctionne la maltraitance de la perte, de la suspension et de l'extinction de l'autorité parentale qu'après avoir entendu les parents dans le cadre de la procédure légale et n'accorde la garde, la tutelle ou l'adoption à des tiers que dans des cas exceptionnels.



Conformément aux dispositions du Code, quand l'enfant doit être séparé de l'un de ses parents ou des deux, ces derniers savent toujours où il se trouve, et lui-même doit toujours être au courant de l'endroit où se trouvent ses parents. Il est difficile de trouver des informations sur ces questions à cause du droit de réserve et de protection de l'identité.

245. Quand les parents sont privés de liberté et qu'aucun proche ne peut prendre en charge l'enfant ou l'adolescent, ce dernier est placé dans un foyer, sauf s'il a moins de six ans, auquel cas il reste avec la mère (art. 30). En 1999, 1 000 enfants, dont 85 % avaient moins de 6 ans, vivaient avec leurs parents dans des établissements carcéraux. La pauvreté des détenus, l'impossibilité de faire appel à des proches pour qu'ils s'occupent des enfants et l'absence d'autre solution pour éviter l'abandon sont parmi les causes de cette situation.

246. Des études consacrées à ces enfants <sup>61</sup> révèlent un faible niveau de développement, lié au peu d'accès aux services d'éducation, de santé et de loisirs. S'y ajoute le risque très élevé de devoir grandir et se développer en contact quotidien avec des adultes aux comportements délictueux, parfois violents et dangereux (violence sexuelle, exploitation du travail et utilisation à des fins illicites comme le trafic de drogue et d'alcool). Le Défenseur du peuple a appelé l'attention sur ces situations, ce qui a donné lieu à l'élaboration du programme "N'emprisonnez pas mon enfance" dont la mise en oeuvre s'est heurtée à l'opposition manifestée à l'encontre de la séparation forcée des parents et des enfants.

### **La réunification familiale**

247. La Constitution garantit la liberté de circulation et il n'y a pas d'obstacle à l'entrée des enfants boliviens dans le pays. Il n'y a pas non plus de restriction à la sortie de l'enfant accompagné de ses parents, sauf en cas de problème avec la justice ou d'exception de caution. La sortie de l'enfant devient plus difficile et doit être autorisée par l'instance compétente en cas de différend entre les parents, lorsque l'un d'eux ne veut pas laisser sortir l'enfant. Quand les parents et l'enfant ne résident pas dans le même pays, l'Etat ne dispose d'aucun mécanisme permettant de maintenir les liens père ou mère et enfant, c'est la famille qui s'en occupe.

248. Il s'agit d'une question complexe et des plus délicate. La loi prévoit la sortie des enfants, mais aucune disposition claire et précise ne fait état de leur retour dans le pays d'origine, d'où les cas de séparation de fait de parents et enfants. Il est donc impossible, matériellement et juridiquement, d'assurer le retour ou le rapatriement, sauf par la voie diplomatique, quand le juge de la famille prononce le rapatriement et ordonne qu'une procédure judiciaire soit engagée par l'intermédiaire du Ministère des relations extérieures, procédure qui est très longue. C'est un vide important de la loi et bien que le principe du retour soit énoncé dans la Convention, il n'existe pas de mécanisme interne pour le rendre effectif.

249. Il peut aussi se produire des déplacements illicites de mineurs, dont le Code ne fait pas explicitement mention. Toutefois, la Bolivie a souscrit à la Convention interaméricaine sur le retour international de mineurs, que peu d'autorités nationales connaissent. Le Protocole facultatif concernant vente d'enfants et la prostitution des enfants, que la Bolivie a ratifié, est aussi un instrument important qui facilite les procédures. L'étude de Défense des enfants

---

<sup>61</sup> Il est fait référence à ces études dans le Plan d'action en faveur des enfants et des adolescents en situation de risque (ci-après appelé le Plan d'action), mis en oeuvre par le Bureau de la Première Dame.

International <sup>62</sup>, par exemple, fait état de l'exploitation sexuelle et de diverses formes de trafic qui, sous la forme d'adoptions et d'enlèvements, peuvent occulter ces déplacements illicites. Des lois à ce sujet sont à l'examen devant le Congrès.

### **Le paiement de la pension alimentaire de l'enfant**

250. Depuis 1831, la législation bolivienne veille à ce que les enfants jouissent du soutien de la famille quand ils sont séparés de leurs parents, ou quand les parents se séparent. Le paiement des pensions relève du droit de la famille. Cependant, l'octroi de pensions payables par les parents ou les proches en cas de maltraitance est du ressort des tribunaux pour enfants et adolescents, et cette question est abordée de façon très timide. Les cas de suspension ou de perte de l'autorité paternelle prononcée pour maltraitance et ceux dans lesquels la défense technique a saisi le tribunal de la famille de la demande à cette fin sont peu nombreux. Peu d'affaires sont portées devant les tribunaux de la famille. Ce sont les services du Défenseur qui traitent des cas de soutien familial, lesquels représentent 8 % du nombre total des cas dont ces services ont été saisis en 2001.

251. En cas de non-paiement de la pension alimentaire par les parents ou les responsables de l'enfant sur le plan matériel, le juge, par voie de procédure judiciaire coercitive, peut émettre un mandat d'exécution à l'encontre du père. Autrement, le règlement transactionnel se fait par voie de recours au ministère public ou aux services du Défenseur. Ce recours est le moyen le plus utilisé, car il est gratuit, mais il est moins efficace parce que la décision prise n'est pas contraignante.

252. En matière familiale, des progrès ont été faits, surtout parce les démarches se sont accélérées grâce à l'action plus agressive des services du Défenseur qui facilitent les procédures. En 2001, des données sont systématiquement établies sur les cas de soutien familial.

253. L'absence de certificat de naissance ne fait pas obstacle à l'obtention de la pension alimentaire, mais il faut d'abord que le père reconnaisse l'enfant.

### **Les enfants privés de leur milieu familial**

254. Les enfants et les adolescents privés de leur milieu familial sont en général orphelins, abandonnés ou éloignés de leurs parents pour des raisons de négligence ou de maltraitance. Il y a aussi ceux qui ont été en conflit avec la loi.

255. On dispose de peu de renseignements sur les enfants abandonnés et orphelins <sup>63</sup>. En 1992, il y avait 8 500 enfants abandonnés et orphelins dans les foyers. Il y a aussi les formes d'abandon que sont la remise des enfants par les parents à des proches, des amis, des relations ou des tiers. Le problème est lié à la pauvreté, aux grossesses précoces, à la prostitution et à la désintégration de la famille. Selon Domic, 65 % des enfants et adolescents qui se trouvent dans des institutions viennent de ce genre de famille. Le phénomène de l'abandon semble en outre avoir augmenté ces dernières années en raison de la pauvreté et de l'éclatement des familles, mais il se peut aussi que la situation de ces enfants soit devenue plus visible.

---

<sup>62</sup> Défense des enfants International, 1998.

<sup>63</sup> Renseignements tirés du Plan d'action.

256. Selon les estimations, le nombre des orphelins représente 1,8 % de la population des moins de 18 ans. Cela est dû en grande partie au taux élevé de mortalité maternelle qui touche surtout les pauvres et rend les enfants orphelins à un très jeune âge.

257. Le Code assure la protection des enfants privés de leur milieu familial, à titre temporaire ou permanent, par le placement dans une "famille d'accueil" (art. 37). Le placement fait suite à une décision de garde, de tutelle ou d'adoption, que seul le juge pour enfants et adolescents peut prendre. Au préalable, l'enfant doit être entendu et son opinion est essentielle à la prise de la décision par le juge (art. 39 et 38).

258. Il y a deux types de tutelle. La tutelle ordinaire est exercée par les personnes désignées par le juge pour enfants et adolescents. Au niveau supérieur, la responsabilité de la tutelle incombe à l'Etat qui ne peut pas la déléguer et l'exerce par l'intermédiaire des services départementaux de gestion des affaires sociales, dont dépendent les centres d'accueil (art. 55). Le placement de l'enfant ou adolescent dans un centre d'accueil est exceptionnel et transitoire; il n'implique aucune privation de liberté (art.40). La situation doit être suivie par les services départementaux de gestion des affaires sociales (art. 49), qui eux-mêmes sont placés sous contrôle de la Commission pour l'enfance et l'adolescence (art. 176).

259. Les services départementaux de gestion des affaires sociales assurent l'enregistrement, le suivi et l'accréditation des institutions publiques et privées de prise en charge des enfants et des adolescents (art. 180). Quant aux services du Défenseur, ils doivent "connaître la situation des enfants et adolescents qui se trouvent dans des institutions publiques et privées et promouvoir l'adoption des mesures administratives nécessaire à la défense de leurs droits" (art. 196.5).

260. De son côté, le juge pour enfants et adolescents a pour responsabilité d'inspecter toutes les semaines les établissements de protection et de soutien des enfants et des adolescents, et de prendre les mesures qu'il estime pertinentes (art. 269.10).

261. Les services départementaux de gestion des affaires sociales et les services du Défenseur exercent en partie les fonctions qui leur incombent, dans la majorité des municipalités les commissions ne fonctionnent pas et, dans l'ensemble, les juges pour enfants et adolescents n'ont pas le temps de procéder aux inspections hebdomadaires.

262. Publiée à la fin de l'année 2000, une vaste étude réalisée par Jorge Domic <sup>64</sup> à la demande du Défenseur du peuple, est consacrée à la situation des enfants et des adolescents se trouvant dans des foyers placés sous la responsabilité des services départementaux de gestion des affaires sociales et rend compte de la mesure dans laquelle sont respectées les dispositions du Code.

263. L'étude portait sur près de 2 500 (41 %) des 6 000 enfants et adolescents vivant dans les institutions de sept grandes villes du pays. Sur les 32 institutions couvertes par l'étude, un tiers était sous administration directe et les deux autres tiers sous administration déléguée. Sur le total, 22 étaient des centres de placement "transitoire" pour adolescents délinquants, 8 des internats qui offraient des moyens d'éducation aux enfants pauvres des zones rurales et 2 des centres pour adolescents qui travaillent. On ne dispose d'aucune information sur 30 % de ces enfants et adolescents, mais pour les 70 % restants on a pu établir que la plupart avaient été accueillis dans

---

<sup>64</sup> Domic, 2000.

les centres pour différentes raisons – risques d'ordre physique ou moral, décès des parents ou irresponsabilité de leur part – et un petit nombre à cause de la pauvreté de la famille. On trouve dans ces institutions des enfants et adolescents placés pour “vagabondage”, motif dont le Code ne fait pas état, ou en raison de la pauvreté de la famille, ce qui n'est pas non plus un motif de placement. Les autres résultats de l'étude sont exposés ci-après.

264. La population des centres est hétérogène; aucune instruction n'y est dispensée et rien n'est fait pour traiter les problèmes des enfants. Il n'y a pas de centres spécialisées pour les délinquants (sauf un à Cochabamba). Certains enfants et adolescents sont victimes de maltraitance, et il n'existe pas de programme de soins spécialisés.

265. Il y a des écarts quantitatifs et qualitatifs importants entre les ressources économiques et humaines des centres sous administration directe et celles des centres sous administration déléguée. Dans les premiers, le budget n'est pas suffisant pour assurer le minimum d'entretien de l'infrastructure et du matériel qui serait nécessaire pour garantir de bonnes conditions de santé, de développement et de protection et un environnement favorable. La situation est meilleure dans les seconds.

266. En général, le personnel est mal rémunéré, et les salaires ne sont pas payés régulièrement. L'instabilité des ressources humaines qui est imputable surtout aux changements politiques fait que les enfants ne peuvent pas nouer de liens affectifs qui faciliteraient leur épanouissement émotionnel. Seulement 46 % des effectifs des foyers ont pu bénéficier l'année précédente d'activités de formation, qui en général sont celles qu'offrent d'autres institutions.

267. Une grande partie du budget des services départementaux de gestion des affaires sociales sert à financer les besoins alimentaires des centres. Dans la plupart des centres, le nombre des enfants est supérieur à celui des rations disponibles et le montant alloué par enfant et par jour ne couvre pas les besoins nutritionnels minimums. Dans 37 % des centres, les vêtements n'ont pas été remplacés l'année passée, si bien que ce sont des vêtements usagés qui sont utilisés. Des examens médicaux, qui concernent surtout les moins de 12 ans, sont néanmoins pratiqués dans 78 % des centres, mais il n'y a pas de budget pour acheter les médicaments. Un contrôle dentaire est assuré régulièrement dans 31 % d'entre eux. C'est seulement dans 22 % des centres qu'on a procédé à des évaluations du développement socio-affectif.

268. Il y a 12 % des enfants visés par l'étude qui sont orphelins ou abandonnés et, bien que beaucoup aient des proches, la plupart ont coupé totalement ou partiellement leurs relations avec eux, 18 % seulement maintiennent des contacts. La perte des liens entraîne une privation affective tandis que l'abandon et la maltraitance rendent l'adaptation difficile et déstabilisent la personnalité en causant des troubles du comportement.

269. Le placement est permanent pour 70 % des enfants, et les dispositions qui exigent une décision judiciaire et interdisent le transfert à des tiers ne sont pas respectées. Pour 15 % seulement, une décision a été rendue par les tribunaux pour enfants et adolescents, les autres étant placés sur décision des services départementaux de gestion des affaires sociales.

270. Les données sur les niveaux d'instruction sont insuffisantes. Sur le nombre total des enfants et adolescents placés, 47 % seulement ont des carnets scolaires (*cardex*). On ne dispose par ailleurs que d'informations partielles sur les redoublements. Il y a seulement 50 % des enfants et adolescents qui sont dans la classe qui correspond à leur âge. Il n'y en a que 52 % qui ont un

certificat de naissance, et peu est fait sur le plan de la culture, de la langue et des coutumes. Onze centres seulement permettent d'avoir une certaine intimité et 25 % dans lesquels les enfants et les adolescents ont des meubles à usage personnel.

271. Cette étude qui montre qu'à bien des égards les droits des enfants et des adolescents placés dans des centres sont violés et que les procédures établies par la loi pour assurer leur protection et leur réadaptation ne sont pas respectées a conduit le Défenseur du peuple à publier la résolution N° RD/LP/00078/2000/DH du 7 décembre 2000 dans laquelle il appelle l'attention sur la situation. D'après des informations récentes des services départementaux de gestion des affaires sociales de La Paz, les conditions de vie dans les centres se sont améliorées grâce à l'ouverture de crédits plus importants pour l'alimentation, l'habillement et l'amélioration de l'infrastructure et du personnel.

### **L'adoption nationale**

272. Dans son article 63, le Code dispose que seul le juge pour enfants et adolescents peut décider d'autoriser l'adoption après avoir établi qu'il en résulte un véritable avantage pour l'adopté et que la demande est fondée sur des motifs légitimes. L'adoption est établie compte tenu de l'intérêt supérieur de l'enfant, elle est irrévocable (art. 57) et confère à l'adopté l'état d'enfant né du mariage des adoptants, avec les droits et les devoirs correspondants qui sont énoncés dans la loi (art. 58). Le Code marque un progrès par rapport au précédent Code des mineurs car il prévoit l'adoption plénière dès la naissance jusqu'à 18 ans, et pas seulement de la naissance à 6 ans<sup>65</sup>. Dans le Code précédent, l'adoption entre 6 et 18 ans était simple et révocable.

273. Avec l'adoption, les liens avec la famille d'origine s'éteignent (art. 59). Afin d'atténuer les conséquences émotionnelles et psychologiques de l'arrivée dans un nouveau foyer, on s'efforce de ne pas séparer les fratries, en tenant compte d'aspects tels que le degré de parenté, la relation affective et l'origine culturelle.

274. Le Code consacre deux sections à cette question, la première figurant dans le livre premier, titre II, Du droit à la famille, et la seconde dans le livre trois, titre III, Procédures d'adoption nationale et internationale. La procédure démarre avec l'étape préparatoire, la demande et l'admission, l'audition de désignation. Viennent ensuite l'audition de remise et la période de pré-adoption, le consentement et la ratification, et la décision.

275. Pour que l'adoption puisse avoir lieu, qu'elle soit nationale ou internationale, il faut que le sujet ait moins de 18 ans et qu'une décision judiciaire établisse l'extinction de l'autorité parentale, atteste la condition d'orphelin et l'inexistence de liens familiaux (art. 62.1 et 2).

276. Conformément à l'article 60, les services départementaux de gestion des affaires sociales doivent constater que les personnes appelées à consentir à l'adoption donnent leur consentement en pleine connaissance de cause et sans avoir subi de pression, ni avoir reçu d'argent ou de compensation et qu'elles sont conscientes des conséquences juridiques, sociales et psychologiques de l'adoption. L'article 61 stipule que, pour donner leur consentement à l'adoption, les parents adolescents, s'ils ne sont pas émancipés, doivent obligatoirement se présenter devant le juge pour enfants et adolescents accompagnés de leurs parents ou des

---

<sup>65</sup> Domic, 2000.

responsables qui doivent exprimer leur opinion. Si l'un des deux adolescents, ou les deux, refusent de donner leur consentement, le juge n'accordera pas l'adoption, en dépit de l'avis favorable des parents ou responsables.

277. Il est nécessaire que le juge constate que l'enfant, sujet à adoption, a été dûment conseillé ou informé des conséquences de l'adoption. Le juge doit entendre en personne l'enfant ou l'adolescent et tenir compte de son opinion, et entendre également l'opinion du responsable de l'organisme chargé de la garde de l'enfant ou adolescent à adopter (art. 62.3, 4 et 5).

278. Les mesures de protection les plus importantes concernent la réserve absolue attachée aux formalités d'adoption et l'inscription de l'adopté en tant qu'enfant des adoptants sur le registre de l'état civil sans mention des antécédents figurant sur le certificat de naissance. Interdiction est faite aux fonctionnaires chargés des formalités d'utiliser l'adoption comme source de profit ou d'avantages matériels et les instances spécialisées fixent des montants de frais minima car l'adoption a un but social (art. 72, 73 et 75).

279. Les adoptant doivent également remplir certaines conditions : avoir entre 25 ans au minimum et 50 ans au maximum, et 15 ans de plus que l'adopté. Ils peuvent être célibataires ou mariés, ou vivre en union libre. Il doivent être en bonne santé et ne pas avoir de casier judiciaire. Les parents adoptifs intéressés doivent suivre un cours pour adoptants et avoir satisfait à la formation pluridisciplinaire à laquelle ils doivent se soumettre (art. 82).

280. Les services départementaux de gestion des affaires sociales doivent procéder au suivi périodique de l'adoption et présenter des rapports tous les six mois pendant deux ans.

281. Tout enfant ou adolescent adopté a le droit de savoir comment et pourquoi il a été adopté et quelle est sa famille d'origine. C'est le devoir des parents adoptifs de lui fournir ces informations (art. 78).

282. Comme on le voit, la législation contient des dispositions portant sur une large gamme d'aspects, mais les adoptions illégales et le trafic d'enfants n'ont pas cessé, ce qui donne lieu à une forte action de sensibilisation dans la presse et de la part du Défenseur du peuple.

283. Par ailleurs, il y a peu de demandes d'adoption en Bolivie en raison de tabous culturels qui persistent dans la population à l'égard de l'enfant adopté, ce qui fait obstacle à la garde, à la tutelle et à l'adoption. Le Bolivien, par exemple, n'accepte pas facilement l'enfant que le juge lui assigne, contrairement à ce qui se passe à l'étranger. En Bolivie, les mécanismes de prise de conscience et de préparation des parents adoptifs font défaut, et le suivi est partiel.

284. Le nombre des adoptés par l'intermédiaire des services départementaux de gestion des affaires sociales s'est élevé à 97 en 1999. L'adoption a été prononcée par décision judiciaire dans 78 % des cas, mais pour les autres, rien n'est spécifié. La majorité des centres assurent le suivi, mais on ignore s'ils présentent des rapports chaque semestre au juge pour enfants et adolescents <sup>66</sup>.

---

<sup>66</sup> Domic, 2000.

## **L'adoption internationale**

285. Dans l'article 84 du Code, l'adoption internationale s'entend des cas dans lesquels les demandeurs sont de nationalité étrangère et résident hors de la République ou, étant de nationalité bolivienne, ont leur domicile ou leur résidence habituelle hors du pays, le sujet de l'adoption étant de nationalité bolivienne et fixé dans le pays. Conformément à l'article 85 : "L'adoption internationale est une mesure exceptionnelle qui intervient dans l'intérêt supérieur de l'enfant ou de l'adolescent, exclusivement quand ont été épuisés tous les moyens de lui trouver une famille de remplacement sur le territoire national". Les adoptants doivent remplir les mêmes conditions que pour l'adoption nationale, mais s'y ajoute une attestation de leur solvabilité (art. 91). Un suivi doit être assuré après l'adoption, et des rapports semestriels doivent être présentés au juge et à l'instance technique gouvernementale désignée dans la décision.

286. Le Code améliore les critères de garantie quant aux organismes d'adoption internationale sur la base de conventions passées entre Etats, qui sont régies par le droit interne et soumises aux déclarations, conventions, accords et autres instruments internationaux concernant la question, qui ont été ratifiés par l'Etat bolivien. Pour que l'adoption ait lieu, il est indispensable qu'une convention ait été signée entre la Bolivie et l'Etat de résidence des adoptants, et que cette convention ait été ratifiée par le pouvoir législatif. Dans ces conventions, chaque Etat désigne l'autorité centrale chargée des formalités d'adoption et d'assurer le suivi correspondant. Cette autorité, qui est le Vice-Ministère des affaires féminines, générationnelles et familiales (ci-après appelé le Vice-Ministère) agit par l'intermédiaire d'organismes dûment accrédités. Les informations concernant ces organismes sont communiquées officiellement à l'Etat bolivien.

287. La Bolivie procède à une étude de la compatibilité des lois du pays et de celles du pays des adoptants afin que les principes qui sous-tendent la législation bolivienne soient respectés, que les adoptions soient légales et que les enfants jouissent de tous les droits qui leur sont reconnus dans le Code. Des conventions bilatérales ont été passées avec l'Espagne et l'Italie, et jusqu'ici aucune adoption n'a encore eu lieu au titre de la Convention de La Haye qui doit entrer en vigueur le 1er juillet 2002. Le fait que les adoptions se fassent dans le cadre de la loi compte tenu de l'intérêt supérieur de l'enfant constitue la principale amélioration apportée par le Code.

288. Contrairement à ce qui se passe avec les adoptions nationales, plusieurs demandes d'adoption viennent de l'extérieur et, en général, les expériences faites avec ces adoptions sont bonnes. D'après les données fournies par le service de la famille de la Direction générale des affaires générationnelles et familiales du Vice-Ministère, le nombre total des adoptions internationales a été de 621 entre 1966 et 2000, le nombre des garçons et des filles étant pratiquement le même. Les pays avec lesquels ont eu lieu les adoptions sont les Etats-Unis, le Canada et plusieurs pays européens.

## **Les enfants de la rue**

289. Les enfants privés de leur milieu familial ne sont pas toujours accueillis dans des institutions ni adoptés, beaucoup ont fait de la rue leur maison<sup>67</sup>. Ils vivent dans la rue parce qu'ils ont rompu temporairement ou définitivement leurs liens avec la famille. Généralement âgés de 6 à 19 ans, ils mettent au point des stratégies de survie, parfois illicites, et s'organisent en

---

<sup>67</sup> Les informations qui suivent sont tirées du Plan d'action.

groupes ou en bandes. Ils n'ont généralement pas de parents proches, peuvent avoir été abandonnés ou même expulsés de chez eux en raison des conditions de pauvreté, de violence, etc. dans lesquelles ils vivaient.

290. Très rares sont les données quantitatives qui les concernent, car il est difficile de les enregistrer en raison des caractéristiques propres à la vie qu'ils mènent. Quelques études qualitatives faites à leur sujet révèlent une courte scolarité, une grande pauvreté et un degré élevé de dégradation de leur développement physique et psychosocial. Leurs conditions de vie les exposent à la consommation de substances à inhaler ou de drogues et d'alcool, les associent facilement à la prostitution et les lient à des comportements sociaux violents, si bien qu'ils se trouvent en permanence en situation de répression, d'isolement et de rejet. Il s'agit d'une question complexe, qui ne fait l'objet d'aucune politique. Ce sont les ONG et les organisations dépendantes des églises qui travaillent le plus avec les enfants de la rue. D'après les informations du Bureau de la Première Dame, les organismes qui s'occupent de ces enfants commenceraient à axer davantage leur action sur la prévention, notamment par le biais de l'appui aux familles et du soutien scolaire.

291. Dans le cadre de son Plan national d'action, le Bureau de la Première Dame met en oeuvre le projet d'appui à la prise en charge des enfants et adolescents de la rue à La Paz, El Alto et Cochabamba afin d'améliorer l'état nutritionnel de 3 000 d'entre eux, de permettre à 5 000 autres d'avoir accès aux services de prévention et de soins et de renforcer les programmes de scolarisation et de formation professionnelle. Le Bureau compte sur le soutien du PAM et d'autres entités.

292. En conclusion, des efforts importants ont été faits pour améliorer les conditions d'enregistrement et de délivrance des certificats de naissance, des crédits ayant été ouverts au titre du Trésor général de la nation pour assurer la gratuité de la délivrance de ce document pour les enfants nés à partir de janvier 2002.

293. La crise économique et la pauvreté de la population ont empiré les conditions qui permettent aux familles de prendre soin de leurs enfants et de répondre à leurs besoins. Cette situation est en grande partie à l'origine de la présence d'enfants dans la rue, auxquels s'ajoutent les enfants orphelins et abandonnés. Les centres chargés d'accueillir ces enfants, dont beaucoup relèvent d'ONG et d'organismes privés, apportent une solution partielle au problème, mais il n'existe pas de politique ni de services qui permettraient de le régler complètement car il s'agit de questions très complexes dues à des facteurs structurels.

294. Pour ce qui est de l'adoption nationale et internationale, le Code constitue un progrès puisqu'il permet l'adoption plénière dès la naissance jusqu'à 18 ans et établit des garanties pour l'adoption internationale par le biais de conventions passées entre Etats. Néanmoins, il faut encore apporter des ajustements et améliorer les mécanismes afin d'empêcher les adoptions illégales. La législation met l'accent sur l'intérêt supérieur de l'enfant, le respect de son opinion et la non-discrimination, mais ce sont là des principes qui ne sont que partiellement appliqués dans la pratique.

### **3. La protection contre diverses formes d'exploitation et de maltraitance**

295. Les enfants et les adolescents ont le droit à une protection contre la maltraitance, l'exploitation et la violence, et il faut que des mécanismes permettent de garantir ce droit.



## **La maltraitance et la violence**

296. Conformément au Code (art. 108), la maltraitance s'entend de tous les actes de violence commis à l'encontre d'enfants et d'adolescents, que ce soit à titre de mesure disciplinaire ou éducative, qui portent atteinte à leurs droits et qui causent des dommages ou des préjudices à leur santé physique, mentale ou émotionnelle.

297. Selon le Code, il est du devoir de tous de veiller à la dignité de l'enfant, de le protéger contre les traitements inhumains et violents et de dénoncer auprès des autorités les cas présumés ou avérés de maltraitance. L'enfant est le premier à devoir être protégé et secouru en cas de danger (art. 106 et 107). Les articles 158 et 159 traitent de la prévention et de l'obligation qu'ont l'Etat et la société de prévenir les situations susceptibles de porter atteinte à l'intégrité de l'enfant. C'est dans cet esprit qu'ont été créés les services du Défenseur et les services départementaux de gestion des affaires sociales.

298. Aussi bien les services départementaux de gestion des affaires sociales que les services du Défenseur ont notamment pour fonction de protéger les enfants contre la maltraitance (art. 180 et 196). Les personnels spécialisés et les institutions, surtout dans les secteurs de l'éducation et de la santé, ont l'obligation d'assurer protection et soins à l'enfant ou adolescent qui court le risque d'être maltraité et, dans les 48 heures, le juge pour enfants et adolescents doit être saisi. Les médecins doivent établir gratuitement le certificat médical correspondant (art. 111) afin de faciliter la recevabilité de la plainte.

299. Lorsque les droits des enfants et adolescents sont menacés, le Code prévoit l'application par les services du Défenseur de mesures de protection sociale (art. 208) : orientation, soutien et accompagnement temporaires, et soins médicaux et psychologiques.

300. Le juge pour enfants et adolescents peut ordonner que l'agresseur quitte le domicile familial et le diriger vers un centre de traitement psychologique, lui interdire de passer par les endroits que fréquente la victime, remettre l'enfant ou l'adolescent aux soins de ses parents ou de ceux qui en sont responsables, placer la victime dans un foyer de remplacement ou dans un centre de prise en charge. Si les mauvais traitements sont répétitifs et graves, le cas est porté devant une juridiction pénale (art. 210). Conformément à l'article 212, il ne peut pas y avoir de médiation ni de conciliation dans les cas de maltraitance ni dans les cas de suspension ou de perte de l'autorité paternelle.

301. Peu d'enquêtes ont été consacrées à la question. L'une d'elle, portant sur un échantillon de 4 500 enfants de La Paz, El Alto, Oruro et Cochabamba, a été effectuée par Défense des enfants International en 1991. La seconde, réalisée en 1997 par le Sous-Secrétariat aux affaires générationnelles avec le concours de l'UNICEF et de la Communauté économique européenne<sup>68</sup> portait sur la manière dont les droits sont perçus à La Paz, El Alto, Santa Cruz et Cochabamba. En général, les résultats montrent que, dans 87 % des cas, ce sont les parents eux-mêmes qui infligent les mauvais traitements et que les punitions imposées à 43 % des enfants et adolescents sont caractéristiques du "syndrome de maltraitance". Sept sur 10 sont victimes de punitions d'ordre psychologique, et 6 de châtements corporels. Selon Défense des enfants International, près de 20 % des châtements sont infligés quand les parents rentrent du travail, 14 % le sont lors

---

<sup>68</sup> Sous-Secrétariat aux affaires générationnelles, 1997.

de conflits conjugaux et 14 % quand les parents sont en état d'ébriété. Trois enfants ou adolescents sur 10 sont victimes de harcèlement ou de violence sexuelle.

302. La maltraitance intervient non seulement dans la famille, mais aussi à l'école et au travail et, finalement, dans tous les milieux où les enfants et adolescents passent leur vie, car c'est la manifestation d'une culture autoritaire et intolérante, centrée sur l'adulte qui établit des relations d'autorité asymétriques, où discipline est assimilée à punition. Les situations de maltraitance représentent près 60 % des cas traités par les services du Défenseur, et la population tend de plus en plus à dénoncer ces cas, même si la réticence à le faire persiste. Les brigades de la femme et de la famille connaissent également de ces cas en application de la loi sur la lutte contre la violence domestique ou familiale, qui a été adoptée en décembre 1955. Le Vice-Ministère a favorisé le renforcement des services du Défenseur et la formation à l'approche, à la prise en charge et au traitement de la maltraitance des enfants.

303. Le Plan de lutte contre la maltraitance des enfants et adolescents 2003-2007, élaboré par le Vice-Ministère, aura une incidence sur ce problème et prévoit la réalisation d'enquêtes.

304. Il y a par ailleurs des ONG qui s'occupent de la réadaptation.

### **Enfants et adolescents qui travaillent**

305. Selon la définition du Code, l'adolescent qui travaille est celui qui se livre, dans le secteur productif ou celui des services, à des activités en échange desquelles il reçoit un salaire ou qui génèrent un revenu. C'est aussi celui qui se livre à des activités visant à pourvoir à des besoins de base qui assurent sa survie et celle de sa famille, mais qui ne perçoit pas de rémunération et n'a pas de relation travailleur-employeur en raison du caractère familial ou communautaire du travail (art.124). L'article 126 du Code de l'enfance et de l'adolescence fixe à 14 ans l'âge minimum d'admission à l'emploi. Conformément aux articles 125 et 126, l'adolescent a le droit de faire un travail qui ne porte pas atteinte à sa santé physique, mentale ni à la morale, d'être protégé au travail et de bénéficier d'une formation complète et d'une formation professionnelle. Il est interdit d'employer l'adolescent à des travaux dangereux qui font peser un risque sur sa vie, sa santé et son intégrité physique ou mentale. L'article 135 interdit également le travail dans les salles où se déroulent des spectacles obscènes et dans les lieux de divertissement pour adultes ainsi que la participation à des publicités, des films et vidéos qui portent atteinte à la dignité de l'adolescent (art. 133).

306. L'adolescent ne peut pas percevoir un salaire d'un montant inférieur au salaire minimum national (art. 129), doit bénéficier de tous les avantages prévus par la loi (art. 130), ne peut pas être transféré dans une autre localité pour y travailler sans l'autorisation de ses parents et ne peut pas non plus être emmené hors du pays (art. 127 y 128). Les services du Défenseur sont chargés de veiller à l'application de ces dispositions et de mettre l'enfant à l'abri de l'exploitation économique (art. 126).

307. Les adolescents ne peuvent pas travailler plus de huit heures par jour, avec deux jours de repos hebdomadaire. Il ne peuvent pas travailler de nuit, ont le droit à quinze jours ouvrables de vacances par an et, s'ils n'ont pas terminé leurs études primaires ou secondaires, doivent être libérés pendant le temps nécessaire pour pouvoir assister aux cours d'un centre éducatif (art. 142, 147, 145 et 146). Ceux qui travaillent en régime de dépendance jouissent du droit d'association et de celui de s'affilier à un syndicat (art. 137).

308. Le Code réglemente aussi le travail pour compte propre (art. 149 à 152) et le travail familial (art. 153 à 156).

309. Le travail des enfants et des adolescents n'est pas un phénomène nouveau dans le pays : les enfants et les adolescents ont en effet toujours participé au travail domestique et productif<sup>69</sup>. Leur nombre a toutefois augmenté depuis les années 80; ils sont actuellement 800.000 à travailler, ce qui représente 21 % de la population économiquement active, soit un pourcentage qui, d'après l'OIT, est beaucoup plus élevé que celui observé dans d'autres pays de la région. Sur ce total, près de 30 % vivent dans les zones urbaines. On estime que 8 000 enfants travaillent dans les plantations de canne à sucre à Santa Cruz, et 5 000 à Tarija, et beaucoup d'entre eux ont moins de 13 ans.

310. Les nombreux enfants et adolescents qui travaillent dans les zones rurales (70 %) appartiennent à un milieu dans lequel le travail a un sens culturel particulier et est associé à la formation pour la vie; c'est un moyen de les socialiser et de contribuer à la survie de la famille rurale. Cependant cela les empêche de fréquenter régulièrement l'école.

311. Les enquêtes réalisées montrent que les enfants et les adolescents travaillent dans des conditions souvent empreintes de violence, d'abus et de discrimination, pendant de longues heures, pour de bas salaires et sans sécurité sociale. Beaucoup n'ont pas de contrat, n'ont qu'un accès limité à l'école et aux services de santé et sont exposés à la maladie. Plus de 50 % d'entre eux ne sont pas allés à l'école ou l'ont quitté.

312. Il y a des enfants et des adolescents qui sont employés à des travaux jugés dangereux, dans des conditions d'exploitation. C'est le cas du travail dans les plantations de canne à sucre, les mines, les châtaigneraies et les plantations d'hévéas. On trouve aussi de plus en plus d'enfants et d'adolescents dans la meunerie – mais on sait peu de choses à ce sujet – et dans la prostitution, surtout des filles, ainsi que dans la production pornographique.

313. Avec si peu d'informations, les dispositions sont souvent inappropriées, insuffisantes et, parfois, en contradiction avec les besoins de ces enfants et adolescents, ce qui a conduit à formuler et à mettre en oeuvre le Plan d'élimination progressive du travail infantile 2000-2010 qui est destiné surtout à ceux qui sont employés dans les plantations de canne à sucre, les mines, les châtaigneraies et les plantations d'hévéas, ceux qui travaillent chez des tiers et ceux qui sont victimes d'exploitation sexuelle. Le Plan est appuyé par l'OIT au titre des conventions 138 et 182<sup>70</sup>.

314. Le Ministère du travail a pour objectif de faire en sorte que le plan contribue à ce que le travail des enfants soit éliminé en 2010. Des actions seront menées pour mieux connaître l'ampleur et les caractéristiques du travail infantile, enrayer l'aggravation dans les secteurs critiques de ce type de travail, mettre en place la base d'une approche intégrée du problème et créer les conditions favorables à un développement durable à moyen et à long terme. Il est également prévu d'élaborer un cadre pour rationaliser la participation de différentes institutions, dont plusieurs travaillent déjà dans ce domaine mais de façon peu coordonnée, d'où une

---

<sup>69</sup> Les renseignements qui suivent sont tirés du Plan d'élimination progressive du travail infantile.

<sup>70</sup> Ces conventions portent sur l'âge minimum d'admission à l'emploi et l'élimination des pires formes de travail infantile.

dispersion des efforts et une mauvaise utilisation des ressources. Il y a des ONG qui se consacrent surtout à l'éducation et à la formation technique, à la formation intégrée et à la prestation de services (santé et alimentation). L'Eglise catholique fait oeuvre sociale dans plus de 200 centres, foyers et cantines et assure quelque 500 services dans le cadre de projets en faveur des enfants défavorisés, y compris ceux qui travaillent. Les Eglises chrétiennes et évangéliques ont aussi des programmes.

315. Le plan en est actuellement au stade de la diffusion à échelle nationale, et des mesures sont prises pour renforcer la Commission nationale pour l'élimination des pires formes de travail infantile et créer des commissions départementales - huit sont constituées et celle de Cochabamba le sera au début août.

316. Par ailleurs, plusieurs enquêtes en sont déjà à la phase finale. L'OIT a financé deux d'entre elles qui concernent le travail dans les plantations et les mines; celle qui porte sur le travail chez des tiers est réalisée par Save the Children.

317. La contrepartie nationale se trouve au Ministère du travail. Il reste à trouver les 90 millions de dollars nécessaires pour financer le plan.

318. Né d'une proposition faite par le Vice-Ministère à la BID en faveur de 2 000 enfants de l'axe central (La Paz, Cochabamba et Santa Cruz), en coordination avec des ONG, le Programme de scolarisation des enfants qui travaillent visait à apporter un soutien aux enfants de moins de 12 ans qui travaillent et à les réintégrer dans le système scolaire, mais en raison des lourdeurs de l'administration centrale et des exigences excessives de la BID, il n'a pas été possible de poursuivre le projet qui a pris fin en 2001. Une nouvelle impulsion lui a cependant été donnée : sous le nom de Programme de soutien et de renforcement scolaires aux enfants en situation de risque, il est mis en oeuvre par l'intermédiaire des services départementaux de gestion des affaires sociales, avec des fonds du Trésor général de la nation.

### **L'exploitation sexuelle**

319. L'exploitation sexuelle des enfants et adolescents n'est pas une question que l'on a bien étudiée, mais que l'on pense liée à la prostitution des enfants et à la production pornographique.

320. Dans ce domaine, le Code énonce des mesures de protection et charge les services du Défenseur d'intervenir dans les cas où, à propos des droits des enfants, il y a conflit avec les parents ou responsables afin de faire prévaloir l'intérêt supérieur des enfants et, si nécessaire, saisir la juridiction pénale. Dans ces cas, il ne peut pas y avoir de médiation ni de conciliation (art. 196.10 et 212). Le juge pour enfants et adolescents reçoit les plaintes et décide des mesures à prendre aux fins de traitement, de protection et de prise en charge de l'enfant (art. 269).

321. Un progrès important a été fait du point de vue juridique avec la ratification du Protocole facultatif concernant la vente d'enfants et la prostitution des enfants (2001), à la suite de laquelle a été élaboré un projet de loi complémentaire du Code pénal portant sur la lutte contre l'association criminelle, le trafic d'enfants et la prostitution des enfants, qui punit le commerce sexuel et le trafic d'enfants et d'adolescents.

322. Un effort important est fait dans ce domaine où une étude sur l'exploitation sexuelle, qui sera publiée sous peu, est menée à La Paz, El Alto, Cochabamba et Santa Cruz dans le cadre du

Projet d'élimination progressive du travail infantile. Aucune campagne n'est systématiquement organisée pour sensibiliser la population au problème, encore que les médias jouent un rôle important en dénonçant les faits, même si c'est parfois par soif de sensationnalisme.

### **La vente, le trafic et l'enlèvement**

323. Le Code stipule uniquement que l'adoption ne peut pas donner lieu à un profit matériel. Aucune de ses dispositions ne porte expressément sur la vente, le trafic et l'enlèvement et il existe un vide juridique en ce qui concerne la restitution internationale d'enfants. Une commission interinstitutions a été constituée pour étudier ces questions, mais elle n'est pas parvenue à fonctionner.

324. Défense des enfants International <sup>71</sup> a réalisé, auprès de 442 enfants et adolescents de La Paz, El Alto, Oruro, Cochabamba, Santa Cruz et Sucre, une étude sur le trafic à des fins d'exploitation du travail. La dégradation de l'économie, l'aggravation de la pauvreté parmi les enfants et les femmes et l'entrée précoce dans le monde du travail sont les principales causes de cette situation. Les pourcentages les plus élevés touchent les 11 à 15 ans. Dans l'ensemble, les femmes sont employées à des travaux domestiques et ne sont pas non plus innocentes dans le trafic et l'exploitation des jeunes filles vierges. Un trafic d'organes se pratique sous le couvert d'adoptions elles-mêmes illégales. Des enfants mineurs sont également emmenés en Argentine où ils travaillent dans des ateliers de couture, dans des conditions quasi-carcérales.

325. Le trafic d'enfants et d'adolescents est en grande partie provoqué par les parents eux-mêmes qui cherchent à alléger les difficultés de la famille et autorisent le départ de leurs enfants vers les villes, en particulier La Paz, Cochabamba et Santa Cruz. Il y a des individus qui se rendent dans les provinces et y agissent comme intermédiaires et d'autres qui enlèvent les enfants et les adolescents de chez eux, à l'école ou sur les pâturages.

326. En 1997, 332 plaintes pour enlèvement d'enfants ont été portées devant l'Organisme national du mineur, de la femme et de la famille (ONAMFA); beaucoup de ces enfants n'ont jamais été revus. Tous les ans, environ 50 enfants et adolescents sont signalés comme ayant disparus, pour seulement les trois villes de l'axe central.

### **Les enfants et adolescents en conflit avec la loi**

327. Ce problème qui est source de grande préoccupation est traité dans le Code. La Bolivie a déjà ratifié des instruments internationaux relatifs à la justice pour enfants. En droit interne, c'est le Code qui régit ces situations et garantit à tous les enfants et adolescents l'égalité devant la loi par le biais d'un système d'administration de la justice spécialisé. Ce système implique leur reconnaissance en tant que personnes, sujets de droits, l'intérêt supérieur de l'enfant étant une considération primordiale dans toutes les procédures. Quand il s'agit d'enfants et d'adolescents qui appartiennent à des groupes ethniques ou à des communautés autochtones, il est tenu compte de leurs usages et de leurs coutumes et il est possible de consulter les autorités de la communauté à laquelle ils appartiennent (art. 213 y 214).

---

<sup>71</sup> Défense des enfants International, 1998.

328. Différentes institutions s'occupent des enfants et adolescents en conflit avec la loi : les services du Défenseur, les services départementaux de gestion des affaires sociales, la police technique judiciaire et les brigades de protection de la famille. Les services du Défenseur connaissent de ces cas et tiennent des registres qui montrent que 191 adolescents étaient en conflit avec la loi en 2001.

329. En ce qui concerne le traitement de ces adolescents, le Code représente un grand progrès par rapport au Code des mineurs précédent dans le cadre duquel l'administration de la justice dépendait d'un service administratif, l'ONAMFA. Actuellement, c'est le juge pour enfants et adolescents qui règle les différents cas, en tenant compte des principes suivants : âge de l'enfant ou adolescent, respect de sa dignité et de la légalité, droit d'être assisté d'un conseil, réinsertion sociale et familiale, importance de l'opinion de l'enfant ou adolescent.

330. Du point de vue juridique, le Code constitue une avancée en ce sens qu'il prévoit une procédure assurant toutes les garanties et habilite le juge à prononcer la détention provisoire. Cependant, le système ne fonctionne pas bien et des modifications sont à apporter au Code pénal. A La Paz, par exemple, aucun adolescent n'est en détention provisoire; les juges laissent les adolescents en liberté, car ils ne veulent pas prendre de risque craignant de leur appliquer une loi pénale qui, dans ce domaine, n'est pas claire, ce qui occulte la responsabilité pénale de l'adolescent. Par ailleurs, des problèmes de fond et de forme posés par le Code lui-même ont abouti à un manque de contrôle et à la paralysie du système si bien que les tribunaux ne sont saisis d'aucun cas. Pourtant, le Code avait éveillé des espoirs dans ce domaine, mais les résultats sont nuls. Il implique le travail conjoint de quatre institutions - la police, le ministère public, l'appareil judiciaire et les services départementaux de gestion des affaires sociales - mais en raison des lacunes de la loi, aucune ne remplit ses fonctions et le système est paralysé. Il n'y a donc ni protection, ni sanction, et finalement une non-protection des droits.

331. Par ailleurs, il n'existe pas non plus de services permettant d'assurer la liberté surveillée, ni l'accomplissement d'un travail communautaire et les services chargés de mettre en oeuvre les mesures socio-éducatives ne fonctionnent pas. Dans l'ensemble, on peut dire que les services de réadaptation physique et psychologique et de réinsertion sociale sont pratiquement inexistantes, bien qu'il ait quelques institutions gouvernementales qui commencent à agir dans ce domaine. Dans un centre destiné aux adolescents délinquants, sur 17 adolescents, un seul s'y trouvait parce qu'il avait commis une infraction, les 16 autres y ayant été placés pour différents motifs qui ne justifiaient pas la réclusion et il y a des victimes de violations qui vivent l'enfermement sans recevoir le traitement adéquat <sup>72</sup>.

332. La peine capitale n'existe pas dans le pays, et la peine d'emprisonnement à vie ne peut pas être prononcée à l'encontre d'un adolescent. La peine de privation de liberté est de cinq ans au maximum dans le cas des adolescents de plus de 14 ans et de moins de 17 ans, et de trois ans dans le cas de ceux qui ont entre 12 et 14 ans. Cette peine est prononcée uniquement quand l'infraction commise est punie d'une peine de privation de liberté supérieure à 5 ans dans le Code pénal (art. 251 du Code).

---

<sup>72</sup> Domic, 2000.

### **Enfants touchés par les conflits armés**

333. La Bolivie a adhéré à des instruments internationaux relatifs à cette question, mais n'a pas de législation correspondante parce qu'il n'y a pas d'enfants réfugiés, ni de situation de conflit armé. Cependant, il est fréquent de faire participer des enfants à des manifestations de protestation sociale, à des défilés et même à des grèves de la faim, ce qui conformément au Code constitue des actes de maltraitance (art. 119.9). Les services du Défenseur et les juges pour enfants et adolescents sont chargés d'interdire ces participations, mais ils ne le font que rarement.

334. Par ailleurs, depuis ces dernières années, la situation dans la région du Chapare s'aggrave en raison de la mise en oeuvre du programme d'élimination de la coca. Cette élimination constitue l'un des volets principaux du programme du gouvernement actuel, appelé Plan Dignité. La situation créée dans cette région se caractérise par la violence, l'insécurité et la violation des droits de l'homme.

335. Cette situation a conduit le Vice-Ministère, agissant par l'intermédiaire du service départemental de gestion des affaires sociales de Cochabamba, à mettre en oeuvre le projet de prise en charge intégrée des enfants et adolescents touchés par le conflit social du tropique de Cochabamba. L'objectif est de renforcer le rôle de sept services du Défenseur dans cette région, où il y a seulement deux juges d'arrondissement, mais aucun juge pour enfants et adolescents, et d'améliorer la situation des enfants et adolescents dont les parents sont souvent persécutés et victimes de violations de domicile, et dont les écoles servent de campements aux militaires.

336. Conformément à la Constitution, le service militaire est obligatoire et, en application de la loi relative au service national de défense (1976), il doit se faire à partir de 19 ans. Le Défenseur du peuple a entamé des démarches pour mener une enquête d'office sur les conditions de vie dans les casernes du fait que des enfants de moins de 19 ans (de 14 à 16) s'y trouveraient en train d'accomplir leur service militaire. On a également identifié plusieurs cas de conscrits dont le travail est exploité à des fins spéciales et qui sont victimes de mauvais traitements susceptibles de causer des lésions irréversibles. Dans la région du Chapare, on a également dénoncé le cas d'adolescents qui étaient engagés de manière irrégulière dans la lutte contre le narcotrafic.

337. Il existe en outre le service prémilitaire pour les enfants de moins de 18 ans, garçons et filles en fin d'études secondaires, qui participent à un entraînement spécial les fins de semaine.

338. Par ailleurs, s'il n'y a pas de mines antipersonnel en Bolivie, en revanche il y en a de l'autre côté de la frontière avec le Chili. Le problème est traité bilatéralement par l'intermédiaire des Ministères des relations étrangères des deux pays.

### **L'usage illicite de stupéfiants**

339. Le Code insiste sur l'importance de la prévention (art. 158) et dispose que toutes les personnes en général, et les directeurs et enseignants d'établissements d'enseignement en particulier, qui décèlent un signe ou un indice d'usage abusif, de possession ou de consommation de boissons alcooliques ou de substances interdites ont l'obligation de le signaler immédiatement aux parents ou responsables et au service municipal de défense des enfants compétent (art. 159).

340. Les services départementaux de gestion des affaires sociales sont responsables du fonctionnement des centres d'orientation et de traitement des enfants et adolescents dépendants de l'alcool ou de la drogue (art. 182.7).

341. Les services du Défenseur ont de leur côté la responsabilité (art. 196.13 et 15) de mener des activités de prévention pour lutter contre la consommation d'alcool et de tabac et l'usage illicite de drogues. Ils peuvent également orienter vers des services d'aide, de consultation ou de traitement les cas de dépendance de l'alcool et autres drogues (art. 208). Des sanctions sont également prévues à l'encontre des propriétaires ou responsables d'établissements qui vendent de l'alcool, des produits pharmaceutiques ou autres produits qui causent une dépendance (art. 262), dont la vente est interdite (art. 166 et 167).

342. Ni la législation bolivienne ni le Code ne font état de la production et du trafic dans lesquels sont impliqués des enfants.

343. Le Plan d'action contient des informations indiquant que, d'après certaines études, la population bolivienne aurait de plus en plus tendance à consommer de l'alcool et des drogues. Selon une étude de 1994 portant sur des enfants travailleurs et scolarisés, 4 % de ces enfants consommaient des drogues à Santa Cruz, 9 % à Cochabamba et 8 % à La Paz. Une étude que l'UNICEF a consacrée en 1998 à la consommation d'alcool et de drogues parmi les enfants de la rue a montré que 192 des 200 enfants sur lesquels portait l'étude inhalaient des diluants, 129 consommaient de l'alcool, et 130 du singani. La consommation d'alcool est fortement liée à la violence dans la famille, à l'homicide et au suicide. C'est une façon d'échapper à la réalité et aussi de trouver le courage de commettre des actes illicites.

344. La mise en oeuvre du Projet pour la protection des droits des enfants et des adolescents et la prévention de l'usage illicite de drogues, AD/BOL/97/C-24 (ci-après appelé le projet C/24) aura des effets sur ces problèmes, les interventions étant axées davantage sur l'alcoolisme que sur la narcodépendance, car le premier a une plus grande incidence que la seconde. Les ONG qui travaillent dans ce domaine sont SEAMOS, CIES, etc.

345. En conclusion, le droit qu'ont les enfants à une protection est fragilisé par les conditions dans lesquelles fonctionnent la famille et les institutions chargées de garantir ce droit, conditions elles-mêmes liées aux problèmes structurels du pays. Devant cette situation, entre 1997 et 2002, des efforts et des progrès importants ont été faits pour élargir et renforcer la législation, procéder à des enquêtes et améliorer la capacité des institutions, notamment en renforçant les services du Défenseur, qui a pour mission spécifique de promouvoir les droits des enfants et des adolescents et d'en assurer le plein exercice. Parallèlement, un processus a été engagé pour créer des institutions qui assurent la défense du droit à la protection, en incorporant peu à peu l'application des principes de la Convention. Parfois, les zones rurales présentent moins de risques en raison de l'existence de réseaux sociaux plus solides, mais ce sont là des questions complexes qui exigent des études plus approfondies.

#### **E. LE FONCTIONNEMENT DES INSTITUTIONS. MOBILISATION DES RESSOURCES**

346. Les investissements en faveur de l'enfance constituent la base d'une économie forte, d'une société juste et d'un monde sans pauvreté, et doivent être soutenus à moyen et à long terme. A cette fin, il importe de pouvoir compter sur des institutions efficaces et sur des ressources mobilisées dans le pays ou obtenues au titre de la coopération internationale.



## 1. Le fonctionnement des institutions

347. La structure institutionnelle dans le cadre de laquelle doit être assuré le respect effectif des droits des enfants et des adolescents est définie dans la loi portant organisation du pouvoir exécutif de 1997 (art. 12 et 52) et dans le Code. L'institution chargée des politiques en faveur des enfants et des adolescents est le Ministère du développement durable et de la planification, agissant par l'intermédiaire du Vice-Ministère des affaires féminines, générationnelles et familiales, qui est également l'autorité compétente pour représenter l'Etat en matière d'adoption internationale. Ces responsabilités reviennent aujourd'hui au Vice-Ministère des affaires de l'enfance et de l'adolescence qui a été créé dans le cadre de la restructuration du pouvoir exécutif, le 6 août 2002.

348. Les autres ministères compétents dans ce domaine sont le Ministère de l'éducation, de la culture et des sports et le Ministère de la santé et de la sécurité sociale ainsi que le Ministère du travail et de l'emploi, le Ministère de la justice et le Ministère des relations extérieures. Dans le cadre du pouvoir législatif, une commission législative est chargée des questions sociales, dont celles qui touchent aux enfants et adolescents, et dans le cadre du pouvoir judiciaire, les tribunaux de justice départementaux sont dotés de juges spécialisés, parmi lesquels les juges aux affaires familiales et les juges pour enfants et adolescents. Le Défenseur du peuple joue également un rôle important.

349. Par le biais des processus de décentralisation et de participation populaire, cette structure descend jusqu'au niveau local, en passant par le niveau régional avec les préfectures de département. C'est ainsi qu'ont été créés les services départementaux de la santé, de l'éducation et de gestion des affaires sociales qui ont pour fonction d'organiser les services au niveau départemental et faire le lien entre les institutions nationales et les municipalités, dans le cadre desquelles agissent les services de défense des enfants et des adolescents.

350. La coordination entre les différentes instances de l'Exécutif se fait par l'intermédiaire du Conseil national pour l'enfance et l'adolescence, qui a des fonctions en matière de réglementation, de contrôle et de répartition budgétaire et met en place des mécanismes d'assistance technique pour faciliter le fonctionnement des services de soins. Il est présidé par le Ministre du développement durable et est composé de représentants des Ministères de l'éducation et de la santé, des préfectures de département, de l'Eglise catholique et des organisations de la société civile actives dans ce domaine. C'est dire qu'il a été envisagé d'associer aux tâches à mener non seulement des institutions gouvernementales, mais aussi des organisations non gouvernementales et de la société civile. Un rôle analogue doit être joué par les commissions départementales et municipales aux niveaux régional et local.

351. Cette structure institutionnelle n'a pas fonctionné sans présenter des lacunes et des faiblesses. D'une part, le Vice-Ministre n'a pas été en mesure de mettre en place une présence institutionnelle appropriée si bien que son rôle à la tête du secteur s'est trouvé affaibli. Y ont contribué le manque de connaissance du Code dans les institutions rattachées au Vice-Ministère, le peu d'influence que ce dernier est parvenu à exercer, la modicité des ressources budgétaires et les réductions de dépenses qui se sont répercutées sur les salaires et ont entraîné l'instabilité du personnel.

352. Le Conseil national n'a jamais été constitué parce qu'il n'a pas été possible de mettre en place les commissions départementales et municipales pour l'enfance et l'adolescence, prévues

par la loi (sauf quelques-unes au niveau municipal). Cela affaiblit le Vice-Ministère et sa capacité d'établir des relations avec les autres institutions, aussi bien les ministères que les instances régionales et locales, et avec les organisations de la société civile, ce qui nuit aussi au fonctionnement général du système. Cette situation reflète aussi le manque de détermination politique, au niveau national comme aux niveaux régional et local, en ce qui concerne les questions relatives à l'enfance et à l'adolescence.

353. Grâce à ses activités, le Bureau de la Première Dame de la Nation <sup>73</sup> a comblé certaines des lacunes avec une plus grande efficacité, et son poids politique lui a permis d'obtenir des ressources au titre de la coopération internationale pour mettre en oeuvre son Plan national d'action en faveur des enfants et des adolescents en situation de risque. Le Bureau est un organe déconcentré d'appui direct à la Présidence de la République, qui jouit d'une indépendance technique, juridique et administrative et est financé au titre du budget du Ministère de la Présidence.

354. L'appui apporté par l'UNICEF et le Programme des Nations Unies pour le contrôle international des drogues (PNUCID) au Vice-Ministère dans le cadre du Projet pour la défense des droits des enfants et des adolescents et la prévention de l'usage abusif de drogues (ci-après appelé le projet C/24) a permis de développer la capacité de fonctionnement des services du Défenseur, d'établir des liens entre le Vice-Ministère, les préfetures et les municipalités et, tout spécialement, de renforcer le rôle du Vice-Ministère à la tête du secteur.

355. Les services départementaux de gestion des affaires sociales sont responsables, conformément aux dispositions du Code, de dix services et programmes de soins, dont certains n'ont pas pu être mis en place et d'autres fonctionnent partiellement. Leur action est surtout centrée sur l'administration des centres d'accueil des enfants abandonnés, des orphelins et de ceux qui vivent dans une pauvreté extrême et ont des problèmes de comportement. Ces centres hébergent une population hétérogène, qui ne bénéficie pas de soins spécialisés mais vit dans des conditions qui se sont améliorées ces dernières années (ressources humaines, alimentation, habillement et infrastructure).

356. Conformément au Code, les services du Défenseur ont un rôle important à jouer au niveau local. Les faibles allocations budgétaires, ou leur absence au niveau municipal, a des répercussions sur la stabilité du personnel et la continuité des actions menées. A cet égard, toutefois, dans le cadre du projet C/24 qui est financé par l'UNICEF et le PNUCID, le Vice-Ministère a pu renforcer la coordination entre les institutions, en particulier avec les services départementaux de gestion des affaires sociales et les institutions nationales. Les services du Défenseur s'occupent surtout des cas de maltraitance, de la délinquance chez les adolescents et d'assistance à la famille, mais les attributions qui leur sont assignées dans le Code sont plus larges <sup>74</sup>. Entre 1997 et 2000, 143 services du Défenseur ont été renforcés afin de leur permettre de mener une action de prévention, de promotion et de protection. Des ateliers départementaux auxquels ont participé des maires, des conseillers et des membres des comités de surveillance ont été organisés. En 1999, il y avait 146 services du Défenseur dans 136 municipalités et en 2001 on

---

<sup>73</sup> En 1998, le Bureau de la Première Dame a été intégré à la structure d'appui direct de la Présidence de la République.

<sup>74</sup> Les 15.627 cas traités par les services du Défenseur en 2001 portaient sur les questions suivantes : maltraitance, 26 %; identité et protection (reconnaissance, formalités de certificat de naissance et aide à la famille), 20 %; irresponsabilité du père ou de la mère, 16 %; problèmes de comportement, 12 %; légalité familiale, 10 %; violences sexuelles, 4 %; fugues, 4 %; protection du travail 3 %; adolescents en conflit avec la loi 1 %; et autres 4 %.

comptait 204 services municipaux de défense des enfants et des adolescents dans 183 municipalités, dont plus de 80 % dans les zones rurales.

357. En conclusion, pendant la période 1977-2002, des efforts ont été faits pour mettre en place un cadre juridique et institutionnel efficace et mobiliser des ressources intérieures et internationales. L'entrée en vigueur du Code représente une avancée importante en matière législative car cet instrument constitue un cadre de référence dans lequel s'inscrivent les principes et droits fondamentaux des enfants énoncés dans la Convention et à partir duquel ont été apportées des ajustements à la législation nationale dans d'autres domaines.

358. C'est dans les secteurs de l'éducation et de la santé que les institutions ont le plus progressé au niveau national comme aux niveaux départemental et local. Le système mis en place par le Vice-Ministère qui dirige les initiatives dans ces secteurs présente des faiblesses dues en partie au fait qu'il s'agit d'institutions de création récente, comme les services du Défenseur et les services départementaux de gestion des affaires sociales, dont le processus de constitution et de consolidation est en cours. Ce processus intervient parallèlement à l'intensification de la décentralisation et de la participation populaire qui ont donné lieu à la mise en place de mécanismes novateurs pour organiser les demandes, comme dans le cas du Dialogue national, assurer une meilleure coordination aux niveaux national, départemental et local et promouvoir la responsabilisation et l'efficacité dans la répartition des ressources. Les progrès ont été réalisés, dans le cadre de la mise en oeuvre de la Stratégie bolivienne de lutte contre la pauvreté, avec l'apport de la coopération internationale et des ressources au titre du programme PPTE.

## 2. Allocations budgétaires

359. Depuis les privatisations, le montant des ressources publiques allouées au secteur social n'a pas cessé d'augmenter, comme le montre le tableau ci-après qui fait apparaître un net accroissement des dépenses sociales dont la part dans le total des dépenses est passée de 36,3 % en 1995 à 49,8 % en 2001. La part représentée par ces dépenses dans le PIB a également progressé.

TABLEAU 5.1  
Dépenses sociales, 1995-2001

	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001
Pourcentage représenté par les dépenses sociales dans le total des dépenses	36,3	42,9	45,2	44,8	46,9	47,0	49,8
Pourcentage représenté par les dépenses sociales dans le PIB	12,3	13,8	15,1	16,0	16,7	18,1	18,7

Source : Exploitation de données de l'UDAPE, 2001.

360. Le tableau ci-après permet de comparer les dépenses publiques consacrées au secteur social de la Bolivie et la moyenne des dépenses correspondantes en Amérique latine. D'abord, on observe que ces dépenses ont augmenté entre la première période, 1996-1997, et la seconde, 1998-1999. Par ailleurs, le total des dépenses publiques par habitant est sensiblement inférieur en Bolivie à la moyenne latino-américaine. Au demeurant, les dépenses sociales, exprimées en pourcentage des dépenses publiques totales et en pourcentage du PIB, sont supérieures en Bolivie à la moyenne des autres pays de la région, ce qui témoigne de l'effort fait dans le pays pour financer les services sociaux et de la pression exercée pour pourvoir aux besoins essentiels.

TABLEAU 5.2  
**Dépenses publiques dans le secteur social, 1996-1997 et 1998-1999**  
(en dollars de 1997)

	1996-1997	1998-1999
Total des dépenses publiques par habitant		
Bolivie	147	168
Amérique latine	499	540
Dépenses sociales en pourcentage du total des dépenses publiques		
Bolivie	54,9	56,5
Amérique latine	46,7	47,8
Dépenses sociales en pourcentage du PIB		
Bolivie	14,6	16,1
Amérique latine	12,5	13,1

Source : Exploitation de données de la CEPAL, 2001.

361. Les nouveaux objectifs – comme le développement humain et les politiques sociales qui prennent de l'importance depuis ces dernières années – conjugués à la mise en oeuvre des processus de décentralisation et de participation populaire ont permis de mieux répartir les ressources aux niveaux régional et local et de faire davantage participer les administrations locales aux investissements publics. Cette participation est passée de 8 % environ en 1994 à 21 % en 1999. Si on y inclut les départements, ce chiffre dépasse les 60 %<sup>75</sup>.

362. Les ressources internes ne sont cependant pas suffisantes pour répondre aux exigences à satisfaire pour garantir le respect effectif des droits de l'homme de toute la population et, en particulier, des enfants et des adolescents.

### 3. La coopération internationale

363. Comme le montre le tableau ci-après, la proportion des ressources extérieures qui sert à financer les investissements publics est importante, même si elle tend à diminuer depuis ces dernières années.

TABLEAU 5.4  
**Sources de financement des investissements publics, 1990-1999**  
(en pourcentages du PIB)

Source (pourcentage des investissements publics)	1990	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	Moyenne 90-99
Ressources intérieures	45,6	54,2	46,9	41,0	43,1	48,0	44,9	58,9	57,9	55,7	49,6
Ressources extérieures	54,4	45,8	53,1	59,0	56,9	52,0	55,1	41,1	42,1	44,3	50,4
Crédits	42,2	35,4	43,7	45,3	46,3	42,9	43,6	31,8	30,4	32,8	39,4
Dons	12,3	10,4	9,4	13,7	10,6	9,2	11,5	9,3	11,7	11,5	11,0
Total	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100

Source : Stratégie bolivienne de lutte contre la pauvreté, 2000.

<sup>75</sup> UDAPE, 1999.

364. La Bolivie est un des pays de la région dans lequel le montant de l'aide publique au développement (APD) par habitant reste très élevé. En 1999, ce montant atteignait 69,9 dollars, contre 9,2 dollars en moyenne pour l'Amérique latine (PNUD, 2001). Le tableau ci-après fait apparaître la diminution du montant de cette aide entre 1997 et 1999, diminution qui se retrouve dans le montant par habitant et dans le pourcentage représenté par l'APD dans le PIB.

TABLEAU 5.5

**Aide publique au développement, 1997-1999**

	1997	1999
Total (milliers de dollars)	717,0	568,6
Montant par habitant (dollars)	106,5	69,9
En pourcentage du PIB	9,2	6,8

Source : Exploitation de données du PNUD, 1999 et 2001.

365. D'après les données tirées de la Stratégie bolivienne de lutte contre la pauvreté, jusqu'en 2005 la Bolivie recevra près de 1,9 milliard de dollars de financements extérieurs pour mener à bien des projets actuellement en cours, auxquels il convient d'ajouter les ressources dégagées de la remise de la dette (PSTE I et II), soit environ 1,5 milliard de dollars pour les programmes de lutte contre la pauvreté inscrits dans la stratégie. En outre, une politique de compensation a été élaborée afin d'allouer des ressources PSTE aux municipalités les plus pauvres et la loi sur le dialogue qui a été promulguée en juillet 2001 est l'expression de la volonté politique de donner force obligatoire au processus.

366. Afin d'assurer l'utilisation efficace des ressources, on renforcera le système de gestion et les parts budgétaires seront définies en fonction de critères d'efficacité. Le programme de lutte contre la pauvreté exigera d'importantes ressources dont le financement fait l'objet de négociations avec les institutions de financement multilatérales et la communauté internationale. Depuis 1999, le nouveau cadre de relations gouvernement-communauté internationale qui fixe les critères qui doivent régir ces relations est en vigueur.

367. Conformément à la loi sur le dialogue, le fonds d'investissement dans les secteurs productif et social doit servir à aider les municipalités, surtout les plus pauvres, à améliorer l'infrastructure dans le secteur de l'éducation. Vingt pour cent des ressources provenant du programme élargi d'allègement de la dette sont consacrés à l'amélioration des services d'enseignement publics, à la fourniture d'équipements scolaires, à l'achat de matériels didactiques, à l'entretien de l'infrastructure scolaire et à l'application de mesures d'incitation au maintien des élèves dans l'enseignement primaire.

368. La loi prévoit aussi, pour couvrir le déficit en personnel enseignant dans le secteur public et en personne médical et paramédical accumulé jusqu'en 2001, la création du fonds de solidarité municipale pour l'enseignement scolaire et la santé publique qui sera alimenté, au titre du Programme élargi d'allègement de la dette, d'un montant de 5 millions de dollars en 2001 et de 27 millions de dollars par an pendant les 15 prochaines années.

369. Le Gouvernement bolivien continuera de solliciter cet appui pour affermir les résultats obtenus et assurer la durabilité de la réforme. Dans le secteur de la santé, il s'agira en priorité, pour favoriser le développement, de consolider le système d'assurance médicale de base et d'élargir la stratégie de prise en charge intégrée des maladies infantiles prévalentes afin de

réduire la mortalité infantile. La stratégie est mise en oeuvre dans 40 % des services au premier niveau des soins et devrait s'étendre à 80 % de ces services à la fin de 2001. Il est nécessaire en outre d'appuyer l'amélioration des services de base pour la prévention des maladies diarrhéiques, la promotion de la thérapeutique par réhydratation orale, le dépistage précoce des affections respiratoires et la formation des mères à la prévention des maladies contagieuses.

370. Des ressources extérieures sont aussi nécessaires pour des programmes moins importants, tels que le Programme de prise en charge des enfants de moins de six ans qui est financé par la Banque mondiale et qui sera peut-être interrompu car il se peut que cette institution mette fin à son aide. Des démarches sont entreprises auprès des préfectures ou des mairies pour qu'elles reprennent le programme, mais jusqu'ici on n'a guère avancé. Tout au long du présent rapport, on a mentionné divers autres projets et études dont l'exécution dépend de la coopération extérieure.

371. En conclusion, le peu de ressources intérieures disponibles a fait que la Bolivie bénéficie d'un large appui au titre de la coopération internationale et est l'un des pays de la région qui reçoit le montant le plus élevé d'aide publique au développement par habitant. Cela représente une large contribution, mais crée aussi des situations de dépendance qui affectent la durabilité et l'autonomie des activités de développement entreprises.

#### **4. Le rôle des ONG**

372. Les organisations privées sans but lucratif sont très présentes dans le pays où elles apportent une importante contribution, souvent à la politique de l'Etat. Elles interviennent surtout dans les zones urbaines et dans les villes de l'axe central, mais agissent aussi dans les départements de l'intérieur et dans les zones rurales. Leurs ressources, en bonne partie d'origine extérieure, peuvent atteindre des montants élevés. Elles ont des méthodes et des objectifs différents et, dans bien des cas, l'impact de leurs activités se dilue à cause du chevauchement des efforts ou des lacunes dans certains domaines de travail. Cependant, elles contribuent à mettre en place des expériences innovantes et à régler des problèmes urgents en menant des activités que l'Etat aurait des difficultés à entreprendre.

373. Leur action se heurte principalement <sup>76</sup> aux manoeuvres politiques partisans des instances publiques chargées de l'exécution des politiques dans ce domaine, au manque de volonté politique des autorités et à l'insuffisance des ressources qui permettraient l'application des politiques, à la vision des institutions publiques qui tendent à ignorer les changements survenus dans le pays et à revenir à des modèles déjà dépassés. De plus, la culture reste centrée sur l'adulte et n'accorde pas une place prioritaire aux questions relatives à l'enfance et à l'adolescence.

#### **F. ACTIVITÉS COMPLÉMENTAIRES ET SUIVI**

374. Les systèmes d'information et de suivi sont essentiels pour connaître la situation et apporter un appui aux décisions de politique permettant de planifier les ressources en fonction des objectifs à atteindre. Le suivi des actions menées permet de faire face aux obstacles et de procéder aux ajustements qui s'imposent. Il importe de faire connaître les progrès réalisés afin de renforcer dans les institutions et dans l'ensemble de la société la volonté d'assurer l'amélioration des conditions de survie, l'épanouissement et la protection des enfants et des adolescents, autrement dit de consolider les résultats et d'obtenir l'engagement de tous à l'égard du principe des "enfants d'abord".

---

<sup>76</sup> Défense des enfants International, 2002.

## 1. Systèmes d'information et de suivi

375. Les activités en faveur de l'enfance et de l'adolescence sont inscrites dans le Plan d'action pour l'application de la Déclaration mondiale sur la survie, le protection et le développement de l'enfant. Le Plan décennal d'action en faveur de l'enfance, élaboré en 1992, se présente sous forme d'objectifs dont la réalisation fait l'objet d'un suivi permanent. En 2001 a été présentée la deuxième évaluation quinquennale des résultats obtenus par rapport aux objectifs. Par ailleurs, en 2000, les Objectifs de développement pour le Millénaire ont été pris comme référence pour mesurer l'état d'avancement de la lutte contre la pauvreté dans le pays, l'accent étant mis sur l'enseignement primaire, l'égalité entre les sexes, la mortalité infantile et la mortalité maternelle. La mise en oeuvre de la Stratégie bolivienne de lutte contre la pauvreté, qui est financé avec les ressources PPTE a donné lieu à l'établissement d'une série d'indicateurs et d'objectifs qui permettent de mesurer les progrès réalisés par rapport aux engagements pris. La définition d'objectifs représente une avancée importante qui a favorisé le renforcement des systèmes d'information.

376. Au cours des cinq dernières années, c'est surtout dans les secteurs de l'éducation et de la santé que l'on s'est attaché à améliorer les systèmes d'information. Les mesures prises ont permis de renforcer sérieusement le Système national d'information sur la santé (SNIS) qui dans un avenir proche aboutira à la mise en place d'un système unique d'information sur l'administration et la surveillance épidémiologiques, rattaché au Système d'information pour l'appui aux politiques sociales (SISAPS). Il importe aussi de signaler les progrès faits par le Ministère de l'éducation qui a mis en place un système d'informations actualisées sur l'état d'avancement de la réforme et le fonctionnement du système éducatif en général.

377. Dans les autres secteurs, les systèmes d'information se créent en fonction des données qu'il est nécessaire d'obtenir pour suivre et évaluer les différents projets et programmes. Il en va de même pour les ONG. Ces programmes et projets sont généralement financés par des organismes internationaux.

378. Le Bureau de la Première Dame a mis en place le Système national d'enregistrement des établissements de service social qui sont des institutions gouvernementales et non gouvernementales ou relèvent des églises qui travaillent avec les enfants, les adolescents, les personnes âgées et les personnes handicapées. A échelle nationale, toutes les institutions des zones urbaines et certaines des municipalités rurales sont enregistrées. Les renseignements recueillis faciliteront la prise des décisions et avec l'ensemble des institutions participantes, une plate-forme se crée, qui contribuera à la mise en oeuvre du système.

379. A la Direction des affaires générationnelles et familiales du Vice-Ministère des affaires féminines, générationnelles et familiales, il existe un Centre de documentation et d'information sur l'enfance et la famille qui fait partie du Programme interaméricain d'information sur l'enfant et la famille de l'Institut interaméricain de l'enfant, Ce centre n'a reçu qu'un faible soutien sous le gouvernement précédent et son activité est très réduite. Par ailleurs, le service de la famille et des services sociaux de la Direction a constitué une base de données sur les adoptions qui permet d'assurer le suivi et l'évaluation. Au niveau municipal, les services du Défenseur ont normalisé les critères et les indicateurs pour uniformiser le traitement des cas ainsi que pour rassembler des informations et mettre en application le système d'information des services du Défenseur qui est déjà en place.

380. Néanmoins, il n'existe pas encore de vastes systèmes de collecte systématique et d'analyse des données. L'INE et l'UDAPE ont une base de données, mais ne fournissent guère d'informations ventilées sur l'enfance et l'adolescence.

## **2. La diffusion de la Convention relative aux droits de l'enfant et du rapport à la Commission des droits de l'enfant**

381. Les institutions ont conjugué leurs efforts pour diffuser la Convention. Le Défenseur du peuple en a élaboré une version destinée au public et le Vice-Ministère en a fait traduire les dispositions en langues quechua, aymará et guaraní, bien qu'il n'y ait pas beaucoup de lecteurs dans ces langues.

382. Le Vice-Ministère a fait publier le Code, la Convention et le Règlement d'application aux fins de distribution aux fonctionnaires de l'Etat et a organisé un grand nombre d'ateliers pour diffuser le Code auprès des juges d'arrondissement, des juges pour enfants et adolescents, des fonctionnaires de justice, des bridages de la femme et de la famille et des forces de l'ordre. Il a donné la priorité aux ateliers organisés à l'intention des fonctionnaires de la justice et des agents des services sociaux, mais le problème est que le personnel des institutions change souvent, la durée des contrats n'étant que de quelques mois. Dans l'ensemble, il y a plus de stabilité dans les tribunaux, ce qui n'est pas le cas dans les préfectures et les municipalités.

383. Le Vice-Ministère, en coordination avec les services du Défenseur et par le biais des réseaux de services sociaux, a organisé des campagnes permanentes de diffusion du Code. Des matériels éducatifs en version populaire ont été publiés dans la presse sous forme de tirés à part. Les services du Défenseur ont entrepris des activités de formation de responsables de la jeunesse pour faire connaître le Code.

384. Dans les universités du pays, dans les facultés de droit et de sciences sociales, l'étude de la Convention et du Code fait partie du programme universitaire et deux universités privées délivrent des diplômes d'études supérieures concernant l'enfance et l'adolescence.

385. La diffusion et la connaissance du Code ont donc bien progressé, et ce qu'il faut surtout maintenant, c'est obtenir un changement dans les comportements et les valeurs culturelles qui prédominent chez les adultes à l'égard des enfants et des adolescents. A cette fin, on se rend compte de plus en plus qu'il importe de recourir à des moyens autres que la diffusion de messages audiovisuels et de chercher à avoir une influence, par exemple, sur l'attitude adoptée par les enseignants dans leurs contacts quotidiens avec les élèves, auprès des services de santé et dans le cadre d'activités communautaires. La tâche revient aux services du Défenseur, mais les difficultés financières des municipalités ne leur permettent pas de s'en acquitter.

386. S'agissant du rapport présenté en 1997 au Comité des droits de l'enfant, un résumé en a été distribué aux fonctionnaires de l'Etat et aux ONG. Le rapport a été tiré à 2 000 exemplaires, qui ont tous été distribués. Il n'y a pas eu d'ateliers pour assurer cette diffusion. Le problème est que le rapport est élaboré au moment où le mandat gouvernemental prend fin et que, de ce fait, les autorités n'en assument pas la responsabilité, ce qui est source de retards et de complications. Le Défenseur du peuple a soutenu le processus de diffusion pendant la période de transition et est parvenu à y intéresser certaines autorités.



## ANNEXES

### Annexe I

#### **DÉFINITION DE L'ENFANT ET ÂGES FIXÉS PAR LA LOI DANS DIFFÉRENTS DOMAINES TOUCHANT AUX DROITS DES ENFANTS ET DES ADOLESCENTS**

Il n'y a pas de différence entre la définition de l'enfant énoncée dans la Convention et celle de la législation nationale. Aux termes de l'article 2 du Code, est considéré comme enfant tout être humain dès sa conception jusqu'à l'âge de 12 ans révolus et, comme adolescent, tout être humain âgé de 12 à 18 ans révolus.

#### **Age minimum fixé par la loi pour se présenter à une consultation médicale sans le consentement des parents**

Cet âge n'est pas fixé dans le Code. Conformément à l'article 15.3 du Code, les services de santé publique et le personnel médical et paramédical ont l'obligation d'assurer en priorité aux filles et adolescentes enceintes des soins gratuits ainsi que les services d'orientation médicale, psychologique et sociale nécessaires pendant la grossesse, l'accouchement et la période postnatale, mais cet article ne fait pas état du consentement des parents.

#### **Le traitement médical ou les interventions chirurgicales sans le consentement des parents**

Le Code est muet sur la question du consentement des parents en cas de traitement médical ou d'intervention chirurgicale, si bien qu'en cas d'intervention chirurgicale dans un établissement de santé, il est d'usage de demander l'autorisation des parents ou d'un responsable et que les enfants soient accompagnés par un adulte aux consultations médicales.

Conformément à l'article 18 du Code, l'établissement de santé dans lequel un enfant doit être hospitalisé doit être équipé de manière à permettre aux parents ou aux responsables de rester avec lui. L'obligation demeure quand il s'agit d'un adolescent qui se trouve dans un état grave.

L'article 219.g du Code dispose que les parents ou le responsable légal ont l'obligation de conduire l'enfant ou l'adolescent dans un établissement de soins spécialisés.

#### **La fin de la scolarité obligatoire**

Conformément à l'article 115.1 du Code, l'Etat a le devoir d'assurer à tout enfant ou adolescent une éducation primaire obligatoire et gratuite, y compris à ceux qui n'ont pas eu accès à cette éducation à l'âge scolaire, ce qui arrive notamment en milieu rural. Dans le règlement relatif aux unités éducatives, l'âge maximum de la fin des études primaires est fixé à 16 ans, mais le système d'enseignement pour adultes est ouvert aux adolescents dès l'âge de 15 ans.

#### **L'acceptation d'un emploi ou d'un travail, y compris le travail dangereux**

L'article 126 du Code fixe à 14 ans l'âge minimum d'admission à l'emploi et exige des employeurs l'assurance que l'adolescent accomplit un travail qui ne porte pas atteinte à sa santé physique et mentale, ni à l'exercice de ses droits à l'éducation et à la formation professionnelle.

Dans cet article, il est recommandé aux services de défense des enfants et des adolescents, avec l'appui des institutions privées compétentes, de veiller aux conditions de travail des adolescents, y compris dans les cas d'exploitation économique. Il existe une disposition transitoire qui protège les enfants de moins de 14 ans.

L'article 133 du Code interdit l'emploi à des travaux dangereux, insalubres et qui portent atteinte à la dignité des adolescents.

### **L'emploi à temps partiel et à plein temps**

Conformément à l'article 137 du Code, l'Etat garantit à l'adolescent qui travaille les droits à la prévention, à la santé, à l'éducation, à la pratique du sport et aux loisirs ainsi que la possibilité d'avoir un horaire de travail spécial, de jouir de tous les avantages sociaux prévus par la loi et de se rendre à l'école à des heures compatibles avec ses intérêts.

L'article 142 fixe la durée maximum du travail de l'adolescent à huit heures par jour, du lundi au vendredi, avec deux jours de repos hebdomadaires obligatoires, qui ne peuvent faire l'objet d'une rémunération à titre de compensation.

### **Le mariage**

Le Code de la famille établit qu'avec le consentement des parents, les hommes peuvent contracter mariage à 16 ans, et les femmes à 14 ans, mais le Code de l'enfance et de l'adolescence est muet sur ce point.

### **Le consentement aux relations sexuelles**

Le consentement aux relations sexuelles n'est pas soumis à l'approbation des parents. Le Code est muet sur ce point.

### **L'engagement volontaire dans les forces armées**

Le Constitution dispose que le service militaire est obligatoire et, en application de la loi relative au service national de défense (1976), il doit s'accomplir à partir de 19 ans. Le Défenseur du peuple a entamé des démarches pour procéder à une enquête d'office sur les conditions de vie dans les casernes, où on a constaté la présence de jeunes de moins de 19 ans qui faisaient leur service militaire. Il y avait aussi beaucoup de conscrits dont le travail était exploité à des fins particulières et qui étaient soumis à des traitements susceptibles de causer des lésions irréversibles. Dans la région du Chapare, on a aussi dénoncé le cas d'adolescents qui avaient été incorporés irrégulièrement pour lutter contre le narcotrafic.

Il existe en outre le service prémilitaire que peuvent accomplir les moins de 18 ans, garçons et filles en fin d'études secondaires, qui participent à un entraînement spécial les fins de semaine pendant une année.

### **La participation aux hostilités**

Il n'existe aucune disposition à ce sujet.

## **La responsabilité pénale**

Les adolescents sont responsables de leurs actes dès l'âge de 16 ans et peuvent faire l'objet de poursuites comme les adultes, mais jusqu'à 18 ans, ils bénéficient du soutien sociojuridique des services de défense des enfants et des adolescents.

Selon le Code (art. 221), l'adolescent qui commet un acte qualifié de délit dans le Code pénal ou se rend complice d'un tel acte engage sa responsabilité sociale. Le juge pour enfants et adolescents est seul compétent pour connaître de ces délits. Conformément à l'article 222, la responsabilité sociale de l'adolescent est engagée s'il a entre 12 et 16 ans au moment où il commet l'acte, et les mesures socio-éducatives prévues dans ledit Code lui sont applicables. Enfin, l'article 223 dispose que les enfants de moins de 12 ans sont dégagés de la responsabilité sociale, mais pas de la responsabilité civile qui peut faire l'objet d'une action devant les tribunaux compétents. Les mesures de protection prévues dans le Code doivent être appliquées à tout enfant qui enfreint la loi.

La privation de liberté, y compris l'arrestation, la détention et l'emprisonnement, en ce qui concerne l'administration de la justice, la demande d'asile et le placement des enfants dans des établissements d'aide sociale ou de santé.

Conformément à l'article 223 du Code, une mesure privative de liberté ne peut en aucun cas être prononcée à l'encontre d'un enfant de moins de 12 ans. Les jeunes de plus de 16 ans et de moins de vingt et un ans sont soumis à la législation ordinaire. Ils peuvent faire l'objet de trois types de mesures privatives de liberté : assignation à domicile, semi-liberté et privation de liberté dans des centres spécialisés dépendant des préfectures.

Il n'y a pas de cas de demande d'asile.

Le placement d'enfants et d'adolescents dans des établissements d'aide sociale ou de santé peut intervenir à tout âge, dès la naissance.

## **La peine capitale et la peine d'emprisonnement à vie**

La peine capitale n'existe pas en Bolivie. La peine d'emprisonnement à vie ne peut être imposée ni aux enfants ni aux adolescents, c'est-à-dire avant 18 ans.

## **La déposition devant les tribunaux dans les affaires civiles et pénales**

Pour pouvoir déposer devant les tribunaux dans les affaires civiles ou pénales, il faut avoir plus de 18 ans.

## **Le dépôt de plaintes et la demande d'indemnisation auprès d'un tribunal ou d'une autorité compétente sans le consentement des parents**

Les enfants et les adolescents peuvent déposer plainte dès qu'ils ont l'usage de la raison. Le Code ne fixe aucun âge en particulier, mais le juge doit recevoir la plainte d'un enfant dès lors qu'il estime que celui-ci a la maturité suffisante.

## **L'intervention dans les procédures administratives ou judiciaires qui touchent à l'enfant**

L'enfant ou l'adolescent peut intervenir dans les procédures administratives ou judiciaires qui le concernent dès qu'il a l'usage de la raison, mais il doit être accompagné de ses parents ou d'un représentant légal.

S'agissant des adolescents, l'article 230.4 du Code garantit la présence des parents ou des représentants dans tous les actes de la procédure. Selon l'article 196.4, les services de défense des enfants et des adolescents ont pour fonction d'intervenir en tant que représentants du ministère public dans le cas des adolescents délinquants et d'intervenir également pour faire prévaloir l'intérêt supérieur des enfants ou adolescents en cas de conflit d'intérêts avec les parents, tuteurs, responsables ou tiers.

## **Le consentement au changement d'identité, y compris le changement de nom, la modification des liens familiaux, l'adoption, la tutelle**

Il est possible de changer d'identité avant 18 ans sans le consentement des parents et avec l'appui des services de défense des enfants et des adolescents.

## **L'accès aux renseignements concernant les parents biologiques**

Les enfants et adolescents ont le droit d'obtenir ces renseignements dès qu'ils ont l'usage de la raison. Dans l'article 96 du Code, il est dit que l'enfant a le droit "... de connaître ses parents biologiques et d'être informé de ses antécédents familiaux...".

## **La capacité juridique d'hériter, de faire des transactions foncières, de constituer des associations ou de s'y affilier**

Les enfants et les adolescents ont la capacité juridique d'hériter dès le moment où ils sont conçus dans le mariage. S'ils ont été conçus hors mariage, il peuvent hériter dès le moment où ils ont été reconnus légalement. Les transactions peuvent se faire sans le consentement des parents dès l'âge de 18 ans, et dès l'âge de 16 ans en cas d'émancipation.

## **Le choix d'une religion ou l'assistance à des cours d'instruction religieuse**

Les enfants peuvent choisir une religion dès qu'ils ont l'usage de la raison. Conformément à l'article 101 du Code, l'enfant et l'adolescent jouissent de la liberté de croyance et de culte religieux. Par ailleurs, l'article 104 établit la liberté d'association à des fins licites.

## **La consommation d'alcool ou autres substances soumises à contrôle**

La consommation d'alcool et autres substances soumises à contrôle est interdite par la loi, même avec le consentement des parents. L'article 196.15 du Code charge les services du Défenseur de mener des activités de prévention pour lutter contre la consommation d'alcool et de tabac et l'usage illicite de drogues. L'article 161 interdit la vente de boissons alcooliques, de produits pharmaceutiques et autres dont les constituants présentent un danger ou peuvent créer une dépendance physique ou psychique.

**Lien entre l'âge minimum d'admission à l'emploi et l'âge de fin de la scolarité obligatoire.  
Effets sur le droit de l'enfant à l'éducation**

L'article 126 du Code fixe à 14 ans l'âge minimum d'admission à l'emploi. Le travail ne doit pas porter atteinte au droit à l'éducation, et l'employeur a l'obligation de garantir l'exercice de ce droit à l'adolescent. Néanmoins, pour un fort pourcentage de la population infantile qui travaille, ce droit n'est pas respecté.

**Mesure dans laquelle il a été tenu compte dans la législation des différences entre garçons et filles, y compris pour ce qui est du mariage et du consentement aux relations sexuelles**

Le Code établit clairement qu'il n'existe pas de différence entre garçons et filles pour ce qui est de l'accès aux droits et de la jouissance de ces droits.

**Dans les cas où la puberté constitue un critère de droit pénal, mesure dans laquelle ce critère s'applique dans des conditions différentes aux filles et aux garçons, et question de savoir s'il est tenu compte des principes et des dispositions de la Convention**

Dans l'application des règles de droit pénal, il n'y a pas de différence entre les garçons et les filles et il est tenu compte des principes de la Convention. Cependant, dans la pratique, les juges connaissent mal la Convention et n'appliquent pas toujours ces principes alors qu'ils devraient le faire en priorité.

## Annexe II

### RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES

Bellido, Ivana. 1999.	Cargando la Vida. Situación de Niñas, Niños y Adolescentes Trabajadores Independientes de Sucre. Centro Juana Azurduy. Sucre (Bolivie).
Comisión Interinstitucional del Área de la Niñez y la Adolescencia. 1997.	Informe de Cumplimiento de la Convención sobre los Derechos del Niño en la República de Bolivia. La Paz (Bolivie).
Comisión Interinstitucional para la Erradicación del Trabajo Infantil. 2000.	Plan para la Erradicación progresiva del Trabajo Infantil 2000-2010 (PEETI).
Dávalos, Guillermo. 1999.	Programa por los Derechos de la Niñez y la Adolescencia. Defensor del Pueblo. La Paz (Bolivie).
Défenseur du peuple. 2000.	Décision N° RD/LPZ/00078/2000/DH. 7 décembre 2000. La Paz (Bolivie).
Domic, Jorge. 2002.	Resumen Ejecutivo, "Calidad y Calidez de la Atención en las Defensorías Municipales de la Niñez y Adolescencia". Janvier, 2002. La Paz (Bolivie).
Domic, Jorge et al. 2000.	Seguimiento a Servicios Prefecturales y Defensorías Municipales de Atención a la Niñez y Adolescencia. Defensor del Pueblo. La Paz (Bolivie).
Défense des enfants International. 2001.	Estado de Situación de la Niñez y Adolescencia en Bolivia. Percepción Institucional. Cochabamba (Bolivie).
Défense des enfants International. 1998.	Tráfico de Niños, Niñas y Adolescentes con Fines de Explotación Laboral en Bolivia. La Paz (Bolivie).
Gobierno de Bolivia. 2001.	Estrategia Boliviana de Reducción de la Pobreza. El Diálogo Nacional 2000 y Anexos. Ed. Ministerio de Hacienda. La Paz (Bolivie).
González, H., Medinacelli, C. 1999.	El Trabajo Infantil En Bolivia. OIT/IPEC. La Paz (Bolivie).
INE. 2001.	Recensement national de la population et de l'habitat. La Paz (Bolivie).
Lugo, O. y Gutiérrez, M. 2001.	El Seguro Básico de Salud. Difusión y Uso. Serie Alivio de la Pobreza 2. UNICEF. La Paz (Bolivie).
MDSP. 2002.	Políticas Públicas de Género. Avances. La Paz (Bolivie).
MECD. 2001.	Reglamento de Administración y Funcionamiento para Unidades Educativas de los Niveles Inicial, Primario y Secundario. Resolución Ministerial 162/01. La Paz (Bolivie).
MECD. 2001.	Nuevo Compendio de legislación sobre la Reforma Educativa y Leyes Conexas.
MSPS. 2000.	Información Urgente! Situación de Salud de la Niñez Boliviana Frente al Nuevo Milenio. La Paz (Bolivie).
SNIS. 2000.	Estadísticas de Salud.
SNIS. 1999.	Estadísticas de Salud.
Nations Unies. 2001.	Objectifs de Développement de la Cumbre del Milenio. Progreso en Bolivia. La Paz (Bolivie).

Nations Unies. 2000.	Dónde Estamos el 2000? Remontando la Pobreza. Ocho Cimas a la Vez. La Paz (Bolivie).
PNUD. 2001.	Rapport sur le développement humain 2001. New York (Etat-Unis d'Amérique du nord).
PNUD. 2000a.	Rapport sur le développement humain 2000. New York (Etats-Unis d'Amérique du nord).
PNUD. 2000b.	Evaluación Común de País. (Borrador Final). La Paz (Bolivie).
PNUD. 2000c.	Rapport sur le développement humain en Bolivie. La Paz (Bolivie).
República de Bolivia. 2001.	Ley del Diálogo Nacional. 2000. La Paz (Bolivie).
SAG. 1997.	Percepción de sus Derechos. Maltrato en Niños, Niñas y Adolescentes. Encuestas y Estudios. La Paz (Bolivie).
UNICEF. 2001.	Hacia la Cumbre Mundial de la Infancia. Evaluación de Objectifs. La Paz (Bolivia).
UNICEF. 2001a.	Estado Mundial de la Infancia 2001. New York (Etats-Unis d'Amérique du nord).
UNICEF. 2001b.	Hacia la Cumbre Mundial de la Infancia. Evaluación de las Objectifs. (Documento preliminar). La Paz (Bolivie).
UNICEF. 2001c.	Análisis de Situación de la Niñez y la Mujer en Bolivia. La Paz (Bolivie).
UNICEF. 2000.	Encuesta de Múltiples Indicadores por Conglomerados. (MICS 2000). La Paz (Bolivie).
UNICEF. 1997.	El Proceso de Presentación de Informe al Comité de los Derechos del Niño. Guía para el Personal de UNICEF.
UNICEF, VAGGF, Ministerio de Justicia y Derechos Humanos. 1997.	Rapport de la Bolivie au Comité des droits de l'enfant. Observations finales du Comité des droits de l'enfant.
UPPIA. 2000.	Aspectos de la Población en Bolivia. Bolivia y sus Provincias. La Paz (Bolivie).
VAGGF. 2000.	Plan contra el Maltrato a Niños, Niñas y Adolescentes. 2003-2007. La Paz (Bolivie).
VAGGF. 2000.	Código del Niño, Niña y Adolescente y Convención Internacional sobre los Derechos del Niño. UNICEF. La Paz (Bolivie).
VIPFE. 1999.	Nuevo Marco de Relacionamiento Bolivia – Cooperación Internacional. Hacia el Siglo XXI. Ministerio de Hacienda, República de Bolivia. La Paz (Bolivie).

### Annexe III

#### SIGLES

<b>BID</b>	Banque interaméricaine de développement
<b>CEPAL</b>	Commission économique pour l'Amérique latine
<b>DTC</b>	Diphtérie-tétanos-coqueluche
<b>ENDSA</b>	Enquête nationale sur la démographie et la santé
<b>IDH</b>	Indice du développement humain
<b>INE</b>	Institut national de statistique
<b>MST</b>	Maladies sexuellement transmissibles
<b>OEA</b>	Organisation des Etats américains
<b>OIT</b>	Organisation internationale du Travail
<b>OMS</b>	Organisation mondiale de la santé
<b>ONAMFA</b>	Organisme national du mineur, de la femme et de la famille
<b>ONG</b>	Organisation non gouvernementale
<b>PAM</b>	Programme alimentaire mondial
<b>PEV</b>	Programme élargi de vaccination
<b>PIB</b>	Produit intérieur brut
<b>PNUCID</b>	Programme des Nations Unies pour le contrôle international des drogues
<b>PNUD</b>	Programme des Nations Unies pour le développement
<b>PPTE</b>	Pays pauvres très endettés
<b>SIE</b>	Système d'information sur l'éducation
<b>SISAPS</b>	Système d'information pour l'appui aux politiques sociales
<b>SNIS</b>	Système national d'information sur la santé
<b>UDAPE</b>	Unité d'analyse et de politique économiques
<b>UNESCO</b>	Organisation des Nations Unies pour l'éducation, la science et la culture