52e ANNEE - EDITION SPECIALE N° 3
Du 10 novembre 2010

RÉPUBLIQUE DU CONGO
*Unité * Travail * Progrès*

Hors texte
Prix : 2000 F CFA

JOURNAL OFFICIEL

DE LA REPUBLIQUE DU CONGO

paraissant le jeudi de chaque semaine à Brazzaville

DESTINATIONS	ABONNEMENTS			NUMERO
	1 AN	6 MOIS	3 MOIS	
REPUBLIQUE DU CONGO	24.000	12.000	6.000	500 F CFA
	Voie aérienne exclusivement			
ETRANGER	38.400	19.200	9.600	800 F CFA

¤ Annonces judiciaires et légales et avis divers : 460 frs la ligne (il ne sera pas compté moins de 5.000 frs par annonce ou avis). Les annonces devront parvenir au plus tard le jeudi précédant la date de parution du "JO".
¤ Propriété foncière et minière : 8.400 frs le texte. ¤ Déclaration d'association : 15.000 frs le texte.

DIRECTION : TEL./FAX : (+242) 281.52.42 - BOÎTE POSTALE 2.087 BRAZZAVILLE - Email : journal.officiel@sgg.cg
Règlement : espèces, mandat postal, chèque visé et payable en République du Congo, libellé à l'ordre du ***Journal officiel*** et adressé à la direction du Journal officiel et de la documentation.

SOMMAIRE

MINISTERE DES AFFAIRES SOCIALES, DE L'ACTION HUMANITAIRE ET DE LA SOLIDARITE

Décret n° 2010 - 695 du 4 novembre 2010 portant approbation du rapport sur l'application de la convention relative aux droits de l'enfant au Congo, période 2000-2010

MINISTERE DES AFFAIRES SOCIALES, DE L'ACTION HUMANITAIRE ET DE LA SOLIDARITE

Décret n° 2010 - 695 du 4 novembre 2010
portant approbation du rapport sur l'application de la convention relative aux droits de l'enfant au Congo, période 2000-2010

Le Président de la République,

Vu la Constitution ;
Vu la loi n° 07-91 du 16 mai 1991 autorisant la ratification de la convention relative aux droits de l'enfant ;
Vu le décret n° 2009-335 du 15 septembre 2009 portant nomination des membres du Gouvernement ;
Vu de décret n° 2009-344 du 18 septembre 2009 portant organisation des intérims des membres du Gouvernement.

En Conseil des ministres,

Décrète :

Article premier : Est approuvé le rapport sur l'application de la convention relative aux droits de l'enfant au Congo, période 2000-2010 dont le texte est annexé au présent décret.

Article 2 : Le présent décret sera enregistré et publié au Journal officiel de la République du Congo.

Fait à Brazzaville, le 4 novembre 2010

Le Président de la République,

Denis SASSOU-N'GUESSO.

Pour la ministre des affaires sociales, de
l'action humanitaire et de la solidarité,
en mission,

Le ministre de l'enseignement supérieur,

Ange Antoine ABENA.

RAPPORT SUR L'APPLICATION DE LA CONVENTION RELATIVE AUX DROITS
DE L'ENFANT AU CONGO

Période 2000-2010

Table des matières

Liste des abréviations
Résumé analytique
Introduction
Processus d'élaboration du rapport national
Plan du rapport

Chapitre 1 : Mesures d'application générale (art. 4, 42 et 44, par. 6)
A. Législation
B. Coordination
C. Surveillance indépendante
D. Ressources consacrées aux enfants
E. Collecte des données
F. Diffusion de la Convention, formation et sensibilisation
G. Coopération avec la Société civile
H. Coopération internationale

Chapitre 2 : Principes généraux (art. 2, 3, 6 et 12)
A. Observations générales
B. Non discrimination
C. Intérêt supérieur de l'enfant
D. Respect des opinions

Chapitre 3 : Droits et libertés (art. 7, 8, 13 à 17 et 37 a)
A. Enregistrement des naissances
B. Accès à une information appropriée
C. Châtiments corporels

Chapitre 4 : Milieu familial et protection de remplacement
(art. 5, 18, par. 1 et 2, 9 à 11, 19 à 21, 25, 27, par. 4 et 39)
A. Milieu familial
B. Protection de remplacement
C. Adoption
D. Enfants victimes de mauvais traitements et d'abandon moral
E. Viol collectif

Chapitre 5 : Santé et bien-être (art. 6, 18, par. 3, 23, 24, 26 et 27, par. 1 à 3)
A. Enfants handicapés
B. Santé et services de santé
C. VIH sida
D. Pratiques traditionnelles préjudiciables
E. Niveau de vie

Chapitre 6 : Education, loisirs et activités culturelles (art. 28, 29 et 31)
A. Éducation
B. Loisirs et activités culturelles

Chapitre 7 : Mesures spéciales de protection de l'enfance (art. 22, 30, 38, 39, 37 b) à d) et 32 à 36 n))
A. Enfants réfugiés
B. Enfants soldats
C. Toxicomanie
D. Exploitation économique, y compris le travail des enfants
E. Exploitation sexuelle
F. Traite
G. Justice pour mineurs
H. Enfants appartenant à un groupe minoritaire ou autochtone

Chapitre 8 : Protocoles facultatifs à la Convention relative aux droits de l'enfant
Chapitre 9 : Suivi et diffusion
A. Suivi
B. Diffusion

Conclusion
Documents et textes de référence
Annexes

LISTE DES ABREVIATIONS

ACBEF: Association Congolaise pour le Bien-être Familial
ACEJ : Association Congolaise pour l'Emploi des Jeunes
ACOLVF : Association Congolaise de Lutte contre les Violences faites aux Femmes
ACT : Combinaison thérapeutique à base des dérivés d'Artemesinine
ADHUC : Association des Droits Humains dans l'Univers Carcéral
AEE : Association Espace Enfants
AEED : Action Espoir Enfant en Détresse
AEMO : Association pour l'Education en Milieu Ouvert
AER: Association Espoir Renait
AFED : Association Femme Evangile et Développement
AFJC : Association des Femmes Juristes du Congo
AGR: Activité Génératrice de Revenu
AJDT : Association Jeunesse Développement et Travail
ALTO: Association de Lutte contre la Traite en Afrique de l'Ouest
ANLCP: Association Ngondo de Lutte Contre la Pauvreté
APEEC : Association des Parents d'Elèves et Etudiants du Congo
APTS: Association pour la Paix Thomas SANKARA
ARIPS : Agence Régionale d'Information et de Prévention du Sida
ARV: Anti Rétroviraux
ASI : Actions de Solidarité Internationale
ASM : Association Serment Merveil
ASBL : Association Sans But Lucratif
ASU : Association Serment Universel
ATPC : Assainissement Total Piloté par les Communautés
ATTACK3 : Attaque contre la drogue, la prostitution et le sida
BAD : Banque Africaine de Développement
BCG: Vaccin anti tuberculose
BD: Bandes Dessinées
BIT Bureau International du Travail
BISOC : Bilan Social au Congo
BTP : Bâtiment et Travaux Publics
CADASE : Club antidrogue et anti-sida à l'école
CADFM : Comité d'Appui au Développement de la Fille mère
CAM CAP: Centre d'Accueil pour Mineurs de Mvoumvou
Connaissances, Attitudes et Pratiques
CAS : Circonscription d'Action Sociale
CCAD: Comité de Concertation et d'Action Contre la délinquance
CDE: Convention relative aux Droits de l'Enfant
CEDEF : Convention sur l'Elimination de toutes les formes de Discrimination à l'Egard des Femmes
CCF: Centre Culturel Français
CDV : Centre de Dépistage Volontaire
CE (1 et 2) : Cours Elémentaire première année et deuxième année
CEMIR : Commission d'Entraide aux Migrants et aux Réfugiés
CEPE : Certificat d'Etudes Primaires Elémentaires
CHU : Centre Hospitalier et Universitaire
CICR : Comité International de la Croix Rouge
CIESPAC : Centre Inter-Etats de Santé Publique d'Afrique Centrale
CIREV : Centre d'Insertion et de Réinsertion des Enfants Vulnérables
CLD: Comité de Développement local de Madibou
CDMT Cadre de Dépenses à Moyen Terme
CNAR: Comité National d'Assistance aux réfugiés
CNLS: Conseil National de Lutte contre le SIDA
CNPTTP : Centre National de Prévention et Traitement des Traumatismes Psychiques
CNSEE : Centre National de la Statistique et des Etudes Economiques
CNS: Centre de Nutrition de Supplémentation
CNT: Centres de Nutrition Thérapeutiques
CNRPPH : Centre National de Réadaptation Professionnelle des Personnes Handicapées
COMEG : Congolaise des Médicaments Essentiels Génériques
COOPHARCO : Coopérative des pharmaciens du Congo
COSA : Comité de Santé
CP (1 et 2) : Cours Préparatoire première année et deuxième année
CPN : Consultation Prénatale
CPP: Code de Procédure Pénale
CREDES/CNLS : Centre de Recherche et d'Etudes, Démographiques, Economiques et Sociales
CRN : Centres de Récupération Nutritionnelle
CSI : Centre de Santé Intégré
CSS: Circonscription Socio Sanitaire
CTA: Centre de Traitement Ambulatoire
DDASF-PNR Direction Départementale des Affaires Sociales et de la Famille de Pointe-Noire
DDS : Direction Départementale de la Santé
DGAHS: Direction Générale de l'Action Humanitaire et de la Solidarité
DGPD : Direction Générale du Plan et du Développement
DGASF : Direction Générale de l'Action Sociale et de la Famille puis Direction Générale des Affaires Sociales
DINEC : Direction Nationale de l'Etat Civil
DLM : Direction de la Lutte contre la Maladie
DPLE: Direction de la Protection Légale de l'Enfance
DSRP: Document de Stratégie de Réduction de la Pauvreté
DTC 3 : Diphtérie Tétanos, Coqueluche 3 doses
ECOM : Enquête Congolaise auprès des Ménages
EDS-C : Enquête Démographique et de Santé au Congo
EEC : Eglise Evangélique du Congo
EMO: Education en milieu ouvert
ESISC : Enquête de Séroprévalence et sur les Indicateurs du Sida au Congo
EPT : Eduction pour Tous
FAD : Fonds Africain de Développement
FAO : Fonds des Nations Unies pour l'Alimentation
FED : Fonds Européen de Développement
FEFCO : Fédération Enfant-Femme du Congo
UNFPA : Fonds des Nations Unies pour la Population
FRP: Faire Reculer le Paludisme
HCR: Haut Commissariat aux Réfugiés
HCREC: Haut Commissariat pour la Réinsertion des Ex-Combattants
HIMO : Haute Intensité de Main-d'oeuvre
HR: Hôpital de Référence

IDA : Association Internationale pour le Développement
IEC : Information, Education et Communication
INRAP : Institut National de Recherche et d'Action Pédagogique
ISIC : Intervention Sociale d'Intérêt Collectif
ISAP : Intervention Sociale d'Aide à la Personne et aux familles
IST : Infection Sexuellement Transmissible
LNSP : Laboratoire National de Santé Publique
MASSAHF: Ministère des Affaires Sociales, de la Solidarité, de l'Action Humanitaire et de la Famille
MATD : Ministère de l'Administration du Territoire et de la Décentralisation
MDA : Médecins d'Afrique
MDRP : Programme Multi Pays de Démobilisation et Réinsertion
MEG : Médicaments Essentiels Génériques
MEPATI : Ministère de l'Economie, du Plan, de l'Aménagement du Territoire et de l'Intégration
MEPSA : Ministère de l'Enseignement Primaire et Secondaire chargé de l'Alphabétisation
MPAT: Ministère du Plan et de l'Aménagement du Territoire
MPATIE et NEPAD : Ministère du Plan, de l'Aménagement du Territoire, de l'Intégration Economique et du NEPAD
MRSIT : Ministère de la Recherche Scientifique et de l'Innovation Technique
MSASF : Ministère de la Santé, des Affaires Sociales et de la Famille
MSF : Médecins Sans frontière
MSP : Ministère de la Santé et de la Population
MTSS : Ministère du Travail et de la Sécurité Sociale
OCDH: Observatoire Congolais des Droits de l'Homme
OEV: Orphelins et autres Enfants Vulnérables
OIT : Organisation Internationale du Travail
OMD: Objectifs du Millénaire pour le Développement
OMS: Organisation Mondiale de la Santé
ONG: Organisation Non Gouvernementale
ONU: Organisation des Nations Unies
ONUSIDA: Agence des Nations Unies pour la lutte contre le Sida
OSC: Organisation de la Société Civile
OVEF : Observatoire sur les Violences faites aux Femmes
PA : Peuples Autochtones
PADEPP :
PAED : Projet d'Appui, à l'Etat de Droit
PAM : Programme Alimentaire Mondial Plan
PANE
PAP: Plan d'Actions Prioritaire
PARSEGD : Projet d'Appui à la Réinsertion Socio-Economique des Groupes Défavorisés
PASCOB : Programme d'Appui Sanitaire au Congo Brazzaville
PCIME : Prise en Charge Intégrée des Maladies de l'Enfant
PCR : Réaction en chaîne par polymérase (Polymerase chain Réaction)
PDR: Programme d'urgence de Démobilisation et de Réinsertion
PDS: Plan de Développement Social
PDSS : Programme de Développement des Services Sanitaires
PECP: Prise en Charge Pédiatrique
PEIN : Paquet Essentiel des Interventions en Nutrition
PEV : Programme Elargi de Vaccination
PF: Planification Familiale
PIB: Produit Intérieur Brut
PLVSS : Projet de lutte contre le VIH/SIDA et Santé
PNB: Produit National Brut
PNDDR : Programme National de Désarmement, Démobilisation et Réinsertion
PNDS : Plan National de Développement Sanitaire
PNLS : Programme National de Lutte contre le Sida
PNS : Politique Nationale de Santé
PNUAD : Plan cadre des Nations Unies pour l'Aide au Développement
PNUD : Programme des Nations Unies pour le Développement
PPTE : Pays Pauvre Très Endetté
PRAEBASE: Projet d'Appui à l'Education de Base
PRER: Projet de Réinsertion des Enfants de la Rue
PRPC: Programme des facilités pour la Réduction de la Pauvreté et la Croissance
PSE : Paquet de Service Essentiels
PSSA : Programme Spécial de Sécurité Alimentaire
PTA : Plan de Travail Annuel
PTME: Prévention de la Transmission Mère-Enfant
PVVIH: Personnes Vivant avec le VIH
QUIBB : Questionnaire des Indicateurs de Base de Bien-être
RDC: République Démocratique du Congo
REIPER : Réseau des Intervenants sur la Problématique Enfants des Rues
RENAPAC: Réseau National des Peuples Autochtones du Congo
RENATO : Réseau National de l'Atelier d'Oyo
RESEN : Rapport d'Etat pour le Système Educatif National
RFI : Radio France Internationale
SEP : Société Equatoriale Pharmaceutique
SEP/CNLS : Secrétariat Exécutif Permanent du Comité National de Lutte contre le SIDA
SMI : Santé Maternelle et Infantile
SIMCS : Secours International du Mouvement Chrétien pour la Solidarité
SMIG : Salaire Minimum Interprofessionnel Garanti
SNAT: Schéma National d'Aménagement du Territoire
SNIS : Système National de l'Information Sanitaire
SNU : Système des Nations Unies
SOUC : Soins Obstétricaux d'Urgence Complet
SOUB: Soins Obstétricaux d'Urgence de Base
SSME : Semaine de la Santé de la Mère et de l'Enfant
SSR : Services de Santé sexuelle et de la Reproduction
TGI : Tribunal de Grande Instance
TPI/SP: Traitement Préventif Intermittent/Sulfadoxine Pyrimechamine
UDLS : Unité Départementale de Lutte contre le Sida
UE : Union Européenne

UERPOD : Unité d'Etude et de Recherche en Population et Développement
UNESCO : Organisation des Nations Unies pour l'Education, la Science et la Culture
UNHACO: Union Nationale des Handicapés du Congo
UNICEF : Fonds des Nations Unies pour l'Enfance
Résumé analytique

La situation sociale du pays est encore marquée par :

•d'une part, la pauvreté qui frappe 50,7% (ECOM 2005) de la population et réduit ses capacités de mobilisation individuelle, associative ou communautaire autour des programmes et des plans d'accès aux services sociaux de base (santé, éducation, eau-assainissement, nutrition emploi, logement) ;

•d'autre part, l'insuffisance des ressources financières allouées aux secteurs sociaux réputés non rentables et donc peu dignes d'intérêt.

D'un domaine à l'autre, les facteurs bloquants sont quasiment les mêmes : difficulté de mobilisation des ressources humaines et modicité des moyens financiers.
Néanmoins, les secteurs sociaux enregistrent tout de même quelques progrès au niveau de la définition des politiques ou des cadres stratégiques, des actions de prise en charge et de plaidoyer pour l'augmentation des ressources.

En mesure d'application générale et application des principes généraux de la CDE, les avancées se déclinent en termes de :

- harmonisation et révision en cours, de la législation, ainsi que de modernisation de la justice ;
- élaboration et adoption de plans d'actions et de documents de cadre stratégique en faveur de l'enfance vulnérable : enfants handicapés, enfants autochtones, la lutte contre les violences, de la maltraitance, de la traite et l'exploitation des enfants, des enfants en prise avec la loi ;
- une augmentation sensible des ressources quoique insuffisantes de la santé, de l'éducation et de la protection sociale et juridique ;
- la promulgation de la loi 4-2010 portant protection de l'enfant en République du Congo ;

mise en place d'un "parlement des enfants", porte-parole de la vulgarisation des dispositions de la CDE;

- traitement progressif des questions d'application entière et de respect des principes généraux de la CDE : principes de non discrimination, de l'intérêt supérieur de l'enfant et de respect de ses opinions.

Mais plusieurs questions appellent des mesures et des actions urgentes ainsi que des efforts redoublés. Il s'agit notamment : (i) du renforcement de la coordination, (ii) de la mise en place d'un cadre de surveillance indépendante, (iii) de l'organisation de systèmes de collecte des données, (iv) du développement de la culture de suivi-évaluation, (v) de la promotion du partenariat, (vi) de la diffusion et de la vulgarisation des dispositions de la CDE.

En matière de droits civils et libertés, on note :

- le lancement et la poursuite de l'opération d'enregistrement des naissances, malgré le nombre encore élevé de cas 8,2% d'enfants de 0-17 ans non déclarés à l'état civil selon le RGPH 2007.

En santé et bien-être, les avancées enregistrées se déclinent en termes de :

- la révision de l'arsenal juridique du ministère en charge de la Santé, en vue de mieux asseoir l'édifice sanitaire sur des bases solides. Ainsi, des textes portant sur l'organisation du ministère, incluant la direction générale, le fonctionnement des principales structures hospitalières ont été pris ou en voie de l'être ;
- le renforcement du Plan National de Développement Sanitaire (PNDS) pour la période 2007-2011 avec son opérationnalisation amorcée en 2009, grâce au Programme de Développement des Services Sanitaires (PDSS). Aujourd'hui le PDSS s'exécute et va atteindre assurément sa vitesse de croisière d'ici 2011 ;
- la mise en oeuvre de la Feuille de Route Nationale qui vise exclusivement à accélérer la réduction de la mortalité maternelle, néonatale et infantile, afin d'atteindre les objectifs 4, 5 et 6 du Millénaire pour le Développement ;
- la lutte contre le paludisme connaît un engagement politique plus marqué avec le message du Président de la République décrétant la gratuité de la prévention à travers notamment, la distribution des moustiquaires imprégnées d'insecticides aux femmes enceintes et à celles qui ont des bébés de moins de six mois et la prise en charge du traitement pour les femmes enceintes et les enfants de 0 à 15 ans ;
- la prise en charge intégrale des maladies de l'enfance (PCIME), stratégie qui, entre autres, se focalise sur la tranche d'âge des enfants de 0 à 5 ans, cibles les principales causes de mortalité dans ce groupe d'âge et intègre le suivi du développement de l'enfant, la prévention et la prise en charge de la malnutrition et des carences en vitamines et minéraux ;
- la lutte contre le VIH/sida dont le volet pédiatrique prend une part croissante d'année en année
- l'amélioration de la situation nutritionnelle de la population et plus particulièrement celle des enfants avec la mise en place dans les CSI d'un système de détection, à temps, des cas de malnutrition aiguë, sévère et modérée, en vue de les référer vers des structures plus adaptées ;
- la poursuite, en 2010 et au-delà, des efforts entrepris en matière de PEV, en vue d'améliorer les résultats 2009 suivants :

BCG :	90,4%
DTCP-HepB3-Hib3 :	91,1
VAR :	76%
VAA :	85%
VITA :	85%
VAT2+ :	90,7% ;

tout en soulignant que le Congo a été certifié exempt de polio virus depuis 2008 par l'OMS.

Enfin, dans son message sur l'état de la nation, le 13

août 2010, le Président de la République a annoncé la gratuité de la césarienne, de la chirurgie de grossesse extra-utérine et des autres interventions majeures relatives à la grossesse et aux accouchements.

En éducation, loisirs et activités culturelles les mesures et nouvelles approches concernent :

- l'obligation scolaire pour tous les enfants sans discrimination de sexe ou de race (malgré quelques insuffisances en scolarisation des enfants des minorités et des enfants handicapés) ;
- la gratuité de la scolarité (frais d'écolage, de manuels scolaires), l'élaboration de la stratégie sectorielle de l'éducation

En matière de mesures spéciales de protection de l'enfance, plusieurs signes encourageants ont été enregistrés :

- la création des ministères en charge des questions de l'enfance et de la femme ;
- la création des hauts commissariats chargés de la réinsertion des ex-combattants et de l'instruction civique ;
- la baisse de l'ampleur des phénomènes des enfants de la rue (1.900 en 2003 contre 910 en 2009), la réinsertion familiale d'une centaine d'entre eux depuis 2004, la perspective d'une réduction plus nette grâce à la mise à l'échelle du projet de prise en charge des enfants de la rue et des enfants orphelins ;
- l'effort en matière de prise en charge des enfants orphelins (11.000 pris en charge sur 210.000 identifiés dont 69.000 orphelins du SIDA) ;
- le recensement de 32.651 enfants travailleurs dans les grandes villes du Congo et leur prise en charge dans le cadre du Projet OEV ;
- la surveillance des cas (observatoire des violences) d'enfants victimes de maltraitance, de violences et d'exploitation de tous genres et traitement des cas les plus graves (Traumacounselling, projet OEV) ;

l'adoption et la mise en oeuvre d'un plan d'action contre la traite des enfants à Pointe-Noire ;

- l'adoption et le début de mise en oeuvre d'un cadre stratégique de scolarisation et de rescolarisation des enfants handicapés ;
- l'amélioration de l'accès aux services sociaux de base (santé, nutrition, hygiène, éducation) en faveur des enfants des minorités à travers le mise en oeuvre du Plan d'action national 2009-2013 pour l'amélioration de la qualité de vie des populations autochtones ;
- la relance des actions de protection (amélioration des conditions d'incarcération) des enfants en prise avec la loi ;
- l'adoption d'un plan national de protection judiciaire de l'enfance.

En matière d'application de la CDE, le gouvernement doit faire face à plusieurs défis :

- l'augmentation de ressources financières pour tous les secteurs sociaux ;
- la mobilisation permanente de ressources humaines et le renforcement de leurs capacités ;
- la mise en place d'un cadre national de coordination, de surveillance, de collecte des données, de suivi-évaluation et de diffusion-sensibilisation.

L'environnement politique économique et social actuel est propice à des avancées significatives. L'accès au point d'achèvement de l'initiative PPTE le 10 janvier 2010 ouvre de bonnes perspectives en matière de coopération internationale et de ressources additionnelles. Depuis 2008, sous l'impulsion du chef de l'Etat lui-même, on assiste au déploiement d'un vaste mouvement général en faveur de la mère et de l'enfant à travers les mesures présidentielles de gratuité des frais scolaires, des traitements antipaludiques pour les femmes enceintes ainsi que les enfants de 0 à 15 ans et de la césarienne, de la chirurgie de grossesse extra-utérine et des autres interventions majeures relatives à la grossesse et aux accouchements.

Introduction

Le rapport national sur l'application de la Convention relative aux Droits de l'Enfant répond aux engagements pris par le Congo, à la suite de la ratification de celle-ci en 1993. L'article 44 de ladite Convention fait obligation à chaque Etat partie de présenter son rapport initial deux (2) ans après la ratification, soit en 1995-1996 pour le Congo. Ensuite, l'Etat partie est tenu de produire un rapport national, tous les 5 ans.

Le Congo n'a pu présenter son rapport initial qu'en 2005, soit 10 ans après, à cause des perturbations sociopolitiques de la décennie 1993-2002. Ce rapport a été considéré par le Comité comme, à la fois, rapport initial et rapport d'étape. Le pays se devait donc de produire son deuxième rapport d'étape en 2010. Conformément aux dispositions finales du document relatif aux observations du Comité, le Congo est autorisé à présenter un rapport groupé (tous les domaines) et consolidé (2000-2010).

Le présent document rappelle donc la situation 2000-2005 et celle de 2006-2010 pour chaque observation faite par le Comité en se conformant à son plan de présentation et à ses directives.

Contexte politique et social

A la veille du passage au 3^{e} millénaire, les protagonistes de la guerre civile parviennent à signer un accord de cessez-le-feu, le 29 décembre 1999, déclenchant ainsi le retour à Brazzaville de près de 810.000 déplacés internes, soit 1/3 de la population totale du Pays. Ils sortent des forêts et des savanes environnantes avec des traumatismes psychologiques profonds, dans un état de santé précaire et une malnutrition sévère qui touchent 50% d'entre eux. Plusieurs ont vécu ou ont été victimes de violences, ont perdu tous leurs biens et ne peuvent prendre en charge leurs enfants. Les situations de rupture sociale au sein des familles se multiplient, occasionnant l'émergence de multiples catégories d'enfants vulnérables : enfants abandonnés, de la rue, enfants victimes d'exploitation économique et sexuelle, etc. La malnutrition devient un problème majeur de santé

publique et les maladies infantiles sont en recrudescence. Dans les deux premières villes du pays, 1 lit d'hôpital sur 3 est occupé par un malade du SIDA. La fréquentation scolaire qui était de 126% en 1990 est tombée à 78,5% en 1998. 40% d'enfants fréquentant les écoles de la zone sud du pays ont été exposés à des scènes de violence extrême et le taux de traumatisme profond atteint 25% d'entre eux. Les communautés nationales et internationales se mobilisent et tentent d'atténuer les souffrances de tous genres. Toutes les interventions sont centrées sur les urgences du moment : malnutrition, état de santé déplorable, traumatismes, scolarisation et ré-scolarisation, prise en charge des enfants vulnérables.
Pendant ce temps, les acteurs politiques continuent le dialogue, l'étendent même à toutes les régions du pays et parviennent à organiser des assises de dialogue national en mars et avril 2001 qui aboutissent à un document de convention nationale pour la paix et la reconstruction.

Le projet de loi fondamentale est adopté par le Conseil National de Transition. Le processus aboutit en janvier 2002 à l'organisation d'un référendum sur la nouvelle constitution et aux élections municipales, législatives et présidentielles quelques mois plus tard, consolidant ainsi l'installation des institutions démocratiques.

L'année 2003 est "celle de la normalisation de la vie des populations et du repositionnement du pays sur la scène internationale". Le gouvernement s'emploie à sortir définitivement du cercle des conflits armés et appauvrissement en consolidant le processus démocratique et en prenant des mesures administratives et financières conformées aux exigences du FMI en vue d'accéder aux "facilités pour la réduction de la pauvreté". Au même moment, la reconstruction se poursuit à Brazzaville et la croissance économique se stabilise : 4% en 2000, 5% en 2001, 2,7% en 2002 et 4% en 2004.

Le climat de paix se renforce malgré quelques tensions dans la région du Pool. La hausse brutale du cours du pétrole en 2004 permet de doper la croissance et autorise une meilleure gestion de la dette qui continue, malgré tout, à absorber 40% des recettes de l'Etat, obligeant le pays à s'inscrire et à s'arrimer à l'initiative PPTE. En décembre 2004, le Congo signe avec le FMI le "programme des facilités pour la réduction de la pauvreté et la croissance" (PRPC), prélude à l'accès à l'initiative. Il faudra attendre encore 5 ans avant d'y accéder définitivement, car les dividendes tirées du pétrole continuent à nourrir des suspicions et des doutes quant à la transparence et à la redistribution équitable des revenus.

Au niveau de l'aide et de l'assistance internationale, les programmes d'urgence cèdent petit à petit le pas à des programmes de coopération annuels et multi annuels. L'Unicef, par exemple, élabore, adopte et fait signer son programme de coopération 2004-2008. Le DSRP s'impose comme document de référence pour tous les partenaires, en matière de développement économique et social. Les situations des enfants vulnérables sont mieux documentées et l'enquête démographique et de santé de 2005 permet d'être fixé sur le taux de mortalité juvéno-infantile estimée à 117%0, le taux de mortalité maternelle à 781 décès pour 100.000 naissances vivantes et le taux d'enfants non enregistrés à l'état civil à 19%. L'enquête économique auprès des ménages donne une image plus précise de la pauvreté évaluée à 50,7% de la population, indiquant ainsi que la lutte pour la réduction du phénomène reste d'actualité. Les indicateurs de scolarisation, de santé, de nutrition et de protection des enfants restent préoccupants.

Les années 2007 à 2009 sont dominées par les soubresauts et les recompositions des partis politiques (divisions internes, refondations et alliances nouvelles par les élections législatives et municipales, en 2007) puis les élections présidentielles en juillet 2009. La classe politique semble avoir trouvé un consensus pour une paix durable favorable au développement. La situation du Pool, jusque là fragile, a enfin été dénouée avec la participation au gouvernement du principal animateur de la rébellion. Mais la situation sociale ne s'est pas améliorée pour les couches les plus pauvres dont les femmes et les enfants.

Le plaidoyer en leur faveur a abouti à une plus grande attention accordée aux questions sociales : augmentation des allocations budgétaires à la santé (de 21,292 milliards en 2006, soit, 6,4% du budget total à 23,952 milliards en 2007, soit, 6,9% du budget total) à l'éducation (de 11,541 milliards, soit, 3,5% du budget), à 13,269 milliards, soit, 3,9% du budget). Mais même si les augmentations concernent aussi le secteur des affaires sociales ou de la protection sociale des plus défavorisés, le budget alloué reste trop faible (0,35% du budget total). Cette tendance s'est poursuivie en 2008 et 2009 et a été couronnée par les décisions présidentielles de gratuité du bilan de suivi biologique et de dépistage du SIDA et du paludisme pour les enfants de 0 à 15 ans et pour les femmes enceintes, en décembre 2008.

Les signes encourageants se sont encore manifestés en 2010 avec la promulgation de la loi portant protection de l'enfant en République du Congo et les mesures récentes (13 août 2010) de gratuité de la césarienne, de la chirurgie de grossesse extra-utérine et des autres interventions majeures relatives à la grossesse et aux accouchements, puis la levée du blocage des salaires des fonctionnaires ainsi que des effets financiers liés aux avancements. L'accès au point d'achèvement de l'initiative PPTE le 10 janvier 2010 offre encore plus d'espoir pour les secteurs sociaux qui devraient bénéficier de plus d'attentions.

Processus d'élaboration du rapport national

Pour mener à bien le processus jusqu'à son terme dans les délais prescrits, un cadre institutionnel regroupant les principaux animateurs sectoriels de l'UNICEF, de la DGASF ainsi que les directeurs centraux a été mis en place. Le principe d'une large participation de tous les ministères concernés (une vingtaine) et des chefs de projets ainsi que des ONG oeu-

vrant dans le domaine a été adopté et son application fortement encouragé. De même, l'UNICEF et le Ministère en charge des affaires Sociales ont accepté de financer conjointement tous les travaux et de conduire tout le processus.

L'élaboration du rapport national sur l'application de la Convention relative aux Droits de l'enfant a connu, de décembre 2009 à ce jour, sept (7) moments forts :

- le séminaire atelier de lancement du processus : début décembre 2009 ;
- la période de recherche documentaire ;
- des enquêtes complémentaires en février-mars 2010 ;
- dix jours de retraite de tous les consultants ;
- la poursuite de la rédaction des réponses nationales aux préoccupations du Comité de l'enfant ;
- le séminaire de validation du premier draft ;
- la finalisation du rapport.

1. Le séminaire atelier de lancement officiel du processus et d'harmonisation de la méthodologie de collecte et d'analyse des données a permis de :

- Regrouper une quarantaine de représentants des départements ministériels concernés, de la mairie de Brazzaville, de l'Université Marien Ngouabi, du Parlement des enfants et d'une douzaine d'ONG locales, y compris les agences du SNU.
- se familiariser avec les observations faites au rapport initial du Congo de 2005 ;
- convenir d'un mode de développement des réponses, conformément aux instructions ou directives du Comité, à savoir : présenter les mesures concrètes prises sur le point depuis 2006 ; décrire les activités programmées et déployées depuis 2006 dans le cadre d'un plan d'action ou d'un programme annuel d'activités ; faire état des ressources financières engagées par domaine d'intervention et les ventiler selon le milieu urbain ou rural ; présenter les données statistiques se rapportant au sujet ventilées par âge, sexe, monde rural ou urbain, minorités, etc. ; décrire les contraintes ou des difficultés rencontrées ainsi que les perspectives ;
- désigner, pour chaque domaine, les points focaux des administrations publiques et des ONG, les sensibiliser au travail et solliciter leur pleine participation à tout le processus ;
- fixer la méthodologie à déployer, notamment, la recherche documentaire, le recours à des enquêtes complémentaires par questionnaires entretiens ou focus-groupes ;

Les résultats attendus de cette activité ont donc été entièrement atteints : équipes de travail (consultants et points focaux) constituées et fonctionnelles ; méthodologie (contenus, tâches, outils, agenda) discutée et adoptée ; sensibilisation sur les dispositions de la CDE et sur les instructions du Comité assurée à travers les exposés des délégués de l'UNICEF et de la DGASF.

2. La recherche documentaire

Elle a été lancée aussitôt après le séminaire atelier par la collecte de quelques documents de base par domaine. Les résultats de la collecte sont présentés dans la bibliographie du rapport. Les difficultés rencontrées sont de trois (3) ordres :

- La faible disponibilité des informateurs ;
- La désorganisation généralisée des administrations qui ne permettent pas la tenue d'archives, la production de rapports assez détaillés, l'effort de présentation des données chiffrées et des budgets désagrégés ;
- L'absence de système de collecte des données pour les secteurs de protection sociale, santé et droits civils et libertés.

Malgré les nombreux documents glanés ici et là, il s'est avéré nécessaire, dans tous les domaines, de compléter les informations par des enquêtes complémentaires.

3. Les enquêtes complémentaires

Celles-ci rendues nécessaires par la qualité et l'exhaustivité des réponses sollicitées ont démarré en début février 2010 et se sont étendues au-delà de la période de retraite des consultants, pour la plupart. A cet effet, chaque consultant avait proposé des termes de référence spécifiques et dressé une liste d'institutions et de personnalités à contacter. Ils ont ensuite élaboré, par domaine, des questionnaires, des guides d'entretiens ou scripts de focus-groupes prenant en compte les préoccupations du Comité, en ce qui concerne, les mesures prises, les plans d'actions ou programmes d'activités mis en point, des budgets engagés, les données statistiques désagrégées, puis les difficultés rencontrées et les perspectives. Ce sont, d'ailleurs ces préoccupations peu présentes dans les textes et les rapports d'activités qui ont conduit les consultants à faire des recherches d'informations complémentaires.

4. La retraite de Yié

La retraite organisée à soixante kilomètres de Brazzaville (au centre de repos de Yié-district d'Igné) avait pour objectif principal d'amener les consultants à échanger sur les premières notes prises et à élaborer une première synthèse. Après débat sur la qualité des données disponibles par secteur, il a été convenu d'aller droit vers la rédaction des propositions de réponses aux recommandations du Comité et de faire le point six jours après. L'état des lieux effectué, en présence du Directeur Général des Affaires Sociales et de la Famille, du Conseiller du développement social de la ministre des Affaires Sociales, de la Solidarité et de l'Action Humanitaire, a convaincu les participants de l'intérêt de poursuivre la rédaction pendant les quatre jours restant en vue de produire un premier draft.

Au terme de la retraite de dix jours, le Directeur Général et l'équipe des consultants ont relevé les avancées réelles dans tous les secteurs et quelques insuffisances ici et là. Elle a donc recommandé de poursuivre la rédaction, la recherche des données manquantes et d'aller vers un premier draft pour la

fin du mois de mai.

5. La poursuite de la rédaction des réponses (mars-juin 2010)
La rédaction des réponses aux observations du Comité de l'Enfant s'est poursuivie mais, à un rythme quelque peu ralenti. Aussi, la réunion de concertation de fin avril 2010 a-t-elle demandé à chaque consultant de redoubler d'efforts, d'accélérer la finalisation du premier draft et de profiter du laps de temps restant pour collecter les informations supplémentaires.

Le projet de draft a été examiné lors de l'atelier de validation qui a été organisé à cet effet.

6. L'atelier de validation du premier draft

L'objectif global de l'atelier était d'examiner point par point la pertinence des réponses faites aux observations du Comité de l'Enfant dans tous les domaines : dispositions et principes généraux, droits civils et libertés, santé, éducation, culture et loisirs, protection sociale et spéciale.

Les participants venus de 16 départements ministériels concernés, de la mairie de Brazzaville, de l'Université Marien Ngouabi, du Parlement des enfants et d'une douzaine d'ONG locales, y compris les agences du SNU ont, pendant quatre jours, vérifié pour chaque domaine et chaque observation que :

- Les mesures concrètes prises entre 2000 et 2010 pour chaque observation ont été consignées ;
- Les plans ou programmes d'actions spécifiques sont connus ;
- Les budgets alloués sont évalués ;
- Les données statistiques ou quantitatives concernant chaque observation ont été enregistrées ;
- Les causes, les contraintes et les difficultés sont connues ;
- Les suggestions ont été faites.

Plusieurs remarques de forme et de fonds ont été enregistrées et soumises à l'équipe de consultants qui, compte tenu de la proximité des échéances, ont été de nouveau placés en retraite pour la finalisation du rapport.

7. La finalisation du rapport

Placés de nouveau en retraite du 22 juillet au 8 août 2010, les cinq (5) consultants se sont remis à l'ouvrage. L'examen collectif des réponses présentées par domaine et par recommandation a abouti à la version actuelle. La mise en forme définitive (abréviations, introduction, résumé, table des matières, documents et textes de référence, index des tableaux, annexes...) a pris plusieurs jours et la mouture finale a été présentée en septembre pour examen du gouvernement, avant sa transmission au Comité.

Plan du rapport

Conformément aux directives du Comité, la structuration du rapport suit le mode de présentation et la numérotation de recommandations selon le document relatif aux "observations finales du Comité des Droits de l'Enfant". Le rapport est donc articulé autour de 9 chapitres suivants :
1. Mesures d'application générale portant sur la législation : coordination, surveillance indépendante, ressources consacrées aux enfants, collecte des données, diffusion de la Convention,
formation et sensibilisation, coopération avec la société civile et coopération internationale ;
2. Principes généraux: observations générales, non discrimination, intérêt supérieur de l'enfant et
respect des opinions de l'enfant ;
3. Droits civils et liberté: enregistrement des naissances et identité, accès à une information appropriée et châtiments corporels ;
4. Mesures en faveur du milieu familial et de la protection de remplacement: aide en milieu familial, protection de remplacement, adoption et enfants victimes de mauvais traitements et abandon moral ;
5. Santé et bien-être portant sur les enfants handicapés, la santé et les services de santé, le VIF/SIDA et le niveau de vie ;
6. Education, loisirs et activités culturelles : éducation proprement dite, loisirs et activités culturelles ;
7. Mesures spéciales de protection de l'enfance: enfants réfugiés, lutte contre la toxicomanie, contre l'exploitation économique, le travail des enfants, exploitation sexuelle, traite, justice des mineurs et enfants appartenant à un groupe minoritaire ou autochtone ;
8. Suivi et diffusion: suivi des recommandations et diffusion.

Chapitre 1 : Mesures d'application générale (art. 4, 42 et 44, par. 6)

Les recommandations du Comité de l'enfant, en matière de mesures d'application générale, portent sur une dizaine de préoccupations :

- l'harmonisation de la législation et la suite donnée à la loi de protection de l'enfant ;
- le renforcement de la coordination ;
- la conformité des programmes stratégiques et du plan cadre des opérations aux dispositions de la CDE et aux exigences de suivi-évaluation ;
- la surveillance indépendante de l'application des droits de l'enfant ;
- l'allocation des ressources financières conséquentes ;
- la collecte systématique des données dans les domaines couverts par la CDE ;
- la diffusion de la Convention, et la sensibilisation ;
- l'organisation de sessions régulières de formation à l'intention des professionnels travaillant pour et avec les enfants ;
- la coopération avec la société civile ;
- le renforcement de la coopération internationale.

A. Législation

7. Le Comité recommande à l'Etat partie d'améliorer et d'harmoniser sa législation afin de la mettre en conformité avec les principes et les dispositions de la convention, et d'adopter un code de protection de

l'enfant complet qui intègre les droits consacrés dans la convention.

L'harmonisation et la révision de la législation héritée des autorités coloniales, sont rendues nécessaires, depuis fort longtemps, à cause de : « (i) la méconnaissance par le public, la non application et la mauvaise application de l'arsenal juridique par la plupart des acteurs impliqués; (ii) la désuétude et la caducité de nombreuses dispositions des lois et décrets ; (iii) l'émergence de nouveaux phénomènes non pris en compte par ces textes ».

En ce qui concerne, par exemple, la protection juridique de l'enfance, la révision devrait porter sur les lois et textes suivants :

- loi n° 60-18 du 16 janvier 1960 tendant à protéger la jeunesse congolaise et ses décrets d'application 60-93, 60-94 et 60-95 du 3 mars 1960 ;
- loi n° 32-65 du 22 juin 1966 relative à la protection des élèves mineures des grossesses non désirées ;
- loi n° 18-64du 13 juillet 1964 réprimant la sortie illicite d'un enfant né de mère congolaise et de père étranger ;
- loi n° 073-84 du 17-10-84 portant code de la famille ;
- le code pénal en ses articles 312, 330, 331, 332, 333, 334, 334 bis, 345...357 réprimant les coups et blessures sur un enfant de moins de 15 ans, etc.
- loi n° 1-63 du 13 janvier 1963 portant code de procédure pénale ;
- loi n° 19-99 du 15 août 1999 modifiant et complétant certaines dispositions de la loi n° 022-92 du 20 août 1992 portant organisation du pouvoir judiciaire.

A cet effet, deux (2) commissions de travail ont été mises en place, en août 2009, pour, d'une part, la réforme et la modernisation du cadre institutionnel incluant, entre autres, les textes organiques, les infrastructures et équipements, le statut du personnel et la gestion des ressources humaines, la formation et le renforcement des compétences et, d'autre part, la révision ou la rédaction des outils de travail ou codes usuels en vigueur au Congo.

La note de service n° 518 du 14 mai 2009 met en place une commission chargée de la rédaction de l'avant-projet de loi sur la modernisation de la justice sous la coordination du directeur de cabinet du ministre en charge de la justice. Elle compte 6 sous-commissions regroupant chacune près de 10 membres dont 3 qui assurent la présidence des travaux et le secrétariat. Il s'agit des sous commissions :

- infrastructures ;
- équipement et informatisation ;
- formation ;
- accès au droit, à la justice et à l'assistance judiciaire ;
- statut particulier des personnels judiciaires ;
- communication et sensibilisation.

L'avant-projet de loi dont des extraits sont cités en annexe, a été élaboré et est actuellement soumis au Sénat et à l'Assemblée. Il définit et développe les opérations à mettre en oeuvre selon les 6 rubriques ci-dessus soumises aux sous-commissions et accorde une place de choix à la justice des mineurs dont le plan d'action est articulé autour des axes stratégiques suivants :

1. amélioration de la réponse juridique à travers la vulgarisation et la diffusion des textes nationaux et internationaux, l'élaboration d'un guide d'information sur la protection judiciaire de l'enfance, la constitution d'un fond documentaire sur le sujet, la mise en oeuvre des réformes dans la protection judiciaire de l'enfance ;

2. amélioration du traitement des enfants à toutes les étapes de la procédure à travers la réhabilitation des mesures alternatives au placement, la réhabilitation du juge des enfants en tant que magistrat de référence, la construction et l'équipement des tribunaux pour enfants, l'organisation de missions d'étude pour les juges, et de journées d'information à l'attention des personnels ;

3. amélioration de la qualité de l'accompagnement éducatif et de la réinsertion des enfants à travers la redynamisation des services d'action éducatives en milieu ouvert, la création de ces services dans d'autres départements, l'achèvement des travaux et l'équipement du centre pour mineurs de Brazzaville, la construction et l'équipement du centre pour mineurs de Pointe-Noire et d'un foyer d'accueil pour filles mineures à Brazzaville, le recrutement et la formation des personnels, la promotion des associations, ONG et centres privés de prise en charge, la mise en place de directions départementales et la création d'un statut particulier pour le personnel.

4. amélioration de la prévention de la délinquance juvénile et des cas d'enfants en prise avec la loi à travers la mise en place du mécanisme de permanence téléphonique gratuite, la construction et l'équipement de foyers d'urgence dans les grandes villes du pays, la création d'une brigade des mineurs, la mise en place dans tous les départements d'une commission de la protection de l'enfance.

La deuxième note de service n° 517 du 14 mai 2009 met en place au sein du ministère de la justice et des droits humains une commission chargée de la révision et/ou de la rédaction des codes usuels en vigueur en République du Congo. Elle est présidée par le directeur de cabinet assisté de 3 membres du bureau et de 3 membres du secrétariat. Elle compte 8 sous-commissions spécialisées à la révision ou la rédaction de : (i) code pénal ; (ii) code de procédure pénale ; (iii) code civil ; (iv) code de procédure civile, commerciale, administrative et financière ; (v) code de la famille ; (vi) code administratif ; (vii) code pénitentiaire ; (viii) code du travail et de la sécurité sociale.

Les travaux se poursuivent et le produit final est attendu pour le troisième trimestre 2011. Mais ils doivent faire face à des contraintes telles que : (i) l'in-

suffisance de compétences locales de haut niveau ; (ii) les lenteurs et retards dans l'accomplissement des tâches demandées ; (iii) le nécessaire recours à des enquêtes complémentaires et à des consultations participatives (société civile, autorités traditionnelles et populations) pour des textes touchant aux us et coutumes tel que le code de la famille ; (iv) l'appui renforcé de la coopération bi-et multilatérale.

Vu l'importance de ce programme de réforme notamment pour la nouvelle loi de protection de l'enfant qui doit disposer d'une grille de sanctions plus sévères et adaptées, tout devrait être fait pour en assurer la réussite.

La mise en oeuvre de tels plans d'actions et programmes de réformes requiert la mobilisation d'importantes ressources financières et humaines que seul le programme de modernisation, de révision et d'harmonisation peut garantir, actuellement, grâce aux fonds de l'Etat et à la coopération bi et multilatérale. Le gouvernement, avec l'appui de tous les organes de coopération s'engage à en assurer l'aboutissement.

En ce qui concerne la loi de protection de l'enfant, le processus est à son terme. Il a été adopté par les deux chambres en 2009, est passé devant la cour constitutionnelle et la cour suprême avant sa transmission au Chef de l'Etat qui l'a promulgué le 14 juin 2010, deux jours avant la célébration de la journée de l'enfant africain, ce qui a donné l'occasion au Ministère des Affaires Sociales d'en faire un large écho.

La loi de protection de l'enfant (n° 4-2010) compte 133 articles répartis dans 7 titres intitulés :

- des dispositions générales ;
- des droits et devoirs dont la non discrimination, le respect de l'intérêt supérieur de l'enfant et de ses opinions;
- de la protection contre la violence, la négligence, la maltraitance et l'exploitation ;
- de la protection des enfants particulièrement vulnérables ;
- de la protection de l'enfant dans l'administration de la justice ;
- des atteintes aux droits fondamentaux de l'enfant et des sanctions ;
- des dispositions diverses et finales.

Il prend en compte toutes les dispositions de la CDE et des protocoles additionnels facultatifs, conformément à l'avis d'un juriste international invité à vérifier sa conformité. Sa promulgation ouvre la voie à des campagnes de vulgarisation sur toute l'étendue du territoire national, avec l'appui du Comité et des agences de coopération bi et multilatérale.

B. Coordination

9. Le Comité recommande à l'Etat partie de mettre en place un mécanisme permanent et efficace, tel qu'une commission de l'enfance, doté d'un solide mandat, pour coordonner effectivement l'ensemble de la législation, des mesures et des autres programmes destinés à faire pleinement appliquer les droits de l'enfant consacrés dans la convention. Le mécanisme de coordination devrait également disposer de ressources humaines et financières suffisantes lui permettant de s'acquitter efficacement de son mandat, et comprendre des membres de la société civile.

Il faut reconnaître, d'emblée, que la coordination permanente des activités nationales en faveur de l'enfant n'est plus assurée depuis une quinzaine d'années (correspondant au début des conflits 1995). Depuis cette époque, en dehors des commissions ponctuelles de supervision du Sommet Mondial de 2001 sur l'enfant et du Mouvement Mondial en faveur des enfants, rien n'est fait pour la relancer et lui affecter des animateurs dévoués et compétents.

La Commission nationale mise en place depuis les années 70 bénéficiait de textes organiques et d'une ligne budgétaire annuelle. Placée sous la tutelle de la Présidence de la République, elle disposait d'assez d'autorité pour réunir et échanger avec toutes les compétences nationales concernées (y compris la société civile et les leaders des communautés étrangères) sur l'application de la CDE. Elle fonctionnait sur la base d'un programme annuel d'activités qui était évalué, examiné, corrigé et relancé à l'occasion de la tenue de la session annuelle de son assemblée générale. Elle constituait, à coup sûr, un espace privilégié de concertation, de communication, de diffusion et de vulgarisation des instruments nationaux et internationaux de protection de l'enfance et pouvait servir d'organe de soutien et de suivi des programmes de coopération Congo-Unicef ainsi que de plate-forme de la mobilisation des ressources nationales et internationales. La recommandation du Comité de l'enfant est donc la bien venue. Le ministère en charge de l'enfance vulnérable réfléchit, ce jour, sur les conditions de sa relance et sa redynamisation, avant la fin de l'année.

Il sied de signaler qu'il existe un deuxième niveau de coordination plutôt technique des activités de mise en oeuvre des dispositions de la CDE. Il s'agit du Comité interministériel des Directeurs généraux de suivi et de coordination des programmes de coopération Congo-Unicef institué par décret présidentiel aux fins de suivre les actions du programme de coopération. Il regroupe les Directeurs généraux du Plan, Santé, Affaires Sociales, Jeunesse, Promotion de la Femme, Administration du Territoire (Etat Civil) et, Secrétaire Général de la Justice. Il bénéficie d'une ligne budgétaire qui lui permet d'assurer, avec l'appui des fonds de l'Unicef, l'organisation de réunions de concertation. La coordination est jugée, assez efficace. Mais, elle n'est pas assez opérationnelle du fait du manque d'un organe technique annexe de suivi-évaluation et de production régulière de données statistiques.

Ce deuxième niveau de coordination et de suivi des programmes de coopération n'est pas de trop. Il gagnerait à être renforcé par un secrétariat permanent dynamique et doté de moyens techniques et financiers suffisants pour relever son niveau d'auto-

rité et de visibilité.

11. Le Comité recommande à l'Etat partie de veiller à ce que le Programme stratégique et le Plan cadre des opérations couvrent intégralement les droits de l'enfant consacrés dans la convention, de tenir compte des objectifs énoncés dans le document intitulé « Un monde digne des enfants », adopté par l'Assemblée générale des Nations Unies à l'issue de sa session extraordinaire de 2002 (résolution S 27/2, annexe), et de définir des objectifs concrets assortis de délais. Il recommande également d'allouer un budget spécifique et d'adopter des mécanismes de suivi appropriés en vue de l'application intégrale du programme stratégique et du Plan cadre des opérations. Recommande en outre de veiller à ce que le plan d'action soit assorti d'un mécanisme d'évaluation destiné à faire régulièrement le bilan des progrès réalisés et à déterminer les éventuelles insuffisances.

La CDE est au cœur des programmes pays de l'Unicef. Le rapport annuel 2008 (année de fin du programme de coopération 2004-2008 et de préparation du prochain) confirme cette idée. Dans le cadre de la Convention relative aux droits de l'enfant, l'Unicef prend en considération toutes les dimensions du bien-être de l'enfant. A cette fin ses interventions en 2008 étaient organisées en cinq grands programmes. Trois de ces programmes sont sectoriels : (i) survie et développement de l'enfant ; (ii) éduction de base et égalité des genres ; (iii) Protection des enfants et des femmes.
Les deux autres sont transversaux : (i) lutte contre le VIH/SIDA ; (ii) communication et planification des politiques sociales.

Ainsi, avec l'appui de l'Unicef, les programmes et projets gérés par les directions générales de l'administration du territoire (direction de l'état civil) et des droits humains (direction de la protection légale de l'enfance) se rapportent aux libertés publiques et droits civils ; ceux gérés par la direction générale de la santé se rapportent à la survie et au développement de l'enfant ; ceux des ministères de l'enseignement primaire et secondaire ainsi que de l'enseignement technique et professionnel concernent l'éducation. Le ministère en charge des affaires sociales s'occupe, quant à lui, de l'enfance en situation difficile et des peuples autochtones.

Les orientations et recommandations de l'Assemblée Générale des Nations Unies sont prises en compte, chaque année, et les programmes et projets sont présentés en termes de résultats globaux et chiffrés puis déclinés en objectifs, résultats attendus, indicateurs, échéancier, intervenants, etc. Les mécanismes de suivi et d'évaluation sont mis à l'épreuve à travers la tenue régulière des revues semestrielles et annuelles.

Le bureau Unicef Congo a présenté et largement diffusé les orientations de l'Assemblée Générale sur le document "Un monde digne des enfants" et traduit en version locale la compréhension congolaise de ce mot d'ordre. Un rapport national a été élaboré et publié à ce sujet. De même, le "Mouvement Mondial en Faveur de l'Enfant" a fait l'objet d'une forte mobilisation qui a impliqué la Présidence de la République à travers son engagement personnel dans le mouvement.
Les programmes 2004-2008 et 2009-2013 définissent des objectifs concrets assortis d'un échéancier pour les plans d'action annuels. Les budgets prévisionnels (partie Unicef et contributions de l'Etat) sont également mentionnés. Et deux fois par an, on procède à une évaluation qui peut confirmer, renforcer ou réorienter un programme sectoriel ou un projet. Une revue à mi-parcours est également organisée au milieu du programme en cours. Celle du programme 2004-2008 a eu lieu en décembre 2006 et celle du programme 2009-2013 est prévue en 2011.

Les progrès sont présentés à l'occasion de la production des rapports annuels de l'analyse de la situation ou des réponses à des orientations et recommandations spéciales, comme, par exemple, le rapport national sur la revue de la session spéciale pour les enfants et du plan d'action d'un monde digne des enfants.

Certaines contraintes menacent la bonne exécution des programmes : (i) la faible appropriation nationale des programmes ; (ii) les difficultés à mobiliser les contre parties gouvernementales ; (iii) la mobilité des personnels affectés aux programmes ; (iv) les difficultés de mobilisation des ressources additionnelles.

Malgré tout, plusieurs progrès sont comptabilisés chaque année tant au niveau de l'appropriation nationale que des contributions de l'Etat ainsi qu'au niveau des résultats ou des réalisations de chaque programme. Le gouvernement se félicite de la pertinence de ces programmes, présente ses encouragements au bureau local de l'Unicef qui parvient ainsi à mobiliser l'Etat et les personnels autour des dispositions de la CDE. Il prend en compte l'engagement de renforcer sa coopération et sollicite du Comité et des agences de développement un appui soutenu aux initiatives locales.

C. Surveillance indépendante

13. Le Comité recommande à l'Etat partie de doter la commission nationale des droits de l'homme et le médiateur de la République (Ombudsman) d'un mandat adéquat leur permettant de surveiller l'application de la Convention au niveau national et d'examiner les plaintes individuelles, ainsi que les questions structurelles et systémiques concernant les droits de l'enfant. De créer, en tenant compte de son observation générale n° 2 (2002) sur le rôle des institutions indépendantes de défense des droits de l'homme dans la promotion et la protection des droits de l'homme et conformément aux principes concernant le statut des institutions nationales pour la promotion et la protection des droits de l'homme (principes de Paris, résolution 48/134 de l'Assemblée générale, annexe), un commissaire spécial au sein de la commission nationale des droits de l'homme, ou un commissaire de district pour l'enfance, en dehors de la commission, doté de ressources suffisantes et d'un

personnel qualifié capable d'examiner les plaintes dans le respect de la sensibilité des enfants, et de veiller à ce que les enfants soient bien informés du rôle et des activités de cette institution. Egalement veiller à ce que des ressources financières suffisantes soient allouées à ces institutions et de solliciter l'assistance technique de l'UNICEF.

La surveillance indépendante de l'application des droits de l'homme est assurée par deux organes d'Etat dits indépendants : la Commission Nationale des Droits de l'Homme et le Médiateur de la République.

Les deux institutions inscrites dans la constitution de janvier 2002 font partie des structures d'Etat constitutives d'un cadre institutionnel démocratique. Leur indépendance reste plutôt théorique. L'Etat peut intervenir pour élargir leurs missions.

Pour l'heure, le mandat de la Commission Nationale des Droits de l'Homme est défini comme suit :

- « entreprendre des actions de sensibilisation sur les droits de l'Homme à l'intention du plus large public ;
- élaborer, collecter et diffuser la documentation relative aux droits de l'Homme ;
- fournir, à titre consultatif, au gouvernement, au Parlement ou à tout autre organe compétent, soit à la demande des autorités concernées soit en usant de sa faculté d'autosaisine, des avis des recommandations, propositions ou des rapports concernant toute question relative aux droits de l'Homme ;
- élaborer et publier le rapport sur toute question pertinente, ayant trait aux droits de l'Homme ;
- accéder aux lieux de détention et dresser, le cas échéant, des recommandations appropriées aux autorités compétentes ;
- diligenter des enquêtes, soit directement, soit sur les requêtes individuelles ou collectives des citoyens fondées sur la violation des droits de l'homme et des libertés fondamentales lorsqu'une juridiction n'est saisie.»

Rien n'empêche que ce mandat soit élargi aux droits de l'enfant, à ceux de la femme et des peuples autochtones qui sont les groupes les plus vulnérables et les plus exposés à des malversations.

Par contre, il est difficile d'agir de la sorte pour l'institution de "Médiateur de la République" dont le mandat est plus circonscrit autour des tâches d'intercession. « Le Médiateur de la République est une autorité indépendante instituée par la loi de n° 9-98 du 31 octobre 1998 portant institution, attribution et fonctionnement du Médiateur. Dans la limite de ses attributions, le Médiateur de la République ne reçoit instruction d'aucune autorité ».

Le Médiateur de la République est un intercesseur gracieux entre le pouvoir public et les particuliers au sujet de leurs revendications relatives au fonctionnement de l'Administration Publique. Il est nommé pour un mandat de trois (3) ans renouvelable par décret du conseil de Ministres. Le Médiateur a pour mission de : (i) simplifier et humaniser les rapports entre les administrés et l'Administration ; (ii) faciliter le règlement amiable des différends en dehors de toute procédure judiciaire ; (iii) lorsqu'une réclamation est recevable et qu'elle relève de sa compétence, le Médiateur de la République fait pour chaque cas : (iv) toutes les recommandations qui lui paraissent de nature à régler en équité, le différend dont il est saisi et le cas échéant ; (v) toute disposition de modification de tout texte réglementaire ou législatif en vue d'améliorer le fonctionnement de l'organisme concerné.

Le Médiateur de la République est informé de la suite donnée à ses interventions. A défaut de réponse satisfaisante dans le délai qu'il a fixé, il rend publiques ses recommandations et propositions sous forme d'un rapport annuel remis au Président de la République et au Parlement. Ce rapport est publié sans aucune mention permettant l'identification des personnes dont les noms lui auraient été révélés.

Sur la base de ce mandat, l'institution peut être sollicitée pour régler des différends opposant groupes sociaux défavorisés et administrations. Sa faculté de rendre publiques ses analyses, recommandations et propositions constitue une chance supplémentaire de plaidoyer et médiatisation du problème ; ce qui peut être le point de départ d'une campagne de sensibilisation et de communication en vue d'un changement de comportement. Les groupes sociaux défavorisés gagneraient à saisir cette opportunité nouvelle.

Mais, à notre entendement, cette institution n'est pas préparée, ni outillée pour traiter directement des droits de l'enfant et servir de structure de surveillance.

Par contre, l'OCDH, Observatoire Congolais de Droits de l'Homme, "Organisation Non Gouvernementale, apolitique, à but non lucratif et non professionnelle à vocation humanitaire et nationale" (Article premier des statuts) dont l'indépendance vis-à-vis de l'Etat est bien connue, pourrait accueillir une section spéciale de suivi de l'application des droits de l'enfant. Ses missions l'y autoriseraient.

En effet l'OCDH se fixe pour objectifs (article 6 des Statuts) :

- la vulgarisation, la sensibilisation et la compréhension à tous les niveaux de la société congolaise des instruments juridiques nationaux et internationaux relatifs aux droits de l'homme ;
- la protection et le respect des droits humains et l'éclosion des libertés fondamentales en République du Congo ;
- la prise de conscience par les citoyens eux-mêmes de leurs droits et responsabilités ainsi que de l'exigence de l'Etat de droit l'émergence et la consolidation duquel ils doivent rigoureusement contribuer à veiller ;
- le développement de la culture de paix, de tolérance et démocratie ;
- l'instauration de la paix et de l'Etat de droit ;

- la répartition équitable du revenu national entre tous les citoyens.

Pour la CDE, elle peut être éventuellement une plateforme de suivi, de plaidoyer et de mobilisation sociale. Aussi, de par son caractère indépendant, son statut d'observatoire et la souplesse de sa structure, elle est toute indiquée pour mettre en place elle-même un service spécialisé de surveillance de l'application des droits de l'enfant.

Le gouvernent envisage donc d'élargir les missions de la commission nationale tel que souhaité par le Comité à savoir : "un commissaire distinct pour l'enfance au sein de la Commission Nationale des Droits de l'homme doté de ressources suffisantes et du personnel qualifié" et laisse le choix au Comité et au bureau de l'Unicef d'examiner la possibilité pour toute ONG qualifiée d'assurer des activités d'évaluation.

D. Ressources consacrées aux enfants

15. Le Comité recommande à l'Etat partie de veiller particulièrement à pleinement appliquer l'article 4 de la Convention en hiérarchisant les allocations budgétaires de manière à assurer la mise en aeuvre des droits économiques, sociaux et culturels des enfants, en particulier de ceux appartenant à des groupes économiquement défavorisés, notamment les enfants autochtones et les enfants des rues, « dans toutes les limites des ressources dont il dispose et, s'il y a lieu, dans le cadre de la coopération internationale». Le comité recommande également de poursuivre et de renforcer ses actions pour lutter contre la corruption et l'éliminer dans tous les secteurs de la société.

Les actions de plaidoyer initiées par les administrations et l'Unicef ont porté leurs fruits. Depuis les années 2000, la tendance est à l'augmentation nette des ressources dans tous les domaines d'intervention en faveur de l'enfant. Ce plaidoyer a touché le Président de la République en personne qui s'est investi pour une augmentation des ressources en décrétant la gratuité des frais scolaires pour tous les enfants du Congo (Primaires et Collèges) et la gratuité de soins de santé en matière de paludisme et de VIH-SID pour la femme enceinte et les enfants de 0 à 15 ans. A la veille de la célébration des 50 ans d'indépendance du pays, après un plaidoyer sur la mortalité maternelle trop élevée, il annonce, la gratuité de la césarienne, de la chirurgie de grossesse extra-utérine et des autres interventions majeures relatives à la grossesse et aux accouchements. Toutes ces mesures devraient se traduire par une augmentation des ressources.

Au ministère en charge des affaires sociales, par exemple, les dépenses en faveur des enfants vulnérables (orphelins, enfants de la rue, enfants handicapés) ont été établies comme suit entre 2003 et 2010. (Voir tableau n° 1 en annexe)

L'effort est net en faveur de l'enfance vulnérable. Mais, il reste insuffisant et ne touche que les enfants de Brazzaville (75% des bénéficiaires).

En ce qui concerne les dépenses globales des secteurs sociaux par rapport aux dépenses publiques, la tendance à la hausse se confirme. L'éducation a enregistré entre 2004 et 2008 un quasi doublement des dépenses passant de 56,7 milliards en 2004 à 111,1 milliards en 2008. La hausse est plus nette et importante pour le secteur de la santé : 24,6 à 43,3 entre 2004 et 2005 à 927 milliards en 2006. En fait, le secteur a connu une évolution en dents de scie et la moyenne globale pour la période, par rapport au budget total (8,8) est plus faible que celle du secteur de l'éducation (9,4%). (Voir tableau n° 2 en annexe)

Le financement de la protection des groupes sociaux les plus vulnérables constitue encore une préoccupation. De 2004 à 2008 le budget global augmente peu : de 12,0 à 12,7 milliards, entre 2000 et 2007, puis passe à 16,7 milliards en 2008 soit une moyenne par rapport aux dépenses totales de la période de l'ordre de 1,2% pour une population de pauvres estimée à 50% de la population totale du pays.
Cependant les services financiers avaient prévu de faire passer le niveau des dépenses du secteur à 2,03% du budget total en 2010.

Tous ces efforts restent insuffisants face à l'ampleur des défis sociaux à relever. Dans ce cadre, le gouvernement, avec l'appui du Comité, du bureau de l'Unicef Congo, des agences du système des Nations Unies et des agences de coopération bi et multilatérale, s'engage à poursuivre le plaidoyer en vue d'un meilleur financement des secteurs sociaux.

L'incidence néfaste de la corruption a été bien comprise par le gouvernement qui s'emploie à l'éliminer et à en limiter l'impact social à travers l'arsenal d'institutions de répression et de coercition mis en place: (i) les tribunaux ; (ii) la cours des comptes et de discipline budgétaire ; (iii) la commission nationale de lutte contre la corruption ; (iv) l'observatoire anti-corruption.

E. Collecte de données

17. Le Comité recommande à l'Etat partie de mettre en place un système en vue de procéder à la collecte systématique de données dans tous les domaines couverts par la Convention, de telle sorte qu'elles puissent être ventilées et analysées. Une attention particulière devrait être accordée aux groupes qui nécessitent une attention spéciale, notamment les enfants autochtones, les enfants des rues, les enfants faisant l'objet de soins parallèles, les enfants adoptés « de manière informelle », les enfants handicapés et les enfants chefs de famille.

Il n'existe pas de système spécifique de collecte de données sur la mère et l'enfant. Les informations à recueillir relèvent de plusieurs administrations, de plusieurs ONG et d'ceuvres caritatives de confessions religieuses éparpillées sur tout le territoire national. Chaque institution produit des données en fonction des activités menées en jugeant de leur pertinence

par rapport aux objectifs poursuivis. Les indicateurs peuvent changer d'une année à l'autre et d'une localité à une autre.

Seul, le secteur de l'éducation dispose, aujourd'hui, d'un système de données désagrégées par département, par âge, par sexe, par institution et par niveau d'étude en respectant une nomenclature précise et unique reconnue internationalement. Chaque année, le service concerné (direction des études et de la planification) procède à une collecte décentralisée des données de base en mobilisant des personnels formés. Il parvient ainsi à produire un annuaire statistique complet comportant des informations complémentaires sur les budgets, l'état des bâtiments, les équipements, les personnels enseignants et autres. Il bénéficie de l'appui financier et logistique de la Banque Mondiale, de l'Unesco et de l'Unicef.

Un système similaire a existé pour le secteur de la santé, dans les années 60, 70 et 80. Il permettait d'avoir, par département, une image précise de l'état sanitaire des populations en présentant les principales causes de morbidité et de mortalité par âge et sexe, les taux de fréquentation des CPN, les nombres et causes de consultations, les principaux actes médicaux pratiqués, etc. On est réduit, aujourd'hui, à glaner ici et là des informations parcellaires à l'occasion de la production de rapports d'activités ou d'enquêtes épisodiques et à l'occasion de grandes opérations de vaccinations ou de lutte contre des épidémies de choléra ou de fièvre hémorragique de type « Ebola ». Depuis le premier plan national de développement sanitaire (1993-1998) on n'en est toujours à programmer la relance du système national d'information sanitaire (SNIS).

Au niveau du secteur des affaires sociales, le système de collecte des données est resté au stade des intentions. Le nombre élevé de cas traités ainsi que l'extrême variété de situations à prendre en charge (35 catégories d'enfants vulnérables inventoriés, plusieurs groupes de personnes défavorisées dont les peuples autochtones, les personnes handicapées, les adolescentes mères abandonnées, les personnes du troisième âge, les veufs et veuves, les familles démunies), appellent d'urgence une nomenclature et l'organisation d'un système de collecte des données, conformément au projet du plan de développement social (PDS). Dans ces conditions, il est difficile de présenter, pour les domaines couverts par la CDE, des informations statistiques détaillées et de qualité.
Cependant, l'idée d'organiser un système spécifique de collecte de données sur la mère et l'enfant date de l'année 1993 avec la mise en place, au sein du ministère du plan, d'un projet Congo-Unicef de suivi et d'analyse de la situation de la mère et de l'enfant. Il devait profiter du réseau de directions régionales du plan et de la statistique pour installer partout de petites unités de collecte, d'analyse et de traitement des données régionales sur la situation de la mère et de l'enfant. Ce système national de collecte des données aurait permis de produire, chaque année, des documents d'analyse de la situation, de les diffuser dans les régions et de profiter des commissions régionales de l'enfant pour élaborer des programmes décentralisés de suivi de la situation. En conclusion, on pourrait toujours s'inspirer de cette idée pour relancer un système spécifique de collecte de données.
A cause de ces faiblesses, le domaine de la collecte des données sur l'enfant et la mère a bénéficié des appuis concertés des agences du système des Nations-Unies et des agences de coopération bi et multilatérale à travers l'organisation de grandes opérations de l'EDS (Enquête démographique et de santé) 2005, de l'ECOM (Enquête économique auprès des ménages) 2005 et du RGPH (Recensement général de la population et de l'habitation) 2007. D'autres ECOM et EDS sont prévues en 2011.

Malgré ces efforts louables et pertinents, la réorganisation et la redynamisation des systèmes sectoriels d'information s'imposent.

A cet effet, le gouvernement s'engage à instruire tous les ministères en charge des domaines couverts par la CDE de présenter des dossiers de mise en place et de fonctionnement d'unités d'analyse et de traitement de données de leur secteur et pour le ministère coordonnateur (ministère du plan) de faire de même afin de fournir des analyses annuelles de la situation de la mère et de l'enfant et des rapports d'enquêtes d'évaluation des activités du programme de coopération avant chaque revue semestrielle et annuelle. Dans ce cadre, le gouvernement sollicite l'appui du Comité de l'Enfant et des agences de coopération bi et multilatérales aux fins d'aider à produire régulièrement des rapports statistiques et des réponses nationales mieux documentées et argumentées.

F. Diffusion de la convention, formation et sensibilisation

19. Le Comité recommande à l'Etat partie de redoubler d'efforts pour que les dispositions de la Convention soient largement connues et comprises des adultes et des enfants, et pour que des progrès supplémentaires soient faits en vue de renforcer la sensibilisation de la population aux principes et dispositions de la Convention en milieu rural et dans les régions isolées.

La sensibilisation sur la CDE s'est développée tout au long de la décennie et s'est étendue de manière plus ou moins directe aux opérations de communication nécessaires et indispensables pour tous les programmes : en santé (campagne de sensibilisation et de mobilisation sociale pour les vaccinations, participation communautaire aux questions de gestion des CSI, campagne de distribution des moustiquaires imprégnées, campagnes de prévention du VIH-SIDA de promotion de la PTME, etc.) ; en éducation (participation communautaire dans les comités de gestion des écoles, sensibilisation sur le retour à l'école, la scolarisation des filles, la sensibilisation des enseignants sur les dispositions de la CDE); en protection sociale (actions multiformes de sensibilisation autour de l'enregistrement des naissances ; autour des enfants de la rue et autres enfants abandonnés, contributions du Parlement des Enfants, à partir de

2003, comme partenaire principal de diffusion et de sensibilisation sur les droits de l'enfant ; célébration des journées nationales et internationales comme plates-formes de campagnes de sensibilisation, plaidoyer pour la signature de protocoles additionnels et pour la loi de code de protection). De 2000 à 2009, tous les événements et programmes ont été mis à profit pour organiser de grands moments de sensibilisation. On peut citer entre autres :

2000-2001
- exploitation de manifestations publiques pour informer et distribuer les documents de la CDE à Brazzaville et Pointe-Noire avec la participation d'Associations, d'ONG et de l'administration ;
- engagement personnel du chef de l'Etat pour la présidence du Comité de Suivi du Mouvement Mondial en Faveur des Enfants ;
- Plaidoyer autour du Mouvement Mondial à l'occasion de la célébration de la journée de l'enfant africain en 2001 et campagne de sensibilisation dans les départements du Pool, du Niari, de la Lékoumou, du Kouilou, des Plateaux et de la Sangha, sous l'égide des autorités communales et départementales ;
- campagne de médiatisation accompagnant la campagne Unicef de "Dis oui pour les enfants" avec un réel succès, à travers les 12.000 bulletins signés ;
- production du film « Poussières de vie » support de sensibilisation des communautés sur les enfants de la rue.

2002-2003
- poursuite des opérations d'exploitation des manifestions publiques pour renforcer et distribuer les documents de la CDE et sensibilisation des communautés ;
- campagnes de sensibilisation sur les OMD en insistant sur le fait que les OMD concernent aussi les enfants ;
- développement d'une image positive de l'Unicef autour du slogan « Pour chaque enfant, santé, éducation, égalité, protection, faisons avancer l'humanité » ;
- renforcement de la section de la communication du bureau de l'Unicef autour du mot d'ordre "chaque enfant à l'école", promotion des moustiquaires imprégnées, enregistrement tardif des naissances ;
- lancement d'un programme spécifique en faveur des enfants autochtones à travers la campagne d'enregistrement des naissances, à l'occasion de la journée de l'enfant africain du 16 juin 2003 (en 5 mois 500 enfants ont été réhabilités dans leurs droits, à une identité, une nationalité, un nom) ;
- organisation du forum national de l'enfant et mise en place en septembre 2003 du Parlement des enfants composé de 36 membres dont 5 au bureau, et porteur désormais du flambeau de la vulgarisation des droits de l'enfant

2004-2008
Les campagnes s'intensifient et se focalisent autour des programmes sectoriels du document de coopération Congo-Unicef à travers trois axes : (i) la promotion de la participation des jeunes dans la vulgarisation de la CDE autour du projet du parlement des enfants ; (ii) la célébration d'événements annuels spéciaux pour le renforcement des axes programmatiques; (iii) la communication, la sensibilisation sociale et le plaidoyer.

Quatre (4) bureaux départementaux du Parlement des enfants sur 11 ont été mis en place en 2005 et une formation a été faite aux membres des nouveaux bureaux pour assurer la vulgarisation de la CDE dans leurs départements respectifs.

La célébration des événements annuels spéciaux (journée de l'enfant africain, journée internationale de l'enfant, journée mondiale de la population) est devenue une opportunité pour renforcer les axes programmatiques. A la journée mondiale de la population 2005, le thème retenu était la mobilisation sociale autour de la réduction de la mortalité maternelle ; 30 sages-femmes ont été formées et 400 femmes leaders de communauté sensibilisées. La semaine mondiale des Nations Unies a été mise à profit pour poursuivre la vulgarisation de la CDE ;

Les opérations de vaccination, de supplémentation en vitamine A et de dépistage sont toujours précédées chaque année de campagnes de mobilisation et de sensibilisation des populations. Il en est de même pour les opérations d'enregistrement tardif des naissances. Une opération d'envergure nationale est menée conjointement (agences du SNU, gouvernement, ONG) comme celle du « train contre le paludisme » qui a permis de prépositionner 470.000 moustiquaires imprégnées, dans le sud du pays et a mobilisé les autorités locales, la société civile et des sociétés privées.
En protection sociale, les phénomènes émergeants de traite des enfants, d'exploitation sexuelle, de violence font l'objet de sensibilisation. Le programme de lutte contre le VIH-SIDA consacre tout un volet pour l'information et la sensibilisation des populations.

2009 à 2010
Cette période qui couvre les premières années du deuxième programme de coopération Congo-Unicef, les actions de sensibilisation se poursuivent dans le cadre des programmes sectoriels.

Au premier semestre 2010, le département en charge des Affaires Sociales a organisé en partenariat avec l'UNICEF neuf ateliers de formation des pairs éducateurs (députés Juniors et scouts/guides) sur la CDE à Brazzaville, Pointe-Noire, Owando, Nkayi, Kinkala, Dolisie, Sibiti, Ouesso et Djambala.

L'objectif principal de ces ateliers est de promouvoir la Convention relative aux Droits de l'Enfant (CDE). Au total 456 participants y ont pris part : Brazzaville (108 dont 32 députés juniors, 68 scouts et guides et 8 encadreurs) ; Pointe-Noire (53 dont : 16 députés juniors, 34 scouts et guides, 3 encadreurs) ; Owando dans le département de la Cuvette (43 dont : 7 députés juniors, 33 scouts et guides et 3 encadreurs,) ;

Nkayi dans le Département de la Bouenza (36 dont : 8 députés juniors, 21 scouts et guides et 7 encadreurs) ; Kinkala dans le Département du Pool (44 dont : 12 députés juniors, 25 scouts et guides et 7 encadreurs) ; Dolisie dans le Département du Niari (43 dont : 10 députés juniors, 30 scouts et guides et 3 encadreurs) ; Sibiti dans le Département de la Lékoumou (45 dont : 12 députés juniors, 30 scouts/guides et 3 encadreurs) ; Ouesso dans le Département de la Sangha (39 dont : 12 députés juniors, 24 scouts et guides et 3 encadreurs) ; Djambala dans le département des Plateaux (45 dont : 8 députés juniors ; 34 scouts et guides et 3 encadreurs). Ces ateliers se poursuivront dans les départements non encore couverts (Kouilou, Cuvette-Ouest et Likouala).

Le dernier rapport national sur l'application de la CDE et les observations du Comité ont fait l'objet de publication et de dissémination auprès des partenaires et des ONG.

La communication est désormais un programme à part entière comme la santé ou l'éducation et s'organise autour d'un plan intégré couvrant tous les secteurs. Elle fait aussi beaucoup de publications : analyses de situation, brochure sur un cadre stratégique des enfants vulnérables, la pauvreté multidimensionnelle, le livre blanc de politique sociale, la situation des peuples autochtones, etc.

Le gouvernement s'emploie à encourager et soutenir ce programme qui mérite plus de moyens financiers pour faire connaître les efforts accomplis en faveur de la mère et de l'enfant.

20. Le Comité lui recommande également d'organiser des sessions de formation efficaces et régulières à l'intention de tous les groupes de professionnels travaillant pour et avec les enfants, notamment les juges, les avocats, les fonctionnaires chargés de l'application des lois, les enseignants, les administrateurs scolaires, le personnel de santé, les psychologues et les travailleurs sociaux, dans toutes les régions.

Comme pour la sensibilisation, la formation des personnels travaillant avec et pour les enfants accompagne toujours toutes les interventions de terrain dans les différents domaines de la CDE et les urgences du moment.

2000-2003
Les premières années ont été dominées par les urgences liées au renforcement des capacités en vaccination, en lutte contre le Sida, lutte contre les maladies diarrhéiques et la malnutrition, en protection sociale et en réhabilitation psychologique. En guise d'illustration, on peut retenir les actions suivantes :

En santé :
- Pour soutenir les activités du PEV, 2.500 vaccinateurs, 1.221 mobilisateurs et 400 animatrices issues de 36 ONG et associations ont été formés en 2000, et 4 agents en gestion, entretien et maintenance de la chaîne froid, ont également

bénéficié d'une formation ;
- Ces actions ont été renouvelées en 2002 et 2003 pour le renforcement des capacités des cadres de la santé en gestion des campagnes de vaccination contre la rougeole. En plus, 99 agents ont été formés à être des formateurs et des superviseurs PEV en 2003 ; la formation des mobilisateurs et des vaccinateurs s'est poursuivie jusqu'en 2003.

• VIH/SIDA
Plusieurs ONG et associations ont été mobilisées et quelques-uns de leurs membres formés à la sensibilisation et 62 autres personnes comme agents de vulgarisation. 18 enseignants ont été formés en formateurs et vulgarisateurs pour agir dans leurs écoles.

•En nutrition
Vu l'urgence et le nombre élevé des cas de malnutrition, un centre de formation en nutrition a été ouvert dans la circonscription sociosanitaire de Makélékélé ; 124 agents de santé de 7 hôpitaux « amis des bébés », ont été formés en nutrition et 50 femmes en évaluation sommaire à l'état nutritionnel des enfants.

En protection sociale
Pour faire face aux multiples cas de traumatismes, plusieurs ONG ont été mobilisées ainsi que des étudiants de Psychologie clinique de l'Université de Brazzaville ; 200 personnes en traitement des traumas, 100 prestataires en trauma-counselling dans la région du Pool et des cours de trauma-counselling introduits dans le cursus universitaire des étudiants de psychologie clinique de l'université de Brazzaville en 2001. 500 professionnels de la santé ont été formés à l'écoute et au traitement des traumas ; de même que 37 médecins et 10 infirmiers ainsi que 37 inspecteurs d'enseignement en 2003. 317 autres personnes formées sont venues renforcer les équipes.

2004 et 2008

• En éducation
35 agents ont été formés à la planification de l'éducation. Le programme de formation est articulé en 2004, 2005 et 2007 autour du renforcement des capacités des enseignants et des encadreurs à travers : la formation de 226 agents sur la gestion du système éducatif, la lutte contre la drogue, les animations culturelles, la collecte et le traitement des données statistiques et sur la problématique « école amie des enfants, amie des filles » ; 38 parents d'élèves ont bénéficié d'une formation en éducation parentale.

En 2005, les actions se sont poursuivies à l'endroit de :
- 26 administrateurs et planificateurs scolaires, en collecte et traitement des données ;
- 60 enseignants bénévoles du Pool en pédagogie de la lecture, des mathématiques et des sciences ;
- 20 encadreurs (inspecteurs, conseillers pédagogiques et formateurs) ont testé le guide de pratique d'apprentissage de la lecture ;
- 131 encadreurs et enseignants sur les difficultés d'apprentissage ;
- 249 enseignants sur le secourisme ;
- 287 enseignants sur la gestion et l'animation des bibliothèques scolaires ;
- 63 inspecteurs, conseillers pédagogiques, parents d'élèves et élus locaux en élaboration de plans départementaux de l'éducation pour tous ;
- 86 chargés de statistiques ont bénéficié d'un perfectionnement en collecte et traitement des données.

• En santé
Le PEV continue de former les gestionnaires (30) et un de ses logisticiens a été envoyé en formation à Dakar au Sénégal. Le PCIME renforce ses capacités en constituant un pool de 12 formateurs nationaux en prise en charge des maladies de l'enfant et organise des sessions de formation pour 24 prestataires de soins en maternité sans risque,16 médecins et sages-femmes de diverses régions ont bénéficié d'une formation, 28 relais communautaires ont été formés au démembrement de la population à la transmission de messages sur la maternité sans risque et 200 accoucheurs formés à l'utilisation du partogramme.

•En protection sociale
Les formations se sont poursuivies en stress-counseling et ont été élargies aux animateurs de projets pour les enfants de la rue, la lutte contre la violence et l'enregistrement des naissances. Une centaine d'agents de l'administration et des ONG ont été formés à la campagne d'enregistrement des naissances, à la vulgarisation de la culture de paix, de tolérance et sur les droits des femmes et des enfants avec la participation des Eglises et des ONG et 1.150 personnes supplémentaires ont été formées en stress-counselling.

En 2005, avec la pleine participation des ONG telles que ACOLVF, CADFM, REIPER, APASU, urgence d'Afrique, Congo assistance et ANLCP, une vaste opération de formation pour prévenir les actes de violence et traiter les traumatismes par le stress-counselling a été organisée en faveur de :
- 144 point focaux communautaires en vue de la mise en place de l'observatoire des violences ;
- 105 personnes en gestion de stress ;
- 32 encadreurs d'enfants de la rue en instruction civique et en protection des enfants.

En 2006, 91 religieuses catholiques ont été formées en stress-counseiling pour les urgences résiduelles de la région du Pool. A partir de 2007, les formations ont été orientées vers le renforcement des capacités des animateurs des projets (enfants de la rue, observatoire des violences...).

• En VIH/SIDA
Les formations ont accompagné le programme à élargir le champ des personnes informées et sensibilisées à la prévention (notamment les jeunes) à travers la stratégie des pairs-éducateurs. En 2004: 30 leaders d'opinion ont été formés ; 30 jeunes pairs-éducateurs ont été formés à la gestion des clubs de jeunes ; 10 leaders communautaires ont bénéficié d'un renforcement des compétences en sensibilisation sur le VIH-SIDA ; 397 pairs éducateurs dont 157 filles ont été

formés en 2006 et des opérations de renforcement des capacités en coordination des équipes des clubs ont été organisées et 40 agents de santé ont été formés dans les domaines des IEC, des conseils et de la prise en charge des mères séropositives dans le cadre de la PTME.

En 2007, le programme a réussi à intégrer des enseignements de compétence à la vie courante dans les programmes scolaires et dans les guides pédagogiques ; un pool de 30 formateurs nationaux a été mis en place. Ils ont formé des enseignants pour la mise en oeuvre de programmes de prévention dans les 24 écoles sélectionnées ; 210 jeunes autochtones et bantous ont été formés au développement d'activités d'éducation par des pairs en milieux bantou et autochtone ; en PTME, 2 pools de formateurs ont été mis en place à Brazzaville (35) et à Pointe-Noire (20) pour couvrir les activités de PTME dans les 2 villes ; 73 leaders des communautés et 814 relais communautaires ont été formés pour les CSS de Tié-Tié, Makélékélé, Talangaï et Gamboma.

• En politiques sociales
Un processus de renforcement des capacités est actuellement en cours pour les ministères techniques partenaires dans le cadre de la planification budgétaire et dans l'élaboration de budgets favorables aux enfants, avec l'appui de l'UNICEF à travers, notamment, le CDMT (cadre de dépenses à moyen terme) et la formation sur les transferts sociaux.

Les formations ont été nombreuses et variées tout au long de la mise en oeuvre des programmes d'actions. Elles restent confrontées à quelques difficultés :

- la mobilité du personnel formé ;
- la faible capitalisation des compétences ;
- les lenteurs dans la mobilisation financière ;
- le faible niveau d'évaluation des acquis.

Aussi le gouvernement qui se félicite des nombreuses actions réalisées, va-t-il s'employer à en évaluer globalement l'impact et à mettre en place, avec le soutien du Comité et de l'Unicef, un plan coordonné et efficace de formation.

G. Coopération avec la société civile

22. Le Comité recommande à l'Etat partie d'encourager la participation active et systématique de la société civile, notamment des ONG, à la promotion et à la mise en oeuvre des droits de l'enfant, en particulier dans les zones rurales, par exemple en accroissant leur participation au suivi des observations finales du comité.

Dès la fin des conflits armés, les ONG et Associations caritatives se sont retrouvées aux avant-postes auprès des populations victimes rentrant à Brazzaville ou restées dans les zones de conflits (Pool, Bouenza, Lékoumou, Niari).

La gestion commune des premières années consacrées aux actions d'urgence (réhabilitation psychologique, distribution de vivres, vaccinations et nutrition) a tissé des relations de collaboration et de confiance qui ont scellé la coopération active avec la société civile.
Il n'est pas étonnant de retrouver plusieurs de ces ONG dans le premier programme de coopération 2004-2008 consacré aux activités régulières de santé, éducation, réhabilitation psychologique, nutrition, vaccination, protection sociale des plus vulnérables.

Chaque domaine d'application de la CDE a bénéficié des apports des ONG, pour la plupart, installées dans les grandes villes du pays, on peut citer entre autres :

- pour la défense des droits civils et des libertés : APTS, AFJC, AEMO, Urgences Afrique, APASU, ADHUC ;
- pour la santé et le bien-être : ACBEF, ARIPS, AED, Congo Assistance, Médecins d'Afrique ; pour l'éducation : APEEC, RENATO ;
- pour la Protection sociale des enfants vulnérables, des femmes et des peuples autochtones : FEFCO, ACOLVF, ACEJ, Espace Jarrot, REIPER, CADFM, APASU, Espoir renaît, RENAPAC;
- pour la justice : AFJC, association MIBEKO, Comptoir Juridique Junior.

Cette collaboration s'est renforcée au fil des années avec les ONG les plus actives, organisées et opérationnelles et la société civile est devenue un partenaire incontournable et indispensable.

Toutes ces ONG ainsi que plusieurs oeuvres caritatives des différentes obédiences religieuses sont conviées systématiquement à l'élaboration, la mise en oeuvre et à l'évaluation des activités du programme de coopération. Certaines dont les compétences et l'efficacité sont reconnues dans la gestion d'actions de développement et d'intérêt social participent activement avec le gouvernement et les autres agences de coopération à des manifestations publiques en faveur des enfants et des femmes. D'autres accueillent et organisent ces manifestations avec l'appui du gouvernement. Mais elles sont confrontées à plusieurs difficultés.

Composée essentiellement d'ONG et d'associations de toutes obédiences, la société civile ne constitue pas un bloc homogène. L'expérience, la rigueur dans le travail, la qualité de l'offre de services, le niveau de fonctionnement, la disponibilité en ressources humaines et financières suffisantes et même la moralité varient d'une structure à l'autre. Les problèmes financiers sont présents partout. Ils peuvent précipiter la fin de certaines et occupent, de ce fait, une place déterminante pour leur avenir. Plusieurs ONG locales se présentent comme des demandeurs de marchés beaucoup plus que comme de réels partenaires capables de financer leurs activités de prise en charge des enfants en situation difficile et d'attester de véritables succès dans leur domaine.

Une enquête réalisée en 2004 sur 24 ONG de développement (dans le cadre d'une étude sur l'emploi) a indiqué, comme principaux obstacles à leurs activités : (i) le manque ou le faible appui financier de l'Etat et/ ou

des bailleurs de fonds ; (ii) le manque d'appui institutionnel ; (iii) le faible niveau de revenus des populations ; (iv) l'incompréhension des populations.

Les perspectives d'avenir ou les souhaits sont déclinés en termes de :
- implication et soutien accru de l'Etat ;
- élargissement de l'activité / augmentation des fonds propres ; renforcement du partenariat ;
- renforcement de l'appui et des capacités institutionnelles ; être reconnu comme organisation d'utilité publique.

Ainsi, les ONG locales se présentent beaucoup plus comme des prestataires de services pour le compte de l'Etat et de la coopération bi et multilatérale. Quelques-unes (d'obédience religieuse) parviennent par leurs capacités propres à seconder l'Etat et à agir seules de manière efficace.

Partant, tout en se félicitant de leur courage et leur appui positif dans les moments difficiles de conflits armés et de reconstruction du tissu social, le gouvernement se propose de mieux reconnaître leur statut d'organisations d'utilité publique et de leur confier de pans entiers d'activités d'encadrement et de mobilisation des populations autour du développement du bien-être avec le soutien et l'appui du Comité, de l'Unicef et de toutes les agences de coopération bi et multilatérale.

L'accès du Congo à l'initiative PPTE ouvre de bonnes perspectives pour le développement des secteurs sociaux et le gouvernement ne manquera pas de saisir l'occasion pour mobiliser les ONG et associations caritatives.

H. Coopération internationale

23. Le Comité observe que des programmes et des projets sont en cours d'application en coopération avec les organisations internationales ou régionales pertinentes, intergouvernementales ou non gouvernementales, en particulier l'UNICEF, A cet égard, la Comité recommande à l'Etat partie de poursuivre et renforcer sa coopération, large et ouverte, avec les organisations pertinentes afin de tirer pleinement parti de leur expérience et de leur compétence, notamment pour coordonner l'aide internationale.

La tendance observée depuis plus de vingt ans est au renforcement de la coopération internationale, surtout après les années de guerre civile (1993-1999) qui ont ruiné tous les efforts accomplis antérieurement en faveur du secteur social. Si dans les années 70, l'Unicef Congo mettait l'accent sur les questions de survie ou de santé/nutrition, dès 1993, le champ d'action a été élargi à l'éducation, puis, à partir de 2003, à la protection des femmes et des enfants. Depuis quelques années, le programme communication a multiplié ses ressources humaines et financières. Il est désormais un programme véritablement transversal.

Par ailleurs, grâce à l'appropriation croissante des programmes de coopération par les cadres nationaux, (se traduisant par une augmentation sensible de sa contribution financière et une meilleure implication), le gouvernement et l'Unicef sont de plus en plus convaincus de la pertinence de leurs actions communes ainsi que de leur collaboration.

Le mouvement suit la même tendance au niveau de la coopération avec les autres agences du système des Nations Unies (OMS, UNESCO, PAM, FAO, ONUSIDA, UNFPA, HCR, PNUD, Banque Mondiale...) ainsi qu'avec les autres partenaires de coopération bi et multilatérale de développement (Union Européenne, BAD).

Le gouvernement qui n'a cesse de manifester sa volonté d'accroître ou de relever le niveau de cette coopération ne peut que soutenir le mouvement et se félicite des encouragements du Comité.
Le gouvernement qui a tout à gagner en renforçant et élargissant sa coopération avec les agences de coopération bi et multilatérale ainsi que les fondations du secteur social adhère à la recommandation du comité et espère, avec son appui, contribuer encore plus au respect des droits économiques, sociaux et culturels des enfants.

Chapitre 2 : Principes Généraux (art. 2, 3, 6, et 12)

Les observations du Comité sur l'application des principes généraux de la Convention portent sur 5 sujets de préoccupation, à savoir :
- le risque de non jouissance de leurs droits par les enfants des zones rurales enclavées ;
- la non discrimination ;
- l'intérêt supérieur de l'enfant ;
- le respect des opinions de l'enfant ;
- le droit d'être entendu.

A. Observations générales

25. Le Comité est préoccupé par le fait que les enfants, en particulier ceux qui vivent en zone rurale et dans des régions isolées, ne peuvent jouir pleinement de leurs droits, en particulier s'agissant de leur intérêt supérieur, du respect de leurs opinions, et du développement intégral de leurs potentialités individuelles. Le Comité engage l'Etat partie à veiller à ce que tous les enfants sur son territoire jouissent de tous les droits consacrés dans la Convention jusqu'à l'âge de 18 ans.

Le risque de non pleine jouissance de leurs droits est réel et effectif ou vérifiable sur le terrain, pour plusieurs enfants des zones rurales reculées et enclavées.

L'enquête faite en 2006 sur la scolarisation des filles a clairement identifié des zones reculées dans la Sangha et la Likouala où les pratiques de mariage précoce de fillettes de 13 ans sont tolérées et courantes. Elles constituent une cause de déscolarisation précoce des filles.
Il a été relevé que dans la zone frontalière du Sud de Pointe-Noire (futurs villages du millénaire de Tandou-

Bizenzé et Tandou-Mboma) plusieurs familles reconnaissent avoir en leur sein 2 à 3 enfants sans acte de naissance alors que le centre d'état civil du district est à 7-10 km et que la loi autorise les grands villages à se constituer en centres primaires d'enregistrement. Il existe certainement plusieurs localités enclavées qui ne respectent pas les dispositions de la loi en matière de protection de l'enfant par ignorance et du fait de l'absence de mécanismes de contrôle et de suivi-évaluation.

Il est possible de multiplier des exemples de privation des droits chez plusieurs enfants de zones reculées ou enclavées surtout dans les domaines de l'accès à la santé, à la bonne nutrition, à l'eau, à l'école, à l'identité et à la nationalité. En effet, les contraintes de la planification sociale (carte sanitaire, scolaire, sociale et d'état civil) les privent automatiquement des services sociaux de base, en raison de l'impossible application dans leur cas des critères d'éligibilité à l'accès à l'école, au centre de santé ou au centre d'état civil. Les habitants de certaines régions frontalières sont contraints de se tourner vers les services de pays voisins. Les difficultés d'accès des personnels qui y sont affectés augmentent les risques, bien que le Schéma National d'Aménagement du Territoire (SNAT) prévoie l'équipement et le développement d'une dizaine de zones frontalières ainsi que la modernisation des villages à travers « la revitalisation du tissu villageois ». En outre, l'opération spéciale de « municipalisation accélérée » de tous les départements devrait avoir pour effet bénéfique de contribuer largement au désenclavement de l'arrière-pays à travers la dotation d'infrastructures urbaines, d'équipements et de voies d'accès. L'intégration de ces prescriptions dans le prochain plan de développement national devrait permettre une amélioration de la situation.

Dans ce cadre, une décentralisation effective de la Commission Nationale de l'enfant et un financement des activités de surveillance de l'application des droits de l'enfant offriraient des chances supplémentaires pour que des cas de privation des droits dans les zones reculées soient signalées et des solutions envisagées.

B. Non discrimination

27. Le Comité recommande à l'Etat partie

a) De veiller à ce que la constitution soit modifiée de manière à interdire la discrimination fondée sur un quelconque de motif visé dans la convention ;

Le principe de non discrimination est bien inscrit dans la Constitution du 20 janvier 2002 qui énonce dans son article 8 que : « tous les citoyens sont égaux devant la loi. Est interdite toute discrimination fondée sur l'origine, la situation sociale ou matérielle, l'appartenance raciale, ethnique ou départementale, le sexe, l'instruction, la langue, la religion, la philosophie ou le lieu de résidence, sous réserve des dispositions des articles 58 et 96 concernant les conditions d'éligibilité aux fonctions de Président de la République et de Député ou de Sénateur telles que l'âge, la nationalité, la durée de résidence, la moralité, la santé physique et mentale, etc.

Le principe est réaffirmé dans la loi n° 4-2010 du 14 juin 2010 portant protection de l'enfant en République du Congo qui stipule, en son article 5 que : « tous les enfants sont enfants vivant sur le territoire national sans distinction aucune, fondée notamment sur le sexe, la race, la couleur, la langue, l'ethnie, la religion, l'opinion politique ou autre de l'enfant, de ses parents ou représentants légaux, leur origine nationale, ethnique ou sociale, leur situation de fortune, leur incapacité, leur naissance ou tout autre situation. »

Le principe est également pris en compte dans d'autres textes de lois comme le code de la famille, la loi scolaire de 1995. Par ailleurs, la loi 009/92 du 29 novembre 1992 portant statut, promotion et protection de la personne handicapée et le projet de loi de protection et de promotion des populations autochtones ainsi que les multiples programmes spécifiques en faveur des groupes défavorisés et des enfants vulnérables témoignent de la volonté du gouvernement de combattre la discrimination. En outre, l'adoption d'un document de politique nationale genre assorti d'un .plan national d'action et l'insertion dans le DSRP des préoccupations de genre, d'enfance vulnérable et de groupes sociaux défavorisés parmi lesquels les populations autochtones, témoignent de l'adhésion du gouvernement aux idéaux d'égalité des droits et des chances ainsi que de son attachement au respect du principe de non discrimination.

b) D'accroître ses efforts pour garantir que la législation existante établissant le principe de non discrimination soit pleinement appliquée, conformément à l'article 2 de la Convention ;

C'est à travers la mise en ceuvre effective des conditions d'application de cette disposition (renforcement du cadre institutionnel, mobilisation des ressources humaines, techniques, matérielles et financières) sur toute l'étendue du territoire national que l'on pourra garantir sa pleine application. Il est de notoriété publique que nos pays ne sont pas suffisamment outillés (en volonté politique, en moyens financiers et autres) pour y faire face. Les développements qui suivent donnent une idée des efforts accomplis.

c) D'adopter une stratégie générale comprenant des campagnes globales d'éducation du public, et de prendre les mesures législatives et administratives appropriées pour garantir l'élimination effective de la discrimination fondée sur un motif quelconque à l'encontre des groupes vulnérables, notamment les populations autochtones, les filles, les enfants séropositifs, les enfants des rues et les enfants réfugiés ;

Les plans de communication et de sensibilisation en vue d'un changement de comportement existent pour chaque projet de protection des groupes défavorisés : populations autochtones, enfants de la rue, enfants séropositifs, filles et femmes. Mais, il n'y a pas de

stratégie globale pour atteindre le grand public. Chaque projet profite des compétences et de l'expérience du programme-Unicef de communication pour élaborer et mettre en oeuvre son plan, en coordination avec les autres secteurs.

d) De fournir dans son prochain rapport périodique des informations précises sur les mesures et les programmes en rapport avec la Convention destinés à éliminer la discrimination à l'encontre de tout groupe d'enfants vulnérables ;

Dans les faits, les efforts sont visibles à travers la multiplicité d'institutions gouvernementales et non gouvernementales s'occupant de son élimination et les programmes spécifiques de protection et de promotion des groupes sociaux menacés ou victimes de discrimination.

Parmi les institutions gouvernementales on peut citer :

- le ministère de la justice et des droits humains qui dispose des textes et des pouvoirs l'autorisant à prévenir et sanctionner les actes d'exclusion et d'ostracisme proscrits par la loi. Il lui revient également d'assurer la protection de l'enfance en danger et de l'enfance délinquante ;
- le ministère de l'administration du territoire chargé d'accorder à tout citoyen le droit à l'identité, au séjour légal et à la nationalité, conformément aux textes en vigueur ; le ministère de l'éducation nationale qui a pour mission de permettre à tous les citoyens les apprentissages minimum nécessaire et requis par la loi (10 années de scolarité obligatoire et gratuite) ;
- le ministère de la santé qui accorde une place importante dans son plan de développement sanitaire (PNDS) à la santé de la mère et de l'enfant à travers les stratégies de la maternité sans risque, la lutte contre les maladies infantiles, la lutte contre le VIH Sida et la prévention de la transmission mère-enfant ;
- le ministère en charge de la promotion de la femme qui s'emploie à améliorer le statut de la femme, à promouvoir les activités génératrices de revenus en sa faveur, à prévenir et lutter contre toutes formes de discrimination, de maltraitance et de violence à son égard ;
- le ministère des affaires sociales qui dans ces missions fondamentales doit prendre en charge les groupes défavorisés et marginalisés tels que : les personnes de troisième âge, les veuves, les orphelins, les enfants vulnérables, les enfants et les adultes handicapés, les familles démunies, les minorités et populations autochtones ;
- le ministère de la communication qui dispose d'importants outils de plaidoyer et d'éducation du public et dont on doit s'assurer l'entière collaboration pour les campagnes d'information, d'éducation et communication concernant tous les sujets appelant des changements de comportement ;
- le Haut-commissariat à l'éducation civique qui s'emploie à développer des campagnes de sensibilisation et de formation en matière de culture de la paix et de respect de droits humains ;
- le comité de suivi pour la paix qui poursuit ses efforts de sensibilisation d'appropriation générale de la culture de la paix, de la tolérance et de la démocratie ;
- la commission nationale des droits de l'homme garante de la promotion de la vulgarisation des Droits de l'Homme.

Parmi les institutions non gouvernementales développant les programmes spécifiques de protection et de promotion des groupes défavorisés, on peut citer :

- AFJC : Association des Femmes Juristes du Congo ;
- OCDH : Observatoire Congolais des Droits de l'Homme ;
- RENAPAC : Réseau National des Associations des Peuples Autochtones du Congo ;
- ACOLVF : Association Congolaise de Lutte contre les Violences faites aux Femmes ;
- REIPER : Réseau des Intervenants sur la Problématique des Enfants de la Rue ;
- APTS: Association Panafricaine Thomas SANKARA;
- APEEC : Association des Parents d'Elèves et Etudiants du Congo ;
- UNHACO : Union Nationale des Handicapés du Congo ;
- AEMO : Association pour l'Education en Milieu Ouvert ; Parlement des enfants ;
- ADHUC : Association des Droits de l'Homme en l'Univers Carcéral ;
- Association MIBEKO ;
- Comptoir Juridique Junior ;
- les Associations caritatives des confessions religieuses et toutes autres organisations de la société civile.

Les actions et les intentions les plus en vue sont consignées dans plusieurs documents de cadre stratégique ou plan national d'action parmi lesquels :

1. Le cadre stratégique national en faveur de l'enfance vulnérable, articulé autour des axes suivants :

- la prévention des situations de vulnérabilité ;
- la réactivation des outils judiciaires et de rééducation des enfants en prise avec la loi ;
- l'appui et renforcement des acquis tels que les institutions spécialisées des enfants handicapés moteurs, visuels, auditifs et mentaux ainsi que les centres d'accueil et d'hébergement temporaire ;
- l'extension de la couverture de prise en charge des enfants vulnérables y compris des populations autochtones ;
- la promotion du partenariat et des initiatives privées ;
- la promotion de la recherche-action et d'un système d'information.

2. Le plan d'action national pour l'amélioration de la qualité de vie des populations autochtones 2009-2013, avec pour résultat stratégique attendu : « Dans les zones d'intervention de l'expérience pilote, au moins 50% des enfants et des femmes autochtones ont accès aux services sociaux de base et la proportion des pratiques discriminatoires est réduite ».

Il se décline comme suit en termes d'effets recherchés :

• éducation
- Plusieurs enfants autochtones de 6% à 12% ans bénéficient d'une éducation primaire de qualité et terminent avec succès le cycle primaire ;
- Plusieurs enfants et adolescents non scolarisés et descolarisés bénéficient d'une alphabétisation fonctionnelle indispensable à leur insertion.

• santé
- plusieurs enfants et mères bénéficient des services de qualité en santé ;
- plus de 50% des autochtones ont accès aux services de prévention et de prise en charge en VIH/Sida de qualité ;
- les autochtones de base dans les zones d'intervention bénéficient de 30% de taux de couverture en eau potable, d'assainissement, d'hygiène.

• Accès à la citoyenneté, renforcement de la législation et application de la loi
- 50% d'enfants autochtones sont déclarés à l'état civil et des parents possèdent des pièces d'état civil ;
- La législation nationale de protection des droits de PA est renforcée, et la discrimination et l'impunité sont réduites dans les zones d'intervention.

• identité culturelle, accès à la terre et aux ressources naturelles
- 50% des non autochtones dans les zones d'intervention ont une perception non stéréotypée de la culture autochtone ;
- 50% des autochtones participent aux activités de foresteries communautaires et d'aménagement forestier ;
- des autochtones bénéficient des programmes de mise en place d'activités génératrices des revenus.

En renforcement des capacités
- 50% des leaders autochtones bénéficient du renforcement des capacités dans les domaines du développement durable, du monitoring des droits de l'homme et les domaines d'appui aux structures d'organisations informelles internes ;
- les ONG autochtones menant des activités concrètes en faveur des peuples autochtones reçoivent un appui multiforme ;
- les communautés autochtones de base dans trois zones pilotes ont des capacités de lutter contre l'extrême pauvreté ;
- 50% des autorités politico-administratives au niveau local veillent à l'application des engagements en matière de droits des peuples autochtones.

3. Le plan national d'action pour les personnes handicapées qui s'articule autour de :
- la prévention et le dépistage précoce, l'élaboration d'étude et l'organisation d'un système d'information dans le but d'améliorer les connaissances sur les causes des handicaps et les conditions sociales des personnes handicapées et de promouvoir des mesures d'intervention précoces ;
- le développement et l'appui aux institutions spécialisées, aux organisations des personnes handicapées et aux communautés qui prennent en charge des personnes handicapées en vue d'accroître les capacités organisationnelles des institutions et des structures communautaires de prise en charge ;
- la scolarisation et l'alphabétisation des enfants handicapés afin de faciliter l'accès des personnes handicapées à une éducation de qualité et une scolarisation adaptée ;
- l'accès à la protection, au service public, à la santé, aux sports et loisirs, à l'information, à la culture et la communication pour répondre aux besoins d'intégration des personnes handicapées dans la population et au développement des services offerts : (i) la formation professionnelle pour permettre aux personnes handicapées d'accéder à un emploi permanent ; (ii) la mise en œuvre, le suivi et l'évaluation du plan d'action.

4. Cadre stratégique de scolarisation et de re-scolarisation des enfants handicapés avec pour axes :
- Réaménagement du cadre juridique en vue de garantir les droits de scolarisation et re-scolarisation des enfants handicapés ;
- Amélioration des conditions spécifiques et promotion d'un environnement de communication ;
- Appui au financement et renforcement des capacités des institutions spécialisées ;
- Promotion du partenariat et coopération ;
- Promotion des mesures d'accomplissement : accompagnement, suivi évaluation.

5. Plan d'action de protection judiciaire des enfants en prise avec la loi
L'objectif général est d'assurer un traitement de justice adéquat et digne et un accompagnement éducatif conséquent aux enfants en danger et aux enfants délinquants en vue de leur réinsertion sociale à travers les actions stratégiques suivantes :
- l'amélioration de la réponse juridique par : (i) la vulgarisation/diffusion des textes internationaux et nationaux ; (ii) l'élaboration d'un guide d'information sur la protection judiciaire de l'enfant ; (iii) la constitution d'un fond documentaire judiciaire ; (iv) la révision du code de la famille, du code de procédure pénale.
- l'amélioration du traitement des enfants à toutes les étapes de la procédure : (i) la réhabilitation des mesures alternatives au placement, notamment l'assistance éducative en milieu ouvert, la liberté surveillée ; (ii) la réhabilitation du juge des enfants ; (iii) la construction et équipement des tribunaux pour enfants ; (iv) l'organisation des missions d'étude pour des juges des enfants ; (v) l'organisation régulière des journées d'information, l'amélioration de la qualité d'accompagnement éducatif et de réinsertion des enfants : (i) la dynamisation des services d'action éducative en milieu ouvert ; (ii) la création des services d'action éducative en milieu ouvert ; (iii) l'achèvement des travaux de réhabilitation et équipement du centre pour mineurs de Brazzaville ; (iv) la construction et équipement du centre des mineurs de Pointe-

Noire ; (v) la construction et équipement d'un foyer d'accueil pour filles mineures à Brazzaville ; (vi) le recrutement et/ou la formation des administrateurs ; (vii) la promotion et habilitation des associations, ONG et centres privés s'offrant à prendre en charge les enfants en danger moral ou délinquants ; (viii) la création des directions départementales de la protection judiciaire de l'enfance ; (ix) la création d'un statut particulier des personnels et la protection judiciaire de l'enfance.

6. L'amélioration de la prévention de la délinquance juvénile et des cas de danger chez les enfants, par : (i) la mise en place du mécanisme de permanence téléphonique gratuite « enfance en danger » ; (ii) la construction d'un foyer d'urgence dans les grandes villes du pays ; (iii) la création à Brazzaville et à Pointe-Noire d'une brigade de mineurs ; (iv) la création d'une commission nationale et de commissions départementales de la protection de l'enfance.

7. Plan d'action national genre
En ce qui concerne les filles et les femmes l'avantage est qu'elles disposent depuis une quinze d'années d'un cadre institutionnel dynamique (Ministère en charge de la promotion de la femme et de l'intégration de la femme au développement). Il est parvenu à faire adopter un document de politique nationale de genre assorti d'un plan national d'action et il a soumis au parlement un projet de loi portant protection des personnes victimes de violences sexuelles. Il organise régulièrement des journées de sensibilisation, d'information et de mobilisation sur la situation de la femme et notamment sur les violences de tous genres faites à la femme. Il abrite un observatoire sur les violences et reste très actif pour signaler et combattre les cas de maltraitance, mutilation et violences.

e) De fournir dans son prochain rapport périodique des renseignements précis sur les mesures et les programmes en rapport avec la Convention adoptés par l'Etat partie pour donner suite à la Déclaration et au programme d'action adoptés à la conférence mondiale contre le racisme, la discrimination raciale, la xénophobie et l'intolérance, qui y est associé, tenue à Durban en 2001, en tenant compte de l'Observation générale n° 1 (2001) du Comité sur les buts de l'éducation ;

A l'issue des conflits fratricides de 1994-1995 et 1997-1999 qui ont déchiré le tissu social congolais, la lutte contre l'intolérance et le régionalisme s'est imposée comme une urgence du moment. A cet effet, une institution spéciale (haut-commissariat à l'instruction civique) et un programme d'action ont été conçus pour amener les populations à plus de tolérance, de respect des biens publics et privés ou de civisme. Les campagnes de sensibilisation se poursuivent dans les médias et l'éducation civique est devenue une matière d'enseignement à part entière à l'école primaire et au collège. Au niveau institutionnel, l'éducation civique a été érigée en ministère permanent. Grâce à cette mobilisation continue, les tensions enfouies restent contenues. La présence de nombreuses communautés étrangères ne suscitent pas de forts sentiments collectifs de xénophobie ou de racisme.

C. Intérêt supérieur de l'enfant
29. Le Comité recommande à l'Etat partie d'intensifier ses efforts pour que le principe général de l'intérêt supérieur de l'enfant soit compris, dûment intégré et appliqué dans les décisions judicaires et administratives et dans les projets, programmes et services ayant des incidences sur les enfants, et pour qu'il soit appliqué à tous les enfants sans distinction.

Il sied de rappeler que, comme le souligne le Comité, le principe est bien pris en compte dans le code de la famille et le code pénal à travers tous les jugements rendus en faveur de la rééducation et de la réinsertion des enfants, même dans les cas les plus graves. Ce principe s'applique également aux enfants autochtones et est réaffirmé dans la loi portant protection de l'enfant au Congo.

"L'intérêt supérieur de l'enfant est la considération primordiale dans toutes les mesures et décisions le concernant. " L'article 4 quant à lui insiste que "dans toutes les décisions prises à l'égard de l'enfant, son maintien au sein de la cellule familiale est primordial dans l'intérêt de son épanouissement harmonieux et pour consolider la responsabilité qui incombe aux parents ou à toute autre personne investie de sa garde".

Toutefois, s'il apparaît que le maintien de l'enfant dans sa cellule familiale est contraire à son intérêt, l'autorité judiciaire peut décider autrement".

Dans l'application de ce principe, le juge congolais ne fait aucune discrimination entre enfants selon qu'ils sont d'origine bantoue ou autochtone. La seule qualité d'enfant suffit à déclencher la prise en compte de l'intérêt supérieur du justiciable.

En effet, le code de la famille, en ses articles 168, 178, 184, 185, 194 et 195 met un accent particulier sur la protection spéciale qui doit être réservée à l'enfant en prise avec la loi, que ses parents soient légitimes, naturels ou adoptifs et même en séparation de corps ou séparés (on pourrait ajouter, et autochtones). L'article 328 dispose, par exemple, que « lorsque la santé, la moralité ou l'éducation d'un mineur sont compromises ou insuffisamment sauvegardées, en raison de l'immoralité ou de l'incapacité des père et mère ou de la personne investie du droit de garde, ils peuvent être déchus de leur autorité parentale, ou lorsque le mineur, par son inconduite ou son indiscipline, donne à ceux-ci des sujets de mécontentement très grave ou les met dans l'impossibilité d'exécuter leur droit de direction, le juge des enfants peut d'office, ou, sur requête des père et mère ou gardien, décider que le mineur sera placé sous le régime de la liberté surveillée ».

L'article 329 ajoute que « le tribunal d'instance (chambre correctionnelle) sur renvoi du juge des enfants peut également décider que le mineur sera

placé : (i) chez un autre parent ou une personne digne de confiance ; (ii) dans un établissement d'enseignement scolaire ou professionnel ; (iii) au service de l'assistance à l'enfant ; (iv) dans un établissement de soins ou un institut médico-pédagogique ; (v) dans un établissement de rééducation ».

L'Etat peut soustraire l'enfant de son milieu familial lorsque celui-ci est susceptible de représenter un danger pour la moralité ou la santé physique de l'enfant. Les parents peuvent, pour l'intérêt de l'enfant, être déchus de leur autorité et, partant, savoir retirer tout ou partie des droits qui s'y rattachent : articles 331 à 341.

La loi a prévu de les confier dans ce cas aux : (i) services de l'assistance à l'enfance ; (ii) établissements ou associations régulièrement autorisées ; (iii) particuliers.
En fait le problème qui se pose est celui de l'existence ou du bon niveau de fonctionnement de ces institutions. Aujourd'hui force est de reconnaître qu'ils ont soit disparu, soit sont en réhabilitation, soit ne fonctionnent pas. On peut citer : les services d'actions éducatives en milieu ouvert, les centres de rééducation et les services d'assistance à l'enfant. D'autres structures étatiques et non étatiques concourent à réhabiliter les enfants en prise avec la loi : (i) les centres du secteur associatif habilité ; (ii) les services sociaux de quartiers (Affaires sociales).

1. Les services d'actions éducatives en milieu ouvert auprès des tribunaux pour enfants sont chargés de :

- assurer la réception et l'information des mineurs et des familles se présentant au tribunal ;
- apporter au juge des enfants toutes les indications utiles, les possibilités d'accueil et le placement dans les centres publics et privés ;
- exécuter les mesures d'assistance éducatives édictées par les articles 328 du code de la famille ;
- conseiller et orienter les parents, les tuteurs et les représentants légaux des mineurs ;
- assainir le climat social et affectif des milieux de vie des mineurs ;
- assurer l'action postcure des mineurs sortis des centres fermés dans un délai énoncé par une décision de justice ;
- tenir un état des mineurs en assistance éducative ;
- signaler à l'autorité judiciaire compétente les cas des mineurs en danger ;
- pourvoir à la prévention de la délinquance juvénile dans les circonscriptions judicaires.

Il n'y a que quatre services dans tout le pays, à Brazzaville, à Pointe-Noire, à Dolisie, à Nkayi.

2. Le centre d'observation pour mineurs de Brazzaville :
De 1980 à 1997, grâce à Caritas-Congo, le centre d'observation a pu fonctionner de manière satisfaisante. Malheureusement cette unique structure qui restait a été détruite pendant la guerre de 1997 à 1999. Les travaux de réhabilitation se poursuivent. Un projet d'arrêté portant attributions et organisation du centre d'observation et de rééducation pour mineurs de Brazzaville, a été élaboré et mis dans le circuit administratif pour signature et publication.
3. Les services sociaux de quartier :
Ils n'ont pas de cadre de collaboration précis avec les services de justice, mais peuvent résoudre les problèmes au niveau familial et se référer au juge d'enfants en cas de nécessité.

Le secteur de la justice pour mineurs est confronté à plusieurs problèmes qui grèvent son fonctionnement. Il s'agit de : (i) la faible visibilité des services judiciaires pour mineurs : manque de bâtiments propres et services rattachés pour mineurs, insuffisance de personnels en quantité et en qualité ; (ii) l'absence de centres de réhabilitation et de rééducation ; (iii) la faible implication des services sociaux de quartier et des ONG caritatives ; (iv) la modicité ou l'absence de budget de fonctionnement ; (v) la non valorisation du personnel.

Face aux contraintes, le plan d'action de protection judiciaire de l'enfant gagnerait à bénéficier des actions suivantes : (i) renforcement des capacités institutionnelles par les axes stratégiques : infrastructures, cadre de mise en oeuvre ; (ii) amélioration de la réponse judiciaire ; (iii) amélioration du traitement des enfants à toutes les étapes de la procédure ; (iv) amélioration de la prévention de la délinquance juvénile des enfants ; (v) renforcement des capacités humaines : recrutement, formation ; (vi) renforcement des capacités de traitement d'accompagnement et de prévention.

Avec l'appui du comité des agences du SNU, des agences de coopération bi et multilatérale ainsi que des ONG, les services judiciaires pour mineurs pourraient gagner en visibilité et offrir des prestations de meilleure qualité.

D. Respect des opinions de l'enfant

31. Le Comité recommande à l'Etat partie de consentir des efforts complémentaires pour assurer la mise en oeuvre du principe du respect des opinions de l'enfant. A cet égard, l'accent devrait être mis en particulier sur le droit de chaque enfant d'exprimer librement son opinion dans la famille, à l'école, dans d'autres institutions et organismes, et dans la communauté et la société dans son ensemble, une attention spéciale étant accordée aux groupes vulnérables et minoritaires. Ce principe général devrait aussi être reflété dans toutes les lois et les décisions judicaires et administratives. En particulier, le Comité recommande à l'Etat partie:

L'enquête CAP sur les soins à la petite enfance (2004) et l'étude sur la scolarisation des filles au Congo (2006) ont révélé une conception locale de l'enfant qui ne favorise pas le dialogue et surtout la prise en compte de son opinion. L'enfant est considéré comme un petit être ou une plante qui a besoin de beaucoup d'attention et de soins pour sa croissance harmonieuse. C'est à lui d'obéir et d'intérioriser les leçons de vie qu'on lui procure. Avant l'âge de 10 ans, il a

droit aux attentions de tous genres, on peut même discuter avec lui, l'amuser, jouer avec lui, entretenir de bons rapports de camaraderie. On peut l'écouter et discuter mais il doit toujours être obéissant, à l'écoute des conseils et être prêt à passer au stade de l'adolescence. A ce stade, la différence est marquée entre la fille qui doit se confier beaucoup plus à sa mère et le garçon qui doit tenter d'imiter son père ou apprendre auprès de lui. Le manque de dialogue franc entre le père et la fille et les contrôles sévères fréquents ont été signalés par beaucoup de jeunes filles comme un frein à leur épanouissement. Les parents d'élèves et les enseignants interrogés l'ont confirmé. Mais, il reste un long travail pédagogique à engager pour un réel changement au sein de la famille. Ce schéma global s'applique aussi aux populations autochtones et aux groupes sociaux vulnérables que l'on pourrait soupçonner d'un plus grand laxisme et d'une tendance à l'exploitation économique et sexuelle des enfants.

A l'école, il en est autrement. La participation est largement encouragée et constitue même un important volet des outils pédagogiques. Les comités de classe sont autorisés et même encouragés en fin d'école primaire et dans les collèges.

Dans les administrations de justice, l'enfant est pris en compte par le juge. Lors d'une séparation des parents, par exemple, il est entendu et son point de vue est déterminant. Par ailleurs, les administrations spécialisées des affaires sociales sont prêtes à intervenir sur le terrain, dans les familles, pour protéger l'enfant ou intercéder dans les cas de graves délits et dans les cas de fugues.

a) D'adopter la loi envisagée sur l'inclusion du parlement des enfants du Congo dans la procédure parlementaire ;

La loi sur l'inclusion du Parlement des enfants dans la procédure parlementaire normale n'est pas adoptée. Elle est non envisageable, pour l'instant. Le parlement des adultes est encore jeune (8 ans) et n'est pas préparé à travailler avec des enfants. On ne saurait transposer mécaniquement la formule française au Congo. En plus, le contexte n'est pas identique. Ce qui importe ici est la sensibilisation des familles et des autorités sur la CDE et la nouvelle loi de protection de l'enfant, car plusieurs textes de lois en faveur de l'enfant ont été pris mais rarement appliqués. Le Parlement des enfants se doit de rappeler sans cesse les dispositions légales et la nécessité de leur application. Il peut également signaler tous les cas de violation et interpeller les autorités sur ce point. Il s'agit là d'une tâche importante et noble qui peut l'occuper tout au long de l'année. Il y a encore trop de dispositions élémentaires inscrites dans les lois du pays et qui sont purement et simplement oubliées. En attendant d'être préparé à accompagner les lois dans le cadre d'une inclusion dans la procédure parlementaire normale, le parlement des enfants gagnerait à s'attacher à son rôle principal de plaidoyer. Pour cela, on n'a pas besoin d'une loi, une note de service suffira. Des efforts sont faits pour qu'on lui accorde une ligne budgétaire et un siège pour les besoins de son fonctionnement. Le gouvernement s'emploie donc à fixer son organisation (déjà) en place), ses attributions et les ressources nécessaires à son fonctionnement et ses actions de plaidoyer. A l'instar de ce qui se passe dans certains pays d'Afrique de l'Ouest, ses pouvoirs pourraient être étendus à la capacité d'interpeller chaque année l'instance exécutive de l'Etat ou le gouvernement autour de l'application de la CDE et de la loi de protection de l'enfant au Congo.

b) D'élaborer avec la participation d'organisations locales des programmes de formation à l'intention des parents, des enseignements, des juges et des autres professionnels travaillant avec et pour des enfants en vue de promouvoir la participation des enfants dans les domaines pertinents ;

L'élaboration de programmes de formation n'est confiée qu'à des structures compétentes, en l'occurrence, l'INRAP qui n'a pas de tradition de participation des enfants dans l'élaboration, par exemple, des manuels d'éducation parentale et de compétences à la vie courante. Grâce au plaidoyer initié par Unicef, l'approche est en train de changer et il est certain que dans les prochains exercices d'élaboration des programmes de formation leur participation sera plus sollicitée et plus active.

c) D'assurer de manière systématique la participation active d'enfants et d'associations et organismes comprenant des enfants à l'élaboration de politiques ou programmes nationaux, régionaux et locaux les concernant ;

En tant que promoteur de la participation systématique des enfants dans l'élaboration, la mise oeuvre et le suivi-évaluation de tous les programmes qui les concernent, le bureau local de l'Unicef a fortement appuyé la mise en place du Parlement des enfants, l'a accompagné dans les premières actions de vulgarisation de la CDE et continue de faire accélérer le processus.

Depuis sa création en 2003, le Parlement des enfants est présent dans toutes les phases d'élaboration, de mise en oeuvre et de suivi-évaluation. Il assiste aux réunions préparatoires des programmes, participe aux différents séminaires et ateliers sur les questions de l'enfant, participe à des réunions internationales et est toujours présent aux revues semestrielles et annuelles de tous les programmes sectoriels du programme de coopération Congo-Unicef. Le principe est désormais bien compris et appliqué systématiquement. Pour le moment, le Parlement des enfants fonctionne bien mais, selon les propos recueillis auprès de ses principaux animateurs, les problèmes qui se posent encore sont les suivants :

Au niveau des activités :
Pour cette année 2010, nous (Parlement des enfants) avons prévu d'intensifier les campagnes de sensibilisation à travers les départements de la République pour faire connaître aux enfants leurs droits et aux parents de respecter les droits des enfants. Il y a une

série d'émissions radiotélévisées pour expliquer la Convention des Droits de l'Enfant.

Il y a un plan d'action d'ensemble. Si à Brazzaville, nous nous retrouvons chaque mois, avec nos homologues des départements, nous nous retrouvons tous les trois (3) mois.

Les principaux axes stratégiques de ce plan sont d'être constamment sur le terrain à travers les émissions, les affiches publicitaires et les banderoles, d'organiser les conférences débats et de publier les articles à travers les journaux de la place.

Au niveau de la vulgarisation de la Convention des Droits de 1 'Enfant :
Nous (Parlement des enfants) faisons connaître la Convention des Droits de l'Enfant à travers les médias et des conférences débats, nous exigeons aux parents d'appliquer cette convention pour que leurs enfants bénéficient des droits reconnus par cette convention.

Au niveau de l'ancrage institutionnel :
Nos rapports avec le parlement national sont pratiquement inexistants. Nous nous sommes rendus une seule fois au parlement national pour voter la loi de protection de l'enfant en République du Congo. C'est à cette occasion seulement que nous sommes entrés en contact avec nos aînés du parlement national.

Nous n'avions pas de rapports de collaboration actuellement. Nous souhaitons avoir des rapports de franche collaboration surtout pour ce qui concerne les lois portant sur les droits de l'enfant.

Au niveau du financement :
Notre plan n'est pas financé. Nous ne percevons rien comme rémunération financière. Exception qu'on nous fait déplacer pour une cérémonie, on nous donne à chacun 2000 Frs comme frais de déplacement. Ce que nous voulons, c'est avoir un budget de fonctionnement pour assurer notre autonomie et pour concrétiser ce que nous concevons.

La première difficulté que nous avons, c'est le siège de l'Assemblée. Nous n'avons pas d'endroit pour nous retrouver. Dans d'autres pays africains, les parlements juniors ont un siège. Il est difficile de se faire connaître comme parlementaires dans la mesure où n'avons pas d'insignes, comme des badges. Les autorités nationales n'ont aucune considération pour le Parlement des Enfants. Et notre avenir n'est pas garanti. Il arrive des fois que nous négligeons nos études pour participer aux cérémonies officielles.

Nous avons exposé tous ces manquements auprès des responsables du ministère. Personne ne s'y intéresse et on nous berne par des promesses sans lendemain.
Nous n'avions pas de stratégies propres de mobilisation des ressources pour mener à bien les actions futures. Nous nous contentons des miettes que le Ministère nous donne pour fonctionner».
(Eléments du rapport de Focus-groupe auprès des membres du bureau Parlement des Enfants Brazzaville, mars 2010)

d) De solliciter l'assistance technique de l'UNICEF;
Dans ce cadre, l'implication de l'Unicef précède même celle du gouvernement qui grâce à son plaidoyer parvient à s'approprier les approches et les programmes liés à l'application des dispositions de la CDE. Le gouvernement a pris conscience de son intérêt à travailler avec l'Unicef et le félicite pour le long et difficile travail accompli de sensibilisation et de conscientisation. Il s'engage à poursuivre, à renforcer et participer pleinement aux activités communes et à redoubler d'efforts pour le développement harmonieux, le bien-être et la protection intégrale des droits de l'enfant congolais. Dans ce sens, l'assistance technique de l'Unicef, déjà active doit être renforcée.

32. Le comité attire l'attention de l'Etat partie sur les recommandations adoptées à l'occasion de sa journée de débat général sur le droit pour l'enfant d'être entendu, qui s'est tenue le 15 septembre 2006.

Le droit pour l'enfant d'être entendu est une préoccupation constante du législateur et du juge qui accordent un intérêt spécial au principe d'intérêt supérieur de l'enfant. Dans le cas par exemple de procès devant déterminer la garde des enfants lors des procédures de divorce, le juge est appelé à laisser l'enfant exprimer son choix du parent devant exercer l'autorité parentale sur lui. Son choix est souvent préféré aux tergiversations des parents.

En famille, la question rejoint celle du respect de l'opinion des enfants. L'éducation parentale et les campagnes de sensibilisation que pourraient organiser le parlement des enfants au niveau central et dans les départements contribueront à faire intérioriser le principe auprès des parents.

Au niveau politique et globalement, le parlement des enfants a déjà acquis une certaine autorité et une audience qui seront renforcées par son prochain ancrage institutionnel et la mise en oeuvre de ses plans d'action.

Le gouvernement s'engage avec l'appui du Comité, des agences du SNU et des agences de coopération bi et multilatérale à promouvoir le respect de ce principe dans les familles, auprès des juges et de la société, en général, à travers le renforcement des capacités du parlement des enfants, l'organisation de sessions spéciales de formation des personnels de justice, l'intégration de la question dans les manuels d'éducation parentale et l'organisation de campagnes spécifiques.

Chapitre 3 : Droits civils et libertés (art.7, 8 et 13 à 17 et 37a)

Les observations du Comité sur les Droits civils et libertés de la Convention portent sur 3 sujets de préoccupation, à savoir :

- l'enregistrement des naissances ;
- l'accès à une information appropriée ;
- les châtiments corporels.

A. Enregistrement des naissances et identité

34. A la lumière de l'article 7 de la convention, le Comité recommande de mettre en place un système efficace et accessible d'enregistrement des naissances, y compris pour les non citoyens qui couvrent l'ensemble de son territoire notamment :

a) En sensibilisant davantage le public et en le rendant plus attentif à l'importance de l'enregistrement des naissances, en organisant des campagnes de masse destinées à l'informer sur la procédure d'enregistrement des naissances, notamment les droits et avantages qui en découlent, et en utilisant la télévision, la radio, de la documentation écrite et d'autres moyens ;

Face au développement du phénomène de non enregistrement des enfants à l'état civil et des enregistrements tardifs qui portent atteinte aux droits des enfants, les travailleurs sociaux ont investi ce domaine de la vie sociale pour garantir la protection des enfants. C'est ainsi que le département en charge des affaires sociales et ses services déconcentrés sur le territoire national sont devenus des acteurs à part entière du processus d'enregistrement des naissances dans les localités touchées par le fléau. Suite à la déclaration de l'année 2005, année de délivrance gratuite des actes de naissance aux enfants non déclarés à l'état civil, la Direction Générale des Affaires Sociales et de la Famille en partenariat avec l'Unicef a développé un plaidoyer qui a permis de sensibiliser à plus grande échelle, à travers l'identification des enfants non déclarés à l'état civil et la réalisation du pré-enregistrement, à faciliter les procédures d'obtention des actes de naissance en vue de la régularisation de la situation des enfants non détenteurs d'actes en impliquant davantage les services sociaux de proximité, des tribunaux et services d'état civil.

Pour leur part, depuis environ une dizaine d'années, plusieurs organisations de la société civile (AEMO, Médecins d'Afrique, CADFM, APASU, Urgences d'Afrique) s'investissent auprès du Gouvernement dans la promotion de l'enregistrement systématique des naissances. Elles contribuent également à la lutte contre l'enregistrement tardif en s'impliquant dans les activités de sensibilisation, de mobilisation des ressources et surtout d'identification et de pré-enregistrement des enfants non déclarés. C'est ainsi que dans différents départements touchés par le phénomène de non déclaration des naissances, ces structures sont impliquées dans la facilitation des procédures en procédant à l'identification des enfants non déclarés et au pré-enregistrement.

En sus, il a été organisé : (i) un séminaire atelier de formation des agents de contact avec les familles, au pré-enregistrement des naissances non déclarées à l'état civil. A ce propos, un film documentaire "enfant sans acte de naissance" a été réalisé avec le concours technique de la télévision congolaise. Ce documentaire a été conçu comme un espace de dialogue pour tous les acteurs pour faire avancer la cause de l'enfant autour de la problématique de l'enregistrement des naissances ; (ii) des tribunes et émissions dans les médias nationaux et étrangers (RFI, TV5 Afrique, Africa N°1).

L'Etat est bien sensible à ce problème. Afin d'accroître la prise de conscience de l'importance et de la délivrance de l'acte de naissance, le gouvernement en partenariat avec l'UNICEF poursuivra les actions de plaidoyer et de sensibilisation, et d'accroissement de prise de conscience de l'importance de la délivrance de l'acte de naissance. Des campagnes de vulgarisation de la loi n° 4-2010 du 14 juin 2010 portant protection de l'enfant en République du Congo seront également menées.

b) En assurant la gratuité de l'enregistrement des naissances ;

Au regard des résultats de l'enquête démographique et de santé (EDS) réalisée en 2005, 19% d'enfants de moins de 10 ans sont sans acte de naissance ; il a été publié en 2009 le rapport d'analyse du processus d'enregistrement des naissances.

Pour le gouvernement Congolais, chaque enfant doit disposer d'un acte de naissance. C'est un acte civique et aussi un devoir. Le décret n° 2001-529 du 31 octobre 2001 relatif à la gratuité des actes originaux d'état civil a été pris en application de cette disposition.

Cependant, l'article 24 précise que le défaut de déclaration dans les délais et par les personnes énumérées ci-haut est puni d'une peine d'amende de 2.500 à 10.000 FCFA.

D'après l'arrêté interministériel n° 3088/MJDH/MEFB du 9 juillet 2003 portant tarification des actes et formalités des Greffes, la réquisition est taxée à 10.000 FCFA. Cette disposition remet en cause le principe de la gratuité des actes de naissance tel que prévu par l'article 23 et le décret n° 2001-529 du 31 octobre 2001 relatif à la gratuité des actes originaux d'état.

La loi n° 4-2010 du 14 juin 2010 portant Protection de l'enfant en République du Congo vient confirmer la gratuité des actes originaux de l'état civil en son article 14 qui stipule ce qui suit : «Toute naissance d'un enfant doit être déclarée et enregistrée à l'état civil conformément aux dispositions légales en vigueur. La déclaration de naissance à la maternité, les réquisitions et jugements aux fins de déclaration tardive de naissance et l'original de l'acte de naissance sont gratuits. »

Un plan Stratégique 2009-2013 sur l'enregistrement des naissances qui prend en compte tous les citoyens (nationaux et étrangers) a été validé. Ce plan constitue le cadre de référence de la démarche gouvernementale pour améliorer la qualité de l'offre de service dans les centres d'état civil, avec notamment le besoin de reformer le processus, de renforcer les capacités des agents d'état civil, et d'établir des articulations harmonieuses entre l'offre en matière d'état civil et les aspects relevant des modes de vie et des rapports sociaux. Il met en évidence les actions phares que doivent entreprendre en partenariat le minis-

tère de l'administration du territoire et de la décentralisation, les autres acteurs et la société civile afin que soit amélioré le système d'enregistrement des naissances : (i) l'amélioration du cadre légal et institutionnel ; (ii) le renforcement des capacités des services et des acteurs ; (iii) le plaidoyer et la sensibilisation pour la mobilisation des ressources, et accroître la prise de conscience de l'importance et de la délivrance de l'acte de naissance ; (iv) le renforcement de la coordination en matière d'enregistrement des naissances.

c) En créant des unités mobiles d'enregistrement des naissances se rendant dans les régions isolées ;

Au Congo, de nombreux facteurs ne favorisent pas l'enregistrement des naissances et nuisent au bon fonctionnement du processus. Entre autres facteurs, la couverture géographique de l'offre des services de l'état civil est l'expression des difficultés que rencontrent les populations pour atteindre le centre le plus rapproché de leur résidence, surtout en milieu rural et dans l'arrière - pays. Les observations de terrain montrent également que dans plusieurs départements, les centres ne sont pas toujours fonctionnels pour diverses raisons : problèmes d'équipements et de personnel principalement.

Aussi, au cours des campagnes d'enregistrement tardif 2004-2010 qui ont été organisées, il y a eu implication de personnels multiples comme les enseignants des petites localités éloignées, les personnels des maternités et des tribunaux et la responsabilisation des services de l'état civil.

Suite aux recommandations de l'étude sur l'analyse du processus de l'enregistrement des naissances au Congo, le gouvernement par l'entremise du Ministère de l'administration du territoire et de la décentralisation a initié un projet d'arrêté multisectoriel conjoint pour la création des services d'état civil dans les formations sanitaires pour simplifier la procédure d'obtention des actes de naissance.

d) En prenant les mesures appropriées pour enregistrer les personnes qui ne l'ont pas été à la naissance, notamment les enfants autochtones et les enfants réfugiés ;

Longtemps considérées comme des citoyens de seconde zone, et laissées pour compte, les populations autochtones constituent la couche la plus marginalisée et la plus vulnérable de la population congolaise. Ils sont souvent victimes de discrimination et d'exploitation.

Estimées à 43.378 individus, les populations autochtones représentent environ 1,2% de la population totale congolaise et réparties en 8.912 ménages. Ils sont les plus pauvres de la société. 64,3% des autochtones ne possèdent pas d'acte de naissance.

Depuis le lancement de l'opération « enregistrement total et gratuit des enfants non déclarés à l'état civil », par son Excellence, Denis SASSOU NGUESSO, Président de la République en 2004, le gouvernement à travers la Direction Générale des Affaires Sociales et de la Famille, la Direction Générale de l'Administration du Territoire poursuit cette problématique majeure. Plusieurs campagnes d'enregistrement à l'état civil ont été menées. Les résultats significatifs sont apparus de 2006 à 2009: dotation d'acte de naissance à 48. 306 enfants dont 41.107 Bantous et 7.222 enfants autochtones, sur 67.149 enfants identifiés.

Cependant, il reste encore un grand nombre d'enfants qui, à la date d'aujourd'hui, ne sont pas déclarés à l'état civil.

Les rapports d'activités issus des campagnes de déclaration tardive des naissances qui ont été réalisées dans différentes circonscriptions au Congo montrent que les populations autochtones constituent une catégorie de population affectée par la non déclaration des naissances.

Plusieurs facteurs liés à l'offre et facteurs endogènes permettent de comprendre le problème. En effet, les populations autochtones vivent généralement dans la forêt. Par conséquent, leur cadre de vie n'a pas facilité une amélioration quantitative et qualitative des services impliqués dans l'enregistrement des naissances service de santé, service d'état civil et tribunaux. A cette faible utilisation des services de santé due à l'insuffisance des services s'ajoute une insuffisance des centres d'état civil. Tous les campements ne sont pas dotés de centres secondaires. Les tribunaux se trouvent dans les chefs-lieux de département. Les distances à parcourir sont aussi considérables en cas de déclaration tardive. Par conséquent, des adultes sans actes de naissance sont en nombre important dans ces communautés.

De manière générale, le contexte culturel est favorable à l'enregistrement tardif. Au-delà des frais liés à l'accouchement, le problème vient du fait que les centres d'état civil exigent des frais supplémentaires. La prise en charge des frais liés au déplacement constitue un obstacle supplémentaire à la déclaration d'une naissance.

En plus des difficultés d'accessibilité géographique, le problème d'utilisation des services de santé et d'état civil est expliqué par les coûts des prestations. Bien que l'enregistrement soit gratuit, les familles pauvres sont obligées de payer certains services (consultations prénatales, fiches de renseignement, taxes régionales, réquisition, etc.) avant de bénéficier de l'acte de naissance. L'importance des questions d'accès se justifient par le très faible niveau de vie de ces populations.

De même, le recours aux formations sanitaires en cas d'accouchement n'est pas une pratique courante chez les femmes autochtones. La pharmacopée traditionnelle s'est développée pour répondre aux besoins en matière d'accouchement et les accoucheuses traditionnelles jouent un rôle important dans ces communautés.

Selon l'étude réalisée en 2008 par le ministère de l'administration du territoire et de la décentralisation (Direction Générale de l'Administration du Territoire) avec l'appui de l'UNICEF, les femmes autochtones déclarent ne pas être encouragées à faire les consultations prénatales et les accouchements dans les centres de santé modernes, parce qu'elles y sont maltraitées par le personnel. Ce type d'attitude n'est pas de nature à susciter une meilleure utilisation des services de santé, et ceux d'état civil en particulier. D'où l'importance de la pratique d'accouchement à domicile qui limite les déclarations systématiques des naissances puisque les chefs ignorent souvent qu'ils ont aussi l'obligation de déclarer les naissances à l'état civil.

C'est aussi le cas pour les rapports sociaux qu'entretiennent les bantous avec les groupes autochtones qui sont souvent entachés d'ethnocentrisme et de comportements discriminatoires.

A ce jour, il n'existe pas des statistiques disponibles sur le nombre des enfants réfugiés ayant obtenu leur acte de naissance. Toutefois, la loi n° 04-2010 du 14 juin 2010 notamment aux articles 13, 14, 16, 17 confère les mêmes droits aux enfants réfugiés en matière d'enregistrement des naissances.

Face à cette situation, le gouvernement entend : (i) assurer l'amélioration de l'accès des populations autochtones aux services sociaux de base à travers le plan d'action national sur l'amélioration de la qualité de vie des populations autochtones ; (ii) mettre en oeuvre le cadre stratégique sur l'enregistrement des naissances 2009-2013. La mise en oeuvre de cette stratégie nécessite des ressources suffisantes. Aussi, l'appui des partenaires au développement notamment l'Union Européenne et des agences du Système des Nations Unies (UNICEF et UNFPA) est sollicité.

e) En renforçant la coopération avec les programmes, fonds et organismes spécialisés pertinents de l'ONU, notamment l'UNICEF et le Fonds des Nations Unies pour la population (UNFPA) ;

Dans le cadre de la mise en oeuvre des Programmes de coopération Congo - UNICEF, Congo -UNFPA, le Gouvernement par l'entremise des ministères en charge de la santé et des affaires sociales et de l'état civil ont bénéficié de l'appui multiforme de l'UNICEF et de l'UNFPA dans la réalisation des activités prévues dans ce cadre.

L'UNICEF agit en étroite collaboration avec le gouvernement congolais en vue d'atteindre les objectifs du Millénaire pour le développement et d'améliorer le respect des droits et du bien-être de l'enfant.

L'UNFPA, pour sa part, appuie les programmes de santé reproductive et de lutte contre le VIH/Sida, les initiatives contre les violences sexuelles et la programmation intégrée sur le genre du gouvernement congolais.

Nonobstant certains progrès enregistrés dans le cadre de cette coopération, les droits des enfants à la protection sont encore loin d'être réalisés. Au premier rang des préoccupations figurent les enfants et les jeunes issus des groupes fragilisés, marginalisés ou exclus.

Des faiblesses subsistent aussi, telles que les capacités techniques limitées aussi bien au niveau de l'UNICEF que des partenaires, la fragmentation et la dispersion des activités, la lenteur dans le déboursement des fonds de la contrepartie gouvernementale, la faible capacité technique et couverture médiatique.

Avec les Objectifs du Millénaire pour le Développement comme cadre de référence, le Gouvernement a dirigé le processus d'élaboration du programme avec la participation des agences du Système des Nations Unies et autres partenaires au développement. Il a collaboré de très près à l'établissement du DSRP et du Plan cadre des Nations Unies pour l'aide au développement (PNUAD). Le PNUAD et les documents de programme de chaque agence constituent la contribution du SNU au Congo aux objectifs nationaux de croissance et de réduction de la pauvreté. Le Gouvernement s'appliquera à mettre en oeuvre ces documents avec les agences du système des Nations Unies concernées et les organisations de la société civile.

B. Accès à une information appropriée

36. Le Comité recommande à l'Etat partie d'associer le Conseil supérieur de la liberté de communication à la mise en oeuvre d'une politique globale destinée à encourager l'accès des enfants à une information appropriée. Il invite en outre l'Etat partie à surveiller les clubs vidéo en nombre croissant en réglementant l'accès des enfants, dans ces clubs, aux films pornographiques et violents qui nuisent à leur développement mental, spirituel, moral et social. Le Comité recommande également à l'Etat partie de faire en sorte que les enfants aient accès à une information et à une documentation provenant de sources nationales et internationales variées, adaptées à leur âge et respectueuses de leur bien-être moral et spirituel. A cet égard, l'Etat partie devrait notamment prendre des mesures pour accroître le nombre de bibliothèques, y compris des bibliothèques itinérantes dans les régions rurales et reculées.

En dehors de bibliothèques scolaires, aucune action spécifique n'a été faite dans ce sens. Il sied de signaler que le ministère en charge des Affaires Sociales a initié une étude sur les vidéoclubs dans les grandes villes du pays. Faute de financement, seuls les termes de référence de l'étude ont été adoptés.

C. Châtiments corporels

38. Le Comité invite instamment l'Etat partie

a) A interdire expressément, dans les meilleurs délais, toute forme de châtiment corporel dans la famille, dans le système pénal et dans d'autres institutions et systèmes de protection de remplacement.

Jusqu'à la promulgation de la loi n° 4-2010 du 14 juin 2010 portant protection de l'enfant, l'interdiction des châtiments corporels n'était effective que dans les établissements scolaires, et plus particulièrement au niveau primaire. Dans les familles, aucune disposition légale ou réglementaire ne prévoyait et ne réprimait l'administration des châtiments corporels à l'enfant, mais elle était au contraire considérée comme une méthode de correction classique de l'approche de déviance sociale de l'enfant.

Les châtiments corporels pouvaient, en cas de blessure par exemple, constituer une preuve de la violation flagrante des droits de l'homme sur la base de la convention contre la torture et autres peines ou traitements cruels, inhumains et dégradants, que le Congo a ratifiée le 29 août 2003.

Il est donc permis de relever qu'une avancée a été réalisée avec l'adoption de la loi précitée, en ce que le législateur a inséré dans le corpus juridique congolais, une disposition sanctionnant expressément l'administration de toute forme de châtiment corporel. En effet, l'article 53 de cette loi dispose qu'« Il est interdit de recourir aux châtiments corporels pour discipliner ou corriger l'enfant ».

b) A sensibiliser et à éduquer les parents, les tuteurs et les professionnels travaillant avec et pour des enfants en menant des campagnes d'éducation publiques sur les conséquences préjudiciables des châtiments corporels ;

Si l'interdiction de recourir au châtiment corporel est désormais prévue par un texte, en revanche il convient de s'interroger sur son efficacité en l'absence d'une sanction, fût-elle civile, encore faut-il que le texte soit largement vulgarisé à l'intention des parents, des tuteurs et des professionnels travaillant avec les enfants. En d'autres termes, un processus de sensibilisation et d'éducation doit être envisagé afin de garantir le respect de la disposition légale.

Chapitre 4 : Milieu familial et protection de remplacement (Art. 5, 18, par.1 et 2, 9 à 11, 19 à 21, 25, 27, par. 4, et 39)

Les observations du Comité sur le milieu familial et la protection de remplacement relative à la Convention portent sur 5 sujets de préoccupation, à savoir :

- le milieu familial ;
- la protection de remplacement ;
- l'adoption ;
- les enfants victimes de mauvais traitements et d'abandon moral ;
- le viol collectif.

A. Milieu Familial

Orientations parentales (Art. 5, 18 a L2 et 3, 27)

La coutume congolaise est très favorable à la prise en charge de l'enfant par un grand nombre de personnes. En droit, les articles 320 et 321 du code de la famille édictent une obligation des père et mère d'entretenir et d'élever leurs enfants jusqu'à leur majorité ou leur émancipation par le mariage. L'enfant se trouve sous leur autorité et cette autorité comporte l'obligation d'assurer la garde de l'enfant, spécialement de fixer sa résidence, pourvoir à son instruction et à son éducation.

La situation économique d'un grand nombre de ménages congolais se caractérise par un état de dénuement et de pauvreté avancée. L'examen de la législation congolaise laisse entrevoir un tableau alarmant en ce que l'aide de l'Etat aux parents est faible dans la plupart des cas. En effet, certaines couches de la population : (les chômeurs et autres personnes démunies) ne perçoivent aucune aide de l'Etat pour faire face aux frais relatifs à l'entretien et à l'éducation de leurs enfants. Il n'y a pour eux ni allocations familiales, ni prestations familiales telles que allocations pré et post-natales ; ni aide au logement car il n'existe pas de régime général de sécurité sociale. De ce fait, seuls les salariés et leurs familles bénéficient des prestations de maladies à la charge de l'employeur selon les conventions collectives qui les régissent.

Les allocations familiales attribuées aux fonctionnaires sont d'un montant très dérisoire : 1.200 Frs CFA par mois et par enfant avant la mesure récente de relèvement à 2.000 Frs CFA.

Ces allocations ne suivent pas l'évolution du contexte économique et social qui se décrit désormais en terme de coût de consommation excessif. A titre de comparaison, la « chicouangue», aliment de base qui coûtait 25 francs Cfa dans les années 70, coûte entre 600 et 1000 Cfa aujourd'hui. Les frais de loyer ont suivi le même rythme, l'accès aux soins de santé devient un luxe. Le parent dans l'informel n'a aucune assistance. Il se « débrouille ». Dans toutes ces situations l'enfant est la première victime.

Séparation d'avec les parents (Art. 9)

La loi congolaise assure le maintien des rapports entre l'enfant et ses parents pour le bien de l'enfant et son développement harmonieux. Elle ne permet sa séparation d'avec ceux-ci ou l'un d'eux que dans des cas bien spécifiques et lorsque son intérêt l'exige. Il en est ainsi lorsque l'enfant est abandonné, maltraité, suivant l'article 328 du code de la famille, ou lorsque les parents sont séparés, divorcés, décédés, en cas d'adoption ou de déchéance de l'autorité parentale.

La décision du Juge prise dans ces cas tient compte de l'intérêt supérieur de l'enfant. Des droits de visite sont prescrits dans les cas de divorce ou de séparation de corps des parents. L'article 325 du code de la famille stipule : « le jugement prononçant ou constatant le divorce ou la séparation de corps statue sur la garde de chacun des enfants qui, pour son plus grand avantage, sera confié à l'un ou l'autre des parents ou s'il est nécessaire, à une tierce personne. Le parent assurant la garde de l'enfant exerce les dif-

férents droits attachés à l'autorité parentale sur la personne et les biens de l'enfant. Le Tribunal fixe les conditions dans lesquelles le parent privé de la garde pourra exercer un droit de visite. Quelle que soit la personne à laquelle les enfants sont confiés, les père et mère contribuent à l'entretien et à l'éducation de l'enfant dans la mesure de leurs moyens ».

En cas de décès des deux parents, c'est le tuteur qui exerce l'autorité parentale sur l'enfant. Il assure sa garde, son éducation et son entretien (Art 324 du Code de la famille).

Pour les enfants nés hors mariage, l'autorité est exercée sur eux par les père et mère, mais la garde appartient à la mère. Le Juge des enfants peut prendre des mesures d'assistance éducative telle que la visite régulière d'une assistante sociale ou le placement sous le régime de la liberté surveillée (Art 328 du code de la famille) ; ou le placement, pour une période n'excédant pas l'époque de sa majorité :

1. chez un autre parent ou une personne de confiance ;
2. dans un établissement d'enseignement scolaire ou professionnel ;
3. au service de l'assistance à l'enfant ;
4. dans un établissement de soins ou un institut médico-pédagogique ;
5. dans un établissement de rééducation (Art 329 du code de la famille).

Ces mesures peuvent être révoquées ou modifiées (Art 330 du même code).

Suivant les dispositions des articles 331 et 332 du code de la famille, en cas de déchéance de l'autorité des père et mère pour mauvais traitement à enfant et du retrait de tout ou partie des droits qui s'y rattachent, le tribunal d'instance ou de district siégeant en sa formation comme chambre correctionnelle ou le Juge des enfants décide de la tutelle de l'enfant qui sera alors confié à toute personne qui en fait la demande par requête au tribunal. A défaut, la tutelle peut être aussi exercée en remettant l'enfant à d'autres établissements et même à des particuliers qui peuvent, après 3 ans, demander au Tribunal par voie de requête, d'être désignés comme tuteurs de l'enfant.

Il n'y a pas de tutelle en cas de retrait partiel des droits des père et mère à l'égard de l'un ou de quelques-uns de leurs enfants.

Les droits dont le retrait a été prononcé sont transférés aux parents des mineurs, à des associations de bienfaisance reconnues d'utilité publique ou désignées par arrêté du chef de département, soit au service de l'assistance à l'enfance.

Mais ces mesures peuvent être modifiées par le tribunal qui les a ordonnées, soit d'office, soit à la requête du ministère public, soit encore à la demande de l'enfant lui-même, du tuteur, du subrogé tuteur ou des personnes ou établissements auxquels l'enfant a été confié.

Lorsque les parents ou l'un d'eux sont en détention ou purgent une peine d'emprisonnement, l'enfant bénéficie d'un droit de visite. A cet effet, un permis de communiquer lui est délivré soit par le Procureur de la République, soit par le Juge d'instruction qui a en charge l'instruction de l'affaire, soit par le Président de la Chambre d'Accusation.

La loi n° 4-2010 portant protection de l'enfant en République du Congo, notamment à l'article 21, reconnaît le droit à l'enfant de garder de façon régulière des contacts avec ses deux parents en cas de séparation de celui-ci de ses deux parents ou de l'un d'eux.

La réunification familiale (Art. 10)

La constitution congolaise en son article 16 demeure conforme à cette disposition : « tout citoyen a le droit de circuler librement sur le territoire national ; il a le droit de sortir librement du territoire national s'il ne fait l'objet de poursuite pénale et d'y revenir ». Mais elle est limitée par la loi n° 18-64 du 13 juillet 1964 réprimant la sortie illicite hors du Congo d'un enfant de mère congolaise et d'un étranger.

Le recouvrement de la pension alimentaire (Art 27, par.4)

Le Juge congolais fixe le montant de la pension alimentaire de l'enfant en fonction du revenu mensuel du débiteur. Pour vaincre la résistance du débiteur, il est ordonné une saisie arrêt sur son salaire de sorte que le recouvrement et le reversement se fassent par les agents du Trésor Public ou par le service comptable de la société ou de l'entreprise après signification de la décision judiciaire par un huissier de justice.

Lorsque le débiteur vit dans un autre Etat ayant signé un accord judiciaire avec le Congo, le recouvrement se fera après exécution de la décision judiciaire accordant la pension alimentaire à l'enfant.

Enfants privés de leur milieu familial (Article 20)

Les mesures spéciales de protection concernant les enfants de la rue, enfants abandonnés et enfants en danger se rapportent aux domaines législatif, juridique et administratif.

Mesures législatives :

La législation relative à la protection de cette catégorie d'enfants comprend :

1. la constitution congolaise qui, en son article 33, dispose : « tout enfant, sans discrimination sous quelle que forme que ce soit, a droit, de la part de sa famille de la société et de l'Etat, aux mesures de protection qu'exige sa condition » ;
2. la loi n° 073/84 du 17 octobre 1984 portant code de la famille qui, au titre IX, comporte des dispositions tenant à l'obligation alimentaire et au titre X, traite de l'étendue et de l'exercice de l'autorité des pères et mères ainsi que de l'assistance éducative ;
3. Le code pénal considère comme crimes ou délits,

selon le degré de gravité, tout acte tendant à empêcher ou détruire l'état-civil d'un enfant, ou à compromettre son existence ;
4. La loi n° 009/88 du 23 mai 1988 instituant un code de déontologie des professions de la santé et des Affaires Sociales en son chapitre IX relatif au personnel des Affaires Sociales, définit les rôles de l'assistant social et de l'éducateur spécialisé ainsi que leurs champs d'action respectifs ;
5. La loi n° 4-2010 du 14 juin 2010 portant protection de l'enfant en République en son article 44 « En plus des droits reconnus à l'enfance, les enfants orphelins abandonnés, trouvés, déplacés, de la rue, réfugiés, demandeurs d'asile, autochtones et albinos ont droit à l'éducation, à la formation et à des aptitudes qui consolident leur auto-prise en charge et facilitent leur insertion, leur participation à la vie sociale ».

Mesures administratives :

Le Gouvernement encourage les personnes physiques ou morales à s'investir dans le domaine de la protection sociale des enfants sans attache familiale (enfants de la rue, enfants abandonnés) et des enfants en danger, dans le strict respect des règles établies. Le maintien ou le retour en famille (biologique ou adoptive) demeure la règle ; le placement en institution doit être l'exception et envisagé dans une optique temporaire.

Nombre de structures publiques notamment, les Circonscriptions d'Action Sociale, les services sociaux judiciaires, la police, la gendarmerie, les sièges de quartiers sont des lieux privilégiés pour servir de premiers points de rencontre et d'écoute des enfants ayant besoin de mesures spéciales de protection. Les cas dont ils se saisissent sont les suivants :

- abandon d'enfant;
- refus de grossesse ;
- maltraitance d'enfant ;
- pension alimentaire ;
- garde d'enfant ;
- fugues ;
- larcin ;
- héritage et succession.

Une seule structure publique assure la prise en charge des enfants de la rue. Il s'agit du Centre d'Insertion et de Réinsertion des Enfants Vulnérables (CIREV) qui reçoit les enfants en hébergement temporaire avant leur réinsertion en famille. Ce centre offre sept services aux enfants pensionnaires : hébergement temporaire (écoute et sécurisation), scolarisation / pré scolarisation, soins, alimentation, soutien psychologique, apprentissage professionnel, appui aux activités génératrices de revenus. Avec l'appui de l'Unesco et à titre expérimental pour la période 2004-2005, douze (12) enfants ont été réinsérés dans leurs familles à travers une action de resocialisation par l'apprentissage professionnel (couture, coiffure, maroquinerie, pâtisserie, art plastique).

Mesures judiciaires :

L'action judiciaire intervient en cas d'échec de l'action administrative ou en cas de signalement, de saisine ou d'auto saisine du Juge des Enfants. Celui-ci peut ordonner les mesures judicaires ci-après :

1 l'enquête sociale ;
2 l'action éducative en milieu ouvert ;
3 le placement en famille d'accueil ;
4 le placement dans un centre hébergement public ou privé (orphelinat, centre d'accueil) ;
5 la garde juridique d'enfant confiée à l'un des parents ;
6 la saisie sur salaire aux fins de la pension alimentaire.

Par ailleurs, des poursuites peuvent être engagées contre les auteurs de négligence, d'abandon, de violence, de maltraitance d'enfants. Les peines encourues vont de la simple amende à l'emprisonnement ferme.

Action des partenaires :

En dehors des orphelinats publics existants (2 à Brazzaville et 1 à Pointe-Noire), les orphelins et autres enfants abandonnés sont recueillis par les orphelinats privés gérés pour la majorité d'entre elles par les membres des confessions religieuses.

Le Ministère en charge des affaires sociales a confié à l'ONG Médecins d'Afrique la mise en oeuvre du « projet de prise en charge des orphelins et autres enfants vulnérables » avec l'appui de la Banque Mondiale. Tous les enfants émargeant audit projet bénéficient d'une prise en charge en matière psychologique, scolaire, alimentaire, apprentissage professionnel.

Les enfants suivis par le projet sont maintenus dans leurs familles respectives.

Dans le cadre de la médiation sociale et d'appui juridique, les enfants orphelins et autres enfants vulnérables, bénéficient des services des cliniques juridiques installées à Brazzaville et à Pointe-Noire. Celles-ci développent un programme d'assistance judiciaire approuvé par le Ministère de la Justice et financé par le PNUD.

Elles aident les parties en conflits à trouver une solution à l'amiable, sans nécessité de se présenter devant une juridiction établie.

L'adoption (Art. 21)

En cas d'adoption à l'étranger, l'enfant doit bénéficier des mêmes garanties et mesures que celles existant en cas d'adoption nationale.

L'Etat doit veiller à ce que le placement de l'enfant à l'étranger ne se traduise pas par un profit matériel indu pour les personnes qui en sont responsables. Le code de la famille congolais réglemente l'adoption en ses articles 276 à 298. L'article 276 stipule : « L'adoption ne peut avoir lieu que s'il y a de justes motifs et si elle présente des avantages pour l'adopté ». L'article 283 édicte une obligation de l'enfant de plus

recommandation n° 38 a, au chapitre 3
43. Le Comité recommande de renforcer les services du ministère de la protection sociale au niveau local, en augmentant le nombre de professionnels formés travaillant avec les familles pour les aider à résoudre et à prévenir les problèmes qu'elles sont susceptibles de rencontrer et en allouant des ressources financières suffisantes à ces services.

A la fin des années 1980, le Congo disposait de plusieurs structures de formation des professionnels de l'action sociale, qui proposaient différentes formations diplômantes :

- assistant(e) social(e) et assistant(e) social(e) principal(e) : école Jean Joseph LOUKABOU de Brazzaville ;
- monitrice sociale : CET TCHIMPA VITA de Brazzaville et TAMBOU Madeleine de Pointe-Noire ;
- agent de développement social et inspecteur de travail social : ENAM de Brazzaville ;

Au fil des années, ces différentes formations ont progressivement disparu, à l'exception de celles actuellement dispensées par l'ENAM (Agent de développement social).

Le ministère en charge des affaires sociales est donc contraint de recruter chaque année des agents ne disposant pratiquement d'aucune qualification dans le domaine social. De même, les agents les plus anciens qui avaient, pour la plupart, suivi une formation initiale en travail social, partent progressivement à la retraite.

Le même constat pourrait se faire au niveau de la société civile : les personnels évoluant dans les différentes associations du secteur social n'ont, pour la plupart, aucune qualification dans ce domaine. Face à cette situation préoccupante, le département en charge des Affaires Sociales développe depuis 2008 un programme de formation des travailleurs sociaux à travers le Projet d'appui à la Réinsertion Socio-économique des groupes défavorisés (PARSEGD). En 2009, 125 travailleurs ont été formés, notamment sur la stratégie d'identification, d'accompagnement social et de suivi des groupes défavorisés avec l'appui du Fonds Africain de Développement (FAD), du Groupe de la Banque Africaine de Développement (BAD) à Brazzaville (55), Pointe-Noire (50) et Owando (20); 60 travailleurs ont été formés en travail social dans le cadre de la formation continue.

Outre les actions menées dans le cadre de ce programme, le ministère met en couvre un plan ambitieux de formation de l'ensemble de son personnel déjà en poste (formation continue) et de rénovation du système de formation initiale des travailleurs sociaux.

Parallèlement au programme de formation continue, le Département a le projet d'ouvrir à terme, un Institut supérieur du Congo en travail social à Brazzaville, en lien avec le ministère en charge de l'enseignement supérieur du Congo et l'Institut Social de Lille (France).
C'est dans ce cadre, qu'une convention de partenariat a été signée en 2009 entre le Ministère des Affaires Sociales, de l'Action Humanitaire et de la Solidarité et l'Institut Social de Lille. Elle a pour objet l'approfondissement entre les parties de relations de coopération technique et pédagogique dans les domaines de la formation des travailleurs sociaux (techniciens et cadres).

Dans le même temps, des stages de formation qualifiante dans les écoles moyennes ont été organisées au profit des agents nouvellement recrutés entre 2004 et 2007; organisation d'un séminaire de formation des responsables des circonscriptions d'action sociale, avec le concours de la Commission Économique des Nations Unies pour l'Afrique Centrale; adoption en 2008 d'un document de stratégie d'identification, d'accompagnement social et de suivi des personnes défavorisées.

En janvier 2009, un atelier a été organisé à Brazzaville. Il s'agissait d'établir un diagnostic partagé sur les besoins prioritaires en formation des travailleurs sociaux du ministère, notamment ceux exerçant dans les circonscriptions d'action sociale (CAS), et de définir les différentes compétences professionnelles attendues.

Suite à cet atelier, deux sessions de formation ont été organisées (30 agents formés en juin 2009 à Pointe-Noire et 30 agents formés en septembre 2009 à Brazzaville).

Il s'agissait de proposer une initiation à l'intervention professionnelle en travail social, autour de 3 principaux modules :

- Introduction au travail social : définition, finalités, valeurs ;
- L'intervention sociale d'aide à la personne et aux familles (ISAP) ;
- L'intervention sociale d'intérêt collectif (ISIC).

Ce processus s'est poursuivi en 2010, à travers l'organisation d'une session de formation des formateurs à Brazzaville ayant regroupé 15 participants et deux sessions interdépartementales de formation des agents de terrain notamment à Owando (25 participants) et Dolisie (38 participants).

Entre 2004 et 2007, le département a recruté 954 agents toutes qualifications confondues dont plusieurs diplômés de l'enseignement général.

B. Protection de remplacement

45. Le Comité recommande à l'Etat partie d'élaborer des critères de qualité pour les orphelinats et d'en surveiller le fonctionnement afin de s'assurer que ces critères sont respectés et que les enfants bénéficient des soins appropriés, de préférence au sein de petites unités calquées sur le modèle familial, conformément aux dispositions de la convention.
Les dispositions à la protection de remplacement

sont contenues dans la loi n° 04-2010 du 14 juin 2010 portant protection de l'enfant en République du Congo, notamment aux articles 56 et 59.

Pour le gouvernement, l'enfant ayant besoin d'une protection de remplacement est un enfant vulnérable, c'est-à-dire celui qui, en raison de son état physique ou mental, psychologique, de son statut social et économique défavorable, est sujet à toutes formes de discrimination et/ou de maltraitance.

Selon l'étude réalisée par le ministère des Affaires Sociales, de la Solidarité, de l'Action Humanitaire et de la Famille avec l'UERPOD en 2006, 11 structures ont été déclarées orphelinats et 10 centres d'accueil. Toutes ces structures qui sont implantées dans les deux grandes villes du pays (Brazzaville et Pointe-Noire), reconnaissent recevoir les orphelins totaux ou partiels. Il apparaît que la majorité de ces structures ne sont pas enregistrés officiellement (17%). La loi de 1901 dont ces structures se réclament est caduque et limitée aux conditions de création et de fonctionnement des associations.

Elles sont généralement l'oeuvre de la société civile locale et internationale, des groupes religieux et des associations qui jouent un important rôle d'appui et de protection auprès des enfants orphelins et vulnérables.

Pour leur fonctionnement, ces structures connaissent des problèmes financiers énormes. De manière générale, les dépenses mensuelles sont comprises entre 100.000 et 750.000 FCFA. Les ressources matérielles dont elles disposent se résument en bâtiments, dortoirs équipés des lits avec moustiquaires, équipements récréatifs, postes de santé. Le personnel évoluant dans ces structures a un profil scolaire ou académique plus général que technique.

Au regard des difficultés citées ci-dessus, et pour améliorer la qualité de la protection et éviter les abus, l'étude a proposé trois axes prioritaires d'intervention que sont :

- le renforcement du cadre institutionnel et juridique. Il s'agira surtout de veiller à la publication du décret sur les modalités de création et d'ouverture des structures privées d'accueil et d'hébergement des enfants ;
- l'amélioration de la réinsertion sociale, familiale et professionnelle à travers le renforcement des capacités humaines et du renforcement des capacités financières et matérielles ;
- appui aux orphelinats et centre d'accueil. Il conviendrait que les services compétents, mènent les démarches appropriées pour la réinsertion familiale en lieu et place des orphelinats et centre d'accueil. De même, il y a nécessité de développer un programme de réinsertion professionnelle d'urgence pour les enfants en âge de travailler.

Dans le souci d'assurer que les enfants bénéficient des soins appropriés, le ministère en charge des affaires sociales a publié la note d'orientations générales N°001/MASSAHF/CAB du 25 octobre 2006 fixant les conditions d'implantation et d'ouverture des centres d'accueil et d'hébergement des enfants en République du Congo. Sa mise en application a conduit à la fermeture d'un orphelinat en 2006 et à une lettre de notification à un autre orphelinat qui ne répondaient pas aux conditions exigées.

De même, le gouvernement a retenu la mise en oeuvre des actions spécifiques du cadre stratégique national en faveur de l'enfance vulnérable notamment : (i) la prévention des situations de vulnérabilité ; (ii) la réactivation des outils juridiques (textes et lois de protection) et la rééducation des enfants en prise avec la loi ; (iii) l"appui et le renforcement des acquis tels que les centres d'accueil pour orphelins et enfants vulnérables ; (iv) la promotion du partenariat et des initiatives privées.

46. Le Comité recommande, en outre, que les fonctionnaires et les autorités concernées reçoivent une formation appropriée concernant les critères de qualité pour les orphelinats ; enfin que. les orphelinats disposent des mécanismes fiables et adaptés à la sensibilité des enfants à recevoir des plaintes.

A ce jour, aucune action n'a été entreprise. Pour cela, le gouvernement sollicite un appui auprès de l'UNICEF et des autres partenaires au développement pour organiser des sessions de formation concernant les critères de qualité pour les personnes des structures existantes.

47. Le Comité recommande, en outre, à l'Etat partie

a) D'apporter un soutien économique et social aux familles élargies ainsi qu'aux familles d'accueil pour qu'elles puissent éduquer les enfants dont elles ont accepté la charge ;

Le gouvernement par l'entremise du ministère en charge des affaires sociales développe un programme de promotion du potentiel socio-économique des personnes, groupes et communautés en situation difficile. A ce niveau, en dehors du plan d'action sur la famille en cours d'élaboration, suite à l'enquête réalisée en 2005 sur les besoins des familles au Congo, des actions ciblées sont entreprises au bénéfice de ces catégories.

C'est le cas des actions de promotion des activités génératrices de revenus réalisées dans le cadre de l'aide sociale accordée aux familles dites nombreuses, économiquement faibles, pour un meilleur soutien aux enfants. Aussi, pour la période 2005 à juillet 2010, 150 familles ont été soutenues pour développer une activité génératrice de revenu conformément au tableau n°3 en annexe. Le montant total déboursé a été de 48.054.190 Francs CFA.

On peut aussi citer le soutien aux familles dans le cadre de la mise en oeuvre de la composante «prise en charge des orphelins et autres enfants vulnérables » du projet de lutte contre le VIH/Sida et de Santé. En ce sens, 429 familles ayant à charge des orphelins et enfants vulnérables ont obtenu un appui ail dévelop-

pement ou renforcement d'une activité génératrice de revenu. Parmi les bénéficiaires figurent aussi des enfants devenus chefs de familles (5311 dont l'âge varie entre 12 et 17 ans, soit 0,6% de la population, selon le RGPH 2007) pour des raisons diverses.

S'agissant de la réinsertion familiale des enfants de la rue, 90 familles ont été appuyées depuis 2005 dans les villes de Brazzaville et Pointe-Noire.

En 2007, après leur formation dans les structures techniques, 10 apprenantes (mères célibataires et adolescentes mères) ont été installées (8 en couture et 2 en maroquinerie).

Le CIREV apporte son appui aux familles des enfants vulnérables qui se rapporte à la fois à la réinsertion familiale et à l'octroi de différents kits (scolaires, produits pharmaceutiques). De 2003 à 2010, 71 familles ont bénéficié de cet appui.

Les moyens alloués restent insuffisants au regard de multiples demandes enregistrées au niveau du département.

Le département en charge des affaires sociales qui a entre autre mission de répondre à l'aide aux personnes en situation de vulnérabilité, entend promouvoir le plaidoyer par l'élaboration d'un plan de plaidoyer interne et externe.

b) D'apporter un soutien économique et psychosocial aux enfants chefs de famille qui remplissent le rôle de parents, de manière qu'ils puissent poursuivre leur éducation, le cas échéant ;

Voir recommandation 47a. (pour le soutien économique)

S'agissant du soutien psychologique, il existe un Centre national de prévention et traitement des traumatismes psychiques. Ce centre organise des consultations et administre des traitements appropriés. En. raison de la grande souffrance psychique des populations, et surtout des enfants et des élèves en particulier, le centre a mis en place des cellules d'écoute psychosociale dans les sept circonscriptions d'action sociale (CAS) situées dans les sept arrondissements de Brazzaville.

Concernant les consultations psychosociologiques et traitement des personnes affectées par le traumatisme psychique et autres affections, le centre a reçu 24 cas, soit 11 hommes et 13 femmes (en 2008) et 10 cas, soit 4 hommes et 6 femmes (en 2009).

Ce centre connait des difficultés pour son fonctionnement et les ressources financières allouées sont insuffisantes. De même, son emplacement actuel (Brazzaville) ne permet pas de couvrir tout le pays.

C. Adoption

49. Le Comité invite instamment l'Etat partie
a) A faire en sorte que la législation relative à l'adoption soit conforme à l'article 21 de la Convention ;

La loi n° 4-2010 du 14 juin 2010 portant protection de l'enfant en république du Congo est plus ou moins conforme à l'article 21 de la CDE. En effet, cette loi, en son article 59, alinéa 2 dispose : l'adoption internationale ne peut avoir lieu que si l'autorité compétente a établi que :

- l'enfant est adoptable ;
- cette adoption répond à l'intérêt supérieur de l'enfant ;
- les personnes, institutions et autorités dont le consentement est requis pour l'adoption ont été entourées de conseils nécessaires et dûment informés sur les conséquences de leur consentement, en particulier sur le maintien ou la rupture des liens de droit entre l'enfant et sa famille d'origine ;
- celles-ci ont donné librement leur consentement dans les formes légales requises ;
- le consentement n'a pas été obtenu moyennant paiement ou contrepartie d'aucune sorte ;
- le consentement de la mère, s'il est requis, n'a pas été donné qu'après la naissance de l'enfant ;
- les souhaits et avis de l'enfant ont été pris en considération eu égard à son âge et à sa maturité ;
- l'enfant a été entouré de conseils et dûment informé sur les conséquences de l'adoption et de son consentement à l'adoption ;
- le consentement de l'enfant à l'adoption, lorsqu'il est à requérir, a été donné librement, dans les formes légales requises et n'a pas été obtenu moyennant paiement ou contrepartie d'aucune sorte.

A la lumière de cette disposition, il ne reste que la mise ne place de l'autorité administrative compétente par décret en charge de réguler, de contrôler, de conseiller et de veiller au respect de l'application des conditions ci-dessus déclinées.

b) A élaborer une politique nationale globale et des directives en matière d'adoption propres à garantir que les adoptions au niveau national et international respectent pleinement l'intérêt supérieur de l'enfant ainsi que les garanties juridiques appropriées conformément à la Convention;

L'Etat congolais, à la lumière de l'article 59 de la loi citée supra, dispose d'un cadre législatif non négligeable devant déboucher sur une politique en matière d'adoption. Cette politique devrait passer par la mise en place d'une autorité centrale administrative identifiable, autonome et pourvue des moyens humains, matériels et financiers suffisants. Dans la définition et la mise en oeuvre de ladite politique, le Congo a reçu déjà de la France une promesse ferme d'appui technique. Déjà, cette année, le Président du Tribunal de Grande Instance de Brazzaville, la Présidente du Tribunal pour Enfants de Brazzaville et un cadre du Ministère des Affaires Sociales, de l'Action Humanitaire et de la Solidarité ont pris part à Paris (France) au séminaire de formation sur l'adoption internationale. Aussi, au courant de la 2e semaine du mois de mars 2010, le Congo a bénéficié de la visite d'une délégation de l'autorité centrale

française conduite par son chef, l'Ambassadeur accrédité au Congo. (Jean Paul MONCHAU)

c) A renforcer le contrôle des adoptions internationales, notamment en ratifiant et en appliquant la Convention de la Haye sur la protection des enfants et la coopération en matière d'adoption internationale de 1993 ;

L'avant-projet de loi autorisant l'adhésion à la convention sur la protection des enfants et la coopération en matière d'adoption internationale initié par le Ministère des Affaires Etrangères en 2007, après un passage à vide, vient d'être remis sur le circuit administratif pour son adoption et sa promulgation imminente.

d) A procéder à une évaluation, du point de vue des droits de l'enfant, de la pratique de l'adoption « informelle », en y associant toutes les parties prenantes, pour s'assurer que cette pratique est pleinement conforme aux principes et dispositions de la Convention ;

Une assistance technique du Comité ou de l'UNICEF pour procéder à l'évaluation de la pratique de l'adoption dite informelle est sollicitée, évaluation censée permettre d'en saisir les tenants et les aboutissants et esquisser quelques propositions de solutions.

D. Enfants victimes de mauvais traitement et d'abandon moral

51. Le Comité recommande à l'Etat partie de prendre les mesures nécessaires pour prévenir la maltraitance et l'abandon moral des enfants, et notamment

a) De mettre en place des mécanismes efficaces pour recueillir, traiter et instruire les plaintes concernant les cas de sévices à enfant, et veiller à ce que les auteurs des sévices soient traduits en justice;

Dans le système juridique répressif congolais, la maltraitance et l'abandon moral des enfants sont vaguement prévus et réprimés dans le cadre des infractions contre les personnes, soit sous la qualification des violences ou voies de fait ou de coups et blessures volontaires selon les cas, soit sous celle de l'abandon d'enfant. Ces infractions punies de légères peines correctionnelles, ne sont que très peu, sinon pas du tout, dissuasives à tel point que la maltraitance et l'abandon alimentent d'ailleurs fort malheureusement le phénomène des enfants de la rue.

En dehors des juridictions pour mineurs, il n'y a pas à proprement parler de mécanisme chargé de recueillir, traiter et instruire les plaintes concernant les cas de sévices à enfants. Par contre, ainsi qu'il a été précédemment signalé, les auteurs des sévices sont traduits en justice sous les préventions classiques diverses.

Cette forme de violation des droits de l'enfant pourrait être combattue au moyen d'une sensibilisation des parents notamment quant aux droits de leurs enfants. De plus, la définition et la détermination des éléments de cette catégorie d'infractions, de même que le relèvement du plafond des peines les réprimant, pourraient garantir de manière plus avisée, les droits des enfants victimes de maltraitance et/ou d'abandon moral et matériel.

Le renforcement du système de protection des droits de l'enfant commande que l'UNICEF offre son assistance technique, notamment par la proposition d'un modèle de mécanisme à charge pour l'Etat partie de se l'approprier. Une telle démarche peut être envisagée dans le cadre d'un décret à prendre en application de la loi n° 4-2010 du 14 juin 2010 portant protection de l'enfant.

b) De veiller à ce que les plaintes soient recueillies d'une manière qui préserve la sensibilité des enfants et respecte l'intimité des victimes ;

L'application des principes de préservation de la sensibilité des enfants et de respect de leur intimité ne donnent pas entièrement satisfaction compte tenu du niveau d'appréhension des magistrats et autres personnels traitant des litiges concernant les enfants. Il est primordial de signaler la carence, sur toute la carte judiciaire du Congo, de structures adéquates de gestion du contentieux des enfants conformément aux prescriptions de la CDE, pas davantage qu'il n'y a de magistrats (du siège ou du parquet confondus) exerçant dans les juridictions pour mineurs qui aient pu bénéficier de la moindre opportunité de renforcement de capacité dans ce domaine.

Le gouvernement prévoit de négocier un programme de formation avec les agences du système des Nations Unies dans le cadre du déploiement de son quinquennat judiciaire 2011-2016, objet de l'avant-projet de loi qui a été transmis à la Cour suprême pour avis sur sa constitutionnalité.

c) Mettre en oeuvre une politique globale, en coordination avec les organisations non gouvernementales, en matière de prévention et de réadaptation des enfants victimes.

Conformément aux engagements pris à travers la ratification de la CDE, le Congo a adopté en 1993 le Plan d'Action National pour l'Enfant (PANE). Les tensions politiques persistantes et les conflits armés à répétition qui ont marqué la décennie n'ont pas permis la mise en oeuvre de ce plan. Néanmoins, le cadre stratégique national en faveur de l'enfance vulnérable adopté en septembre 2003, s'appuie sur trois principes majeurs : (i) l'intérêt supérieur de l'enfant et sa participation à la prise de décision ; (ii) l'approche droit comme base de gestion des programmes/projets et services ; (iii) la famille comme lieu privilégié d'épanouissement de l'enfant.
Les actions prioritaires retenues sont :

- la lutte contre la violence physique, sexuelle, psychologique et les sévices dans la famille, à l'école, dans la société ou dans les institutions ;
- la lutte contre l'abandon moral, l'exploitation, notamment le travail forcé, les trafics de toutes

sortes, l'enrôlement dans les armées, la prostitution ;
- la lutte contre la discrimination sous toutes les formes ;
- l'élimination des pires formes d'exploitation des enfants ;
- la garantie que tous les enfants reçoivent l'attention voulue dans un environnement familial.

Ce plan met l'accent sur neuf axes stratégiques, dont la promotion du partenariat qui mérite plus d'attention. Pour le cas d'espèce, il s'agit de mettre en place un cadre légal de coopération, à la fois consensuel et souple, de le renforcer, de renforcer les capacités opérationnelles des principaux acteurs (ONG, enfants, familles, agents sociaux, communautés) et d'harmoniser les méthodes de travail, le langage, les opérations de terrain. La participation entière des enfants doit être acquise, également.

Le gouvernement par l'entremise du Ministère en charge des affaires sociales développe, avec l'appui de l'UNICEF et en lien avec des organisations de la société civile, la Banque mondiale et le Fonds mondial, les stratégies de prise en charge des OEV et de réinsertion des enfants de la rue. La mise en aeuvre de ces stratégies a abouti à : (i) la prise en charge en fin 2008 de 18 842 orphelins et autres enfants vulnérables dans l'ensemble des chefs lieux et communes du pays (Brazzaville, Pointe-Noire, Dolisie et Mossendjo, Sibiti, Madingou, Nkayi, Kinkala, Mindouli, Djambala, Ewo, Owando, Ouesso, Impfondo) notamment assistance médicale (5 886 OEV), assistance scolaire (3 901 OEV), assistance en apprentissage de métier (485 OEV), appui au développement ou renforcement d'une activité génératrice de revenu (429 familles). Pour la période 2004-2008 le budget alloué est de : Gouvernement : 5.000.000 FCFA/an, UNICEF 103.800 dollars US, la Banque mondiale 350 Millions dollars US.

En 2009, ce projet a été réorienté, les interventions se focalisent uniquement sur la prise en charge des enfants infectés et affecté par le VIH/SIDA. Les activités suivantes ont été délivrées à cet effet : appui au développement ou renforcement d'une activité génératrice de revenu : 374 familles ; formation professionnelle : 374 OEV ; appui psychologique : 3140 OEV ; soins de santé : 4513 OEV ; appui scolaire : 5538 OEV. La répartition des OEV pris en charge par tranche d'âge se présente ainsi qu'il suit : 0-4 ans 12%; 5-9 ans : 26%; 10-14 ans : 34%; 15-18: 28%, la proportion des filles représente 50,2%. (ii) s'agissant de la réinsertion familiale des enfants de la rue, les activités sont développées à Brazzaville et Pointe-Noire depuis 2005 pour un budget de 73 035 000 FCFA. A ce jour, 147 enfants sont pris en charge dont 60 à Brazzaville et 87 à Pointe-Noire. Les activités menées ont permis d'appuyer 90 familles, de placer en atelier d'apprentissage 50 enfants et de scolariser 97 enfants. De même 89 enfants ont été insérés dans les familles.
Dans un tout autre registre, l'opérationnalisation depuis 2002 du centre d'insertion et de réinsertion des enfants vulnérables (CIREV), a permis de réinsérer durablement pour la période 2002 à août 2010, 68 enfants suivis par le centre dans leurs familles dont 64 garçons et 4 filles, le placement de 42 enfants en apprentissage (maroquinerie, couture, coiffure, pâtisserie, art plastique, menuiserie, mécanique, soudure, auto école), le placement à l'école de 130 enfants dont 100 garçons et 30 filles. (Voir tableau n°4 en annexe)

Les filles sont prises en charge en qualité d'externe car l'établissement n'a pas prévu les conditions pour les recevoir.

Ce centre a développé entre 2004 et 2005, avec l'appui de l'UNESCO et de l'UNICEF, un projet intitulé « Réinsertion sociale des enfants de la rue par l'apprentissage des petits métiers » (PRER1) qui a permis de réinsérer pour la période 2004-2005 et à titre expérimental, douze (12) enfants dans leurs familles à travers une action de resocialisation par l'apprentissage professionnel (couture, coiffure, maroquinerie, pâtisserie, art plastique). La deuxième phase du projet (PRER2) couvrant la période 2005-2006 a été entièrement financée par le gouvernement et a permis la réinsertion de 4 enfants. Le centre a bénéficié des allocations budgétaires de 3,750 million FCFA en 2002 et 2003, de 10 millions FCFA en 2004 ; de 25 millions FCFA en 2005 ; de 42,984 million FCFA en 2006, 2007, et 2008; 92,984 million FCFA en 2009 et 2010. Ce centre a aussi développé un partenariat avec l'Eglise. Evangélique du Congo (EEC) qui a abouti à la réinsertion de 3 enfants dans leurs familles.

Les difficultés de ce centre sont de deux ordres : (i) ; le personnel placé dans ce centre mériterait d'être davantage qualifié pour mener un travail social de terrain de qualité et assurer une prise en charge socioéducative ; (ii) la structure n'est pas protégée par une clôture pouvant garantir la sécurité des enfants et des biens.

Au niveau privé, de nombreuses ONG interviennent sur la problématique des enfants de la rue. Il s'agit notamment de : Association Ndako Ya Bandeko, Espace Jarrot, Actions Espoir Enfance en Détresse (AEED), Association Jeunesse Développement et Travail (AJDT), Actions de Solidarité Internationale (ASI Congo), Association Serment Universel (ASU), Education en milieu ouvert (EMO), Don Bosco pour Brazzaville ; Association Espace Enfants (AEE), Centre d'Accueil pour Mineurs de Mvoumvou (CAM), Secours International du Mouvement Chrétien pour la Solidarité (SIMCS), Centre Madre Moreno à Pointe-Noire. A noter que dans cette ville, la mairie développe depuis 2006, une expérience dénommée « Samu Social Pointe-Noire », avec le concours du Samu International.

Pour coordonner toutes ces interventions, il a été mis en place en 2004, le Réseau des Intervenants sur le phénomène des Enfants des Rues (REIPER).
En l'absence des données des autres structures d'accueil, chaque année l'Espace Jarrot a hébergé de 2005 à 2009 40 enfants par an, placé 15 enfants en

atelier d'apprentissage et a inséré durablement 50 enfants. Cette structure scolarise environ 80 enfants et reçoit entre 350 et 400 enfants candidats à la prise en charge au niveau de son centre d'écoute.

La plupart de ces structures ont un personnel peu formé aux techniques de travail social (assistantes sociales ou éducateurs spécialisés) ce qui entrave parfois le fonctionnement des dispositifs de réinsertion des enfants qui ont besoin d'un suivi adéquat. Au niveau matériel, les locaux qui abritent ces structures sont vétustes avec une faible capacité de stockage d'eau. Outre le CIREV qui bénéficie du financement de l'Etat, les structures émanent des OSC bénéficient pour certaines des financements des bailleurs internationaux et de financements propres de leurs congrégations pour d'autres. Une autre difficulté, est mise en évidence, l'absence d'une coordination dans les domaines d'intervention des différents acteurs. D'une part, ces acteurs se concertent peu, chacun travaillant dans son secteur d'intervention avec ses outils et d'autres part, ils ne maîtrisent pas la législation en matière des droits de l'enfant.

Concernant les enfants abandonnés, l'Etat dispose de trois Complexes Crèches-Pouponnières-Garderies (Brazzaville 2, Pointe-Noire 1), avec un budget constant depuis 2003 de 32.500.000 FCFA par an pour l'ensemble de ces structures.

Le secteur privé pour sa part, dispose d'une trentaine de centre d'accueil et d'hébergement, parmi lesquels on peut citer notamment : Centre d'accueil « La Semence », Maison « Marie Miséricorde », Foyer « Soeur Clotilde », Orphelinat « Joseph Gaston Céleste », Maison « Lumière pour enfants », Maison « Espérance Soeur Dorcas », Orphelinat « Notre Dame de Nazareth », Orphelinat « les Cataractes », Centre d'accueil Béthanie, Orphelinat « Sainte face de Jésus ».

Plusieurs contraintes demeurent dans la mise en oeuvre de ces projets. Pour le projet OEV, les contraintes sont les suivantes : (i) faible niveau de partenariat opérationnel pour réduire les coûts de la prise en charge, (ii) faible appropriation des programmes par les communautés, (iii) problème d'insertion professionnelle des enfants après la formation professionnelle, (iv) fragilité des revenus générés par les AGR, (v) coût de revient/ enfant élevé: 229 $ US/ enfant par an du fait des frais de gestion des AESO ; (vi) la contre partie financière de l'Etat quasi indisponible qui limite les capacités à financer certaines rubriques vitales non prises en compte dans le document du projet (PLVSS, PADEPP); (vii) faiblesse de la supervision de la DGASF et faible implication des CAS.

Tenant compte des leçons de la période écoulée, le gouvernement entend développer avec tous les acteurs institutionnels une stratégie notamment de : (i) prévention, de prise en charge et de réinsertion des enfants de la rue, (ii) augmentation de la mobilisation sociale contre les violences faites aux femmes et aux enfants ; (iii) renforcement des capacités nationales de gestion des risques et de réponse aux urgences ; (iv) documentation des évidences, (v) renforcement des capacités des services de protection sociale pour coordonner l'extension des services de prise en charge de qualité des OEV ; (vi) appui aux réseaux communautaires pour la réduction de la stigmatisation et la prise en charge communautaire des enfants affectés par le VIH ; (vii) mobilisation des ressources nécessaires pour la prise en charge des enfants de la rue et des OEV ; (viii) Formation / recyclage des prestataires des agences d'exécution sur la prise en charge des orphelins et autres enfants vulnérables en fonction des recadrages du nouveau manuel de procédures ; (ix) Renforcement des capacités de suivi de la DGASF et des CAS.

d) Mener des campagnes préventives d'éducation visant à sensibiliser la population au caractère criminel et aux conséquences préjudiciables de la maltraitance des enfants, en particulier le viol.

Au Congo, un grand nombre d'ONG et associations, dont vingt huit ont été répertoriées, travaillent dans la sensibilisation sur les violences sexuelles et celles basées sur le genre. Les deux ONG clés dans ce domaine sont l'ACOLVF, à travers son observatoire, et le comptoir juridique junior, à travers son centre d'écoute des femmes et enfants victimes de violence à Pointe-Noire. Au niveau des ces ONG la sensibilisation ne se fait pas seulement sur les violences sexuelles, mais sur toutes les formes de violences à l'égard de la femme et de l'enfant. Les plus courantes sont les violations des droits des veuves et orphelins, l'abandon d'enfant par le père, les coups et blessures et les violences sexuelles.

Entre 2000-2003, MSF/ France a lancé, à l'occasion de la journée de la femme en 2003, une grande campagne appelée « Tika/Bika viol » (viol, je dis non) en utilisant de nombreuses techniques de sensibilisation, telles que banderoles sur tous les axes routiers, autocollants, théâtre de rue et animations musicales dans de nombreux quartiers de chaque arrondissement de la ville. Cette campagne a eu une grande visibilité au niveau de Brazzaville. Elle a en outre fait l'objet de nombreuses communications dans la presse congolaise.

Les autres stratégies de sensibilisation les plus fréquentes et les plus populaires sont actuellement les « visites de proximité » à travers des causeries débats dans les églises, ONG, écoles, quartiers ou blocs populaires ; ou alors le porte à porte ou encore la prise de contact avec les « travailleuses de sexe ». Les autres stratégies incluent la formation ou l'utilisation des clubs de jeunes, les cours ou conférences, les consultations (cliniques juridiques), les journées d'activisme, les contacts médias, la publication de bulletins et l'organisation de tribunes ou des pièces de théâtre ou de concours de dessin. Les outils de communication les plus souvent "utilisés sont les dépliants illustrés ou non, mais aussi des documentaires ou fictions et des chansons.
Dans le même cadre, le gouvernement par l'entremise du Ministère en charge de la promotion de la femme a intégré des activités de lutte contre les vio-

lences faites aux femmes et aux filles dans la politique nationale de la promotion de la femme et dans la politique nationale genre ainsi que dans les plans d'action relevant de la coopération avec les partenaires au développement, notamment l'UNICEF. Les résultats suivants ont été obtenus :

- mise en place et appui d'un réseau des ONG oeuvrant dans le cadre de la lutte contre les violences faites aux femmes et aux filles ;
- projet de loi réprimant les auteurs des viols et le renforcement des mesures de protection, de prévention et d'élimination des violences faites aux femmes et aux jeunes filles ;
- organisation des campagnes d'information, d'éducation et de communication ;
- organisation des campagnes d'information et de sensibilisation sur les différentes sortes de violences et leurs conséquences, notamment l'appui à la création des AGR en vue de la réinsertion des victimes ;
- organisation des ateliers de formation d'hommes en uniforme dans le cadre de l'application des peines encourues par les auteurs des violences sexuelles ;
- de plaidoyer auprès des autorités militaires ;
- production et dissémination du support audiovisuel « indélébile » basé sur les récits de vie de victimes de violences sexuelles dans les écoles, les églises et au travers les médias.

e) D'adopter un plan d'action pour lutter contre toute forme de violence à l'égard des enfants;

Le phénomène des violences à l'encontre des femmes et des enfants a pris de l'ampleur ces dix dernières années sous de formes différentes, privant les femmes et les enfants de la jouissance pleine de leurs droits.

Il est certain que la lutte efficace contre les formes de violence à l'égard des enfants suppose la détermination d'une démarche ordonnée d'actions à travers lesquelles se lisent les progrès possibles en la matière. Cependant, il est permis de relever qu'à un moment où l'Etat ne disposait pas d'une loi spécifique plus compatible avec la CDE, l'élaboration d'un plan d'action serait sans fondement. Il est une évidence que les violences à l'égard des enfants doivent être combattues, et des actions sont envisagées dans le cadre de l'adoption et de la mise en oeuvre d'un plan national des droits de l'Homme comprenant le volet de la stigmatisation des violences faites aux enfants.

Il ressort du document synthèse des enquêtes réalisées en post conflit par la Direction Générale de la Promotion de la Femme et la Direction de la Population de juillet 1999 et juin 2001, que 1507 cas d'enfants de moins (le 18 ans sont victimes de violences sexuelles.
Actuellement la lecture du phénomène des violences au Congo révèle les faits suivants :

- les victimes de plus en plus sont des enfants de moins de 18 ans ;
- les agresseurs sont des adolescents du milieu familial et du voisinage, à côté d'une autre catégorie d'agresseurs uniquement adulte pour des raisons mythiques ;
- l'inceste est de plus en plus pratiqué.

A la suite des troubles socio-politiques que le Congo a connus, le gouvernement a mis en place avec l'aide des agences du Système des Nations Unies, un programme de lutte contre les violences, coordonnées au niveau national par la Direction Générale de la Population, en partenariat avec les ONG nationales et internationales. Ce programme a porté sur :

- la prise en charge (médicale, psychologique et économique) des femmes et filles victimes des violences ;
- la prévention des violences dans la communauté.

Ainsi, dans le cadre de la coopération Congo UNICEF, l'ONG ACOLVF appuyé par l'UNICEF exécute depuis 2004 un projet intitulé « lutte et prévention des violences au Congo ». A cet effet, un observatoire des violences à l'encontre des enfants et des femmes a été mis en place afin de combler l'insuffisance des données fiables en matière de violences faites à ces catégories de personnes.

Dans le souci de créer un environnement protecteur de l'enfant, le gouvernement a retenu la stratégie sur la promotion et l'application des conventions, la charte et les textes réglementaires. Elle passe, entre autre, par la création d'un observatoire de l'enfant, l'adoption et la mise en oeuvre de nouvelles mesures propres à assurer la promotion et la protection des droits des enfants.

Du point de vue juridique, la loi 4-2010 portant protection de l'enfant en République du Congo en ses articles 53 et 64 interdit les châtiments corporels et la torture à l'égard de l'enfant. A l'article 55, elle propose la voie de recours à opter.

f) Compte tenu des recommandations précédentes, d'accorder une attention particulière aux enfants victimes d'inceste, de prendre des mesures pour traduire les auteurs des violences en justice ; de veiller à ce que la confidentialité et l'intimité soient pleinement respectées dans les procédures judiciaires et à ce que les entretiens soient menés de manière à préserver la sensibilité de l'enfant;

Les cas sont traités conformément aux lois de la République (code de la famille, code pénal).
g) De fournir un soutien pour la mise en service d'une permanence téléphonique gratuite avec un numéro à trois chiffres, qui fonctionne 24 heures sur 24 ;
Il est innovant d'envisager la mise en place d'une permanence téléphonique gratuite dotée d'un numéro à trois chiffres et fonctionnant 24 heures sur 24. Mais ceci induit des charges importantes en termes de mobilisation des ressources humaines qui sont essentiellement des fonctionnaires.

En outre, le gouvernement qui a déjà, à travers le parquet de la République près le tribunal de grande

instance de Brazzaville, tenté une telle expérience dans le cadre du Comité de concertation et d'action contre la délinquance (CCAD), hésite de relancer l'initiative dont l'inefficacité résulte souvent du manque de volonté de coopérer de la part des opérateurs privés de téléphonie mobile, le réseau du téléphone fixe ne présentant pas de garantie de fiabilité, ou étant défaillant dans la plupart des quartiers même de grandes agglomérations.

Enfin, il semble que la logistique qui assurerait la plus grande efficacité devrait surtout concerner les fréquences radio.

h) Solliciter l'appui technique de l'UNICEF;

L'UNICEF appuie le Gouvernement dans ses efforts pour développer des politiques sociales en faveur des enfants et des femmes du Congo et améliorer leur accès à des services sociaux de base de qualité, les informations et les fournitures indispensables au respect de leurs droits à la survie, à l'éducation et à la protection, avec une attention particulière accordée aux populations autochtones et à la lutte contre le VIH/SIDA.

Dans le domaine de la protection, les interventions sont organisées autour du Programme Protection des enfants et des Femmes à travers les projets : (i) Développement des services de protection de l'enfance, (ii) Protection des enfants autochtones, (iii) Lutte contre la violence et la maltraitance, (iv) La prise en charge des OEV.

Au regard de ce qui précède, la négociation d'un partenariat technique avec l'UNICEF offre la meilleurs approche pour la prise en charge du financement des coûts récurrents d'une telle initiative.

52. Compte tenu de l'étude approfondie du Secrétariat général sur la question de violence dont sont victimes les enfants et du questionnaire connexe adressé aux gouvernements, le Comité prend note avec satisfaction des réponses écrites de l'Etat partie à ce questionnaire. Il lui recommande de s'appuyer sur les résultats de la consultation régionale pour l'Afrique de l'ouest et du centre qui s'est tenue du 23 au 25 mai au mali, pour assurer, en partenariat avec la société civile, la protection des enfants contre toutes formes de violences physiques, sexuelles ou mentales et adopter des mesures concrètes, assorties, les cas échéant d'un calendrier visant à prévenir et combattre ce type de violence et de mauvais traitements.

RECOMMANDATIONS GENERALES

La sensibilisation

Développer des campagnes de sensibilisation sur les conséquences à long terme des violences contre les enfants, avec l'implication de la communauté (leader religieux, médias...) en encourageant le dialogue parents-enfants ;

Plusieurs organisations locales, notamment l'Association congolaise de lutte contre les violences à l'égard des femmes et des filles (ACOLVF), dénoncent les violences à l'encontre des enfants et des femmes et rappellent l'importance de mettre en oeuvre un plan d'action pour lutter contre celles-ci.

En l'absence de programme ou de politique s'attaquant aux problèmes des violences faites aux enfants, bien qu'elles soient flagrantes, le gouvernement, les ONG locales notamment l'ACOLVF, le Comptoir juridique Junior (Pointe-Noire), l'AFED de l'église Evangélique du Congo et la Commission Diocésaine Justice et Paix appartenant à l'église Catholique du Congo avec l'appui des partenaires bi et multilatéraux organisent la sensibilisation et la communication pour le changement des comportements comme axes de prévention.

Ces observatoires visent à contribuer à la réduction des violences à l'égard des enfants et des femmes, à la réduction de la violation des droits de la femme et de l'enfant sur la base du Code de la famille Congolaise, et aux problèmes des enfants de la rue et de la traite des enfants.

La stratégie la plus utilisée pour les campagnes de sensibilisation est la descente de proximité, et la formation de pairs éducateurs. Ces deux actions s'adressent tant aux professionnels, aux décideurs, aux journalistes qu'aux communautés.

Cette stratégie a impulsé, une prise de conscience individuelle et collective sur la question des violences à l'égard des enfants. Des relais communautaires recrutés et formés parmi toutes les couches de la communauté, les écoles et la force publique réalisent de manière permanente la stratégie d'éducation par les pairs tant pour le VIH/SIDA que pour toutes les formes de violences sexuelles et leurs conséquences.

Pour maintenir cet élan, le gouvernement entend remettre en oeuvre le plan d'action national pour l'enfance (PANE), en harmonie avec le (DSRP), développer le partenariat avec les organismes de coopération et différentes agences onusiennes, comme l'UNFPA et l'UNICEF pour un appui technique et financier afin de lutter et répondre à ces violences.

La participation des enfants
S'assurer de la participation des enfants à toutes les étapes du processus d'élaboration des projets, programmes et des politiques mises en place ;
Au Congo, l'article 12 du Code de la famille stipule que « tout enfant a la possibilité d'être entendu dans tous les domaines qui l'affectent, de manière directe ou par le biais d'un représentant ». La loi 4-2010 portant protection de l'enfant en République du Congo confirme cette disposition notamment aux articles 13, 30 et 31. En pratique, la majorité des enfants ne sont pas consultés par les institutions gouvernementales lors des prises de décision et de l'élaboration des programmes. Dans les milieux familiaux, scolaires, institutionnels et communautaires, le droit des enfants à s'exprimer n'est pas toujours respecté. La liberté d'expression et d'information est aussi garantie par la Constitution à l'article 19, mais la plupart

des enfants au Congo ne connaissent pas leurs droits.

Donner une voix aux enfants est l'un des fondements qui a toujours soutenu la coopération entre le Congo et l'UNICEF. Dans ce cadre, il s'est tenu le 25 septembre 2003 à Brazzaville le premier forum des enfants du Congo, à l'issu duquel a été mis en place le Parlement des enfants du Congo sous la direction du Ministère des Affaires sociales, de la solidarité, de l'Action Humanitaire et de la Famille, en collaboration avec l'UNICEF, afin de laisser les enfants exprimer leur point de vue. Ce parlement qui comprenait 36 enfants élus par leurs pairs a été renouvelé en 2008. Celui-ci compte désormais 303 députés juniors dans l'ensemble du territoire. A ce jour, 3 sessions ont été tenues. Actuellement tous les départements sont pourvus d'un parlement départemental doté d'un bureau de 4 membres. Le bureau national est dirigé par un bureau de cinq membres dont deux (2) garçons et trois (3) filles présidé par une fille. Il est à noter que cette institution dispose d'un budget annuel de 20 000 000 FCFA alloué par le Gouvernement et que toutes les réunions de ce parlement sont présidées par sa présidente.

Depuis sa création, le parlement des enfants du Congo a participé et organisé les activités suivantes :

- participation à toutes les activités relatives à la célébration de la Journée de l'Enfant Africain et aux lancements des rapports sur la situation des enfants dans le monde ;
- participation à la 8e session du parlement du Mali en décembre 2003 ;
- tenue à Brazzaville de la première réunion du Parlement des Enfants en septembre 2004, faisant le bilan annuel et l'examen des modalités d'organisation des parlements départementaux des enfants ;
- mise en place des parlements départementaux dans les départements du Kouilou, Brazzaville, les Plateaux et la Cuvette ;
- tenue à Brazzaville de la deuxième réunion du parlement des enfants en septembre 2005. Lors de cette session, les problèmes de la maltraitance des enfants étaient inscrits à l'ordre du jour et débattus, le bureau a été renouvelé ;
- participation à la semaine d'Action Mondiale sur l'Education pour tous en avril 2004 ;
- organisation d'une conférence débat au Centre d'Information des Nations Unies sur la restitution des activités réalisées à Dolisie, dans le cadre de la célébration de l'édition 2006, de la Journée de l'Enfant Africain, placée au plan continental sous le thème : « Droit à la protection : halte à la maltraitance et aux violences à l'égard des enfants » et au niveau national sous le thème : non à la violence en milieu scolaire ;
- la revue à mi-parcours et au forum de la jeunesse organisé par le CEA à Addis-Abeba ;
- au sommet régional Africain des enfants sur l'environnement organisé à Yaoundé (Cameroun) du 30 juillet au 02 août 2007 par le Programme des Nations-Unies pour l'environnement ; en vue de préparer la conférence internationale des enfants prévue en Norvège en 2008.

En juillet 2010, le Ministère en charge des Affaires sociales a organisé une journée récréative avec le bureau du parlement des enfants et les membres du parlement des enfants de Brazzaville dans une localité située à près de 20 km de Brazzaville.

Hormis cet espace, le Ministère des Affaires Sociales, de la Solidarité et l'Action Humanitaire, le Ministère de la Promotion de la Femme et de l'Intégration de la Femme au Développement, et le Ministère de la Justice, par les cliniques juridiques, se sont unis à la société civile et mènent conjointement des campagnes de sensibilisation auprès des enfants exposant les diverses facettes de leurs droits.

Toutefois, ce parlement n'a pas un cadre juridique qui définit ses missions pour assurer son bon fonctionnement et l'importance de sa raison d'être ; le budget pour son fonctionnement demeure insuffisant. C'est pourquoi, il est nécessaire de définir ce cadre juridique et revoir à la hausse son budget.

La législation

Adopter et faire appliquer les lois réprimant les violences contre les enfants;

Selon l'étude portant sur les violences à l'encontre des enfants à Brazzaville menée en 2006, 37,7% des enfants interrogés avouent avoir vécu des violences en milieu familial. De plus, les punitions corporelles contre les enfants en milieu scolaire sont théoriquement interdites mais communément administrées. Et pourtant, la Constitution congolaise accorde une protection spécifique à l'enfant en garantissant ses droits de manière explicite. Elle prohibe la torture et les châtiments cruels, inhumains ou dégradants à l'encontre de toute personne. En vertu du décret n° 85/1001 du 8 août 1985 portant application de l'article 13 du Code de procédure pénale modifié par la loi n° 10/83 du 27 janvier 1983 (ci-après Code de procédure pénal), les châtiments corporels sont illégaux en tant que sentence.

La loi 04-2010 du 14 juin 2010 portant protection de l'enfant en République du Congo aux articles 53, 112, 113, 114, 115, 116 et 117 interdit et réprime les violences contre les enfants. La promulgation de cette loi et la révision du Code de la famille, devraient améliorer la situation des enfants en renforçant le cadre juridique pour les protéger des violences.

De même, le gouvernement par l'entremise du Ministère en charge de la promotion de la femme a élaboré un avant projet de loi réprimant les auteurs des viols et le renforcement des mesures de protection, de prévention et d'élimination des violences faites aux femmes et aux jeunes filles

En outre, des problèmes majeurs existent et limitent la réponse juridique, entre autre, la méconnaissance, la non application et la mauvaise application de l'ar-

senal juridique existant par la plupart des acteurs impliqués dans la protection de l'enfant. Cette situation est d'autant plus préoccupante que le gouvernement a retenu comme stratégie la promotion et l'application des conventions (Convention relative aux droits de l'enfant, la Charte africaine des droits et du bien être de l'enfant...), la création d'un observatoire de l'enfant, adoption et mise en oeuvre de nouvelles mesures propres à assurer la promotion et la protection des droits des enfants au Congo (DSRP 2008-2010).

Les budgets

Augmenter la part du budget alloué aux programmes de protection des enfants victimes de violences ;

Les crédits alloués ne dépassent guère le 0,3 5% du budget total de l'Etat. Pendant la période 2006-2010, le budget alloué pour le programme d'aide à l'insertion et réinsertion dont relèvent les enfants victimes de violences est resté constant. (Voir tableau n°5 en annexe)

En dépit des efforts consentis par le gouvernement, ce budget reste toujours insuffisant au regard de nombreuses demandes enregistrées au niveau du département en charge des affaires sociales.

Prendre en compte dans les documents de réduction stratégique de la pauvreté (DSRP) la problématique de la protection des enfants vulnérables;

Au Congo, on note la persistance de nombreux risques sociaux et l'émergence des défis nouveaux orphelins, enfants de la rue, enfants abandonnés, enfants soldats, enfants en conflit avec la loi, enfants victimes de traite, de maltraitance et de violence, filles mères, etc. Les conditions d'existence de ces enfants sont des plus précaires, et très peu ont accès à des services de protection sociale. Selon l'ECOM 2005, la proportion d'enfants vivant au dessous du seuil de pauvreté monétaire (54%) est supérieure à celle des adultes (47%), du fait d'une fécondité plus élevée chez les ménages pauvres. Ces enfants sont aussi souvent privés d'éducation, de services de santé, d'accès à l'eau potable et à l'assainissement, du fait des faibles ressources des ménages et des difficultés et risques plus graves qui caractérisent les zones où ils résident.

Les enfants vivant avec handicaps se heurtent toujours à des attitudes et barrières discriminatoires qui continuent d'entraver le développement de leurs capacités et les empêchent de jouir d'une vie pleine et satisfaisante. Outre le poids des préjugés sociaux, le faible niveau de revenu ne permet pas aux familles de faire face aux coûts élevés des services spécialisés. Du fait de l'application insuffisante des lois en vigueur, les violences sexuelles (viols, inceste, exploitation sexuelle des jeunes filles et harcèlement sexuel) persistent, sont banalisés et demeurent impunies.

La fragilité économique et la pauvreté généralisée contribuent à amplifier les phénomènes d'exclusion, de sexualité et de maternité précoce, d'exploitation ainsi que ceux des personnes réfugiées dans la Sangha et la Likouala.

Selon le RGPH 2007, 8,6% des enfants de 0-17 ans ne sont pas déclarés à l'état civil. Le non enregistrement des naissances constitue un nouveau défi en matière de protection, ceci est particulièrement important chez les minorités « autochtones » et reste une préoccupation pour les autres couches sociales, en dépit des efforts réalisés en termes de dotation en registres d'actes de naissance, de plaidoyer avec l'appui des ONG, de campagnes d'enregistrement tardif des naissances et d'opérations spéciales d'enregistrement d'enfants issus des populations autochtones ainsi que ceux des personnes réfugiées bans la Sangha et la Likouala.

Les problèmes fondamentaux qui empêchent de disposer d'un environnement réellement protecteur pour la survie, le développement et la protection des enfants sont : (i) la faible application des textes réglementaires relatifs aux droits des enfants, des femmes et des minorités ; (ii) le non enregistrement à l'état civil de nombreux enfants ; (iii) la malnutrition importante chez les enfants en milieu urbain et rural ; (iv) la forte morbidité et mortalité infantile dues aux maladies infectieuses et parasitaires de base ; (v); les mauvaises conditions d'éducation de base ; (vi) la sexualité précoce exposant les enfants à des risques multiples ; (vii) l'exploitation des enfants (travail, prostitution, enfants soldats, traite des enfants) ; (viii) la faible prise en charge des enfants en difficulté (enfants de la rue, enfants victimes de traite, enfants aux prises avec la loi, OEV) ; (ix) et la faible prise en compte dans le cadre de la prévention et du traitement des enfants infectés et affectés par le VIH/SIDA.

Face à ce constat, le gouvernement est déterminé à relever les défis et à atténuer le niveau de pauvreté des populations qui contribuera à la protection des enfants vulnérables. C'est ainsi qu'il a pris en compte dans le DSRP 2008-2010, les axes stratégiques d'intervention pour créer un environnement protecteur garantissant la survie, le développement et le bien être des enfants, et améliorant l'accès à la scolarisation des enfants vivant avec handicap.

Ces stratégies s'articulent autour : (i) de la promotion et l'application des conventions, la charte et les textes réglementaires (Convention relative aux Droits de l'enfant, la Charte africaine des droits et du bien être de l'enfant, la Convention pour l'élimination des discriminations à l'égard des femmes) ; (ii) la simplification des procédures administratives d'enregistrement des naissances par l'application des dispositions légales relatives à la gratuité de la délivrance des actes de naissance ; (iii) la promotion et l'incitation à l'amélioration des services sociaux de base pour les enfants ; (iv) l'amélioration de la prise en charge des enfants en difficulté ; (v) le renforcement des capacités humaines, techniques et institutionnelles.

Formation

Adopter et mettre en oeuvre des actions intensives de formation auprès des magistrats, enseignants, poli-

ciers, gardiens de prisons, douaniers etc, sur les techniques d'écoute et de prise en charge des enfants victimes;

Le personnel enseignant a participé depuis l'an 2000 aux formations en trauma counselling (voir recommandation n°20). En ce qui concerne les autres types de personnel, les formations sont liées au projet (ex : formation de policier pour lutter contre la traite des enfants à Pointe-Noire).

Coordination

Renforcer les partenariats entre les agences des Nations Unies, les ONG, les communautés et les autres agences qui travaillent sur les questions liées aux violences faites aux enfants ;

Le gouvernement développe des programmes de coopération avec les agences du système des Nations Unies qui prennent en compte la lutte contre la maltraitance et les violences.

En juin 2008, l'UNICEF a approuvé le financement d'un programme pour soutenir les politiques du gouvernement en matière de santé, d'éducation, des droits et de lutte contre toute forme de discrimination, ainsi que dans le combat contre les différentes formes de violence. Le Fonds des Nations Unies pour la population (UNFPA) appuie les programmes de santé reproductive et de lutte contre le VIH/sida, les initiatives contre les violences sexuelles et la programmation intégrée sur le genre du gouvernement congolais.

Le Haut-commissariat aux Réfugiés des Nations Unies prend en charge tous les aspects de protection des enfants réfugiés au Congo.

La Banque mondiale appuie le département en charge des affaires sociales dans le domaine de la prise en charge des enfants orphelins et affectés par le VIH/SIDA dans le cadre du Projet MAP/SIDA.
La société civile locale et internationale, les groupes religieux et les associations communautaires jouent un important rôle d'appui et de protection auprès des enfants, notamment pour les enfants considérés comme orphelins et vulnérables, et les enfants autochtones. En somme, les partenariats pour cette problématique se développent positivement.

RECOMMANDATIONS SPECIFIQUES

Violences dans les familles

Adopter le protocole optionnel à la CDE sur la vente d'enfants dans la prostitution et la pornographie mettant en scène les enfants ;
En dehors des textes nationaux qui interdisent ces pratiques, le Congo, a adhéré le 6 mai 2006 à la convention relative à la vente des enfants, la prostitution des enfants et la pornographie mettant en scène les enfants.

Le problème préoccupant est l'ignorance de cet instrument international par les enfants, les parents, les communautés et par la plupart des acteurs étatiques et non étatiques impliqués à de degré divers dans la protection judiciaire de l'enfance ; cela est d'autant préoccupant que la constitution en son article 184 confère aux instruments internationaux régulièrement ratifiés ou approuvés une autorité supérieure à celle des lois.

A cet effet, le gouvernement entend rendre les institutions publiques plus performantes pour un Etat de droit et de services publics de qualité à travers : (i) la réforme juridique et judiciaire, y compris celle des procédures ; (ii) la promotion de la connaissance des procédures et des textes juridiques. Pour permettre aux hommes et aux femmes de connaître et comprendre les textes juridiques et les interpréter correctement. En outre, il sera organisé des activités d'IEC/CCC et des séminaires de formation à l'intention des juges et de l'ensemble de la société sur les droits humains et notamment ceux des femmes (DSRP 2008-2010).

Initier et appuyer des enquêtes nationales sur les causes des violences familiales y compris sexuelles en prenant en compte l'opinion des enfants ;

Il existe de nombreuses études se rapportant directement ou indirectement aux violences sexuelles. Parmi les études traitant indirectement des violences sexuelles figurent celles sur la prostitution infantile, la traite des enfants, le travail des enfants de la rue, la maltraitance domestique ou scolaire, les violences faites aux veuves et orphelins, l'enfance vulnérable et le VIH/SIDA. Ces études, réalisées par des organisations nationales ou internationales, sont le plus souvent directement opérationnelles, pour élaborer ou réorienter un projet de développement. Il y a aussi des recherches réalisées à l'Université Marien NGOUABI pour le département de psychologie et qui traitent divers aspects de la violence au Congo.

Sur les violences sexuelles proprement dites, il a été identifié 14 études réalisées en situation de conflit et post-conflit. (i) La plupart sont des études assez générales sur la problématique des violences sexuelles (caractéristiques, causes, conséquences, prévention) : les violences sexuelles en situation de conflit au Congo : le cas de Brazzaville (novembre 1999) ; Violences sexuelles en situation de conflit au Congo (sud) : cas de Dolisie, Kinkala, Nkayi, Pointe-Noire, Sibiti (juin 2001) ; Violences sexuelles au Congo (Nord) : cas de Djambala, Gamboma, Owando, Etoumbi, Ouesso, Impfondo (avril 2002) ; Enquête relative aux connaissances, attitudes et pratiques sur les violences faites aux femmes, y compris le harcèlement sexuel et l'atteinte à la pudeur, en République du Congo (Décembre 2002) ; Violences sexuelles à Brazzaville (février-mars 2005) ; Etude sur la vulnérabilité de la fille et la femme au VI IISIDA et aux violences sexuelles (novembre 2005) ; Etude sur le phénomène des violences à l'encontre des enfants à Brazzaville (janvier 2006) ; Etude sur l'exploitation sexuelle des enfants à Pointe-Noire (septembre 2006) ; Etude sur les violences sexuelles dans le Pool (octobre 2007). (ii) Cependant trois d'entre elles s'intéres-

sent spécifiquement à l'aspect juridique et judiciaire de la problématique, notamment : Etude sur les parcours judiciaires des victimes (2002) ; Etude sur les règlements à l'amiable (2002) ; L'application des peines à l'encontre des auteurs de violences sexuelles (mars 2003). (iii) La plupart de ces recherches sont présentées sous forme de document écrit, mais deux d'entre elles sont des documents audiovisuels (films) : Nous sommes nombreux (2002) ; Le poids du viol (2002).

Les résultats des études suivantes démontrent clairement la persistance de violences sexuelles et en particulier du viol après la fin des conflits. Mais ce phénomène est en mutation, du point de vue de ses caractéristiques, et il est devenu banal et banalisé, du point de vue des sanctions sociales et judiciaires effectivement appliquées. Et pourtant, les traumatismes que ces violences provoquent chez les victimes sont toujours aussi graves.

Les stratégies suivantes sont retenues par le gouvernement pour lutter contre toutes formes de violence : (i) la prise de mesures pour prévenir et éliminer les violences faites aux femmes qui porteront sur l'application des dispositions du code pénal sanctionnant les auteurs des violences, (ii) le renforcement des centres de prise en charge médico-sanitaire et psychosociale des femmes victimes des violences et leur réinsertion socio-économique (DSRP 2008-2010).

Violences liées aux VIH/SIDA

Mettre en évidence les violences (psychiques, discriminatoires) faites aux enfants affectés par le VIH/SIDA (marginalisation des enfants des familles ou les parents sont malades, stigmatisation des enfants infectés) ;

En 2002, le Congo s'est engagé dans un processus de planification stratégique qui a abouti grâce à l'appui des partenaires multilatéraux à l'élaboration d'un cadre stratégique de lutte contre le sida.

Le CNLS est présidé par le Chef de l'Etat. C'est un organe multisectoriel et pluridisciplinaire de coordination et d'orientation de lutte contre le VIH/Sida et les infections sexuellement transmissibles.

Le financement de ce projet de lutte contre le Sida est assuré par la Banque Mondiale, le Fonds mondial et le budget de l'Etat.

L'intervention de l'Etat demeure appréciable, les ressources allouées par les pouvoirs publics à la lutte contre le V1H/SIDA en 2002 étaient de 33 millions de FCFA. Elles ont connu une augmentation importante en 2003, passant à 300 millions en 2004 et 1 milliard en 2005. Elles concernent le financement du plan d'action multisectoriel 2005. Pour les données 2006-2009 se référer au chapitre 5 santé et bien-être. Les ressources allouées par la Banque mondiale de 2005 à 2009 étaient de 1,5 milliard FCFA.

L'émergence des orphelins du SIDA pose des problèmes socio sanitaires et économiques graves. Les difficultés sont l'accès à l'éducation, à l'alimentation, aux soins sanitaires et à la protection. Un grand nombre de ces orphelins tombent dans les rangs des enfants des rues.

Dans le Cadre stratégique national de lutte contre le V1H/sida et les IST de 2009-2013, le Conseil national de lutte contre le sida mentionne que les personnes séropositives sont victimes de stigmatisation et de discrimination dans tous les milieux sociaux, notamment au sein de la famille, de- la communauté, du lieu de travail et dans certains centres de santé.

Sur la situation spécifique des enfants orphelins à cause du Sida, il est admis au Congo que les enfants les plus vulnérables au regard de leurs pairs sont souvent les orphelins et les enfants séparés de leurs parents. Ces enfants sont plus exposés à la malnutrition, à la morbidité, au risque de non accès à l'éducation de base, aux troubles psychologiques et aux abus de tout genre, y compris sexuels ; ce qui les rend particulièrement vulnérables au VIH/SIDA.

Selon le Conseil, cette attitude (stigmatisation et de discrimination) nuit à leur qualité de vie mais aussi au processus de prise en charge. Par exemple, pour ne pas éveiller de soupçons, nombreux sont ceux qui refusent de prendre les médicaments prescrits. Pour pallier le problème, le Conseil entend créer et diffuser des lois protégeant les droits des séropositifs, organiser des campagnes de lutte contre la stigmatisation et la discrimination et d'encourager la participation des personnes porteuses du virus dans ces campagnes.

Renforcer les moyens dont disposent les familles pour protéger et prendre en charge les orphelins et les enfants vulnérables ;
D'après l'enquête sur l'enfance vulnérable en milieu urbain et semi-urbain réalisée en 2003 au Congo, la proportion d'enfants vulnérables nécessitant une assistance est estimée à 4% des enfants de moins de 18 ans. Pour y faire face, des actions spécifiques sont entreprises.

Le projet de lutte contre le VIH/SIDA et de Santé comporte une composante à leur profil. Cette composante dite « prise en charge des orphelins et autres Enfants Vulnérables (OEV) » a pour but de contribuer à la création d'un environnement favorable à l'épanouissement des orphelins et autres enfants vulnérables.

Il s'agit d'apporter un appui aux orphelins et autres enfants vulnérables en vue d'améliorer leur accessibilité aux services sociaux de base (soins de santé de base, scolarisation, appui à la formation professionnelle des déscolarisés, chef de ménage, soutien psychologique, appui au démarrage ou à la consolidation d'une activité génératrice de revenus, protection sociale).

Les catégories d'enfants pris en compte par la composante OEV sont :

1 les enfants orphelins âgés de moins de 18 ans qui ont perdu l'un ou les deux parents quelle qu'en soit la cause ;
2 les enfants séropositifs âgés de moins de 18 ans vivant avec le VIH ;
3 les autres enfants vulnérables : enfants de la rue, enfants déplacés ou réfugiés, enfants handicapés, enfants albinos et enfants ayant des parents extrêmement pauvres.

En dehors des enfants bénéficiaires du programme protection Congo-Unicef et des enfants ayant une vulnérabilité médicale avérée, l'appui aux orphelins s'oriente vers les plus vulnérables sur le plan socioéconomique. Il s'agit notamment des enfants suivants :

- les orphelins qui ont perdu leurs deux parents et qui ne bénéficient d'aucun soutien de la part d'une personne adulte, y compris les orphelins chefs de ménages ;
- les enfants qui vivent dans des orphelinats, et qui ne reçoivent pas la totalité du paquet social (scolaire, accès aux soins, alimentation suffisante) ;
- les orphelins qui ont perdu un de leurs parents et dont le parent vivant est incapable de subvenir aux besoins de l'enfant en termes d'éducation, de nutrition, de soins de santé ;
- les enfants qui ont perdu leurs deux parents et qui vivent dans des familles économiquement très pauvres (1 repas par jour ou moins pour l'enfant, non scolarisation pour des raisons financières, inaccessibilité aux soins de santé de base).

La composante apporte un soutien à l'enfant et à sa famille d'accueil. Pour les enfants admis dans des orphelinats, la composante complète et/ou améliore le paquet de services offerts directement à l'enfant.

Toutefois cette prise en charge de l'enfance orpheline reste timide et marginale en dépit de quelques progrès dans le cadre de la mise à l'échelle du Projet QEV. De nombreux orphelins vivent encore dans des conditions de précarité extrême au sein des orphelinats, qui ne sont ni réglementés ni contrôlés. Et les mécanismes d'adoption ouvrent parfois la porte à certains abus.
Il manque aussi un mécanisme adéquat de détection, de suivi des enfants en situation de vulnérabilité. Les capacités du ministère en charge des affaires sociales dans ce domaine demeurent faibles : peu d'acteurs professionnels, manque de capacité de mise en oeuvre et de partenariat concerté et un déficit chronique des ressources financières.
La réponse sectorielle du gouvernement demeure en : (i) la mise en oeuvre des actions spécifiques du cadre stratégique national en faveur de l'enfance vulnérable, notamment (la prévention des situations de vulnérabilité, l'appui et le renforcement des acquis tels que les centres d'accueil pour orphelins et enfants vulnérables, la réactivation des outils juridiques : textes et lois de protection, textes réglementant les centres d'accueil et orphelinats et la promotion du partenariat et des initiatives privées ; (ii) l'amélioration de l'efficacité de l'offre de réponse socio-économiques pour les personnes et groupes défavorisés en vue de leur autonomisation à travers la mise au point d'un programme national d'appui à l'insertion et la réintégration familiale, scolaire et ou socioprofessionnelle des personnes et groupes défavorisés.

Violences dans les écoles

Interdire des châtiments corporels dans les écoles et proposer aux enseignants des modes de disciplines alternatives non violentes;

L'interdiction des châtiments corporels est incluse dans la formation des enseignants, mais on observe, dans la pratique, des violations de cette règle. En fait, la violence physique est encore fortement ancrée dans les mentalités, ce qui fait que l'on y recourt assez souvent aussi bien dans les familles que dans d'autres milieux. Il conviendrait donc de renforcer les mesures aussi bien préventives (information, éducation, sensibilisation) que correctives (législation, sanctions) pour la faire disparaître.

Former et sensibiliser les personnels de l'éducation nationale au respect des droits de l'enfant inspecteurs, enseignants, enfants et le personnel qui travaillent au sein des établissements ;

La vulgarisation de la Convention relative aux droits de l'enfant menée sous l'égide de l'UNICEF reste encore timide. Elle devrait être renforcée avec l'initiative gouvernementale visant à inscrire l'enseignement des droits de l'Homme dans les programmes scolaires.

Violences au travail

Ratifier et appliquer la convention n°138 de l'OIT sur l'âge minimum au travail et la convention n°182 de l'OIT sur les pires formes de travail;

Le Congo a ratifié les conventions 138 (novembre 2006) et 182 (août 2002) de l'OIT. Leur application reste encore timide. La promulgation de la loi 4-2010 du 14 juin 2010 portant Protection de l'Enfant en République du Congo notamment en son article 68 qui stipule : « sont interdits l'emploi précoce, les pires formes de travail et toutes autres activités domestiques mettant en péril la santé physique ou mentale de l'enfant » pourrait améliorer la situation.

Elaborer et mettre en oeuvre un plan d'action national ;

S'agissant des violences au travail, à ce jour, le Congo ne dispose pas encore d'un plan d'action national contre les violences au travail. Néanmoins, la question des violences au travail est régie, suivant les structures, par les codes de déontologie professionnelle, et les règlements intérieurs, conformément au code de travail au Congo.

Toutefois, l'élaboration de ce document est nécessaire au regard des difficultés rencontrées dans la mise en application des sanctions prévues par ces textes en cas de violences au lieu de travail.

Développer et mettre des stratégies de sensibilisation et de mobilisation en direction des enfants, des familles, des médias et des communautés sur la base d'une meilleur connaissance des droits et des risques encourus par les enfants ;

Voir recommandations 19 du chapitre 1 et 51 d au chapitre 4

53. En outre, le Comité tient à appeler l'attention de l'Etat partie sur le rapport établi par l'expert indépendant chargé de l'étude des Nations Unies sur la violence à l'encontre des enfants (A/61/ 299) et l'encourage à prendre toutes les mesures appropriées pour appliquer les recommandations générales et particulières contenues dans le rapport.

1. Renforcer l'engagement et les actions aux niveaux national et local

96. Intégrer dans les processus de planification nationaux un cadre diversifié et systématique pour réagir à la violence à l'encontre des enfants. Formuler une stratégie, une politique ou un plan d'action national concernant la violence à l'encontre des enfants, qui comporte des objectifs réalistes et des échéances et qui soit coordonné par un organisme capable d'intégrer des secteurs multiples dans une stratégie de mise en oeuvre globale. Les lois, politiques, plans et programmes nationaux devraient être entièrement conformes aux dispositions internationales en matière de droits de l'Homme et à l'état des connaissances scientifiques. La mise en oeuvre des stratégies, politique ou plan nationaux devrait faire l'objet d'une évaluation systématique en fonction des objectifs et calendriers établis et bénéficier de ressources financières et humaines suffisantes. Toutefois, tout plan, programme, politique ou stratégie relatif à la violence à l'encontre des enfants doit être adapté à la situation et aux ressources du pays considéré.

Voir recommandation 51 au chapitre 4

S'agissant des lois, la nouvelle loi 4-2010 portant protection de l'enfant en République du Congo a été élaborée en harmonie avec la Convention relative aux Droits de l'Enfant (CDE).

2. Interdire toute violence à l'encontre des enfants

97. Faire en sorte qu'aucun enfant de moins de 18 ans ne soit condamné à la peine de mort ou à une peine de prison à vie sans possibilité de libération. Je leur recommande de prendre toutes les mesures nécessaires pour suspendre immédiatement l'exécution de toutes les personnes condamnées à mort pour des crimes commis avant l'âge de 18 ans et de prendre les mesures juridiques appropriées pour commuer ces peines conformément aux normes internationales en matière de droits de l'homme. L'application de la peine de mort à des personnes âgées de moins de 18 ans au moment des faits doit être abolie à titre de priorité absolue.

Dans la pratique, la peine de mort n'est plus appliquée au Congo même si des dispositions sont contenues dans les textes existant en la matière. La réforme du système judicaire à travers la révision de textes prendra en compte cette préoccupation majeure.

98. Interdire, quel qu'en soit le contexte, toutes les formes de violence à l'encontre des enfants, y compris tous les châtiments corporels, pratiques traditionnelles préjudiciables telles que les mariages précoces ou forcés, les mutilations génitales féminines et les crimes dits « d'honneur », la violence sexuelle et la torture et toute autre forme de traitement ou de châtiments cruels, inhumains ou dégradants, comme l'exigent les traités internationaux, dont la Convention contre la torture et autres peines ou traitements cruels, inhumains ou dégradants et la Convention relative aux droits' de l'enfant. J'appelle l'attention sur l'observation générale n° 8 (2006) du Comité des droits de l'enfant concernant le droit de l'enfant à une protection contre les châtiments corporels et les autres formes cruelles ou dégradantes de châtiments (art 19, 28, par. 2, et 37, entre autres) (CRC/C/GC/8).

Voir recommandation 52 c au chapitre 4 et 65 au chapitre 5. 3. Privilégier la prévention

99. Faire une priorité de la prévention de la violence à l'encontre des enfants en s'attaquant à ses causes profondes. Tout comme il est essentiel de disposer de ressources pour intervenir à la suite d'actes de violence, il faut que les Etats allouent des ressources suffisantes pour s'attaquer aux facteurs de risque et prévenir la violence. Les politiques et programmes doivent s'attaquer aux facteurs de risque immédiats, tels que l'absence de lien affectif parental, l'éclatement de la cellule familiale, l'abus d'alcool ou de drogues, et l'accès à des armes à feu. Dans l'esprit des Objectifs du Millénaire pour le Développement, l'accent doit être mis sur des politiques économiques et sociales qui s'attaquent à la pauvreté, aux disparités entre les sexes et autres formes d'inégalités, aux écarts de revenu, au chômage, au surpeuplement urbain et à d'autres facteurs qui fragilisent la société.

Pour l'heure, il n'y a pas de cadre institutionnel spécifique à cette question. En dehors des actions menées par l'ONG ACOLVF et des actions menées dans le cadre du projet de lutte contre la traite à Pointe-Noire.

4. Promouvoir les valeurs non violentes et sensibiliser 100. Les États et la société civile s'efforcent de transformer les attitudes qui tolèrent ou banalisent la violence à l'encontre des enfants, y compris la répartition traditionnelle des rôles et la discrimination entre garçons et filles et l'acceptation de châtiments corporels et de pratiques traditionnelles préjudiciables. Les Etats doivent veiller à ce que les droits des enfants soient connus et compris, notamment par les enfants. Des campagnes d'information publique doivent être Organisées pour sensibiliser la société aux effets préjudiciables de la violence sur les enfants. Les Etats devraient encourager les médias à promou-

voir les valeurs non violentes et à appliquer des directives visant à assurer le respect complet des droits de l'enfant dans toute couverture médiatique.

La discrimination de genre persiste en République du Congo, malgré l'adoption de plusieurs textes consacrant l'égalité juridique de l'homme et de la femme et la ratification de la plupart des instruments internationaux ayant le même objet, à laquelle s'ajoutent des inégalités de fait. Dans la pratique, des discriminations apparaissent en matière de droit social et économique.

Les filles sont régulièrement victimes de harcèlement et de violences sexuelles, et en plus du seuil de tolérance élevé à l'égard des violences envers les filles et les femmes, on constate une banalisation des agressions sexuelles. Le harcèlement sexuel des filles est pratique courante chez les professeurs, tant au niveau primaire que secondaire.

Cette violence, dirigée plus particulièrement vers les filles, s'avère d'autant plus problématique en raison de leur faible taux de scolarisation. L'indice de parité filles/garçons est de 0,93 au primaire, 0,87 au secondaire, et 0,65 au lycée.

Par conséquent, depuis 2004, l'UNICEF, en partenariat avec le Ministère de l'Education, met en place des « écoles amies des enfants » dans le but d'améliorer la qualité de l'enseignement et d'offrir des formations d'appoint aux enseignants.

Le Congo met en oeuvre la Politique nationale du genre. Dans le cadre de celle-ci, le gouvernement, en collaboration avec l'UNFPA, travaille à la réalisation d'un Plan d'action national d'éducation.

En ce qui concerne la connaissance et la compréhension des droits des enfants par les enfants, un élan a pris corps en début d'année 2010, à travers l'organisation des campagnes de vulgarisation de la convention relative aux droits de l'enfant dans six départements du pays. Cette activité qui se poursuivra dans les départements non encore couverts a été entreprise par le département en charge des affaires sociales en partenariat avec l'UNICEF. Il en sera de même pour la loi 4-2010 portant protection de l'enfant en République du Congo qui vient d'être promulguée.

Des actions d'information, d'éducation, de communication (IEC), de plaidoyer et de mobilisation sociale, ont été organisées à travers une vaste campagne de sensibilisation sur les lieux publics, une sensibilisation de proximité pour le changement de comportements et des mentalités des populations, la réalisation d'un film sur les violences sexuelles en situation conflictuelle par MOUSSA Traoré. Les causeries débats ont été réalisées avec les chefs des quartiers, blocs, zones, responsables des marchés, responsables des écoles des sept (7) arrondissements de la ville de Brazzaville, sur l'impact des violences sur les femmes, les enfants, l'environnement de la victime et le rôle de chaque citoyen dans la lutte contre les violences commises sur les femmes et les enfants. Avec les professionnels des médias et du système judiciaire il a été développé le thème sur le : rôle de la justice et des médias dans la lutte contre les violences commises sur les femmes et les enfants ; les membres des points focaux de l'association sur la prévention des violences au niveau communautaire et la maîtrise des techniques de communication pour le changement de comportements.

Les séminaires suivants ont été organisés :

- Séminaire avec les agents de la police Nationale sur le thème : implication et rôle de la Police dans la lutte conte les violences commises sur les femmes et la collecte des données (67 agents formés) ;
- Séminaire de formation sur les aspects juridiques de la violence sexuelle et les droits des femmes et des enfants conformément à la Convention sur l'élimination de toutes les formes de discrimination à l'égard des femmes (CEDEF) et la CDE, à l'endroit des victimes de violences et des parents victimes ;
- Séminaire de formation à l'endroit des membres de l'association des professionnels de santé sur le stress-counselling et la collecte des données (17 agents de santé formés de 7 structures de santé) ;
- Séminaire de formation à l'endroit des femmes victimes de violences sur la gestion du stress au quotidien.

5. Améliorer les aptitudes de tous ceux qui travaillent avec et pour les enfants

101. Développer les aptitudes de tous ceux qui travaillent avec et pour les enfants de sorte qu'ils contribuent à éliminer toutes les formes de violence à leur encontre. Il convient de leur impartir une formation de base et sur le tas qui leur inculque connaissance et respect des droits de l'enfant. Les Etats devraient investir dans des programmes d'enseignement et déformation systématiques destinés tant aux professionnels qu'au personnel non qualifié qui travaillent avec et pour les enfants et les familles afin de prévenir, détecter et combattre la violence à l'encontre des enfants. Des codes de conduite et normes pratiques clairs, prévoyant l'interdiction et le rejet de toutes les formes de violence, doivent être élaborés et appliqués.

Cette recommandation doit être prise en compte dans le cadre de la réforme induite par la nouvelle stratégie sectorielle de l'éducation.

6. Assurer des services de réadaptation et de réinsertion sociale

102. Fournir des services de santé et des services sociaux accessibles, adaptés aux enfants et universels, y compris des soins préhospitaliers et d'urgence, une assistance juridique aux enfants et, le cas échéant, à leur famille, lorsqu'il y a détection ou divulgation de violences. Les systèmes de santé, la justice pénale et les services sociaux doivent être conçus de manière à pouvoir répondre aux besoins des enfants.

Dans le cadre de la prise en charge des personnes victimes de violences, jusqu'en 2006, les activités ont porté sur :

- Prise en charge médicale, psychologique, économique, juridique des femmes et des filles victimes de violences ;
- Acquisition d'un local abritant le centre de prise en charge des femmes et filles victimes de violences sexuelles, avec l'appui de l'UNICEF ;
- Assistance médicale et psychologique de 563 femmes et filles victimes de violence avec (i) l'appui du gouvernement congolais ayant mis à la disposition du centre de l'Association (ACOLVF) son personnel médical qualifié (gynécologue, psychologue et sage-femme) ; (ii) l'appui de l'UNICEF en ressources financières, matérielles et techniques ; (iii) l'appui de l'OMS en médicaments ; (iv) le concours de l'ONG ACOLVF en personnes ressources disponibles ayant une formation qualifiante.

Les activités ont concerné 154 femmes et filles victimes de viol dont 29 filles de moins de 15 ans et ont porté sur les :

- Consultation gynécologiques : dépistage des IST, VIH/SIDA, traitement et suivi ;
- Consultations psychologiques : séance de counselling, écoute et conseil, encadrement et suivi, animation de groupe, partage des expériences entre femmes victimes, causeries débats sur les questions liées au trauma, aux violences au quotidien, relation mère-enfant...

En ce qui concerne la prise en charge économique des femmes en détresse :

- 60 femmes et filles ont été formées en couture, tissage de sacs et broderie (UNICEF) ;
- 40 femmes et filles formées en gestion de microactivités et appuyées dans les activités génératrices de revenus (PNUD, UNICEF) ;
- 30 femmes et filles en détresse formées en pâtisserie (fonds propres de l'association ACOLVF).

S'agissant de la prise en charge juridique, compte tenu du caractère tabou du viol, seules 22 femmes et parents de filles violées ont été accompagnées juridiquement (rédaction plaintes, soutien financier pour le suivi du dossier...) pour trouver réparation aux préjudices subis.

7. Assurer la participation des enfants

103. Travailler activement avec les enfants et respecter leurs points de vue dans tous les aspects de la prévention, de l'intervention et du suivi relatifs à la violence à leur encontre, en tenant compte de l'article 12 de la Convention relative aux droits de l'enfant. Il faut soutenir et encourager les organisations d'enfants et les initiatives menées par des enfants pour lutter contre la violence, en tenant compte de l'intérêt supérieur de l'enfant.

Les enfants au Congo disposent d'un espace de concertation et de proposition qui est le parlement des enfants. A travers cette instance, le Gouvernement du Congo a pris l'engagement d'associer les enfants aux débats sur les problèmes ainsi qu'à la prise de décisions qui les concernent.

8. Créer des systèmes et des services de notification adaptés aux enfants

104. Mettre en place des mécanismes qui soient sûrs, confidentiels et accessibles et fassent l'objet d'une large publicité, pour permettre aux enfants, à leurs représentants et à d'autres de signaler les actes de violence à leur encontre. Tous les enfants, y compris ceux qui sont pris en charge dans des établissements ou en détention, doivent connaître l'existence des mécanismes leur permettant de se plaindre. Des services d'assistance téléphonique au moyen desquels les enfants peuvent dénoncer des mauvais traitements, parler confidentiellement à un conseiller compétent et demander aide et conseils doivent être mis en place et d'autres moyens faisant appel aux nouvelles technologies doivent être envisagés pour dénoncer la violence.

Les deux observatoires fonctionnels des violences à l'encontre des enfants et des femmes sont l'OVEF créé en août 2005 par l'Association Congolaise de Lutte contre les violences à l'égard des Femmes et Filles (ACOLVF) en partenariat avec l'UNICEF et l'AFED mis en place par une ONG de l'Eglise Evangélique du Congo dans le cadre du projet de « renforcement des initiatives de promotion de droits de la femme et de droits de l'enfant ». Ces deux observatoires ont créé des points focaux au niveau communautaire pour le premier et des centres d'écoute et d'orientation dans les paroisses sélectionnées pour le second.
Si le premier observatoire bénéficie de l'appui de l'UNICEF, il n'en est pas le cas pour le second qui fonctionne sur fonds propres de l'Eglise. Les autres observatoires créés après les conflits armés ne sont pas opérationnels faute de moyens. Le problème de la mobilisation des ressources constitue donc une contrainte majeure, l'appui des organisations internationales est donc sollicité pour aider ces observatoires à être fonctionnels.

9. Établir l'obligation de répondre de ses actes et mettre fin à l'impunité.

105. Accroître la confiance de la communauté dans leur système judiciaire en traduisant en justice tous les auteurs d'actes de violence à l'encontre d'enfants et en veillant à ce qu'ils répondent de leurs actes dans le cadre de procédures et de sanctions pénales, civiles, administratives et professionnelles appropriées. Les personnes reconnues coupables de violences ou de sévices sexuels à l'encontre d'enfants doivent être empêchées de travailler avec des enfants.

L'étude diagnostique du secteur de la justice réalisée par le Projet d'Appui à l'Etat de Droit (PAED) courant 2009 a révélé plusieurs causes de la qualité douteuse du service public. A cet effet, un accent a été mis sur l'amélioration des facteurs clés dans le but de restaurer la confiance de la communauté. Au nombre de ces

facteurs figurent en priorité les aspects liés à la formation et à la création des supports de la confiance tels que la révision des codes pour les adapter au niveau de développement socioéconomique actuel.

L'instauration d'un Etat de droit paraît dès lors être la pierre angulaire de l'objectif de construction d'un environnement juridiquement sécurisé. Il est recommandable de lancer la réflexion nationale dans la réforme des codes usuels.

10. S'attaquer aux aspects sexuels de la violence à l'encontre des enfants.

106. Veiller à ce que les politiques et programmes de lutte contre la violence soient conçus et appliqués dans une perspective sexospécifique, qui prenne en compte les risques de violence différents que courent filles et garçons; les Etats doivent promouvoir et protéger les droits humains des femmes et des filles et s'attaquer à toutes les formes de discrimination fondées sur le sexe dans leur stratégie globale de prévention de la violence

La loi portant protection de l'enfant en République du Congo, et la révision du Code de la famille, devraient améliorer la situation des enfants en renforçant le cadre juridique pour les protéger des violences. Le gouvernement entend également mener un travail important au niveau communautaire pour sensibiliser la population au problème de la violence et à ses conséquences sur le développement de l'enfant, et faire en sorte que ces lois et politiques puissent être appliquées.

La Constitution congolaise garantit dans son article 34 la protection à tous les enfants et les adolescents contre l'exploitation économique ou sociale. En ce qui concerne l'exploitation sexuelle des enfants, la loi congolaise contient des dispositions qui répriment l'incitation des mineurs à la débauche. Le code pénal en ses articles 332 et 333 réprime l'attentat à la pudeur sur mineur, la prostitution, le proxénétisme et le viol sur mineur.

D'autres textes complètent la constitution et le code pénal notamment : le code de la famille, le code de la nationalité, le code de la sécurité sociale, et la loi portant protection de l'enfant en République du Congo qui protègent les mineurs.

Un cadre juridique spécifique existe à travers les tribunaux pour enfants animés par un juge des enfants, un centre d'observation pour mineurs, des cliniques juridiques mises en place avec l'appui du PNUD et une direction de la protection légale de l'enfance au ministère de la Justice et des droits humains.

11. Élaborer et appliquer des mécanismes systématiques de collecte de données et de recherche

107. Améliorer les systèmes de collecte de données et de renseignements de manière à identifier les groupes vulnérables, informer de leurs politiques et programmes à tous les niveaux et suivre les progrès réalisés dans la prévention de la violence à l'encontre des enfants. Utiliser des indicateurs nationaux fondés sur les normes convenues sur le plan international et s'assurer que les données nécessaires soient rassemblées, analysées et diffusées pour suivre les progrès réalisés. Là où ils n'existent pas, il faut établir et maintenir des registres des naissances, des décès et des mariages couvrant l'ensemble du pays. Etablir et maintenir aussi des données concernant les enfants livrés à eux-mêmes et ceux qui relèvent du système de justice pénale. Ces données devraient être ventilées selon le sexe, l'âge, l'appartenance urbaine ou rurale, les caractéristiques du foyer et de la famille, l'éducation et l'appartenance ethnique. Les États devraient en outre élaborer un programme national de recherche sur la violence à l'encontre des enfants dans tous les contextes où la violence se produit, reposant notamment sur des entretiens avec les enfants et parents, une attention particulière étant portée aux groupes de garçons et de filles vulnérables.

En ce qui concerne la lutte contre la violence et la maltraitance, une collecte fructueuse des données a facilité la synthèse générale sur les violences sexuelles au Congo pour ne citer que ce cas.

En 2007, les rapports d'analyse de situation sur la lutte contre les violences sexuelles en République du Congo et dans le département du Pool ont permis de mettre en lumière le phénomène qui perdure au-delà de la période des conflits armés et sous des formes mutantes.

Il existe actuellement de nombreuses structures qui collectent des données sur la problématique. Ce sont les deux observatoires opérationnels (OVEF et AFED). Ce sont aussi deux réseaux de cellules d'écoute : le premier réseau lié à l'église catholique ; le second réseau est un réseau de trauma-counselling mis en place par le ministère en charge des Affaires Sociales. Les structures existantes pour la collecte de données sur les violences sexuelles et basées sur le genre sont ensuite des centres de santé. Il y a trois centres de la coordination VIH/SIDA de l'Eglise Evangélique du Congo, et quatre centres pour adultes et jeunes de l'ACBEF. Ces structures sont enfin les centres d'écoute du CEMIR partenaire du HCR pour la prise en charge des réfugiés.

Pour la période 2001-2003, l'ACOLVF a reçu dans son centre 583 victimes de violences dont 138 femmes et enfants victimes de viol et 425 femmes victimes de violences conjugales. Durant la période 2005 à juin 2006, 284 personnes violentées ont été recensées, soit 62,9% pour viols, 10,8% pour tentatives de viol, 13,4% pour abus sexuels, 9,25% pour inceste, et 3,4% pour atteinte à la pudeur. Les victimes sont en majorité mineures (58,2% des victimes entre 5 et 19 ans, dont une sur trois en dessous de 14 ans. Les agresseurs, à 78% inconnus des victimes, ont majoritairement entre 21 et 35 ans et sont des civils non armés. 26 dossiers de viols sur 62 ont été transférés par le commissariat central de police au

parquet. Parmi ces 62 dossiers, 40 ont été instruits par le Tribunal de Grande Instance (TGI) de Brazzaville, et 12 par le 3e cabinet d'instruction au TGI de Brazzaville.

Par contre, il existe une difficulté majeure, ces structures ne travaillent pas en réseau pour coordonner leurs interventions.

A cet effet, le gouvernement s'engage à instruire tous les ministères en charge des domaines couverts par la CDE, les organisations de la société civile de présenter des dossiers de mise en place et de fonctionnement d'unités d'analyse et de traitement de données de leur secteur sur la situation de la mère et de l'enfant et des rapports d'enquêtes d'évaluation des activités. Dans ce cadre, le gouvernement sollicite l'appui du Comité des droits de l'Enfant et des agences de coopération bi et multilatérales aux fins d'aider à produire régulièrement des rapports statistiques et d'autoriser des réponses nationales mieux documentées et argumentées.

12. Renforcer l'engagement international

108. Ratifier et appliquer la Convention relative aux droits de l'enfant ainsi que ses deux Protocoles facultatifs, concernant l'implication d'enfants dans lesconflits armés et la vente d'enfants, la prostitution des enfants et la pornographie mettant en scène des enfants. Toutes les réserves incompatibles avec l'objectif de la Convention et des Protocoles facultatifs devraient être retirées conformément à la Déclaration et au Programme d'action de Vienne, adoptés en 1993 par la Conférence mondiale sur les droits de l'homme. Les Etats devraient ratifier tous les instruments pertinents internationaux et régionaux relatifs aux droits de l'homme touchant la protection des enfants, notamment la Convention contre la torture et les autres peines ou traitements cruels, inhumains ou dégradants et le Protocole facultatif qui s'y rapporte, le Statut de Rome de la Cour pénale internationale, la Convention sur l'élimination de toutes les formes de discrimination à l'égard des femmes et le Protocole facultatif qui s'y rapporte, les Conventions no 138 de VOIT sur l'âge minimum d'admission à l'emploi et no 182 sur les pires formes du travail des enfants de VOIT et la Convention des Nations Unies contre la criminalité transnationale organisée et son Protocole additionnel visant à prévenir, réprimer et punir la traite des personnes, en particulier des femmes et des enfants. Les Etats devraient remplir toutes leurs obligations juridiques internationales et renforcer leur coopération avec les organes créés en vertu d'instruments internationaux.

Le Congo a ratifié les textes suivants :
- la Convention relative aux droits de l'enfant en 1993 ;
- la Charte africaine des doits et du bien-être de l'enfant en mai 2006 ;
- les Conventions n°138 et 182 de l'OIT, respectivement en novembre 2006 et août 2002 ;
- la Convention sur l'élimination de toutes les formes de discrimination à l'égard des femmes le 25 août 1982 ;
- le Protocole facultatif se rapportant à la convention contre la torture et autres peines ou traitements cruels, inhumains et dégradants le 29 septembre 2009 ;
- le Protocole facultatif se rapportant à la Convention relative aux droits de l'enfant concernant l'implication d'enfants dans les conflits armés le 31 mai 2006 ;
- la Convention contre la torture et autres peines ou traitements cruels, inhumains ou dégradants le 29 août 2003 ;
- le Statut de Rome portant création de la Cour Pénale Internationale le 3 mai 2004 ;
- la Convention relative à la vente des enfants, la prostitution des enfants et la pornographie mettant en scène les enfants en mai 2006.

Le problème préoccupant réside en l'application de ces textes. De moins en moins ils sont appliqués, à cela s'ajoute l'ignorance de ces textes par les communautés. D'où l'intérêt pour le gouvernement d'intensifier des campagnes de vulgarisation de ces instruments juridiques. Pour cela, l'appui technique et financier des agences du SNU, notamment l'UNICEF, des partenaires au développement est sollicité.

109. Je recommande que les Etats agissent conformément aux engagements qu'ils ont pris en matière de prévention de la violence lors de la session extraordinaire de l'Assemblée générale consacrée aux enfants et dans le cadre de la résolution de l'Assemblée mondiale de la santé 74 sur la mise en ceuvre des recommandations du Rapport mondial sur la violence et la santé et d'autres résolutions régionales sur la santé publique qui appuient cette résolution.

Données non disponibles pour apprécier.

E. Viol collectif

55. Le Comité recommande à l'Etat partie de prendre toutes les mesures législatives pour criminaliser effectivement cette pratique, garantir que les auteurs de ces actes soient traduits en justice et assurer la prise en charge des enfants par les services sociaux de base y compris des services de soutien psychologique aux fins de leur réadaptation psychologique. Il recommande également d'entreprendre une étude sur les causes fondamentales et les conséquences de cette pratique criminelle. A cet égard, solliciter l'assistance technique de l'UNICEF.

Le constat d'une tendance au viol collectif impuni, notamment des filles autochtones (observations 54 & 55, page 11) a été pris en compte dans le cadre de l'étude préparatoire de la loi relative à la promotion et la protection des droits des populations autochtones, ainsi que dans celle prélude à la réforme des codes usuels dont le code pénal.

Le gouvernement s'est assigné la mission à travers l'initiative de la révision des codes, de "criminaliser" de nombreuses pratiques critiquées par les instruments du Droit international dont la traite des per-

sonnes et l'exploitation de la prostitution d'autrui, en particulier des enfants.

Il sied de rappeler qu'il n'existe dans l'arsenal répressif congolais aucune incrimination du viol dit collectif. Devant l'ignorance de la loi, il conviendrait certainement de convenir d'abord de l'existence du fait social, de définir les éléments constitutifs de l'infraction et de le réprimer en conséquence afin de gérer les actes futurs tombant sous le coup de la loi.

Partie 5 : Santé et bien être (art. 6, 18, par. 3, 23, 24, 26 et 27, par. 1 à 3)

Les observations du Comité sur la Santé et bien-être de la Convention portent sur 5 sujets de préoccupation, à savoir :
- les enfants handicapés ;
- la santé et les services de santé ;
- le VIH/sida ;
- les pratiques traditionnelles préjudiciables ;
- le niveau de vie.

A. Enfants handicapés

57. Le Comité recommande à l'Etat partie, à la lumière des règles pour l'égalisation des chances des handicapés (résolution 48/96 de l'Assemblée générale) et des recommandations adoptées lors de sa journée de débat général sur les droits des enfants handicapés tenue le 6 octobre 1997 (CRC/C/, par. 310 à 339).

a) De favoriser davantage l'inclusion des handicapés dans le système éducatif ordinaire et leur insertion dans la société ;

b) D'accorder plus d'attention à une formation spécifique des enseignants et rendre accessible aux enfants handicapés l'environnement physique, notamment les écoles, les équipements sportifs et de loisirs et tous les espaces publics ; et

c) D'améliorer et renforcer les services de dépistage précoce et de suivi dans l'ensemble des secteurs de la santé et de l'éducation.
Les cinq établissements d'éducation spécialisée sont tous concentrés à Brazzaville et Pointe Noire, ce qui pénalise déjà les enfants résidant dans les zones rurales et dans les villes secondaires. Ces établissements accueillant en moyenne 2.000 enfants handicapés par an, on se trouve dans une situation de forte pénurie de structures d'accueil puisque la demande est estimée à environ 100.000 enfants. (Voir tableau n° 6 en annexe)

Dans le cadre de la mise en oeuvre du plan d'action national de la décennie africaine des personnes handicapées 1999-2009, le Gouvernement, par l'entremise du ministère en charge des Affaires Sociales, a, courant mars-décembre 2007, procédé à la mise en place et au renforcement d'une double cabine oghophonique au niveau de l'Unité d'Education Précoce et de Guidance Parentale de l'Institut des Jeunes Sourds de Brazzaville et à l'équipement de celle de l'Institut des Déficients Auditifs de Pointe-Noire ainsi que celle de l'Institut Psychopédagogique en vue de leur ouverture, afin d'améliorer les connaissances sur les causes des handicaps et promouvoir les mesures d'intervention précoce.

L'analyse de la situation des enfants handicapés est aussi marquée par la rareté, la faible validité et l'éparpillement des données de base.

Le Cadre stratégique sur la scolarisation et la réscolarisation des enfants handicapés, élaboré en mars 2007 avec l'appui de l'UNESCO, a retenu six axes prioritaires :

1. Réaménagement du cadre juridique afin de garantir les droits à l'éducation des enfants handicapés ;
2. Amélioration des conditions spécifiques d'accès à l'apprentissage et promotion d'un environnement de communication ;
3. Appui au financement et renforcement des capacités des institutions spécialisées ;
4. Appui à l'éducation non formelle ;
5. Promotion du partenariat et de la coopération ;
6. Promotion des mesures d'accompagnement : coordination, études, suivi et évaluation.

Ce sont autant de défis à relever car les problèmes à résoudre sont multiformes, allant des infrastructures aux ressources humaines en passant par le changement des mentalités des intéressés eux-mêmes et le renforcement de leurs capacités de revendication et de négociation.

B. Santé et services de santé

59. Le Comité recommande à l'Etat partie d'intensifier ses efforts tendant à améliorer l'état de santé des enfants, en particulier :
a) En veillant à ce que tous les enfants aient accès à l'assistance médicale et aux soins de santé nécessaires, par la création notamment des centres de soins de santé primaires, et en s'assurant que ces centres disposent des équipements voulus, et sont maintenus dans des conditions d'hygiène satisfaisantes et sont notamment approvisionnés en eau potable salubre ;

A la fin de l'année 2006, cinq (5) des 27 circonscriptions sociosanitaires (CSS) planifiées en 1992 par le PNDS, comptent une équipe cadre fonctionnelle et 13 ont engagé le processus de rationalisation des CSS et des hôpitaux de référence (HR) fondé sur :
- l'utilisation des stratégies diagnostic traitement ;
- l'intégration des soins ;
- le développement du paquet standard d'activités sur une approche programmatique et de participation communautaire à la gestion des centres de santé intégrés (CSI).

En 2007, seuls 31% des CSI planifiés en 1992 sur un total de 199 sont rationalisés. Les CSI et les aires de santé développés dans les départements de Brazzaville, du Kouilou, du Pool, des Plateaux, du

Niari et de la Cuvette témoignent d'une expérience sur l'organisation et le fonctionnement d'un CSI rationalisé dans toutes ses composantes, à savoir :

- organisation du paquet minimum d'activités (PMA) ;
- recouvrementdes coûts ;
- utilisation des médicaments essentiels ;
- relations avec la communauté à travers les organes de participation.

Pour l'ensemble du pays, l'utilisation des CSI qui a été appréciée à travers les résultats de la consultation curative, du suivi prénatal, du suivi de la croissance et du Programme Elargi de Vaccination (PEV) de routine (BCG, DTC 3, P 3, VAR, et VAT 2), s'est révélée faible, en raison, notamment :

- des ruptures fréquentes des stocks de médicaments essentiels génériques (MEG) ;
- de la sous information des communautés sur les actions de santé ;
- des faiblesses observées dans la supervision et le monitoring des activités ;
- du statut socioéconomique des ménages (EDSC-1 2005) ;
- d'une formation inadaptée au contexte.

Cette situation a conduit le gouvernement à élaborer, avec le concours de la Banque Mondiale, un programme de développement des services de santé (PDSS) 2008-2012 qui sert de cadre d'appui au PNDS. Ce programme a pour objet d'assurer le renforcement du système de santé, afin d'améliorer l'état de santé de la population en général, et celui des femmes, des enfants et d'autres groupes vulnérables, en particulier, par, entre autres :

- le renforcement des capacités de leadership, de gestion et de fonctionnement d'un système de santé décentralisé ;
- la mise en place d'un système efficace et efficient de gestion des ressources humaines ;
- la réhabilitation et le rééquipement des formations sanitaires ;
- l'amélioration de l'accès au paquet de soins et de services essentiels de qualité, à travers : (i) la définition des paquets de soins et de services essentiels, (ii) la couverture nationale en paquets de soins et services essentiels, (iii) le renforcement du système d'approvisionnement et de gestion fiable et pérenne des médicaments, matériels et consommables médicaux, (iv) la promotion de l'engagement et de la participation communautaire, (v) la promotion de l'accès équitable aux services de santé chez les populations vulnérables.

Cet engagement inclut, de manière implicite, l'approvisionnement des centres de santé en eau potable salubre.

Le financement du PDSS, estimé à 40.000.000 dollars US, est assuré à 100% par la Banque Mondiale grâce à un don de 20 milliards de FCFA auquel s'ajoute les contributions des partenaires techniques et financiers ainsi que celle du gouvernement, financement devant être mis en oeuvre en cinq ans.

Deux ans après son lancement, le PDSS connaît de sérieuses difficultés de démarrage d'ordre administratif, procédural et parfois financier. En effet, certaines activités devant être par exemple, cofinancé, la mise en place des différents mécanismes ne se fait toujours pas de manière simultanée, ni aisée.

D'ores et déjà la mise en place des principaux organes est effective, à savoir :

- le comité de coordination et de gestion ;
- le comité technique ;
- le comité administratif et financier.

Ces trois organes sont à pied d'oeuvre depuis une année. Les réunions du comité technique sont régulières et se tiennent une fois par semaine. Les véhicules pour la coordination des activités du PDSS ont déjà été livrés et affectés.

Parmi les autres activités réalisées ou en cours de réalisation, il sied de rappeler :

- la formation, en 2007, des 12 directeurs départementaux de la santé (DDS) et de deux (2) de leurs collaborateurs des équipes cadres, dans le cadre du Projet Pascob, soit un effectif total de 36 cadres. Depuis, les DDS se retrouvent en une conférence annuelle, pour faire le point de l'évolution de leurs CSS respectives ;
- la formation de tous les gestionnaires des projets et structures de santé;
- la mise en place d'un plan de formation des agents (formation initiale et continue) ;
- l'étude de faisabilité de la transformation de l'hôpital de base d'Oyo en centre de formation continue du personnel de santé ;
- la réouverture prochaine, à Brazmville, du Centre Inter-Etats de Santé Publique d'Afrique Centrale (CIESPAC) ;
- la table ronde sur les hôpitaux qui a regroupé, au mois de mai 2010, plus de 40 cadres supérieurs du ministère ;
- l'élaboration et la mise à jour du cadre institutionnel du département (une commission de 08 experts est à pied d'oeuvre depuis juin 2010 et se réunit deux fois par semaine) ;
- l'équipement de l'Unité de Coordination du PDSS ;
- l'évaluation des besoins des Directions centrales et départementales en mobiliers, équipements et informatiques ;
- le recensement du personnel ;
- la mise à jour des normes et standards d'infrastructure et d'équipement ;
- la mise à jour du cadre de fonctionnement de la Direction de la Santé de la Famille.

Pour remédier au faible niveau et à la faible qualité des soins fournis dans les CSI et les HR, le contenu de la formation se focalise sur :

- le calendrier vaccinal (vaccinations et prise en charge nutritionnelle) ;
- prise en charge des urgences ;
- prise en charge curative des enfants de 0 à 5 ans ;
- élaboration des ordinogrammes et des schémas thérapeutiques standardisés.

En ce qui concerne les sages-femmes, l'accent est particulièrement mis sur :
- la prévention des grossesses précoces et rapprochées, des IST/ VIH/SIDA par la PF ;
- le suivi de la femme durant la période de la grossesse : CPN recentrées ;
- le suivi de la femme durant la période de l'accouchement (partogramme) ;
- le suivi de l'accouchée et du nouveau-né (consultation postnatale).

Cette formation inscrite aujourd'hui dans le cadre du mémorandum signé entre le Congo et la Banque Mondiale, s'effectuera à tous les niveaux de la pyramide de la santé et elle a débuté, in situ, au niveau des CSI, des HR ou des CSS, grâce aux pools de formateurs départementaux développés.

Du fait de la lenteur administrative, notamment dans la mise en oeuvre des activités, toutes celles programmées au titre de cette année n'ont pas, démarré (problèmes de procédures souvent).

A cela il convient d'ajouter la forte mobilité des cadres de haut rang. En un mot, on rappellera qu'à ce jour, les faibles capacités (organisationnelles, humaines et financières) constituent une contrainte majeure.

Avec l'opérationnalisation en cours du PNDS grâce au PDSS, le Gouvernement met tout en oeuvre, en vue de réaliser de bons résultats en ce qui concerne l'atteinte des OMD 4, 5 et 6. Il rassure de ce fait le Comité des Droits de l'Enfant que l'intérêt supérieur de l'enfant est au centre de ses préoccupations. Voilà pourquoi, il entend poursuivre la rationalisation des CSS et des HR, l'accroissement de la couverture sanitaire et le renforcement des capacités gestionnaires.

b) En abordant d'urgence la question de la mortalité infantile et post infantile, en mettant particulièrement l'accent sur les mesures et les traitements préventifs, y compris les vaccinations, l'amélioration de la nutrition et la prévention des maladies contagieuses et du paludisme ;

c) En redoublant d'efforts pour réduire davantage la mortalité maternelle dans l'ensemble du pays ;

Selon l'enquête démographique et de santé (EDS) en 2005, au cours de la période la plus récente (2001-2005), sur 1.000 enfants nés vivants, 75 sont décédés avant d'atteindre l'âge d'un an, et sur 1000 enfants atteignant leur premier anniversaire, 44 sont décédés avant d'atteindre 5 ans. Au total, un peu plus d'un enfant sur dix (117%0) meurt avant d'atteindre l'âge de cinq ans.
Toujours selon la même enquête, le niveau de mortalité des enfants de moins de 5 ans est nettement plus élevé en milieu rural qu'en milieu urbain. Cette forte mortalité est liée à des facteurs démographiques, culturels, socioéconomiques et individuels ainsi qu'à des caractéristiques des ménages et des communautés.

En ce qui concerne la santé de la mère, le taux de mortalité maternelle estimé à 890 décès pour 100.000 naissances vivantes dans les années 1990, et à 1.100 décès pour 100.000 naissances vivantes en 2002, est estimé actuellement à 781 décès maternels pour 100.000 naissances (EDSC- 1 2005). Au Congo, une femme court un risque d'environ 1 sur 28 de décéder pour cause maternelle pendant les âges de procréation.

En effet, en matière de couverture en Soins Obstétricaux d'Urgence (SOU), l'enquête d'évaluation rapide, réalisée en 2006, par la Direction de la Santé de la Famille, a révélé, entre autres, la mauvaise répartition et organisation des SOUB et SOUC dans les formations sanitaires selon les normes de l'OMS. Le niveau minimum acceptable des SOUC n'est atteint que dans les zones urbaines et est quelquefois supérieur aux normes précitées (1 SOUC pour 500 000 habitants).
De plus, la même enquête a révélé que le coût des SOUC est rédhibitoire pour les parturientes, en l'absence, notamment, d'un système de participation communautaire, de sécurité sociale et d'assurance maladie.

Par ailleurs, on note la faible utilisation des méthodes contraceptives (13%) chez les femmes en âge de procréer (15-49 ans), due à la sous information et à la quasi inexistence des services de PF fonctionnels dans les CSI (PNDS 2007-2011).

Les principales mesures arrêtées par le Gouvernement concernent :
- la Feuille de Route Nationale ;
- la PCIME ;
- les maladies cibles du PEV ;
- la nutrition.

1) Feuille de Route Nationale
Pour répondre à cette situation fort préoccupante, et dans le souci de réduire la mortalité maternelle et infantile, le Congo a initié, en 2006, avec le concours financier et technique des partenaires au développement, notamment l'UNFPA, l'OMS et l'UNICEF, l'élaboration d'une Feuille de Route, s'inspirant de la feuille de route de l'Union Africaine.

Adoptée le 19 décembre 2007, la Feuille de Route Nationale constitue une réponse à la situation décrite ci-dessus de la santé des mères et des enfants congolais et elle s'inscrit en outre dans la droite ligne des résolutions régionales et internationales, notamment l'atteinte des objectifs du Millénaire pour le Développement. Son lancement officiel a eu lieu le 29 janvier 2010.

Par cette Feuille de Route, le Congo vise à accélérer la réduction de la mortalité maternelle, néonatale et infantile, afin d'atteindre les objectifs 4, 5, et 6 du Millénaire pour le Développement. Elle a pour objectif général de réduire, entre 2007 et 2015, les taux de mortalité maternelle (de 781 à 390 décès pour 100 000 naissances vivantes), néonatale (de 33 à 17 décès pour 1.000 naissances vivantes) et infantile (de 75 à 38 décès pour 1.000 naissances vivantes).

Trois objectifs spécifiques le sous-tendent, à savoir :
- renforcer, d'ici la fin de l'année 2010, les capacités institutionnelles pour la réduction de la mortalité maternelle, néonatale et infantile à tous les niveaux du système national de santé ;
- accroître, d'ici la fin de l'année 2015, l'offre, la qualité et l'accessibilité des soins de santé maternelle, néonatale et infantile, y compris la PF, dans au moins 80 % des structures sanitaires de chaque CSS ;
- renforcer, d'ici la fin de l'année 2015, les capacités des individus, des familles, des communautés et des organisations de la société civile pour promouvoir la santé maternelle, néonatale et infantile, y compris la PF.

Le coût général de la Feuille de Route est estimé à 42.065.648.240 FCFA, dont le financement sera assuré par le gouvernement, les populations et les partenaires oeuvrant dans le domaine de la santé maternelle, néonatale et infantile.

Parmi les principales activités programmées, on retiendra, entre autres, au titre de l'année 2010 :
- la mise en place du comité national de pilotage et des comités départementaux ;
- adoption en 2009 par le parlement du premier volet portant sur l'interdiction de la propagande anticonceptionnelle de la loi de 1920 modifiée relative à la contraception, l'élaboration du plan d'action annuel de formation/recyclage (6 jours et 15 personnes) et du plan de mobilisation des ressources (6 jours et 10 personnes) ;
- l'organisation d'un atelier de 5 jours de 15 personnes pour élaborer des mécanismes de financement équitable des SONU, de la PCIME et de la PTME ;
- l'organisation d'une journée nationale de lutte contre la mortalité maternelle, néonatale et infantile.

2) Prise en charge intégrale des maladies de l'enfant (PCIME)

Par ailleurs le Congo a adopté la stratégie de la PCIME qui prend directement en compte l'article 24 de la CDE et l'OMD 4.

Cette prise en charge comprend, à partir de l'accueil de l'enfant malade au CSI, âgé de deux mois à cinq ans, un questionnaire sur son état, les traitements éventuels déjà reçus, l'appréciation de l'état nutritionnel, la prescription d'un traitement, la vérification de l'état vaccinal.

Cette stratégie : (i) se focalise sur la tranche d'âge des enfants de 0 à 5 ans, (ii) cible les six (6) principales causes de mortalité dans ce groupe d'âge (paludisme, IRA, maladies diarrhéiques, rougeole, VIH/SIDA, anémies), (iii) intègre le suivi du développement de l'enfant, la prévention et la prise en charge de la malnutrition et des carences en vitamines et minéraux, (iv) intègre les interventions curatives, préventives et promotionnelles pertinentes, (v) intervient au niveau des formations sanitaires et à celui des familles et des communautés.

Elle a permis, depuis 2001, de réaliser les activités suivantes : (i) visite préliminaire et atelier d'orientation (9-10 mai 2001), (ii) atelier d'adaptation du matériel générique (11-18 février 2004), (iii) formation, en 2004, de 19 formateurs à la prise en charge des cas, (iv) organisation, de 2005 à 2008, de 10 cours de formation des prestataires dans 18 CSS (95 CSI), soit un total de 223 agents formés (26 médecins, 80 assistants sanitaires, 100 infirmiers diplômés d'Etat et 17 autres)
(v) organisation de deux (2) réunions scientifiques sur la promotion de la SRO, nouvelle formule,
(vi) validation des plans stratégiques PCIME clinique et PCIME communautaire, en 2007, (vii) revue de la mise en oeuvre initiale de la PCIME au Congo, en 2008, (viii) actualisation du plan stratégique de la PCIME communautaire, en 2009.
Ces deux premières mesures (feuille de route nationale et (PCIME) font ressortir des contraintes parmi lesquelles ;
a. Au niveau de la Feuille de Route : (i) renforcement des capacités institutionnelles, gestionnaires et managériales de la santé de la famille à tous les niveaux du système de santé, (ii) accroissement de l'offre, la qualité et de l'accessibilité des soins de santé maternelle, néonatale et infantile, y compris la PF dans au moins 80% des formations sanitaires de chaque CSS, (iii) renforcement des capacités des individus, des familles, des communautés et des organisations de la société civile.

b. Au niveau de la PCIME : (i) résistance au changement (agents de santé, gestionnaires de programmes impliqués dans la PCIME), (ii) processus long et rigoureux, (iii) coûts élevés en phase initiale de mise en oeuvre, (iv) insuffisance d'intégration de la PCIME dans les interventions existantes.

Les perspectives de mise en oeuvre de cet ensemble de stratégies s'avèrent, aujourd'hui très prometteuses, notamment avec l'annulation de la dette extérieure du pays.
S'agissant de la Feuille de Route, le financement des actions envisagées sera assuré dans le cadre général du budget du Ministère de la santé, la communauté et les partenaires oeuvrant dans le domaine de la Santé Maternelle, néonatale et Infantile.

Afin d'accroître les ressources nécessaires, un partenariat entre l'Etat, les collectivités locales, les partenaires au développement et les communautés doit être développé pour assurer la pérennité des actions à entreprendre.

En ce qui concerne la PCIME, il convient de souligner :
- la poursuite de la formation des équipes cadres et des prestataires ;
- la mise en oeuvre de la PCIME communautaire ;
- le renforcement du partenariat ;
- la transformation de la stratégie PCIME en Programme.

3) Maladies cibles du PEV

Les maladies évitables par la vaccination ont été réduites à des taux de prévalence assez bas au cours des années 2005-2006, ceci grâce à des taux de couverture vaccinale. Il s'agit des 6 maladies cibles suivantes diphtérie, tétanos, coqueluche, poliomyélite, tuberculose et rougeole.

L'enquête EDSC-1 révèle, en matière de couverture vaccinale, que parmi les enfants de 12-13 mois, un sur deux a été complètement vacciné contre les maladies cibles (52 %) et, à l'opposé, 4 % n'ont reçu aucun de ces vaccins. La quasi-totalité des enfants a été vaccinée contre la tuberculose (90 %) avant l'âge de 12 mois. Plus des 2/3 ont reçu la troisième dose de DTCoq (68 %), 69 % la troisième dose de polio et 66 % ont été vaccinés contre la rougeole. Le taux de déperdition entre les doses de vaccin est élevé : pour le DTCoq, la proportion passe de 85% pour la première dose à 68 % pour la troisième dose. En ce qui concerne le vaccin de la polio, les proportions passent de 93 % à 69 %.

Toujours selon EDSC-1, la couverture vaccinale est meilleure en milieu urbain qu'en zone rurale (64 % contre 41%).

Il sied de rappeler que la vaccination est entièrement gratuite sur l'étendue du territoire national et que les autorités déploient de grands efforts pour réduire totalement les coûts indirects, grâce à la stratégie mobile et au développement du réseau des CSI à travers le pays.

Avec le concours des partenaires au développement, notamment l'OMS et l'UNICEF, le Congo a organisé des journées nationales de vaccination qui ont connu un grand retentissement.

De plus, depuis 2008, des « semaines de santé mère et enfant (SSME) » ont également lieu au cours desquelles tout est mis en place dans les CSI pour assurer la distribution des moustiquaires imprégnées d'insecticide de longue durée et la vaccination des enfants.

Depuis deux ans, les SSME sont devenues une activité phare du programme pays en raison notamment du paquet de services essentiels (PSE) qu'elles offrent et les résultats obtenus en un temps relativement court correspondant justement à la tenue de ces activités. Ce PSE, offert aux enfants de moins de 5 ans, intègre la vaccination contre la rougeole, la supplémentation en vitamine A, le déparasitage intestinal et la distribution gratuite de la moustiquaire imprégnée d'insecticide.
La supplémentation en vitamine A et en fer a été intégré dans le PEV de routine et au cous de la SSME, rendant ainsi possible l'amélioration des couvertures en vitamine A dans le groupe des enfants de 6 à 11 mois (86,3 %) et des femmes post partum (94 %).

A la fin de l'année 2009 (décembre), les taux 10 de couverture vaccinale et vitamine A cumulée se présentaient ainsi qu'il suit, par antigène :

- vaccin anti-tuberculeux (BCG) 90,4 %
- vaccin anti-diphtérique/tétanos/coqueluche (DTCP-HepB3-Hib3) 91,1 %
- vaccin anti-rougeole 76 %
- VAA77, 3 % 77,3 %
- vaccin anti-tétanos, 2 doses 90,7 %

Au terme de l'année 2009, les commentaires suivants peuvent être avancés en matière de couverture vaccinale : (i) les objectifs nationaux de couverture ont été atteints pour le BCG, VAT2+ et VIT A. Deux antigènes restent en marge : le VAR et le VAA, (ii) tous les départements et CSS ont terminé l'année 2009 avec des couvertures au-dessus de 50% pour tous les antigènes comme en 2008, (iii) cependant le % des CSS ayant le VAR supérieur à 80% a baissé de 52 à 50%, l'objectif annuel fixé à 60% n'ayant pas été atteint, (iv) ces faiblesses n'ont pu être rattrapées du fait de la non réalisation du 2è passage des semaines de « santé mère enfant » (SSME), (v) cinq (5) CSS ont commencé l'année avec une faible performance. Il s'agit des.CSS d'Owando, Gamboma, Hinda-Mvouti, Impfondo et Ewo, (vi) les 4 premières ont réussi, avant la fin de l'année, à sortir du lot avec des couvertures au-dessus de 80% pour la majorité de leurs antigènes ; (vii) s'agissant de la CSS d'Ewo, elle a pu terminer l'année avec tous ses antigènes au-dessus de 50%, avec cependant un antigène qui a atteint 80% (Penta 1).

Une contrainte principale à relever ici : le niveau d'instruction de la mère et le quintile de bien-être du ménage dans lequel vit l'enfant influencent de manière significative la couverture vaccinale.

Le Congo s'est engagé à poursuivre ses efforts, en vue d'atteindre, pour l'an 2010 et au-delà, les objectifs nationaux 12 arrêtés en 2004 et 2009 en matière de couverture vaccinale, à savoir :

Objectifs nationaux 2004

- BCG : 85 %
- DTC3 : 67 %
- VAR : 65 %
- VAA : 65 %
- VIT A : 65 %
- VAT 2 : 62 %

Objectifs nationaux 2009

- BCG : 95 %
- DTCP-HepB3-Hib3 :90 %
- VAR : 85 %
- VAA : 85 %
- VIT A : 85 %
- VAT 2 : 95 %

Fort rassurés des résultats obtenus, le Gouvernement et les partenaires entendent, à partir de cette année 2010, maintenir l'appui apporté à la CSS d'Ewo et d'Impfondo, afin de consolider les acquis et poursuivre l'amélioration des performances.

Toutefois la même attention sera accordée aux CSS

de Sibiti, Mindouli-Kindamba, Mfilou et Talangai qui n'ont pas encore atteint le niveau escompté.

4) Amélioration de la nutrition

La situation nutritionnelle de la population congolaise, et plus particulièrement celle des enfants, s'est beaucoup dégradée depuis les conflits que le pays a connus.

En 2005, l'EDSC-1 révèle que :
- 26 % des enfants de moins de 5 ans souffrent de malnutrition chronique, soit modérée ou sévère ;
- 7 % de malnutrition aigüe, dont 6 % sous une forme modérée 1 % sous une forme sévère ;
- 14 % d'entre eux, soit 1 enfant sur 7, ont une insuffisance pondérale dont 11 % sous la forme modérée et 3 % sous la forme sévère.

Selon les statistiques de l'UNICEF, la malnutrition chronique modérée et sévère touche 30 % des enfants de moins de 5 ans. La prévalence moyenne des petits poids de naissances est égale à 13,3 %.

Pour répondre à cette situation d'urgence, deux séries de mesures ont été prises par les ONG humanitaires d'une part, par le Gouvernement, l'UNICEF et l'ACF d'autre part.

Durant la période des conflits, les ONG humanitaires ont mis en place un dispositif particulier de prise en charge des malnutris avec :
- des centres de nutrition thérapeutiques (CNT) et des centres de nutrition de supplémentation (CNS) ;
- d'un système de vigilance nutritionnelle s'articulant à deux niveaux : (i) niveau d'urgence composé de centres de récupération nutritionnelle (CRN), situés dans 11 sites pour la prise en charge des malnutris modérés, (ii) niveau plus général, pour la prise en charge de toutes les personnes ayant un indice poids taille compris entre 70 et 79 %, considérés comme malnutris modérés et reçus dans les centres de supplémentation.

Avec le retour de la paix et la fermeture progressive des CNT et des CNS, s'est opéré dans les hôpitaux et les CSI le transfert des connaissances et du savoir faire dans la prise en charge des malnutris.

Bénéficiant de l'appui financier de l'UNICEF et d'ACF (Action Contre la Faim), le Gouvernement a mis en place un système pilote en remplacement des CNT et CNS : (i) les hôpitaux de base, au niveau de la capitale tout au moins, ont été chargés de la prise en charge des malnutris sévères en phase I, (ii) un réseau de 11 CSI a été chargé de la prise en charge, en phase 11, des malnutris sévères ainsi que des modérés, au niveau de Brazzaville.

Il sied de noter que les équipes des CSI ont bénéficié alors, après identification et répertoire, de l'appui des agents de santé communautaires bénévoles, ayant travaillé dans les CNT et CNS. La mise en place de ce système a ainsi permis de réactualiser les connaissances du personnel de santé dans le domaine de la nutrition et de détecter à temps les cas de malnutrition aigüe, sévère et modérée, en vue de les référer vers des structures plus adaptées.

Le système a, en outre, permis de former 119 agents de santé à Brazzaville et, par la suite, 30 à Pointe-Noire, en vue de la détection et de l'orientation des enfants, de 12 à 60 mois, présentant des signes cliniques ou physiques de malnutrition.

La rigueur dans le travail et une amélioration de la situation socioéconomique s'imposent à ce niveau.

L'amélioration de l'état nutritionnel ne pourra être obtenue que par des actions spécifiques et générales ciblées dans le cadre du développement économique, socioculturel et environnemental.

Ainsi parmi les activités spécifiques à mener, on peut retenir :
- éducation nutritionnelle intense et transfert de l'alimentation de complément à haute densité énergétique enrichie et préparée au niveau du ménage ;
- initiation à des plats énergétiques en faveur des familles à risques et destinés aux adolescents ;
- éducation nutritionnelle des adultes et des enfants issus des milieux privilégiés, en vue de réduire les taux élevés d'obésité ;
- élaboration de guides alimentaires des personnes vivant avec des pathologies spécifiques (PVVIH) ;
- allaitement maternel exclusif pendant 6 mois environ ;
- alimentation complémentaire appropriée en plus de l'allaitement maternel, à partir de 6 mois jusqu'à 24 mois ;
- vitamine A adéquate pour les femmes, les nourrissons et les jeunes enfants ;
- comprimés de fer plus acide folique à prendre par toutes les femmes enceintes ;
- consommation régulière de sel iodé dans toutes les familles.

Pour y parvenir, trois (3) stratégies sont en vue, à savoir : (i) la surveillance nutritionnelle, en vue de dépister et apporter les solutions adaptées, (ii) la communication sociale au niveau local pour le développement d'une croissance acceptable des jeunes enfants : il s'agira de placer les familles au coeur du processus d'information/décision sur la situation nutritionnelle de leurs enfants, en liaison avec les différents intervenants) ; (iii) l'approche globale de la croissance et du développement de l'enfant promouvoir la bonne croissance à travers les médias et renforcer la qualité et l'efficience des services de soins de santé.

A ce jour, il convient de noter que dans les domaines de nutrition et de développement de l'enfant, un consensus national a été réalisé pour 1 adoption du Paquet essentiel des interventions en nutrition (PEIN). Les directives et instructions pour son opérationnalisation sont disponibles pour toutes les CSS.

De plus, la politique nationale de nutrition et le protocole national de prise en charge de la malnutrition ont été finalisés et adoptés. Ils ont ainsi permis d'organiser en 2009, la prise en charge communautaire de la malnutrition au niveau de 5 CSS. Ces avancées ont été accompagnées de la promotion de bonnes pratiques nutritionnelles et sanitaires, sur la base d'une stratégie nationale pour habiliter les ménages et les communautés en impliquant les confessions religieuses, les ONG, les communautés et les médias.

d) En adoptant et en appliquant une loi nationale sur la commercialisation des substituts du lait maternel et en favorisant la pratique de l'allaitement exclusif au sein au cours des six premiers mois au moins ;

e) En veillant à ce que tous les secteurs de la société soient informés, aient accès à l'éducation en matière de santé et bénéficient d'un soutien pour utiliser les connaissances fondamentales en matière de santé et de nutrition des enfants, y compris des avantages de l'allaitement au sein ;

Comme on l'a vu plus haut, le Congo vient d'adopter sa politique nationale en matière de nutrition, mais n'en dispose pas encore en matière de commercialisation de substituts du lait maternel.

Cependant en novembre 2004, un décret de commercialisation du sel iodé avait été signé. Il reste à élaborer les arrêtés d'application ainsi qu'à définir une politique nationale en matière de nutrition. L'engagement est déjà pris.

Dores et déjà, il a été décidé d'inclure les activités de prévention et de prise en charge de la malnutrition dans le « Paquet de Services Essentiels » (PSE) du PNDS et dans ce cadre, il sera procédé à : (i) l'information et la sensibilisation de la communauté sur la nutrition, (ii) l'intégration des activités de prévention, de la surveillance et de la prise en charge de la malnutrition dans les formations sanitaires.

La politique nationale de nutrition prend en compte les domaines importants qui sont :
- nutrition en période d'urgence ;
- personnes affectées par le VIH et les nourrissons ;
- allaitement maternel et substituts du lait maternel ;
- lutte contre les carences en micronutriments ;
- recherche en nutrition.

Au Congo, cette politique a pour but d'améliorer le niveau et la qualité de vie des populations en garantissant les conditions d'une bonne nutrition.

Vue sous cet angle, elle apparaît donc comme un élément de la politique nationale de santé, partant, de la politique nationale de développement économique et social.
Ses objectifs sont clairs et mobilisateurs dans les domaines suivants :
- la prévention et la prise en charge des malnutritions protéinoénergétiques ;
- la garantie d'une alimentation équilibrée et suffisante dès les premières années de vie ;
- l'accès à l'éducation et à une eau potable ;
- la promotion de la production d'aliments de sevrage adéquats et de leur préparation ;
- l'assurance de la surveillance de la croissance ;
- l'amélioration de la situation des femmes sur le plan nutritionnel et des droits ;
- la sensibilisation, l'éducation et la mobilisation des consommateurs pour une alimentation équilibrée et des modes de vie sains ;
- la promotion : (i) de l'activité physique, (ii) de la recherche et de la formation des professionnels, (iii) des ouvrages sanitaires à moindre coût.

En ce qui concerne l'allaitement maternel, sa pratique est généralisée sur tout le territoire national : 94 % des enfants sont allaités, la proportion étant légèrement plus forte en milieu rural (96 %) qu'en milieu urbain (92 %). Cependant son exclusivité, pendant les six premiers mois de la vie, ainsi que le recommandent l'OMS et l'UNICEF, est insuffisante. En effet 81 % des mères ayant accouché ne suivent pas cette directive contre 19 % des enfants qui ont été exclusivement allaités au sein. (PNDS 2007-2011).

En dépit du faible % rappelé ci-dessus des enfants allaités exclusivement au sein, il convient de rappeler que des campagnes massives d'éducation et de sensibilisation sont entreprises dans les CSI et hôpitaux. L'augmentation planifiée desdits centres et la sensibilisation des mères qui s'y développera grâce au PDSS, concourront, à coup sûr, au renversement de la tendance en matière d'allaitement exclusif au sein.

f) En approvisionnant les hôpitaux en fournitures obstétriques et en médicaments d'urgence en quantité suffisante ;

L'approvisionnement du Congo en médicaments est essentiellement basé sur l'importation, marché auquel s'adressent deux principaux réseaux, l'un public, l'autre privé. Ce dernier est sous le contrôle de six importateurs : Laborex, SEP, Coopharco, Saipharma, Béta Pharma et Zénupha.

A cette liste, il convient d'ajouter des structures d'approvisionnement appartenant à des ONG et Ordres confessionnels : Caritas, Croix Rouge, Armée du Salut.

Le réseau public, constitué par la Congolaise des Médicaments Essentiels Génériques (COMEG), est une Association Sans But Lucratif (ASBL) regroupant l'Etat congolais et des partenaires.

Créée en janvier 2005, la COMEG a effectivement démarré ses activités en 2006. Par le biais de la Convention signée entre le Gouvernement et la COMEG, celle-ci accepte la mission de service public et d'intérêt général consistant à « assurer l'approvisionnement en produits pharmaceutiques essentiels, c'est-à-dire, médicaments essentiels, dispositifs médicaux, produits de diagnostic, réactifs et consommables de laboratoire de qualité à un prix accessible aux populations ». Cette mission s'inscrit dans le cadre de

la mise en oeuvre de la Politique Nationale de Santé et, plus particulièrement, de la Politique Pharmaceutique Nationale.

La pénurie tant décriée dans les formations sanitaires résulte, entre autres, de : (i) commandes désordonnées depuis les formations sanitaires, (ii) abandon des génériques par les prescripteurs, (iii) absence de certaines molécules au niveau de la COMEG, (iv) difficultés financières : long processus de décaissement, (v) faible capacité de stockage au niveau des pharmacies des CSS, (vi) non communication à la COMEG des files actives.

Pour lutter contre ce phénomène de pénurie, le Congo a décidé, d'une part, de relever sensiblement le budget réservé aux médicaments, d'autre part, d'autoriser les formations sanitaires de consacrer, sur les recettes propres générées, 60 à 70 % aux médicaments.
Au niveau de l'Etat, la part réservée aux médicaments dans le budget 13 du Ministère de la santé a évolué, en %, de la manière suivante, la rubrique dépassant, chaque année, depuis les années 2003, 2004 et 2005 le milliard de francs CFA :

- 2006 : 6 %
- 2007 : 7 %
- 2008 : 12 %
- 2009 : 16 %

De plus, le Congo a bénéficié de l'appui de l'OMS dans la mise en oeuvre du programme de lutte contre la pénurie des médicaments. L'OMS a également aidé le Congo à : (i) assurer la distribution des produits, (ii) monter le plan de renforcement du système d'approvisionnement, (iii) élaborer la liste des médicaments essentiels, (iv) la formation du personnel responsable des pharmacies des CSS à la bonne gestion des produits.

Les commandes de la Comeg se font conformément à la liste des médicaments essentiels génériques (MEG), liste qui est révisée périodiquement. Ainsi de 2006 à 2009 la COMEG a approvisionné les CSS du pays en MEG et en antirétroviraux (ARV).

S'agissant de ces derniers (ARV), la situation, au cours des trois dernières années se présente ainsi qu'il suit sur le plan des achats : (Voir tableau n° 7 en annexe)

Face à cette situation, la COMEG met tout en branle pour faire aboutir les procédures de décaissement, sous peine de connaître des ruptures d'ici le mois d'octobre prochain.
Pour le premier semestre 2010, les achats globaux de produits pharmaceutiques et dispositifs médicaux, auprès de 23 fournisseurs, se sont élevés à 1.316.775.603 FCFA.

Le niveau d'exécution des dotations initiales (DI) se situe à 82,5 % pour 33 CSS servies en 2009, représentant une valeur de 2.130.632 410 FCFA contre 17,5 % pour 07 CSS en 2010, représentant la valeur de 71. 632 974 FCFA.

S'agissant des commandes de la gratuité (antituberculeux, ARV, I0/ IST, réactifs et consommables, on note d'une part, une baisse pour les formations sanitaires publiques (1er et 2e trimestre) de 86 % à 85 % pour l'ensemble des produits, d'autre part, une augmentation pour les formations sanitaires privées sans but lucratif, de 13,97 à 15 %.

Toujours au cours de ce 1er semestre 2010, des kits d'accouchement, 500 dans un premier temps, ont été achetés et mis à la disposition des hôpitaux, à un prix inférieur par rapport à celui des officines privées. Ainsi les fournitures obstétriques figurent bel et bien sur la liste des médicaments et produits essentiels.

Enfin, dans le cadre de la gestion des urgences, la Comeg a eu à intervenir dans le cadre de : (i) la gestion de la Grippe (H1Nl) pour une valeur de 68.723.560 FCFA, (ii) l'accident routier dans le Département du Niari pour une valeur de 307.188 FCFA.
La Comeg, chargée de l'approvisionnement des CSS en produits pharmaceutiques, s'est heurtée, courant 2009, à des difficultés de deux (2) ordres (internes et externes) : (i) Insuffisance de formation à l'utilisation du manuel de procédures, (ii) la non maîtrise des procédures de passation des marchés, (iii) l'insuffisance du personnel, (v) l'insuffisance de la maîtrise du logiciel SAGE-SAARI 100 au cours du 1er semestre de l'année.

Des difficultés de décaissement des fonds alloués à la Comeg pour l'achat des MEG et son fonctionnement : (i) Achat des médicaments : sur 10.000.000.000 prévus au budget, 2.006.553.392 F ont pu être décaissés, soit 20 %, (ii) Fonctionnement : sur 150.000.000 FCFA, 75.000.000 FCFA, soit 50 % ont été décaissés. De plus, les appels d'offre pour l'acquisition des médicaments antipalustres et des réactifs du suivi biologique des malades vivant avec le VIH/SIDA, n'ont pas pu être réalisés, en 2009, car les fonds y relatifs inscrits au budget du ministère de la santé, n'ont pas pu être décaissés dans les délais, (ii) difficultés d'enlèvement et d'acheminement des produits au niveau du port de Pointe-Noire, (iii) l'insuffisance des voies de communication dans les Départements de la Cuvette-Ouest, la Sangha et surtout la Likouala.

Le programme d'activités 2009, pris en exemple, a montré la nécessité pour la Comeg de disposer d'un plan de communication. D'où l'engagement de l'élaborer et de le mettre en oeuvre dès 2010. Par ailleurs, les faiblesses constatées dans l'exécution de ce programme d'activités exigent la formation et l'évaluation du personnel de manière continue.
De plus, grâce à la mise en oeuvre du Programme de Développement des Services de Santé (PDSS) d'une part, et à l'appui de PUE à travers le 1Oè FED d'autre part, la Comeg a inscrit dans son programme d'activités 2010 des actions qui lui permettront d'améliorer l'approvisionnement des formations sanitaires publiques et privées à but non lucratif en MEG, réactifs et consommables médicaux à des prix

accessibles aux populations.

Enfin, il convient de souligner que le programme de municipalisation accélérée entrepris par le Gouvernement sans oublier celui du Président de la République intitulé « Chemin d'Avenir », avec l'interpénétration de l'arrière pays qu'ils créent, grâce aux nouvelles voies d'accès, vont résoudre, de manière significative, le problème crucial de communication.

g) En examinant les politiques et pratiques existantes et en veillant à ce que les soins de santé soient dispensés gratuitement et sans discrimination à tous les enfants des familles dans l'impossibilité de les payer ;

La Constitution congolaise, en son article 30, dispose que « l'Etat est garant de la santé publique ». L'article 33 renforce cette idée en soulignant que « tout enfant, sans discrimination de quelque forme que ce soit, a droit de la part de sa famille, de la. société et de l'Etat, aux mesures de protection qu'exige sa condition ».

Le principe est aussi pris en compte dans la loi n° 4-2010 du 14 juin 2010, al. 1, 4 et 5 portant protection de l'enfant en République du Congo : « L'enfant a droit à la préservation de sa santé et à des soins de qualité en toute circonstance » ; « Nul n'a le droit de priver un enfant des soins médicaux, en raison des considérations religieuses et culturelles » ; et « Il est interdit de priver un enfant des soins de santé en raison des considérations financières pour les hôpitaux subventionnés ».

C'est pour mieux marquer la volonté du gouvernement de voler au secours des enfants, surtout ceux issus des milieux pauvres et déshérités, que le Président de la République a signé le décret n° 2008-128 du 23 juin 2008 instituant un régime de gratuité pour la prise en charge du traitement antipaludique, antituberculeux et des personnes vivant avec le VIH.

En définitive, les enfants, qu'ils soient de parents nantis ou pauvres, bénéficient de la gratuité des soins en cas de maladie, notamment celles citées ci-dessus.

Il reste entendu que cette disposition qui a un lien étroit avec le développement de la couverture sanitaire, à travers le pays tout entier, sera effective de manière progressive. D'ores et déjà cependant le principe est acquis.

h) En intensifiant la lutte contre le paludisme ;

Au Congo, les données statistiques présentées par la Direction de la lutte contre la Maladie (DLM) indiquent pour la période 2005- 2006 que le paludisme est à l'origine de 60% des motifs de consultation dans les formations sanitaires et elles attribuent, en 2007, 54% des décès parmi les enfants de moins de 5 ans au paludisme.

Pour répondre à cette situation, le Congo a tout d'abord opté pour :

- le changement du protocole de traitement du paludisme, à partir de 2006 ;
- la distribution des moustiquaires imprégnées d'insecticides ;
- un traitement associant les combinaisons médicamenteuses à base d'artémisinine, depuis février 2006.

Le constat fait après la prise de ces décisions, a été la sous utilisation de ces mesures préventives et curatives efficaces dans le pays. Selon l'enquête EDSC-1, seulement 8 % des ménages au Congo disposent au moins d'une moustiquaire imprégnée d'insecticide, alors que 76 % des ménages disposent au moins d'une moustiquaire (traitée ou non) et 46 % des ménages disposent de plus d'une moustiquaire.

La même enquête rapporte que 68 % des enfants de moins de 5 ans et 64 % des femmes en âge de procréer avaient dormi sous une moustiquaire non traitée, alors que 7 % des enfants de moins de 5 ans et 5 % des femmes enceintes l'ont fait sous une moustiquaire imprégnée d'insecticide (MII).

Dans un second temps, le Congo a élaboré, dans le cadre de l'initiative « Faire reculer le paludisme » (FRP), un plan stratégique de lutte 2002-2006 dont l'objectif général est la réduction de la morbidité et de la mortalité dues au paludisme dans la population générale, en particulier chez les femmes enceintes et les enfants de moins de 5 ans.

Aujourd'hui, le Congo a poussé plus loin son engagement politique avec le message du Président de la République décrétant la gratuité de la prévention et la prise en charge du traitement du paludisme aux femmes enceintes et aux enfants de 0 à 15 ans.

Parmi les avancées au niveau de la mise en oeuvre, on note, entre autres : (i) la gratuité du traitement du paludisme aux enfants de 0 à 15 ans et aux femmes enceintes, effective depuis 2009, (ii) la distribution des moustiquaires imprégnée d'insecticides aux femmes enceintes et à celles ayant des bébés de moins de six mois, (iii) la formation du personnel (mise à niveau) dans le traitement du paludisme des médicaments de Ière intention, (iv) l'adoption d'une nouvelle politique de traitement antipaludique basée sur l'utilisation des ACT pour le traitement du paludisme simple et le traitement préventif intermittent (TPI) à la sulfadoxine-pyriméthamine (SP) chez les femmes enceintes, en remplacement de la chimioprophylaxie à la chloroquine, (v) la sensibilisation communautaire.

Par ailleurs, la politique nationale de lutte contre le paludisme a été traduite en un plan stratégique de lutte contre le paludisme (2008-2012) avec comme objectif de faire dormir, d'ici fin 2012, au moins 80 % des femmes enceintes et des enfants de moins de 5 ans sous une moustiquaire imprégnée d'insecticides.

De plus, au moins 80 % des femmes enceintes auront accès au TPI à la SP d'ici fin 2012 ; au moins 60 %

des personnes atteintes de paludisme, surtout les enfants de moins de 5 ans et les femmes enceintes auront, d'ici 2012, un accès rapide (dans les 24 heures après l'apparition des symptômes) au traitement efficace du paludisme.

Certes, des contraintes sont mises en évidence, parmi lesquelles on retiendra : (i) la faible gestion du programme, (ii) l'insuffisance des ressources, notamment, humaines et financières, (iii) le faible accès au service de prévention et de traitement, (iv) la faible implication communautaire, (v) le dysfonctionnement du système d'information, (vi) le faible pouvoir d'achat des populations, plus particulièrement des groupes vulnérables, (vii) l'absence de budget au niveau des CSS.

Disposant de documents spécifiques pour guider les actions (PNDS/PDSS), des attributions budgétaires (CDMT), d'une Comeg résolument engagée à approvisionner les CSS, conformément à sa mission, et de l'appui des partenaires au développement, l'atteinte de cet objectif peut être considérée comme possible. Ainsi le contrôle du paludisme fera l'objet d'une attention particulière dans le cadre des Objectifs 4, 5 et 6 du Millénaire.

i) En veillant à ce que l'assainissement de l'eau et l'accès à l'eau potable salubre soient satisfaisants dans l'ensemble du pays ;

Le problème de l'assainissement de l'eau et de l'accès à l'eau potable salubre revêt pour les populations une grande importance, notamment pour celles des zones rurales, où les femmes et les enfants sont particulièrement mis à rude épreuve.

Les maladies diarrhéiques et parasitaires, tels le choléra, la fièvre typhoïde, la shigellose, résultent, entre autres, de la consommation d'eau non potable.

L'enquête EDSC 1 2005 révèle à ce sujet qu'un ménage congolais sur deux utilise l'eau de robinet, mais la proportion des ménages ayant accès à l'eau potable est plus élevée en milieu urbain (87 %) contre 8 % des ménages en milieu rural.

En dépit de cette affirmation, le constat, sur le terrain, est tout autre du fait de la faible couverture du réseau d'adduction d'eau dans les nouveaux quartiers des villes d'une part, et des interruptions de la fourniture d'eau au robinet, de façon récurrente, dans les secteurs disposant d'un réseau, d'autre part, phénomène qui pousse les populations à rechercher d'autres sources d'approvisionnement : eau de pluie, de puits, voire de sources aménagées ou non, etc.

A côté de ce problème d'approvisionnement en eau, celui de l'assainissement reste aussi préoccupant. Qu'il s'agisse des ordures ménagères, des eaux usées ménagères ou des décharges des commerces voire des formations sanitaires, les dispositions prises par les pouvoirs publics municipaux des grandes villes s'avèrent insignifiantes.

Pour l'évacuation des excréta, l'enquête congolaise auprès des ménages (ECOM) réalisée en 2005, révèle qu'en milieu urbain, le taux de couverture en assainissement individuel adéquat (WC avec chasse d'eau et latrines améliorées et ventilées) a été estimée à 10,5 %. Le reste des infrastructures, soit 89,5 %, a été constitué de latrines non conventionnelles.
En milieu rural, le taux de couverture a été estimé à 0,4 % et le reste des équipements sanitaires, soit 81,4 %, constitué de latrines traditionnelles, plus de 17 % de la population défèquant dans la nature.

L'effort du gouvernement est actuellement orienté vers l'exécution des projets du système d'approvisionnement en eau potable à travers : (i) la réhabilitation, à Brazzaville, de l'usine d'eau potable de Djiri et la construction d'une deuxième usine sur le même site, (ii) l'amélioration de la production d'eau potable à Brazzaville par la pose des potablocs, (iii) la poursuite de la construction des systèmes d'approvisionnement en eau potable des chefs-lieux des districts du département du Niari.

Par ailleurs, les services techniques du ministère de la santé proposent aux populations, dans le cadre de la lutte contre l'utilisation des latrines traditionnelles, deux (2) types d'ouvrages : (i) soit les latrines à fosses ventilées, (ii) soit les latrines à fosses septiques.

Des descentes sont donc organisées au niveau des centres d'hygiène pour la vulgarisation de ces deux types d'ouvrages.

Enfin les activités WASH menées en 2009, en matière d'eau, hygiène et assainissement, avec le concours de l'Unicef, ont porté principalement sur la promotion de nouvelles stratégies, notamment pour améliorer l'accès à l'eau potable et à l'assainissement en milieu rural et périurbain, y compris le lavage des mains au savon et l'Assainissement Total Piloté par les Communautés (ATPC).

La phase pilote de l'ATPC a démarré cette année au niveau de deux communautés situées en milieu périurbain (Madibou) et trois autres en milieu rural (Igné).

Par ailleurs le document de stratégie d'accès à l'eau potable et à l'assainissement en milieu rural et périurbain qui tient compte du traitement de l'eau à domicile a été élaboré et validé par les acteurs du secteur de l'eau, de l'assainissement et du gouvernement.

Les contraintes se résument en : (i) l'absence d'un code d'assainissement et d'hygiène, (ii) la vétusté des équipements et réseaux d'adduction d'eau, (iii) l'inexistence des réseaux et des stations d'épuration des eaux usées, (iv) l'insuffisance des investissements, (v) l'insuffisance de personnel formé sur les questions de l'assainissement et de sa gestion, (vi) l'absence de structures de gestion appropriées et d'appui logistique en matière d'exploitation et de maintenance des ouvrages.

Dans le cadre du programme d'aménagement du territoire, les problèmes d'assainissement de l'eau et d'accès à l'eau potable occupent une place de choix, la volonté du gouvernement étant d'être en harmonie avec les dispositions de la loi portant protection de l'enfant, notamment l'article 22 qui stipule : « L'enfant a droit à l'entretien, à l'alimentation saine, à l'eau potable et à un environnement sain ».
j) En organisant des services de santé appropriés pour répondre spécifiquement aux besoins des peuples autochtones ;

Garanti par la Constitution, le droit à la santé pour tous les Congolais est un des fondements majeurs de la Politique Nationale de Santé (PNS).

Dans son ensemble, la population, quelle qu'elle soit, doit avoir un accès équitable à l'offre des soins et à des prestations de santé de qualité.

C'est dans ce sens que le Congo déploie des efforts, tant du côté des pouvoirs publics que des ONG, pour l'intégration effective des populations autochtones en matière de santé en rapprochant les CSI des populations. Ainsi le PNDS 2007-2011 prévoit-il de développer 41 CSS pour une couverture de 351 CSI, à travers le territoire national, dont 227 devront l'être au cours des 5 années.

En effet, l'enquête CAP sur les populations autochtones en matière de prévention du VIH/SIDA et leur accès aux services sociaux de base, réalisée en 2007 par le ministère des affaires sociales, de la solidarité, de l'action humanitaire et de la famille, révèle des taux encourageants d'intégration, à savoir, entre autres, sur un ensemble de 1.916 autochtones enquêtés dans les départements de la Likouala, de la Sangha, de la Cuvette-Ouest, de la Lékoumou et du Niari, à raison de 460 chefs de ménages, 484 femmes de 15-49 ans, 493 adolescents et 470 adolescentes, les résultats ont été les suivants : 25 % de femmes autochtones ont accouché dans un centre de santé; 22 % d'adolescentes ont accouché dans un centre de santé; 9,2 d'hommes autochtones ont fréquenté un centre de santé contre 19,4 % de femmes autochtones ; 13,4 % de garçons et filles autochtones ont fréquenté un centre de santé au cours des 12 derniers mois avant l'enquête.

D'autres activités sont aujourd'hui déployées en direction des populations autochtones et couvrent les domaines de : (i) campagnes de sensibilisation, (ii) lutte contre le pian, (iii) consultations prénatales, (iv) soins curatifs, etc.

On notera particulièrement dans le domaine de la santé, l'appui au DDS de la Sangha et des Plateaux pour le développement des aires de santé de paris village dans la Sangha et l'aire de béné à Gamboma 2 dans les plateaux. L'appui intègre la construction des infrastructures, l'équipement en mobilier et petit matériel médical, la fourniture d'une dotation initiale en médicaments ainsi que la dotation fiches opérationnelles requises, l'organisation de l'offre du paquet minimum des activités comprenant les soins curatifs et préventifs.

Le projet « Amélioration de l'accès des populations autochtones aux services de santé sexuelle et de la reproduction (SSR) » à Ouesso, par l'Association Congolaise pour le BIEN- TRE Familial (ACBEF), indique que sa mise en oeuvre a permis, en 2008, de :
(i) former 16 relais communautaires (dont 6 femmes) dans les villages de Djaka et Mbalouma, en matière de PF et prévention des IST/VIH/SIDA, (ii) organiser 5 séances de communication pour 45 personnes autochtones touchées.

Ces différentes dispositions, à première vue timides, révèlent bien pourtant que de part et d'autre des efforts sont entrepris : du côté de l'Etat, ouverture des CSI près des localités à forte majorité autochtone ; du côté des autochtones, fréquentation accrue des centres de santé.

Cependant, cette fréquentation est freinée en raison de barrières d'une part physiques, socio culturelles et d'autre part économiques qui ne sont pas à l'avantage des autochtones.

Ici encore, la mise en oeuvre progressive du PNDS accouplé au PDSS avec l'augmentation du nombre de CSI à travers le pays, les rapprochant des populations, la mise en oeuvre de la Feuille de Route Nationale, la vulgarisation de la directive sur la gratuité des soins en matière de paludisme pour les femmes enceintes et les enfants de 0 à 15 ans et de celle du VIH/SIDA contribueront fortement à diminuer la charge actuelle.

C. VIH/sida

62. Le Comité recommande à l'Etat partie

a) De fournir un traitement aux ARV aux enfants séropositifs et de renforcer le dépistage volontaire du VIH pour les femmes enceintes;.

Les résultats de l'enquête CREDES/CNLS réalisée en 2003 ont révélé un taux de prévalence du VIH égal à 4,2 chez les sujets âgés de 15 à 49 ans, avec des disparités entre départements, milieu urbain ou rural.

En 2009, l'enquête de Séroprévalence et sur les Indicateurs du Sida du Congo (ESISC- 2009) réalisée par le CNSEE en collaboration avec le Laboratoire National de Santé Publique (LNSP) et l'assistance technique du Programme des Enquêtes Démographiques et de Santé révèle, pour sa part, les taux ci-après pour l'ensemble du Congo : 4,1 % chez les femmes ;
2,1 % chez les hommes ; 3,2 % pour l'ensemble du pays.

S'agissant de données de politique générale sur le VIH/SIDA pédiatrique, le gouvernement du Congo rassure le Comité qu'un effort a été consenti, ces dernières années, portant particulièrement sur : (i) la redynamisation de l'unité suivi et évaluation du SEP/CNLS avec le recrutement d'un gestionnaire de

base des données, (ii) la mise en place dans les unités départementales de lutte contre le SIDA (UDLS) d'une unité de suivi/évaluation avec recrutement et formation d'un chargé de suivi évaluation, (iii) la collecte de données relatives aux activités liées au VIH/SIDA, la consolidation des données et l'envoi au niveau central, (iv) l'organisation de réunions de validation des données, (v) la publication de rapports semestriels et annuels, (vi) la formation des agents chargés de suivi/évaluation dans les départements.

Toujours en ce qui concerne la politique générale sur le VIH/SIDA pédiatrique, il convient de retenir, parmi les mesures prises : (i) l'initiation de la politique PTME, (ii) l'élaboration des guides thérapeutiques, y compris le volet pédiatrique, (iii) la formation des prescripteurs nationaux sur l'ensemble des grandes localités du pays pour améliorer la prise en charge.

De plus on signalera que le nouveau Cadre Stratégique National 2009-2013, validé le 9 juillet 2008, prend en compte les interventions à l'endroit des enfants infectés par le VIH.

Le projet Prévention de la transmission mère enfant (PTME) mis en place par décret présidentiel (mai 2001) a commencé ses activités dans deux CSS de Brazzaville en 2002.

Il s'adresse à l'ensemble des femmes enceintes vues en CPN pour :

- la prise en charge psychosociale ;
- le suivi au centre de traitement ambulatoire (CTA) et le soutien psychosocial (counselling de suivi, consultations psychologiques spécialisées si nécessaire) ;
- les visites à domicile pour des problèmes particuliers ;
- la recherche des perdus de vue ;
- l'éducation et l'information des patients ;
- les groupes de parole et les réunions d'informations mensuelles permettant d'aborder différents problèmes de traitement et de la vie au quotidien ;
- le soutien nutritionnel (Appui PAM) des patients suivis démunis ;
- l'encadrement communautaire : les associations de PVVIH sont parties prenantes dans le fonctionnement du CTA par la participation de certains de leurs membres à l'accompagnement psychosocial des autres patients, en partenariat avec les équipes professionnelles du CTA ;
- la prise en charge des accidents d'exposition au sang et sexuelles ;
- l'intégration des activités de la PTME dans les 12 départements ;
- la prise en charge des enfants séropositifs dans les services de pédiatrie des hôpitaux (CHU, A. Sicé, Loandjili, Makelekele) ;
- la gratuité du bilan biologique et du traitement (ARV) ;
- le dépistage précoce des enfants nés de mères séropositives ;
- le positionnement des stocks de médicaments.

Toujours en matière de PTME et de prise en charge pédiatrique, il convient de signaler qu'à ce jour, 71 CSI et 24 hôpitaux offrent le dépistage du VIH et la prise en charge des femmes enceintes séropositives. Le taux d'acceptation du test de dépistage par les femmes enceintes est de 88 %. En rapport avec le nombre de grossesses attendues, la couverture est d'environ
21 %.

Par ailleurs, sur un nombre estimé de 2.640 enfants séropositifs au Congo, seulement 695
(26 %) bénéficient d'une prise en charge dont 536 sous ARV.

Pour contribuer à l'amélioration de cette situation, l'Unicef a appuyé : (i) la formation d'un pool de 66 formateurs répartis sur l'ensemble des départements pour assurer l'encadrement et la supervision dans le domaine de la PTME/PECP ; (ii) l'harmonisation des outils de suivi des progrès de la prévention du VIH, de la mère à l'enfant et de la prise en charge pédiatrique. 14

Bénéficiant d'un appui financier du gouvernement, les CSI de Brazzaville ont totalisé, en 2004, 3.491 consultations prénatales, dont 2.453 femmes enceintes ont bénéficié d'un conseil pré-test, soit 70 %. De cet effectif, 738 femmes, soit 30 %, ont recouru au dépistage : 46 femmes se sont révélées positives au VIH, soit une prévalence de 6,09 %.
Le même programme a été mis en place à Pointe-Noire sous la direction de la Croix Rouge Française avec la création d'une unité Mère Enfant et l'intégration des activités de conseil et de dépistage dans 7 CSI.

De son côté, la fondation ENI-Congo, par le biais de l'Université de Gêne (Italie), a apporté un appui au niveau de l'hôpital départemental des armée de Pointe-Noire dans le domaine des laboratoires. Ce même appui s'est étendu au réseau des CSI affiliés au projet en 2007-2008.

Aujourd'hui, la Fondation procède à une nouvelle extension du projet dans les départements du Kouilou, de la Cuvette et du Niari par : (i) le pilotage des centres, (ii) la formation du personnel ; (iii) le dépistage gratuit au niveau des femmes enceintes, (iv) le traitement aux ARV, (v) la PCR chez les enfants nés de mères séropositives.

Dans le souci du renforcement du dépistage volontaire du VIH/SIDA chez les femmes enceintes, le service CDV de l'ONG ACBEF a réalisé, en 2008, les activités ci-après avec l'appui financier de l'Unicef (Voir tableau n° 8 en annexe).

Entre les années 2006 et 2007, un effectif total de 153 personnels de santé (médecins, sages-femmes, autres agents de santé et relais communautaires) ont été formés dans les domaines suivants grâce à un financement Unicef : (i) initiation à la PTME, (ii) élaboration des stratégies de la PTME au Congo, (iii) pré-test des modules de formation en PTME, (iv) finalisation des modules de formation, (v) adaptation

des modules, (v) élaboration des modules.

Toujours en matière de formation et sur financement Unicef, 532 personnes comprenant des agents de CSS, de PTME, des comités de santé (COSA), des relais communautaires, des médecins, des sages-femmes, des psychologues, des assistants en santé publique, des médecins chef des CSS, des DDS, des laborantins et des leaders communautaires ont également été formés en : (i) tenue des réunions de coordination, (ii) plaidoyer (destiné aux leaders communautaires), (v) curriculum national de formation en PTME, (vi) validation des documents de la politique, des normes et procédures de la PTME, (vii) finalisation du manuel du formateur en PTME.

Les principales contraintes, à ce niveau, concernent :
- l'insuffisance de personnels formés en suivi/évaluation ;
- l'intégration insuffisante des différents secteurs agissant dans la lutte contre le VIH/SIDA ;
- l'absence d'un plan national de suivi et évaluation avec des indicateurs nationaux et des cibles/année ;
- le problème de logistique pour la mise en oeuvre de l'allaitement artificiel et le don des substituts du lait maternel sur des programmes à grande échelle ;
- la stigmatisation probable liée à sa pratique en milieu rural ;
- le problème d'accès à l'eau potable ;
- la prise en charge médicale d'enfants de 0 à 15 ans vivant avec le VIII, considérée comme une lacune d'importance de la réponse nationale au VIH/SIDA ;
- le diagnostic précoce (PCR) ne se faisait qu'à Pointe-Noire jusqu'en 2009 ;
- le retard dans l'acquisition du matériel informatique qui a occasionné la perte de rapports d'activités ;
- la non présentation de la molécule en forme de sirop pour les enfants (plainte des mamans).

Le budget des deux CTA s'est élevé, en 2004, à 608.400 Euros. Entre 2002 et 2005, le programme PTME a bénéficié d'un financement de l'Union Européenne s'élevant à 913.149 Euros. Le reste du financement a été assuré par les recettes locales liées au recouvrement, à raison de 1.000 francs la consultation, 2.000 francs l'hospitalisation de jour. Enfin une convention a été signée entre le Ministère de la Santé et la Croix Rouge Française.
- la PCR se fait maintenant à Brazzaville ;
- passage à l'échelle de la PTME ;
- élargissement de la prise en charge pédiatrique ;
- poursuite de la formation ;
- intégration de la prise en charge dans les CSI du pays ;
- intensification des activités de dépistage volontaire grâce au service mobile du SEP/CNLS.

b) De renforcer les mesures visant à développer les structures et à améliorer la formation du personnel médical aux fins de diagnostic et de traitement du VIII/SID ;

Dans le cadre de la lutte contre le VIH/SIDA, le Gouvernement a toujours eu le souci de développer les structures et il s'est engagé dans la voie de l'augmentation du nombre de centres de dépistage anonyme et volontaire. Le PNDS 2007-2011 accouplé au PDSS 2008-2012 nous y renvoie toujours avec le nombre de CSS à développer, soit 41 pour une couverture de 351 CSI, et à équiper ainsi que des personnels à former. Depuis 2009, les plans d'action du PDSS s'y emploient et les résultats, à terme, devraient être probants.

c) D'intensifier ses efforts pour réduire la discrimination qui vise les enfants touchés par le VIH/SIDA, en mettant sur pied des campagnes et des programmes de sensibilisation au VIH/SIDA destinés aux adolescents, en particulier ceux qui appartiennent aux groupes vulnérables et à haut risque, mais aussi à l'ensemble de la population ;

Partant du thème choisi par l'ONUSIDA, pour la journée mondiale 2009, à savoir « Droits de l'homme et Accès Universel », le Conseil National de Lutte contre le Sida a décidé d'organiser une campagne d'un mois avec comme slogan national : « Luttons contre le Sida et pas contre les personnes vivant avec le VIH » (PVVII).

Depuis la signature par le Gouvernement de la déclaration internationale relative à l'Accès Universel aux services de prévention, de soins et soutien, des progrès significatifs ont été réalisés dans le pays avec, notamment :
- la mise en place des programmes de communication pour le changement de comportements auprès des principaux groupes les plus vulnérables et les plus à risque : agents de la Force Publique, élèves et étudiants, professionnelles du sexe, jeunes filles mères, jeunes non scolarisés et déscolarisés, populations autochtones, enfin ;
- la mise en place d'un programme de marketing social du préservatif qui a permis de développer un réseau de distribution/vente, à coût subventionné, du préservatif sous le label « AMI 3 », sur l'ensemble du territoire national ;
- la mise en place d'un service téléphonique gratuit d'information, conseil et orientation relatif au VIH, « Ligne jaune », en partenariat avec la Fondation MTN-Congo ;
- l'extension, sur l'ensemble du territoire national, de la prise en charge des IST, des services de conseil et dépistage volontaire, de prévention de la transmission du VIH de la mère à l'enfant et de prise en charge globale des PVVIH.

S'agissant de ce dernier point, il sied de souligner que tous les obstacles à l'accès aux soins pour les PVVIH ont été progressivement levés, avec la mise en place de la gratuité du traitement et du suivi biologique de l'infection à VIH.

Bien entendu, il s'agit là d'efforts en faveur de l'accès aux soins des personnes vivant avec le VIH qui vont se poursuivre puisque la lutte contre le SIDA et les autres endémies figure en bonne place dans le pro-

gramme du Président de la République, dénommé « Chemin d'Avenir ».

Cette campagne se mène au niveau des Unités de Lutte contre le Sida (ULS) implantées dans tous les départements ministériels et les Départements administratifs du pays.

De plus, outre la sensibilisation de masse par des émissions radiotélévisées, celle-ci est également enseignée dans les écoles sous un module spécial.

L'action des ONG qui travaillent dans le domaine de la lutte contre le VIH/SIDA est également à souligner. Ainsi des ONG telles que l'APTS, l'ACOLVF, les ONG des droits de l'homme, mènent sur le terrain des campagnes de lutte qui portent leurs fruits

L'Association Congolaise pour le Bien-Etre Familial (ACBEF), pour sa part, a réussi à sensibiliser, en 2008, 3.664 jeunes, à Brazzaville, issus, entre autres, des milieux déscolarisés (600) et d'apprentissage (450), et plus de 10.000 préservatifs ont ainsi été distribués lors des causeries délivrées par leurs pairs.

La stigmatisation et la discrimination restent, à ce jour, les seuls véritables obstacles au dépistage précoce du VIH et à l'accès aux soins pour les personnes infectées par le VIH.
De plus, il convient de noter l'insuffisance des structures spécifiques aux jeunes à travers le pays tout entier.

Pour permettre de mieux protéger les droits des personnes vivant avec le VIH, le Gouvernement a préparé un projet de loi spécifique soumis aux deux chambres du Parlement. Outre le fait de réaffirmer les obligations des Pouvoirs Publics dans la lutte-contre le VIH et le SIDA, cette loi interdira toute discrimination et tout propos haineux qui ont encore cours en milieu familial, sur le lieu du travail, voire même en milieu de soins, à l'encontre d'une personne, sur le motif de sa séropositivité au VIH réelle ou supposée.

d) De garantir l'application effective du PNLS (2005-2008), notamment en fournissant les ressources financières nécessaires ;

L'engagement des Pouvoirs Publics à l'application effective du programme national de lutte contre le Sida ne fait plus l'objet d'un doute : en effet, après avoir décrété, en 2007, la gratuité du traitement antirétroviral, le Président de la République, Président du Conseil National de Lutte contre le Sida, a, en 2008, étendu cette mesure de gratuité au bilan de suivi biologique et au dépistage du VIH. Bien sûr le budget consacré aux médicaments et, plus particulièrement aux ARV, a suivi en conséquence, ceci, malgré quelques ratés dûs beaucoup plus aux procédures qu'à de la mauvaise volonté.

e) De solliciter une assistance technique supplémentaire, notamment auprès du Programme commun des Nations Unies sur le VIH/SIDA et de l'UNICEF ;

Le Gouvernement a pris bonne note de cette recommandation qu'il apprécie au plus haut point. En effet tous les partenaires au développement, y compris l'UNICEF, qui apportent leur contribution dans le cadre de la lutte contre le VIH/SIDA, seront toujours sollicités.
C'est dans ce même cadre qu'il convient de placer la collaboration qui existe entre le Congo, l'ONUSIDA, l'UNICEF,.L'OMS et le PNUD. Enfin il convient de signaler l'accord de coopération dans le domaine de la santé entre le gouvernement de la République du Congo et le gouvernement du Royaume du Maroc, en date du 22 février 2006.
D. Pratiques traditionnelles préjudiciables

65. Adopter des lois interdisant des pratiques préjudiciables et de prendre des mesures ciblées pour garantir l'abandon total des mutilations génitales féminines dans toutes les communautés vivant sur le territoire, notamment par le biais de campagne de sensibilisation de grand ampleur, et d'encourager les enfants à signaler ces pratiques aux professionnels de la santé et aux autorités
compétentes.

Au Congo, certaines communautés pratiquent les mutilations génitales féminines. Lors d'une étude menée par l'Association Congolaise de lutte contre les violences à l'égard des femmes et filles (ACOLVF) en 2004, 10 % des 134 filles interrogées âgées de moins de 18 ans, disent avoir été victimes de mutilations génitales. Cette pratique est plus fréquente dans les arrondissements caractérisés par une forte population étrangère, en provenance, principalement, de l'Afrique de l'Ouest. Les formations sanitaires ne sont alertées qu'en cas de complications au delà des compétences des opératrices.

Toutefois, il n'est pas exclu que du fait des mariages mixtes, les enfants issus de ces unions ne soient pas déjà concernés par ce phénomène. Seule une étude plus détaillée fournira des plus amples indications.
Pour tenter d'éliminer les pratiques traditionnelles néfastes, le gouvernement applique la législation nationale contre les violences sexuelles prévue par le Code pénal dans la section « attentats aux moeurs ». Cependant, dans son rapport national relatif à la position africaine commune sur les enfants, le gouvernement ne cache pas le fait que cette loi reste faiblement appliquée.
La loi n° 4-2010 portant protection de l'enfance en République du Congo vient renforcer le cadre juridique existant en la matière, notamment en son article 62.

Face à cette situation, le Gouvernement, conscient de l'existence du phénomène, a opté pour une politique de sensibilisation sur les risques encourus par les victimes et les auteurs, entre autres actions menées :
(i) la sensibilisation pour la lutte contre les MGF pour la tolérance zéro, le 6 février de chaque année, par le ministère de la promotion de la femme et de l'intégration de la femme au développement, en association

avec les ONG de lutte contre les MGF et les leaders des confessions religieuses impliquées dans cette lutte, (ii) la célébration de la journée internationale de lutte contre les MGF : tolérance zéro, (iii) participation aux réunions nationales, sous régionales et internationales sur les MGF, (iv) l'appui financier des agences du système des Nations Unies.

Le milieu très fermé de la communauté ouest africaine constitue un véritable frein pour des investigations éventuelles : une certaine complicité semble régner entre les parents des victimes et les femmes exciseuses.

Le Gouvernement s'est engagé à entreprendre une étude sur la pratique des MGF au Congo, afin de mieux se rendre compte de l'ampleur du phénomène. Aussi, l'appui des agences du système des Nations unies est sollicité pour la réalisation de cette étude.

E. Niveau de vie

67. Prendre des mesures appropriées pour réduire la pauvreté et permettre ainsi aux parents de s'acquitter de leur responsabilités à l'égard de leurs enfants, y compris de leur obligation de veiller à ce que ces derniers jouissent d'un niveau de vie satisfaisant, en particulier dans les domaines de la santé, du logement, de la nutrition et de l'éducation. En outre, garantir à tous les enfants l'accès gratuit à des services de santé et à des établissements scolaires, y compris des repas à l'école pour les enfants défavorisés.

Au Congo le secteur de l'emploi comprend deux (2) volets : le public et le privé. La faiblesse du pouvoir d'achat des ménages, le faible niveau des connaissances des problèmes de santé, la faible capacité de prise en charge de leur propre santé, au niveau des adultes, ont des conséquences néfastes sur les enfants et la satisfaction de leurs besoins fondamentaux.

Concernant le niveau de vie des Congolais, on constate que le PIB par tête d'habitant est passé de 1.100 dollars E.U en 1990, à 808,8 en 1995, 1085,2 en 2000 et 1751,6 dollars E.U en 2005 (source : BEAC Congo, principaux indicateurs économiques, financiers et sociaux 1993-2006), traduisant une amélioration après les conflits sociopolitiques vécus dans les années 90.
En 2007, le PIE non pétrolier a été estimé à 6,6 % (contre 6,0 % en 2006 et 5,3 % en 2005). La croissance du secteur non pétrolier a été tirée d'une part par la consommation des ménages (9,1 % contre 5,1 % en 2006) en raison du paiement des arriérés de la dette sociale due aux travailleurs du secteur public et d'autre part de l'investissement public notamment la réalisation des travaux de mise en oeuvre des infrastructures de base.

La période 1985-2004 est caractérisée par l'émergence d'un chômage massif. Cette période est marquée notamment par la déflation des agents de la fonction publique : 7.528 en 1994 et 1.263 en 1995 et le gel des recrutements à la fonction publique.

Selon l'ECOM, le chômage affecte beaucoup plus les jeunes âgés de 15 à 29 ans. En effet, elle estime que le taux de chômage s'élève à 33 % chez les jeunes de 15-29 ans et 11 % chez les personnes de 30-49 ans. Elle indique aussi que les hommes et les femmes connaissent des taux de chômage voisins, 18,2 % chez les hommes et 20,5 % chez les femmes. Il en ressort également que les ruraux sont mieux lotis que les citadins en matière du chômage car le taux de chômage est de 5 % en milieu rural contre 32,6 % à Brazzaville et 31,5 % à Pointe-Noire. Cette situation est plus préoccupante pour les personnes vivant avec handicap qui sont exclues de certains secteurs d'activités.

Les difficultés relatives au chômage s'expliquent entre autres par : le déséquilibre entre l'offre d'emploi et la demande, l'inexistence des écoles des métiers sur les BTP, les banques, les TIC, le pétrole, le gel des recrutements à la fonction publique, la destruction du tissu économique pendant les conflits armés, la fermeture des entreprises d'Etat et le désengagement de l'Etat de certains secteurs, sans mesures d'accompagnement, la diversification insuffisante de l'économie.

Dans le Secteur Public

Plusieurs textes législatifs et réglementaires ont été pris dans le domaine du travail et de la sécurité sociale. Hormis le décret suspendant les effets financiers, les avancements et promotion, il y a eu l'abrogation des textes qui suspendaient certains droits des fonctionnaires et la publication d'autres, dans le but d'améliorer la situation salariale des travailleurs. On peut citer :

- la loi n° 10-2007 du 3 juillet 2007 fixant l'âge d'admission à la retraite des travailleurs relevant du code du travail ;
- la loi n° 14-2007 du 25 juillet 2007 modifiant et complétant les articles 91 et 177 de la loi n° 021-89 du 14 novembre 1989 portant réforme du statut général de la fonction publique. Cette loi fixe 1a limite d'âge à : 65 ans pour les cadres de la fonction publique placés hors catégorie ; 60 ans pour les cadres de la fonction publique des catégories I et II et 57 ans, pour les agents de la catégorie III ;
- le décret n° 2007-421 du 28 septembre 2007 fixant les modalités de réemploi des agents de la fonction publique ayant été admis à faire valoir leurs droits à la retraite entre le 1er janvier 2007 et le 25 juillet 2007 ;
- le décret n° 2008-3 du 11 janvier 2008 portant rétablissement du salaire indiciaire de base des agents de l'Etat ;
- le décret n° 2007-595 du 30 novembre 2007 fixant la procédure de mise à la retraite et les modalités de prise en charge par la caisse de retraite des fonctionnaires des agents de la force publique, des fonctionnaires et assimilés ;
- le décret n° 2008-940 du 31 décembre 2008 accordant une prime de transport aux agents de l'Etat ;
- le décret n° 2008-941 du 31 décembre 2008 por-

tant revalorisation du montant des allocations familiales ;
- le décret n° 2008-942 du 31 décembre 2008 fixant le montant du salaire minimum interprofessionnel garanti (SMIG).

Depuis 2005, la fonction publique connaît une progression constante de ses effectifs, notamment suite aux recrutements opérés dans les secteurs sociaux. Cette progression a été plus sensible en 2008 avec un effectif de 64.736 agents contre 61.072 en 2007 et 60.289 en 2006. Ainsi en trois (3) ans, le nombre des agents de la fonction publique est passé de 59.818 en 2005 à 64.736 en 2008, soit une variation positive de 7,5% en trois (3) ans. Cette variation positive est due au recrutement de 9502 jeunes diplômés sans emploi, soit 4.484 en 2006, 1.311 en 2007 et 3.707 en 2008.

A l'occasion de son message à la nation le 13 août 2010, le Président de la République a décidé du relèvement global de salaires des fonctionnaires de 25 % et de la suppression du blocage des effets financiers en ce qui concerne les avancements.

Dans le Secteur privé

Il convient de signaler que la situation de l'emploi a connu une légère amélioration ces dernières années dans le secteur moderne privé, comme le témoigne l'évolution des emplois créés de 2006-2008.

Les branches d'activités qui ont créé plus d'emplois comprennent les activités de fabrication (3.086 emplois) et la construction (2.845) représentant respectivement 17 % et 15,7 % des emplois totaux créés au cours de la période 2006-2008. Arrivent par la suite les branches d'activités ci-après : les transports, entrepôts et communication (2106 soit 11,6 %), le commerce de gros et de détail (1.907 soit 10,5 %), les autres activités (1814 soit 10,0 %)16.

Toutefois, le secteur de l'emploi au Congo est confronté aux problèmes suivants : (i) l'absence d'une politique nationale de l'empl oi ; (ii) la faible possibilité de création d'emplois dans le secteur public ; (iii) le faible développement des entreprises privées ; (iv) la dévalorisation d'un travail agropastoral et artisanal ; (v) le manque de mécanismes de promotion de la formation qualifiante.

Par ailleurs, plusieurs projets ont été mis en oeuvre par le gouvernement et les partenaires au développement (PNUD, BAD, FAO), notamment : (i) le projet pilote d'appui au développement communautaire des femmes et filles associées et affectées par les conflits armés (PRESJAR), (ii) le projet d'appui à la réinsertion socio-économique des groupes défavorisés (PARSEGD), (iii) le programme spécial de sécurité alimentaire (PSSA) et, (iv) dotation des semences et matériels des projets agricoles.

La réalisation des différentes activités s'est faite avec le concours financier de la coopération bilatérale et multilatérale notamment avec le Fonds Africain de. développement (FAD),. du groupe de la BAD pour le PARSEGD.

Concernant le secteur public, il existe deux (2) principales contraintes. La première concerne le manque de textes d'application de la loi n° 021/89 du 14 novembre 1989 portant réforme du statut général de la fonction publique. La seconde est relative au manque d'informatisation du fichier.

Malgré l'existence de quelques programmes en cours sur l'emploi, le gouvernement entend promouvoir la création d'emplois décents à travers : (i) l'élaboration et le suivi de la mise en oeuvre d'une politique nationale de l'emploi qui portera, entre autres, sur la rationalisation des recrutements dans les administrations publiques ; (ii) l'appui à la création d'emploi dans le secteur privé ; (iii) la promotion de la formation professionnelle à travers la construction et l'équipement des centres de formation professionnelle à Brazzaville, Pointe-Noire, Dolisie, Nkayi, Ouesso, Makoua, Djamabala et Ollombo, et, la création des centres de formation et de perfectionnement des formateurs à Brazzaville et Pointe-Noire ; (iv) la promotion des activités de haute intensité de main-d'oeuvre (HIMO) par la prise des mesures incitatives en faveur des secteurs concernés (BTP, agriculture, commerce, assainissement urbain, etc) ; (v) l'amélioration du cadre législatif et réglementaire ;
(vii) l'amélioration du pouvoir d'achat en favorisant les négociations salariales régulières entre les employeurs et les travailleurs et de relever périodiquement le SMIG.

Partie 6 : Education, loisirs et activités culturelles (art. 28, 29 et 31)

Les observations du Comité sur l'éducation, loisirs et activités culturelles portent sur 2 sujets de préoccupation, à savoir :
- éducation ;
- loisirs et activités culturelles.

A. Education

Dans le domaine de l'éducation, la période suivant la présentation du rapport initial a été marquée par une volonté de repenser le développement du secteur en fonction des objectifs auxquels le pays a adhérés sur le plan international (Education pour tous) -EPT, Objectifs du millénaire pour le développement-OMD) et national (Document de stratégie de réduction de la pauvreté-DSRP, Schéma national d'aménagement du territoire-SNAT, le projet de société du chef de l'Etat (le chemin d'avenir) et les engagements pris lors du Conseil national de l'éducation préscolaire, de l'enseignement primaire, secondaire et de l'alphabétisation.

C'est ainsi que, grâce à l'appui de la Banque mondiale et de l'UNESCO, le gouvernement a procédé à un diagnostic global de l'ensemble du secteur de l'éducation qui a abouti à la production en janvier 2007 d'un Rapport d'état sur le système éducatif national (RESEN). Ce document, qui invite à une réflexion renouvelée pour des ajustements en matière de poli-

tique éducative, analyse, dans le cadre du contexte économique et démographique du pays, la couverture et l'efficience du système éducatif, les aspects financiers, l'efficacité interne et la qualité des services offerts, l'efficacité externe, les aspects d'équité et de distribution, la gestion administrative et pédagogique.

Le RESEN a produit aussi différents scénarios de développement du secteur éducatif qui ont servi de base à l'élaboration d'un document de Stratégie sectorielle de l'éducation en 2010. Ce document, qui fixe le cadre global des interventions dans le secteur à l'horizon 2020, devra déboucher sur un Plan d'actions prioritaires à moyen terme (PAP) avec comme instrument de pilotage un Cadre de dépenses à moyen terme (CDMT).

69. Le Comité recommande à l'Etat partie

a) D'accroître les dépenses publiques d'éducation, en particulier pour l'enseignement primaire;

Selon l'annuaire statistique 2007-2008 du MEPSA, les dépenses publiques d'éducation se sont élevées à 72,75 milliards de francs CFA, soit 10,7 % des dépenses totales de l'Etat et 2 % du PIB. Cette allocation est en augmentation par rapport à la période 2000-2005 où les dépenses étaient en moyenne de 67,55 milliards de FCFA, mais on est encore loin de la référence de 6 % du PIB proposée par l'UNESCO ni même de la moyenne de cet indicateur pour les pays IDA d'Afrique sub-saharienne estimée à 3,9 % en 2003. Le même constat s'impose si l'on considère la référence de la communauté internationale de 20 % du budget total pour la priorité portée à l'éducation. Des efforts doivent encore être accomplis dans les arbitrages trop défavorables à l'éducation dans le budget de l'Etat. Ainsi, les scénarios de mobilisation des ressources publiques pour le secteur de l'éducation envisagés dans le Document de stratégie sectorielle de l'éducation proposent, pour l'horizon 2020, des dépenses publiques d'éducation se situant dans une fourchette de 16 % à 22 % des dépenses publiques courantes totales. (Voir tableau 9 en annexe)

Par ailleurs, la répartition intra sectorielle des dépenses publiques d'éducation ne traduit pas la priorité affichée en faveur de l'enseignement primaire universel : avec 18 %, ce secteur, qui accueille plus de 600.000 élèves, reçoit un peu plus que l'enseignement technique et professionnel (14,9 % pour 33.000 élèves), mais nettement moins que l'enseignement secondaire (39,7 % pour 263.000 élèves) et l'enseignement supérieur (25,6 % pour moins de 15.000 étudiants).

C'est pour corriger cette situation que le Document de stratégie sectorielle de l'éducation réaffirme la place primordiale de l'achèvement de l'enseignement primaire pour tous comme un objectif non négociable et propose, dans son scénario de référence, une révision de la répartition intra sectorielle des dépenses publiques d'éducation comme suit : 3,6% au préscolaire (contre 2,8 % en 2005), 27,4 % au primaire, 22,4 % au secondaire général 1er degré, 7,5 % au secondaire général 2` degré, 16,9 % à l'enseignement technique et professionnel, 0,3 % à l'alphabétisation et 22,0% à l'enseignement supérieur.

b) De faire en sorte que l'enseignement primaire n'entraîne aucun coût direct et caché et soit obligatoire, et que tous les enfants suivent la scolarité obligatoire ;

Suite à l'annonce faite par le chef de l'Etat lors de son allocution de fin d'année 2007, un arrêté cosigné par les ministres des Finances et du budget, de l'Enseignement technique et professionnel et de l'Enseignement primaire et secondaire chargé de l'alphabétisation (n° 278/MEFB/METP/MEPSA du 20 mars 2008) a consacré la mise en oeuvre effective des dispositions constitutionnelles sur la gratuité de l'enseignement primaire et secondaire.

Depuis la rentrée scolaire de 2007, les familles ne sont donc plus astreintes à payer les frais scolaires mais les rémunérations des enseignants bénévoles sont encore payées par les parents pour la scolarisation de leurs enfants. Les administrations et les établissements scolaires reçoivent désormais de l'Etat les fonds nécessaires à leur fonctionnement. De plus, les manuels scolaires pour l'enseignement primaire public sont fournis gratuitement par l'Etat qui verse aussi aux inspections les fonds nécessaires à la rémunération des enseignants "bénévoles" qui, avant la directive présidentielle, étaient payés par les parents d'élèves. Une évaluation est toutefois nécessaire pour mesurer le caractère effectif des mesures préconisées.

Le montant de la subvention par élève est de 5.000 FCFA au préscolaire, 3.000 FCFA au primaire, 3.500 FCFA au collège et 4.000 FCFA au lycée.

Cette mesure a apporté un profond soulagement aux familles, surtout les plus pauvres, mais certains parents déplorent le maintien des frais d'inscription aux examens et aux concours ainsi que la vente de cours polycopiés pratiquée par certains professeurs.

La mise en oeuvre de cette mesure s'est faite un peu dans la précipitation car la directive présidentielle était immédiatement applicable, sans planification rationnelle préalable. Avec l'aide de l'UNICEF, le gouvernement a confié à l'Institut international de l'éducation (IIPE, UNESCO) la réalisation d'une évaluation des mesures appliquées, qui sera suivie de l'élaboration d'une stratégie de mise en oeuvre de la gratuité. C'est dans ce cadre que le Congo a pris part à l'atelier multi-pays sur l'abolition des frais scolaires (Cotonou, juin 2009).

c) D'accorder une attention spéciale aux inégalités d'accès à l'enseignement fondées sur le sexe et des critères socioéconomiques, ethniques et régionaux, et de veiller à ce que tous les enfants puissent exercer pleinement leur droit à l'éducation ;

h) De solliciter l'assistance technique de l'UNICEF, en particulier pour améliorer l'accès des filles et des enfants autochtones à l'éducation ;

Tous les textes législatifs et réglementaires-particulièrement la Constitution et la Loi scolaire affirment l'égalité de l'éducation pour tous. Les inégalités d'accès à l'éducation observées concernent surtout les enfants autochtones, les pauvres et les filles.

Pour les enfants autochtones, il convient de signaler la mise en place, avec l'appui de l'UNICEF, d'un réseau national des populations autochtones du Congo (RENAPAC), qui a rédigé un plan d'action national couvrant la période 2009-2013 et visant l'amélioration de la qualité de vie des peuples autochtones. L'éducation constitue le premier domaine de priorité de ce plan d'action avec les deux objectifs suivants i) D'ici 2013, 50 % d'enfants autochtones en âge scolaire bénéficient d'un enseignement primaire de qualité et le suivent jusqu'à son terme ; ii) D'ici 2013, 50 % d'enfants et adolescents non scolarisés et déscolarisés bénéficient d'une alphabétisation fonctionnelle indispensable à leur insertion. Les enfants autochtones sont évidemment aussi pris en compte dans l'objectif national d'une scolarisation universelle d'ici 2015.

Sur le plan pratique, les enfants autochtones ont évidemment bénéficié de la mesure générale d'abolition des frais scolaires. Par ailleurs, des projets spécifiques de scolarisation des enfants autochtones sont en cours d'exécution, en partenariat avec les agences des Nations unies (Banque mondiale-PRAEBASE, UNESCO, UNICEF) et des ONG. Des initiatives d'une plus grande ampleur sont toutefois nécessaires car les enfants autochtones ne comptent que pour 2,2 % des effectifs de l'enseignement primaire alors que leur communauté constituerait environ 1,2 % de la population.

La pauvreté est un facteur majeur dans l'accès et la réussite équitables à l'école. Le RESEN a ainsi calculé qu'un enfant issu d'un ménage appartenant aux 20 % les plus pauvres a pratiquement trois fois moins de chances de terminer l'école primaire que son homologue issu des 20 % les plus riches. Ici encore, l'abolition des frais scolaires et la fourniture gratuite des manuels sont censées contribuer à atténuer ce handicap.

S'agissant du genre, l'annuaire scolaire 2007-2008 donne les indices de parité filles/garçons suivants : 1 au préscolaire ; 0,92 au primaire ; 0,90 au collège, 0,48 au lycée ; 1,20 dans l'enseignement technique et professionnelle (du fait de la prépondérance des filles dans des filières relativement peu valorisées comme la puériculture, le secrétariat, les soins esthétiques, les arts ménagers, etc). Pour améliorer cette situation, l'UNICEF aide le gouvernement à élaborer une stratégie nationale d'éducation des filles, tout en promouvant, sur le terrain, le modèle d'une « école amie des enfants, amie des filles » qui offre un cadre incitatif pour l'accès, le maintien et la réussite de tous les enfants dont les filles.

d) D'accroître le nombre d'enseignants, en particulier de femmes, dûment formés, compte tenu du manque d'enseignants qualifiés, et de construire des salles de classe supplémentaires, en particulier dans les zones rurales ;

Selon l'annuaire scolaire 2007-2008, le nombre d'enseignants a sensiblement augmenté à tous les niveaux d'enseignement entre 2003 et 2008: dans l'enseignement général, il est passé de 15.615 à 28.203, soit une multiplication par un facteur 1,81. C'est le cycle préscolaire qui a connu l'augmentation la plus forte en multipliant son personnel enseignant par 3,53 (de 472 à 1668), ce qui s'explique par son niveau de départ particulièrement bas et l'intervention très majoritaire du secteur privé. Les autres cycles ont multiplié leur personnel enseignant par 1,31 pour le primaire, 2,57 pour le secondaire 1er cycle et 2,2 pour le secondaire 2^{e} cycle.

Cette progression étant plus rapide que celle de la population scolaire sur la même période, il en est résulté une baisse sensible des ratios élèves/enseignants dans les différents cycles d'enseignement. Ces moyennes cachent toutefois des disparités assez préoccupantes : pour ne citer qu'un exemple, le ratio élèves/enseignants (51,8 en moyenne nationale) est de 111,5 dans les écoles primaires publiques de Pointe Noire.

Globalement, ces évolutions sont principalement dues à l'explosion de l'enseignement privé. Il convient toutefois de noter que, de 2003 à 2010, l'éducation a bénéficié du recrutement de 5.376 enseignants, soit 56,6 % de l'ensemble des recrutements opérés par l'Etat durant cette période.

La proportion des femmes parmi le personnel enseignant décroît au fur et à mesure que l'on progresse dans le cursus scolaire. Alors qu'elles détiennent la quasi exclusivité du cycle préscolaire avec 98,92 %, leur représentativité descend à 46,50 % au primaire et à 9,20 % au secondaire 1er cycle. Les statistiques pour le 2^{e} cycle du secondaire ne sont pas désagrégées par sexe, mais il est sûr que les femmes y sont encore moins représentées. Pour l'enseignement primaire, il convient de signaler que les enseignantes sont concentrées dans les centres urbains où elles sont plus nombreuses que les hommes (51,4 %, mais 60,7 % à Brazzaville), alors que leur proportion se limite à 29,83 % en zone rurale. L'augmentation du nombre des femmes au sein du personnel enseignant constitue l'un des axes d'intervention de la stratégie en cours d'élaboration sur la scolarisation des filles. (Voir tableau n° 10 en annexe)

On observe les mêmes tendances à la hausse en ce qui concerne les établissements scolaires, dont le nombre a été multiplié par 1,5 entre 2003 et 2008.

Le nombre des centres préscolaires a plus que doublé, passant de 257 établissements à 523. Alors que le secteur public n'a enregistré durant cette période

que 7 nouveaux établissements, le secteur privé en a créé 260 supplémentaires.

Le nombre d'écoles primaires a considérablement augmenté, passant de 2.143 en 2003 à 3.166 en 2008. Cette progression de plus de 32 % est prioritairement imputable à l'explosion des écoles privées dont le nombre a doublé durant cette période. Toutefois, grâce notamment à l'appui de l'UNICEF et de la Banque mondiale dans la construction et la réhabilitation des écoles, les établissements publics ont tout de même augmenté de 17,40 %.

S'agissant du secondaire 1er degré, 346 établissements ont ouvert leurs portes, à 90 % dans le secteur privé. Le nombre des lycées a également plus que doublé, avec 44 établissements supplémentaires dont 43 dus à l'initiative privée.

Malgré tous ces progrès, l'offre d'éducation demeure inférieure à la demande.

La situation de l'enseignement technique et professionnel se démarque des tendances générales observées dans l'enseignement général. (Voir tableau n° l en annexe)

Il faut d'abord signaler l'évolution irrégulière des effectifs d'enseignants qui, après avoir quasiment triplé entre 2003 et 2005, ont perdu 43,20 % de leurs membres en l'espace de deux années scolaires. Les femmes sont minoritaires. La population scolaire a évolué sur un mode identique, même si cela s'est opéré de façon moins erratique, passant de 42.908 en 2005 à 31.192 en 2008, soit une perte de 23,30 % des effectifs.

Quant au nombre des établissements scolaires, il n'a pratiquement pas bougé, augmentant d'à peine trois unités, soit un taux de progression de 2,97 % sur six années scolaires. Cette évolution atypique peut s'expliquer par deux raisons. D'abord, l'enseignement technique et professionnel présente des faiblesses dans la collecte et le traitement des données statistiques. Ensuite, les données relatives au secteur privé ne sont pas disponibles. Or on connaît le rôle important joué par l'initiative privée dans l'augmentation de l'offre d'éducation depuis deux décennies, même si, dans l'enseignement technique et professionnel, elle a tendance à se cantonner dans les filières du tertiaire, moins exigeantes en termes d'investissement.

e) De redoubler d'efforts pour garantir l'accès à une éducation extrascolaire aux enfants qui ont abandonné l'école sans aucun diplôme, notamment les enfants autochtones, les enfants des rues, les orphelins, les enfants handicapés et les anciens enfants soldats ; et

1) De renforcer la formation professionnelle, en particulier pour les enfants qui ont abandonné l'école ;

S'agissant de l'alphabétisation, on observe une reprise assez vigoureuse, quoiqu'un peu irrégulière, après les nombreuses fermetures et destructions de centres d'alphabétisation consécutives aux conflits armés des années 1990. (Voir tableau n° 12 en annexe)

Le nombre d'auditeurs a été multiplié par près de quatre entre 2000 et 2008, passant de 2.524 à 9.999. Cette évolution est toutefois cahotante, avec de surprenants reculs d'une année sur l'autre, comme entre 2002 et 2003 (chute de 25,39 % suivie aussitôt d'une remontée de 105,60 % en 2004) et entre 2007 et 2008 où les effectifs se sont effondrés de 13.772 à 9.999, soit une baisse de 27,40 %. Cette situation semble s'expliquer par la faiblesse organisationnelle du secteur et par le statut socioprofessionnel peu stable et faiblement valorisé des animateurs.

Les taux d'alphabétisation varient selon les sources et les méthodologies. Les statistiques publiées par l'UNICEF dans son numéro spécial de La situation des enfants dans le monde : Célébrer les 20 ans de la Convention relative aux droits de l'enfant publié en novembre 2009- fixent les taux d'alphabétisation des jeunes (15-24 ans) dans la période 2003-2007 à 99 % pour les hommes et 98 % pour les femmes et celui des adultes à 87 % pour la période 2003-2008. S'agissant de l'alphabétisation des adultes (22-44 ans), deux enquêtes nationales organisées en 2005 donnent des taux différents: 88,9 % pour le QUIBB (Questionnaire des indicateurs de base de bien-être) et 46,2 % pour l'ECOM (Enquête congolaise auprès des ménages). Selon le RESEN (page 84), cet écart peut s'expliquer en partie "par les approches méthodologiques utilisées dans les deux enquêtes. Le QUIBB se base uniquement sur du déclaratif alors que 1'EDS fait passer à l'enquêté un test de lecture à l'issue duquel il est classé dans l'une des catégories (sait lire avec difficultés, lit avec facilité, ne sait pas lire)".

L'élévation récente de l'alphabétisation au rang de direction générale doit être mise à profit pour réorganiser ce secteur de l'éducation.

Pour ce qui est de l'éducation extrascolaire des enfants non scolarisés ou déscolarisés, elle souffre d'une insuffisance de données fiables, notamment parce qu'elle n'est pas prise en compte dans les statistiques des ministères chargés de l'enseignement et que son organisation est souvent assurée par des organismes non étatiques dont le dévouement est à souligner. Selon les informations disponibles, on a pu recenser dans le pays 83 centres de rescolarisation dont 19 pour les jeunes autochtones, fréquentés par 938 apprenants dont 458 filles. Dans le cadre de l'exécution du PRAEBASE (projet d'appui à l'éducation de base), 32 centres ont encore vu le jour avec un effectif de 603 apprenants dont 284 filles.

g) Accroître le taux de scolarisation dans le secondaire ;

Comme pour l'ensemble du système scolaire, les taux bruts de scolarisation du cycle secondaire, qui étaient en baisse continue depuis la fin des années 1980, ont renoué avec une dynamique globalement ascendante depuis la fin des conflits armés.

Pour le 1er cycle du secondaire, après une quasi stagnation des effectifs (autour de 150.000) jusqu'en 1997, on a enregistré une chute brutale due aux troubles sociopolitiques entre 1997 et 1999, puis une forte remontée après la fin des conflits. (Voir tableau n° 13 en annexe)

On observe un puissant phénomène de rattrapage dès la sortie des troubles sociopolitiques, les effectifs augmentant de 35,45 % entre 1999 et 2000, avec une contribution déterminante du secteur privé qui multiplie ses effectifs par 2,26 (sans doute pour compenser l'insuffisance des structures d'accueil du secteur public ravagées par les conflits armés). Les années 2002 et 2003 ont été marquées par une sorte de "pause" avec un reflux de 5 % environ, avant de rebondir en 2004 et 2005. Depuis 2006, bien qu'encore irrégulière, l'évolution a repris un rythme plus apaisé avec un taux de progression moyen de 2,73 %.

L'évolution du cycle secondaire 2e cycle a connu un redémarrage moins fracassant après les conflits avec une augmentation des effectifs de 18 % en 2000 et 2001, sans doute à cause d'une moindre implication, à l'époque, du secteur privé à ce niveau de scolarité. S'ensuit un reflux en 2002 et 2003 aussitôt rattrapé entre 2004 et 2006 par un quasi doublement des effectifs. (Voir tableau n° 14 en annexe)

Ces évolutions se sont traduites par une progression régulière des taux de scolarisation qui sont passés, de 2003 à 2008 de 46 % à 62 % au 1er cycle du secondaire et de 13 % à 26 % au second cycle. (Voir tableau n° 15 en annexe)

Quoique satisfaisants, ces résultats doivent être nuancés par le fait que ces taux bruts de scolarisation sont artificiellement gonflés par la fréquence élevée des redoublements, respectivement 25,08 % au 1er cycle et 18,8 % au 2e cycle en 2008. Le Document de stratégie sectorielle de l'éducation prévoit de faire baisser le taux de redoublement du 1er cycle à 15% et de maintenir celui du second cycle à 18 %.

h) Faciliter l'accès à l'enseignement préscolaire ;

Les effectifs dans le cycle préscolaire ont poursuivi leur expansion enclenchée au début des années 2000. Les établissements de ce cycle ont accueilli 13.256 enfants en 2002, 23.320 en 2005 et 38.187 en 2008. Le taux brut de scolarisation de la classe d'âge 3-5 ans, qui tournait autour de 3 % dans les années 90, est passé à 9,6 % en 2008. Cette dynamique résulte du fulgurant développement de l'enseignement privé depuis la libéralisation de l'enseignement : les établissements privés accueillent en effet 80 % des effectifs. (Voir tableau n 16 en annexe)

Ce développement demeure toutefois très insuffisant, dans la mesure où il bénéficie presque exclusivement aux enfants issus des catégories sociales favorisées des zones urbaines (Brazzaville et Pointe-Noire regroupent 88,5 % des effectifs) à cause du coût.

Le Document de stratégie sectorielle préconise d'accroître la couverture du préscolaire dans les zones rurales en soutenant les initiatives communautaires et dans les zones urbaines en encourageant les initiatives privées. L'objectif est de porter progressivement le taux de scolarisation au préscolaire à 24,6 % en 2020, avec le rééquilibrage suivant des effectifs du tableau 17 en annexe. C'est dans ce cadre que ; en partenariat avec le MEPSA, l'UNICEF expérimente des centres communautaires d'éveil du jeune enfant en milieu rural et périurbain pauvre.

Il convient de signaler aussi les actions menées dans le cadre de la situation d'urgence créée par l'arrivée de réfugiés de RDC dans le département de la Likouala : renforcement des capacités du ministère pour élaborer un plan d'urgence et préparation et mise en oeuvre de la réponse à la situation d'urgence (75 centres primaires et 55 centres préscolaires aménagés pour 35.000 enfants réfugiés).

70. A cet égard, le Comité appelle l'attention de l'Etat partie sur son observation générale n° 1 (2001) concernant les buts de l'éducation. En outre, il recommande à l'Etat partie d'intégrer les droits de l'homme, et en particulier la Convention relative aux droits de l'enfant, dans les programmes scolaires à tous les niveaux. Pour ce faire, l'Etat partie devrait demander une assistance technique au Haut-Commissariat aux droits de l'homme et à l'UNICEF.

A l'occasion de la célébration du 61e anniversaire de la Déclaration universelle des droits de l'homme, le garde des sceaux, ministre de la Justice et des droits humains a annoncé la décision du gouvernement d'intégrer l'enseignement des droits de l'homme dans les programmes scolaires.

B. Loisirs et activités culturelles

72. Prendre des mesures pour élargir l'accès des enfants aux installations sportives, aux programmes culturels, aux loisirs et à d'autres activités éducatives et récréatives, et en améliorer la qualité.

Avec l'appui de la coopération française, le projet Lecture publique a implanté 56 bibliothèques dans le pays, avec un fonds documentaire total de 29.166 ouvrages. Ces bibliothèques, destinées à un large public et particulièrement aux enfants d'âge scolaire, sont réparties comme suit : 6 départementales, 3 municipales, 22 paroissiales, 16 associatives et 9 scolaires. Le projet a aussi assuré la formation de 358 agents chargés de la gestion de ces bibliothèques.

Dans le cadre du projet Ecole amie des enfants et amie des filles, l'UNICEF a soutenu le gouvernement dans l'implantation de bibliothèques dans 33 écoles des départements de Brazzaville, la Likouala, les Plateaux, Pointe-Noire, le Pool et la Sangha. Le projet a ainsi fourni 50.000 ouvrages divers, allant des utilitaires comme les dictionnaires et les encyclopédies aux livres de fiction en passant par des documents thématiques sur les maladies, l'agriculture, l'élevage,

etc. Ces dotations se sont accompagnées de la formation de 66 directeurs d'écoles et enseignants à la gestion et à l'animation de ces structures.

Dans le cas de Brazzaville et Pointe-Noire, il faut signaler le rôle important joué par les centres culturels français qui, outre des activités culturelles nombreuses et variées (cinéma, théâtre, danse, musique, expositions, conférences, etc.) abritent des médiathèques richement dotées. La bibliothèque-médiathèque du CCF de Brazzaville qui offre plus de 20.000 documents (livres, BD, périodiques, disques, cassettes audio et vidéo, DVD, CD-ROM), enregistre près de 4.000 abonnés et accueille annuellement plus de 35.000 visiteurs.

S'agissant du sport, en dehors des cours de recréation des établissements scolaires et de quelques aires de sport tracés tant bien que mal sur des terrains vagues, il n'existe pratiquement pas d'espaces de jeux dédiés aux enfants, surtout les plus jeunes. Les quelques initiatives tentées dans ce sens (parcs de jeux avec balançoires, toboggans, manèges, etc.) ont soit échoué, soit ne réapparaissent épisodiquement qu'à l'occasion de l'organisation de kermesses ou de foires. Signalons toutefois qu'au niveau du Ministère de l'Enseignement Primaire, Secondaire et de l'Alphabétisation, l'engagement avait été pris au cours d'une session du Conseil national de l'éducation préscolaire, de l'enseignement primaire, secondaire et de l'alphabétisation pour la pratique du sport à l'école et les activités culturelles. C'est ainsi qu'il se développe surtout au niveau du secondaire des troupes théâtrales et groupes vocaux. Enfin, le gouvernement vient d'annoncer la revitalisation des jeux scolaires et universitaires.

Partie 7 : Mesures spéciales de protection de l'enfance (art. 22, 30, 38, 39, 37 b) à d) et 32 à 36 n))

Les observations du Comité sur les mesures de protection de l'enfance portent sur 8 sujets de préoccupation, à savoir :

- les enfants réfugiés ;
- les enfants soldats ;
- la toxicomanie ;
- l'exploitation économique, y compris le travail des enfants ;
- l'exploitation sexuelle ;
- la traite ;
- la justice pour mineurs ;
- les enfants appartenant à un groupe minoritaire ou autochtone.

A. Enfants réfugiés

74. Le Comité recommande à l'Etat partie de veiller à ce que tous les enfants réfugiés dans le pays aient accès à la santé et à l'éducation et de prendre toutes les mesures appropriées pour protéger les enfants réfugiés, en particulier les filles, contres la violence physique ou mentale, notamment les sévices sexuels, la maltraitance, l'exploitation et l'abandon moral et de solliciter en outre l'assistance du Haut-commissariat des Nations Unies pour les réfugiés.

En 2006, suite à l'instabilité dans les pays voisins le HCR a estimé que 46.341 congolais de la RDC et 6.564 rwandais avaient trouvé refuge et vivent sur le territoire congolais. Un large programme de rapatriement volontaire a été mis en oeuvre à la fin de l'année 2007. Un grand nombre de réfugiés de la RDC ont bénéficié de ce programme ; 8.000 personnes dont environ 5.333 enfants n'ont pas accepté de repartir et sont, de nos jours, dans la catégorie des réfugiés de longue durée. Concernant les rwandais, la mise ne oeuvre du rapatriement volontaire n'a pas connu de succès escompté. Les réfugiés rwandais qui comptent environ 4.396 enfants ont pour la plupart d'entre eux, quitté le site d'accueil. Ils se sont insérés dans le système socioéconomique des populations locales. Les réfugiés de longue durée de la RDC et ceux du Rwanda vivent respectivement le long du fleuve du Congo, du fleuve Oubangui au nord du département du Pool, dans le département des Plateaux, de la Cuvette, de la Sangha et de la Likouala. Leurs conditions de vie sont celles des populations locales, en général en deçà des ratios normaux.

S'agissant des enfants réfugiés, le HCR travaille de près avec le gouvernement pour prévenir les discriminations, les violences familiales et les violences sexuelles commises envers les populations réfugiées. En plus d'assurer le rapatriement, désormais, les enfants rwandais réfugiés au Congo semblent avoir accès à l'éducation au sein des écoles congolaises régulières. Toutefois, l'accès aux études de niveau secondaire et supérieur, la diminution du nombre d'étudiants par classe et la recherche des sources financières adéquates demeurent des défis à relever.

La population réfugiée ne souffre d'ailleurs pas plus de malnutrition que la population locale de la région. La plupart des réfugiés subviennent aux besoins de leurs enfants par l'agriculture. À cet effet, le HCR et ses partenaires locaux mènent des campagnes de sensibilisation à la santé et à l'hygiène. La constitution en son article 42 dispose : « les étrangers bénéficient sur le territoire de la République du Congo des mêmes droits et liberté que les nationaux dans les conditions déterminées par les traités et les lois, sous réserve de réciprocité ». L'article 819 du Code de la famille stipule que les « étrangers jouissent des mêmes droits que les nationaux ». Ces deux textes ont été relayés par la loi n° 4-2010 portant protection de l'enfant en République du Congo notamment aux articles 5, 26, 27 et 41. De plus, le HCR apporte une assistance juridique aux victimes de violences sexuelles et donne des formations sur le problème des violences sexuelles aux cadres qui travaillent directement auprès des réfugiés, à la police et aux parlementaires. Pour l'instant, selon le HCR 56 % des enfants réfugiés en milieu rural continuent d'aller à l'école, mais que cela demeure difficile pour ceux qui ne sont pas inscrits comme réfugiés et pour ceux qui n'ont pas de carte d'identité.

La loi n° 23-96 du 06 juin 1996, fixe les conditions

d'entrée, de séjour et de sortie des étrangers.

Le Comité National d'Assistance aux réfugiés (CNAR) créé par décret n° 99-310 du 31 décembre 1999, se charge de l'aide administrative des réfugiés qui se traduit par la délivrance des cartes des réfugiés, des titres de voyage, des attestations de prise de contact et parfois des bourses d'études. Il s'occupe aussi de l'opération de rapatriement.

Des ONG locales, avec le soutien du gouvernement, ont développé des programmes à l'intention des enfants non accompagnés et d'enfants vulnérables. Ces programmes visent à garantir un accès aux soins de santé de base, un soutien psychologique, un appui au démarrage ou à la consolidation d'activités génératrices de revenus, une formation professionnelle et une éducation nutritionnelle.

En 2009 avec la recrudescence des conflits en RDC, les réfugiés sont arrivés massivement fuyant les violences ethniques dans la région de l'Equateur au nord de la RDC. Ils ont traversé le fleuve Oubangui pour gagner plusieurs localités du département de la Likouala. Devant ces problèmes, le gouvernement, par l'entremise des ministères en charge de l'Action Humanitaire, de la Défense et de l'Intérieur, s'est mobilisé avec l'appui important en vivres, non vivres et médicaments de ses partenaires traditionnels (PNUD, HCR, PAM, UNICEF, OMS, UNFPA, UNESCO, ONUSIDA, FAO, CNAR (Comité national d'Assistance aux réfugiés)) ainsi que de fournitures médicales pour l'organisme de charité MDA. Des sites d'accueil et de prise en charge des personnes déplacées ont été installés. Un paquet de services a été fournis en matière d'eau, hygiène et assainissement, notamment : réhabilitation/ construction des puits, des latrines, des dispositifs de lave-mains, installation du système de water tank, et de campagne de sensibilisation sur le lavage des mains aux savons ; nettoyage, curage et désinfection des puits existants ; traitement de l'eau, activités de sensibilisation sur l'assainissement autours des points d'eau, construction de douches avec l'appui de l'UNICEF.

A la fin du mois de janvier 2010, le nombre des déplacés était estimé à 114 000. Parmi eux figurent des enfants non accompagnés (134) et séparés (141). Pour ces enfants, en sus de l'assistance d'urgence, ils ont bénéficié d'une prise en charge psychologique par l'équipe nationale du trauma counselling, des kits scolaires et récréatifs par le programme éducation de l'UNICEF.

En juillet 2010, le gouvernement par l'entremise du ministère en charge de l'action humanitaire a signé avec l'Ambassade de France, une convention de financement (200 000 euros) de l'organisation non gouvernementale Médecins d'Afrique (MDA) pour l'approvisionnement en médicaments essentiels, qui permettront d'améliorer la prise en charge médicale à la fois des populations locales et des populations réfugiées.

B. Enfants soldats

76. Le Comité recommande à l'Etat partie de s'assurer que tous les enfants qui ont pris part directement ou indirectement au conflit armé bénéficient de services pour favoriser leur pleine réadaptation physique et psychologique conformément aux dispositions de l'article 39 de la convention, et d'accorder une attention particulière aux besoins spécifiques des filles. Redoubler aussi des efforts pour mettre en place des institutions et des programmes appropriés et faire en sorte que les anciens enfants soldats soient réintégrés dans le système scolaire ordinaire.

Le phénomène des enfants touchés par les conflits armés est encore récent au Congo. Les troubles sociopolitiques que le Congo a connus depuis l'année 1993 ont fait naître le phénomène des milices privées au service de certains hommes politiques dont les membres ont été recrutés dans la grande majorité parmi les jeunes.

Il n'existe pas encore des mesures législatives spécifiques en la matière. Toutefois, le Gouvernement a adhéré au Protocole facultatif se rapportant à la Convention relative aux Droits de l'Enfant sur l'implication des enfants dans les conflits armés.

Après la période des troubles, environ 48 000 ex-miliciens se sont retrouvés démunis de ressources, mais détenteurs d'armes de guerre et des techniques militaires apprises qu'ils ont mises à profit pour braquer, voler et violer, semant ainsi l'insécurité et la terreur sur l'ensemble du territoire national.

C'est dans ce contexte d'insécurité que le désarmement et la réinsertion des ex-combattants sont apparus comme la préoccupation fondamentale du Gouvernement, des principaux acteurs politiques nationaux et de la Communauté Internationale.

Pour répondre à cette préoccupation, différents acteurs se sont déployés pour obtenir de la communauté internationale un appui à l'élaboration et la mise en œuvre des activités de DDR au Congo. Dans cette perspective le Gouvernement a crée en 2001, le Haut Commissariat à la Réinsertion des ex-combattants (HCREC) à qui l'on a confié les missions de désarmement, de démobilisation et de réinsertion des ex-combattants et un Comité de suivi des accords de cessez-le-feu et de cessation des hostilités.

En effet, le Gouvernement avec l'appui de la communauté financière internationale a mobilisé des fonds pour mettre en place deux (2) programmes : (i) le premier programme dénommé « Programme d'urgence de démobilisation et de réinsertion (PDR) » de 2002-2004 sur financement IDA, d'un montant de 5 millions de dollars US, qui a permis la réinsertion de 9.000 ex-combattants et le financement de 3.222 microprojets d'activités génératrices de revenus dans les départements de la Bouenza, de Brazzaville, de la Lékoumou, du Niari, de la Cuvette et des Plateaux.

Le deuxième programme, dénommé « Programme National de Désarmement, Démobilisation et Réinsertion (PNDDR) » exécuté de juillet 2006 à février

2009. A la date de la fin du mandat du MDRP/UE qui correspond au retrait des fonds de l'UE/MDRP (en février 2009), les principaux résultats suivants ont été enregistrés : 18.685 personnes réinsérées, 18.965 ex-combattants ont bénéficié des subventions pour microprojets d'activités génératrices de revenus, parmi lesquels 10307 ont reçu la totalité de leur subvention et 8658 sont toujours en attente de la deuxième et dernière tranche. 33 sous-projets communautaires ont été retenus et financés dont 16 déjà réceptionnés. Dans ce même cadre, 348 ex-enfants soldats, 1.809 femmes ex-combattantes, 854 ex-combattants handicapés de guerre, 37 mutilés de guerre, 82 personnes séropositives ont été pris en charge par le programme.

Ce programme a obtenu le financement multilatéral de 25 millions de dollars US du Programme Multi Pays de Démobilisation et Réinsertion (MDRP) et de l'Union Européenne avec une contrepartie du Gouvernement du Congo afin de prendre en charge 30 000 ex-combattants. Le PNDR a été exécuté de juillet 2006 au 29 février 2009 :
De même, Brazzaville et le Pool ayant été les zones les plus touchées par les conflits sociopolitiques, les enfants qui avaient interrompu leur scolarité ont été récupérés par les ONG, les confessions religieuses et par l'UNICEF. Les données pour les années 2006-2007 et 2007-2008 se présentent de la manière suivante :

- pour 26 centres ouverts en 2006-2007 dont 12 à Brazzaville, 8 dans la Bouenza, 1 dans la Cuvette, 3 au Niari et 2 à Pointe-Noire, on a un total d'apprenants de 3304 dont 1687 filles ;
- en 2007-2008, pour 18 centres de ré-scolarisation ouverts, on compte 13 à Brazzaville, 1 dans le Kouilou ; 1 dans la Lékoumou et 3 dans le Niari pour un total de d'apprenants chiffré à 938 dont 458 femmes ;
- en 2006-2007, 439 apprenants dont 226 filles ont été réinsérés dans le Système Educatif Formel et, en 2007-2008, il y a eu 439 apprenants dont 226 filles.

Dans le cadre de la prévention des crises et relèvement, le projet d'action communautaire pour le relèvement des communautés et la réintégration des jeunes à risque (PRESJAR) a, pour la période 2005-2007, réalisé les actions ci-après :

- 14.266 emplois crées et ou recrées ;
- 533 km de piste agricole réhabilitée ;
- 107 micro projets à caractère communautaire financés et exécutés ;
- 50 ouvrages d'eau aménagés ;
- 16 établissements scolaires réhabilités (83 salles de classe pour un effectif de 15.549 élèves) ;
- 5 centres de santé réhabilités et rééquipés ;
- 4 ponts reconstruits.

Hormis ces actions, la loi n° 4-2010 portant Protection de l'enfant en République du Congo a intégré cette disposition à l'article 50 : « L'enfant impliqué dans les conflits armés doit faire l'objet d'un programme post-conflit de réhabilitation psychosociale et de réinsertion mis en place par l'institution étatique habileté ».

C. Toxicomanie

78. Le Comité recommande à l'Etat partie de renforcer les mesures visant à prévenir et à éliminer la toxicomanie et l'alcoolisme chez les enfants et à appuyer les programmes de réadaptation pour les enfants toxicomanes, notamment en dotant le comité technique interministériel de lutte contre la drogue de ressources suffisantes. De solliciter aussi une assistance technique, notamment auprès de l'Organisation mondiale de la santé (OMS) et de l'UNICEF.

Au sujet des enfants en prise avec la drogue, en l'absence d'une étude permettant de saisir l'ampleur du phénomène, une enquête épidémiologique sur les usagers des drogues en République du Congo a été réalisée en 2004 dans les villes de Brazzaville, Dolisie et Ouesso par le département de la recherche scientifique. Cette enquête a montré que, sur un échantillon de 239 personnes enquêtées au niveau des services spécialisés (Police, douanes, prisons, services psychiatriques). En ce qui concerne l'âge, 2,87 % des toxicomanes ont moins de 18 ans (le premier contact avec la drogue se situe majoritairement autour de 8 ans), 27,69 % ont l'âge compris entre 19 et 25 ans, 64,92 % ont l'âge compris entre 26 et 35 ans. Le phénomène des milices et son extension ont eu pour terreau l'oisiveté et la misère engendrée par le sous-emploi et le chômage, notamment chez les jeunes. La cocaïne, l'héroïne et le cannabis sativa sont les principales drogues auxquelles ont accès la population du Congo. Le problème de consommation de drogue et d'alcool touche des enfants vivant dans la rue, des jeunes ainsi que plusieurs anciens combattants. Dans le département de Brazzaville, la consommation de drogue connaît une forte augmentation depuis quelques années, où le taux de prévalence de l'alcoolisme en 2005 est le plus élevé, allant jusqu'à 28,3% pour certains secteurs de la ville. La consommation d'alcool ne fait pas l'objet d'une législation nationale stricte et le phénomène continue de se répandre, entraînant dans son sillage des problèmes tels que les comportements sexuels à risque et l'augmentation de la violence.

La loi congolaise du 12 juillet 1916 sur les stupéfiants et ses décrets d'application du 30 décembre 1916 et du 5 mars 1918 ont été pris pour réprimer les infractions relatives à l'importation, au commerce, à la détention, à l'image des substances vénéneuses. Cette loi a été complétée par le décret du 29 août 1926 qui a étendu son champ d'action aux faits de culture de ces substances. En outre, le Congo a adhéré aux Conventions ci- après :

- Convention unique des stupéfiants de 1961 ;
- Convention des Nations Unies contre le trafic illicite des stupéfiants et des substances psychotropes de 1988 ;
- Convention de 1971 sur les substances psychotropes.

Le Code pénal réprime ces infractions en ses articles 274 al. 2, 275 al. 1, 2 et 3 ; 276 al. 1, 2 3 et 5. Il s'agit

de la détention et de la consommation du chanvre indien.

Tous ces textes de lois protègent insuffisamment les enfants contre la drogue. Ils doivent être complétés en vue de lutter efficacement contre les producteurs, planteurs de ces substances, les usagers, les trafiquants de drogue et tous les intermédiaires, en aggravant les sanctions encourues et en élargissant le domaine d'application de ces textes.

Néanmoins, le Congo vient d'être doté d'une loi portant protection de l'enfant (42010 du 14 juin 2010) qui, en son article 69 interdit « d'inciter l'enfant à la consommation des drogues, des stupéfiants et des alcools ; d'utiliser l'enfant dans la production et l'écoulement de telles substances ». De même, il existe un projet de loi sur les stupéfiants et les substances psychotropes qui n'est toujours pas adopté.

Au plan administratif, le Comité technique interministériel de lutte contre la drogue créé par décret n° 94-578 du 25 octobre 1994 est un organe d'aide à la décision. Il a pour objectif de favoriser la prévention, les soins, l'insertion sociale, l'information et la recherche. Malheureusement, ce comité connait des énormes difficultés de fonctionnement. Le projet national de lutte contre la drogue mis en œuvre n'est plus opérationnel. Le manque de formation et d'équipements de détection complique le travail des policiers et des douaniers. Au niveau de la police judiciaire, il existe un service national de lutte contre la drogue (animé par 2 agents) créé en 1992 au niveau de la Direction de la Police judiciaire. De 1998 à 2003, le service a commencé la mise à jour du fichier portant sur des informations sur les consommateurs de drogue, leur adresse ou lieu d'habitation. Ce service ne dispose pas de moyens pour être plus opérationnel.

Quelques actions sont entreprises par les structures administratives, les agences du système des Nations Unies et des ONG locales pour réduire l'ampleur du phénomène. Le Ministère de la Santé, des Affaires Sociales et de la Famille, en partenariat avec des ONG, dont Caritas, prend en charge les difficultés reliées à la toxicomanie infantile. Il effectue des activités de sensibilisation auprès des enfants qui se retrouvent dans la rue et crée des « Espaces pour les enfants » ; l'OMS a organisé du 30 janvier au 1er février 2007 à Ouesso un atelier sur la mise en place de club scolaire anti drogue. A l'occasion de la journée internationale contre l'abus et le trafic illicite des drogues, le ministère en charge de la Santé a organisé, en partenariat avec l'OMS et les ONG, des activités de sensibilisation à l'endroit des contrevenants et des agents de la force publique, à travers le programme de prévention Sida-drogue et a soumis un projet de loi contre le tabac et révisé la législation pharmaceutique. Plusieurs cours sont dispensés sur les stupéfiants à l'école nationale de la Police. La mise en place de 65 clubs anti-drogues respectivement par l'ONG Club antidrogue et anti-sida à l'école (CADASE : 59) avec l'appui de l'OMS et l'Association Serment merveil (6). L'ONG Attaque contre la drogue, la prostitution et le sida (ATTACK3) a créé un bulletin gratuit de sensibilisation intitulé «journal Attack3 » où il est consacré une partie caricaturale qui met en vue les conséquences de la drogue. Elle mène aussi des activités d'information, éducation et communication avec l'appui de l'UNICEF.

En vue de réduire la vulnérabilité des jeunes à la drogue et à l'alcool, le gouvernement a retenu des stratégies dans le document de stratégie de réduction de la pauvreté, dont : (i) l'intensification de la lutte contre le trafic et la consommation de la drogue ; (ii) la poursuite et l'achèvement du programme de désarmement, démobilisation et réinsertion des ex-combattants ; (iii) la mise en œuvre des actions spécifiques du cadre stratégique national en faveur de l'enfance vulnérable, notamment la prévention des situations de vulnérabilité, la réactivation des outils juridiques et la rééducation des enfants en prise avec la loi, l'appui et le renforcement des acquis tels que les centres d'accueil pour orphelins et enfants vulnérables, la promotion du partenariat et des initiatives privées.

En dehors de ces stratégies, il y a lieu de réactiver le comité technique interministériel de lutte contre la drogue et de renforcer les capacités des personnes qui seront chargées de mettre en œuvre des actions de lutte contre ce phénomène.

D. Exploitation économique, y compris le travail des enfants

80. Le comité exhorte à concevoir et mettre en œuvre, avec l'appui de l'OIT, de l'UNICEF et d'organisations non gouvernementales, un vaste plan d'action visant à éliminer et à prévenir le travail des enfants, en respectant pleinement les conventions n°s 138 et 182 de l'OIT et à accorder une attention spéciale à cet égard aux enfants vulnérables et aux enfants migrants.

Au Congo, le travail constitue traditionnellement une des formes d'éducation et d'intégration sociale et économique de l'enfant. Loin des considérations traditionnelles, les enfants étaient initiés à certains travaux et métiers de leurs parents.

Actuellement, malgré le fort taux de scolarisation (115,3%) dans le pays, il est courant de constater que certains enfants pourtant en âge scolaire, optent très tôt pour la pratique d'une activité génératrice de revenus, se déployant ainsi comme petit vendeur, receveur de taxi-bus, gardien d'enfants etc.

L'accroissement rapide de l'urbanisation associé à la crise économique qui perdure et aux conflits armés que le Congo a connus, ne sont pas sans conséquence pour les populations. Dans ce contexte, les ménages pauvres ont des difficultés à satisfaire leurs besoins essentiels. La paupérisation des populations, par ailleurs s'accompagne de l'émergence des phénomènes des enfants de la rue, des enfants travailleurs, etc.

Le Gouvernement par l'entremise du Ministère du Travail et de la Sécurité Sociale a initié, avec l'appui de l'UNICEF, l'enquête sur le travail des enfants en milieu urbain (2001-2002). La population cible couverte par l'étude est constituée par les enfants âgés de 5 à 16 ans exerçant une activité économique au sein du ménage ou en dehors, qu'elle soit rémunérée ou non. Au total 3155 enfants dont 2.461 enfants de sexe masculin, soit 78% et 694 enfants de sexe féminin, soit 21,99% ont été enquêtés. Sur 2.457 enfants soit 77,8% de la population enquêtée, sont de nationalité congolaise, les autres étant des étrangers. Les sites couverts par l'enquête concernent les communes de Brazzaville, Pointe-Noire, Dolisie, Nkayi et Ouesso.

Selon cette enquête, la nature des activités auxquelles les enfants sont occupés est très diversifiée. L'activité la plus dominante exercée par les enfants concerne la vente (76%), dont 58% pour la vente fixe et 17,9% pour la vente ambulante.

Les résultats de cette enquête ont permis d'avoir une connaissance de la répartition spatiale, la structure et des informations diverses sur le travail des enfants pour permettre l'élaboration d'un guide et d'un plan de suivi de la situation de l'enfant.

Cette enquête mérite, par conséquent, d'être complétée par une autre étude à l'échelle nationale. Pour cela, le Gouvernement sollicite l'appui de partenaires au développement, les agences du système des Nations-unies notamment l'UNICEF et le BIT pour appuyer la réalisation de cette étude.

Toutefois, le Congo dispose des instruments juridiques qui interdisent le travail des enfants. Il s'agit du Code du travail en son article 116 qui stipule ce qui suit : « les enfants ne peuvent être employés dans aucune entreprise avant l'âge de 16 ans, sauf dérogation accordée par le ministre de l'Education nationale après avis de l'inspecteur du travail (....) » et la loi n° 4-2010 portant protection de l'enfant en République du Congo qui à l'article 68 interdit « l'emploi précoce, les pires formes de travail et toute autre activité domestique mettant en péril la santé physique ou mentale de l'enfant ».

Ces textes sont de moins en moins appliqués, cela est d'autant préoccupant qu'il est nécessaire de les réactiver.

E. Exploitation sexuelle

82. Le Comité recommande à l'Etat partie :

a) D'entreprendre des campagnes d'information et d'éducation à l'intention du public en général et des écoliers en particulier pour prévenir et combattre l'exploitation sexuelle ;

Voir recommandation 52 a au chapitre 4

b) D'allouer des ressources suffisantes aux services chargés d'enquêter sur les cas d'exploitation, de poursuivre en justice les responsables et d'appliquer les peines adéquates;

Le manque de ressources suffisantes aux services chargés des enquêtes sur les cas d'exploitation est en partie dû à l'absence d'un mécanisme juridique et d'un cadre institutionnel cohérent.

Au plan juridique, il convient de rappeler qu'avant l'adoption de la loi n° 4-2010 du 14 juin 2010 portant protection de l'enfant en République du Congo, le pays classé en catégorie Tiers 2 par le sénat américain, ne disposait pas d'un cadre juridique approprié de lutte contre le trafic des personnes, notamment des enfants. En d'autres termes, il n'existait aucune structure d'étude et de décision en la matière de telle manière que le débat même sur l'insuffisance des ressources n'a jamais été soulevé.

Un tel silence pourrait être rompu dans le cadre de l'application de cette loi qui promeut la protection de l'enfant.

c) De débloquer des ressources supplémentaires pour favoriser la réadaptation physique et psychologique de tous les enfants victimes d'exploitation sexuelle;

Le déblocage des ressources supplémentaires pour favoriser la réadaptation physique et psychologique des enfants victimes d'exploitation sexuelle n'a jamais été envisagé dans la pratique. Il semble, toutefois, intéressant d'y penser, car de nombreux enfants victimes d'exploitation sexuelle pourraient être délivrés de ce joug s'il leur est offert une alternative de réadaptation adéquate.

Dans le cadre de la maîtrise des facteurs influant négativement sur la qualité de la justice congolaise, l'étude a permis de remédier aux problèmes de déblocage des budgétaires consacrés à la justice en général et d'obtenir le relèvement du plafond des affectations dédiées à la justice pour mineurs.

d) De former des professionnels, en particulier ceux qui travaillent dans le domaine de l'administration de la justice, sur la manière de recevoir et d'examiner les plaintes, et de mener des enquêtes en tenant compte de la sensibilité des enfants et en respectant la vie privée des victimes;

La pratique courante dans les juridictions congolaises est de recevoir les plaintes sans une particularité fondée sur la minorité de leurs auteurs. Devant les juridictions pour enfants, le fait dans une requête, une plainte ou une dénonciation de viser un enfant est essentiel pour justifier la saisine du magistrat à qui il est fait obligation de respecter en premier la sensibilité des enfants et la vie privée des victimes.

e) De mettre en œuvre une politique globale, en coordination avec les ONG, pour prévenir le phénomène de l'exploitation sexuelle et assurer la réadaptation et la réinsertion sociale des enfants qui en sont victimes, conformément à la déclaration et Programme d'action et à l'engagement mondial adoptés lors des congrès mondiaux contre l'exploitation sexuelle des

enfants à des fins commerciales, respectivement en 1996 et en 2001 ;

Faisant suite aux travaux des congrès mondiaux contre l'exploitation sexuelle des enfants à des fins commerciales, respectivement en 1996 à Stockholm et en 2001 à Yokohama, les réunions organisées pour répondre aux préoccupations partagées au cours de ces travaux, n'ont malheureusement pas encore conduit à l'adoption d'un programme d'action national, d'indicateurs de suivi de progrès nationaux avec des objectifs et un calendrier précis d'opérations.

Médecins Sans Frontière de France (MSF) développe depuis mars 2005 à Brazzaville, un programme médical et psychologique de prise en charge des personnes victimes de violences sexuelles. Le programme qui s'exécute dans deux centres hospitaliers de base assure une prise en charge globale traduite par :

1/ les soins médicaux ;
2/ la prévention des grossesses ;
3/ la prévention des infections sexuellement transmissibles ;
4/ le traitement prophylactique du VIH/SIDA ;
5/ un accompagnement psychologique des femmes violées et des bébés nés des viols ;
6/ une aide sociale en lien avec des partenaires locaux et internationaux ;
7/ une permanence d'accueil, d'information et d'entretien.

De la typologie des femmes violées dressées par MSF, il ressort que 60% des cas est constitué des filles mineures.

Le pays dispose aussi de capacités opérationnelles nationales en trauma counselling pour les personnes affectées par les conflits armés par la formation de 1356 personnes ressources et la prise en charge de 15 178 personnes dont 80% d'enfants. Le pays dispose aussi d'un observatoire sur les violences et d'un réseau des ONG oeuvrant sur la problématique des violences.

F. Traite

84. Le Comité recommande à l'Etat partie de prendre les mesures nécessaires pour criminaliser la traite des personnes, en particulier des enfants, en adoptant une législation qui soit conforme à la Convention relative aux droits de l'enfant et à la Convention pour la répression de la traite des êtres humains et de l'exploitation de la prostitution d'autrui. Le Comité recommande aussi à l'Etat partie de ratifier le Protocole additionnel à la Convention des Nations Unies contre la criminalité transnationale organisée visant à prévenir, réprimer et punir la traite des personnes, en particulier des femmes et des enfants.

Le Congo n'a pas encore ratifié le protocole additionnel à la Convention des Nations Unies contre la criminalité transnationale organisée et ne dispose pas d'une loi spécifique en dehors des dispositions d'ordre général de la loi n° 4-2010 du 14 juin 2010 portant protection de l'enfant en République du Congo. Toutefois, quelques actions sont menées par le ministère en charge des affaires sociales en partenariat avec le ministère de la justice et des ONG spécialisées pour lutter contre la traite des êtres humains à Pointe-Noire.

85. Le comité recommande, en outre, à l'Etat partie d'indiquer dans le prochain rapport :

a) Les activités et programmes menés en faveur de la réadaptation psychologique des enfants victimes de la traite ;

Au Congo, le phénomène de la traite des enfants, a été formellement établi, suite à l'analyse de la situation conduite en novembre 2006 et publié en juillet 2007 avec le concours de l'UNICEF. Environ 1 800 enfants sont affectés par la traite. Les facettes recouvrent la traite transfrontalière à Pointe-Noire essentiellement d'origine béninoise et à Brazzaville en provenance de la République Démocratique du Congo, le confiage interne et l'adoption internationale.
C'est pourquoi, un plan d'action local a été mis en œuvre à Pointe-Noire en partenariat avec le Consulat du Bénin, la mairie de Pointe-Noire, la Direction Départementale des Affaires Sociales et de la Famille et les ONG, Commission Justice et Paix et ALTO. Une équipe de coordination des activités a été mise en place par note de service n° 0232/MASSAHF/DGASF du 22 avril 2008. Les activités suivantes ont été réalisées : déploiement d'une campagne de sensibilisation à travers les médias, les églises, les mosquées et les marchés, formation de 13 leaders religieux et 34 personnels, production d'un DVD, aménagement de deux espaces d'écoute, identification de sept familles d'accueil et repérage de 3 centres d'accueil.

Conformément au plan d'action 2009-2010, il a été organisé les activités suivantes : (i) formation de 30 animateurs sur la sensibilisation de proximité en juillet 2010 ; (ii) sensibilisation des communautés à travers les banderoles (10), des pièces de théâtre (2), de porte à porte (30), des réunions communautaires (2), des spots/émissions radio et télévision (4) ; (iii) production d'un DVD, (iv) prise en charge de 21 enfants victimes de traite dont 16 ont été rapatriés, 2 placés dans une famille d'accueil et 3 réinsérés localement.

b) Les accords bilatéraux ou multilatéraux existants sur la question de la traite, qui garantissent qu'une attention particulière est portée aux besoins des enfants renvoyés dans leur pays d'origine ;

La traite transfrontalière existante à Pointe-Noire étant essentiellement d'origine béninoise, le Gouvernement de la République a fait parvenir en 2009 à la partie béninoise un projet d'accord bilatéral entre les deux Etats sur la traite des personnes en particulier des enfants. Cet avant projet vise essentiellement la prévention et la répression de la traite des enfants, le renforcement de l'entraide judiciaire dans ce domaine. Il réglemente aussi la protection, le rapatriement, la réhabilitation et la réinsertion des enfants conformément aux instruments juridiques

existants.

En prévision de la grande Commission mixte de Coopération Bénin-Congo 2009, une délégation du Ministère en charge des Affaires Sociales a séjourné à Cotonou (Bénin) du 26 mars au 2 avril 2009), afin de sensibiliser les autorités béninoises compétentes et discuter avec elles des termes de l'avant-projet. La partie béninoise a sollicité un délai afin de mieux s'imprégner du texte. Il a été retenu qu'elle enverra sa contre proposition par voie diplomatique.

Au cours des travaux de la grande commission mixte qui s'est tenue en fin d'année 2009, les deux parties ont convenues de mettre en œuvre des actions plus rigoureuses sur le terrain afin de lutter contre cette problématique.

Actuellement, les accords multilatéraux existants (accord d'Abuja et l'accord sur la question de la traite), ne sont pas encore ratifiés par le Congo.

c) Les progrès accomplis en ce qui concerne l'étude menée sur les causes profondes et les répercussions de la traite ;

Les résultats de cette enquête montrent que, ces enfants sont exposés au cercle vicieux de maltraitance et d'exploitation. La consolidation de l'expérience pilote de réinsertion des enfants victimes de traite à Pointe-Noire, le projet (2007-2008) a posé les bases d'actions futures, notamment en termes de reconnaissance officielle et de mobilisation des acteurs.

Pour cette première phase du projet les résultats suivants ont été obtenus : (i) identification de 3 enfants victimes de traite, enregistrement et rapatriement par le Consulat du Benin à Pointe-Noire de 26 enfants, (ii) élaboration du plan d'action 2009-2010, (iii) revue des mécanismes de gestion à travers l'identification des nouveaux partenariats, la clarification des responsabilités et la mise en place d'une nouvelle équipe de coordination locale du projet par note de service n° 000009/MASAHS/DGASF du 28 septembre 2009, (iv) suivi de mise en œuvre du plan d'action 2009-2010 : signature d'un accord de coopération avec l'ONG ALTO ayant abouti à l'identification de 9 enfants victimes de traite dont 5 ont été placés en famille et/ou réinsérés, 3 ont été rapatriés et 1 est en attente ; organisation d'un atelier d'élaboration participative du manuel de procédures pour l'identification, la prise en charge, le rapatriement et la réinsertion des enfants victimes de la traite (du 24 au 25 novembre 2009).

Par ailleurs, une réponse sous régionale au phénomène est en train de se développer à travers une initiative d'accords bilatéraux Congo-Gabon-Togo-Bénin.

De même, au cours de la rencontre de Libreville tenue en Mai 2009, il a été retenu l'organisation au Congo plus particulièrement à Pointe-Noire, des activités relatives au lancement officiel de la campagne de lutte contre la traite des enfants en Afrique Centrale.

Cependant, des faiblesses existent dans la mise en oeuvre de ce projet, il s'agit notamment : (i) l'absence d'une loi relative à la traite, (ii) la non opérationnalisation de l'observatoire sur l'enfance vulnérable, (ii) les faibles capacités et du non respect des standards. Quelques menaces sont aussi visibles : la résistance sociale, voire des allégations de complicité de certaines autorités qui usent de leur influence pour libérer les malfaiteurs ; la non ratification des textes en matière de lutte contre la traite à savoir l'accord d'Abuja et l'accord bilatéral Congo-Bénin.

G. Justice pour mineurs

87. Le Comité recommande à l'Etat partie de mettre en œuvre les recommandations énoncées dans l'étude sur la justice pour mineurs. Il recommande également de rendre l'administration de la justice pour mineurs totalement conforme aux dispositions de la Convention, en particulier les articles 37, 39, et 40, ainsi qu'aux autres normes adoptées par l'Organisation des Nations Unies dans ce domaine, notamment l'ensemble de règles minima des Nations Unies concernant l'administration de la justice pour mineurs (règles de Beijing), les principes directeurs des Nations Unies pour la protection des mineurs privés de liberté (règles de la havane), et les directives de Vienne relatives aux enfants dans le système de justice pénale, sans oublier les recommandations formulées par le Comité lors de la journée de débat général (13 novembre 1995) consacrée à l'administration de la justice pour mineurs (CRC/C/46, par. 203 à 203). A cet égard, le Comité recommande :

a) De prendre toutes les mesures nécessaires pour faire en sorte que la privation de liberté des personnes de moins de 18 ans ne soit envisagée qu'en dernier ressort et qu'en tout état de cause les mineurs détenus soient séparés des adultes ;

L'idéal d'une mesure privative de liberté prononcée en dernier ressort est partagé par le législateur congolais. Ceci ressort du rapport d'enquête réalisée sur la justice pour mineurs en mars 2005. Il convient, toutefois, d'admettre que la délinquance des jeunes est souvent caractérisée par des actes d'une extrême violence (vol, bagarre et meurtre) qui obligent à prendre des mesures d'ordre exceptionnel en dépit de la minorité de leurs auteurs.

L'incarcération dans des cellules séparées de celles des adultes est un souci qui est bien compris par les autorités en charge de la définition et la mise en oeuvre de la politique pénale. La gravité des conséquences néfastes de la cohabitation des enfants détenus ensemble et de concert avec les adultes est telle que l'un des axes d'intervention du projet PAREDA est d'achever lés travaux de réhabilitation et d'équipement du foyer annexe à la maison d'arrêt de Brazzaville destiné à accueillir les enfants placés en détention. L'Etat et les organisations de la société civile en tête desquelles on peut citer l'Association pour les droits de l'homme et l'Univers carcéral

(ADHUC), veillent d'ailleurs à ce que les fonds du 10e FED destinés à favoriser l'humanisation de l'environnement pénitentiaire congolais, soient pleinement utilisés à cette fin, et particulièrement à améliorer les conditions de détention des enfants.

b) De prendre sans tarder des mesures pour améliorer sensiblement les conditions de détention des personnes de moins de 18 ans et les rendre conformes aux normes internationales ;

Tout en reconnaissant la pertinence du tableau qui est dressé par le Comité des droits de l'enfant, le Gouvernement indique que la Cour Suprême est actuellement saisie d'une demande d'avis de conformité de l'avant-projet de loi de programmation quinquennale des moyens nécessaires à la modernisation de la justice et de mise en œuvre des droits humains. Cette loi qui est assortie d'un plan d'action chiffré, consacre une importante fraction de l'enveloppe globale à l'amélioration des conditions de détention des jeunes personnes détenues.
c) De veiller à ce que les personnes de moins de 18 ans privées de liberté bénéficient d'un programme complet d'activités éducatives (notamment d'éducation physique) ;

La politique pénitentiaire du Congo n'a jamais adopté un volet d'activités éducatives pour personnes de moins de 18 ans. L'innovation pourrait sans doute être introduite à la faveur de la rédaction projetée d'un code pénitentiaire dans le cadre des travaux de la commission nationale de révision des codes.

Dans la perspective d'une modernisation conséquente de la justice, le Gouvernement congolais conduit une réflexion qui devra aboutir au choix d'un système pénitentiaire combinant les objectifs d'humanisation de l'environnement carcéral dans une approche de respect des droits de l'homme et de garantie de réinsertion sociale des détenus. Les termes de référence à des études à lancer sont en cours d'élaboration.

Dans ce cadre, il est prévu la construction des trois centres pilotes d'exécution des peines à vocation agropastorale devant offrir aux prisonniers la possibilité d'apprendre des métiers qui. garantissent leur réinsertion sociale et leur autonomisation future.
L'intégration des activités éducatives participerait du souci de complétude du bouquet d'activités de ces structures avec l'appui technique de l'UNICEF.

d) De créer un mécanisme de surveillance indépendant, ayant accès aux centres de détention pour mineurs ;

La création d'un mécanisme de surveillance indépendant doté du droit d'accès aux centres de détention peut être utilement envisagée pour combler les lacunes d'un système pénitentiaire qui est loin de respecter les standards internationaux en la matière. Il est, cependant, raisonnable de craindre l'échec de cette initiative devant l'évidence des limites des acteurs en termes de capacité.

La démarche en vue d'assurer l'efficacité d'un tel mécanisme consisterait à étudier dès à présent aussi bien le cadre juridique et institutionnel dudit mécanisme, que les procédés d'identification des personnes ressources et le plan de formation des acteurs.

e) De former des spécialistes dans le domaine de la réadaptation et la réinsertion sociale des enfants ;

L'avant-projet de loi de programmation des moyens nécessaires à la modernisation de la justice et à la mise en oeuvre du plan national des droits de l'homme 2011-2016 prévoit à l'article 15 qu' "il est procédé au cours de l'exécution du programme, à la formation des diverses catégories des personnels exerçant dans le secteur de la justice et des droits humains, notamment (..), le personnel de service social judiciaire".

L'avant-projet de loi affecte 5,34% de l'enveloppe globale du programme à la formation et aux études dans ce domaine.

Les objectifs certains qui sont visés par le programme sont la couverture des carences techniques des fonctionnaires en ce qui concerne la maîtrise des droits des enfants d'une part et l'amélioration des effectifs et des capacités des personnels judiciaires travaillant dans le sous-secteur de la justice pour enfants d'autre part.

De solliciter une assistance technique auprès du groupe de coordination internationale dans le domaine de la justice pour mineurs ;

La modernisation de la justice sous-entend l'adaptation des instruments juridiques internes aux développements récents du Droit international à travers la Commission de révision et/ou de rédaction des codes usuels.

A cette fin, le bénéfice de l'assistance technique du groupe de coordination internationale dans le domaine de la justice pour mineurs serait d'un apport qui garantirait la mise en place d'un cadre juridique et des mécanismes plus adaptés aux exigences du Droit international.
H. Enfants appartenant à un groupe minoritaire ou autochtone 89, le Comité recommande à l'Etat partie :

a) De modifier le projet de loi sur la promotion et la protection des droits des populations autochtones en République du Congo, de façon à ce qu'il couvre formellement tous les domaines visés par la convention relative aux droits de l'enfant ;

Le projet de loi portant protection et promotion des populations autochtones a été consolidé (août 2008). Il aborde de manière directe les questions de droits des populations autochtones relatives à la nationalité, à la terre, à l'éducation, aux soins de santé et à l'emploi. Il a été adopté par le Gouvernement et transmis au parlement pour adoption. En son article 5, il a été introduit le principe de discrimination positive pour

répondre aux urgents et impérieux besoins de rétablissement de l'égalité des droits des autochtones parmi l'ensemble des citoyens congolais.

b) D'adopter un plan d'action en faveur des peuples autochtones pour lutter contre la discrimination à tous les niveaux ;

Au Congo, depuis toujours, stéréotypes, mythes et autres préjugés ont fait le lit de la discrimination à l'égard des populations autochtones. Considérés aujourd'hui encore comme des méprisés, les autochtones n'entreperçoivent l'égalité que comme un voeu pieux. Cette discrimination se meut et s'observe dans de nombreux domaines connexes. De la maternité au tribunal, en passant par l'école et le marché, ce fléau est une réalité quotidienne pour les autochtones dans nombre de lieux de vie sociale.

Pour lutter contre la discrimination à tous les niveaux, un rapport d'analyse diagnostique sur les normes et pratiques sociales vis-à-vis des populations autochtones en République du Congo a été publié (Septembre 2009) avec l'appui de l'UNICEF. Un plan d'action 2010-2013 a été élaboré à cet effet. Ce plan qui est multisectoriel et holistique s'articule autour de six axes stratégiques majeurs : (i) amélioration de la condition économique et sociale des Peuples autochtones ; (ii) diffusion de la culture des droits de l'homme et réduction des violations des droits et abus envers les PA ; (iii) participation des PA à la vie publique ; (iv) scolarisation des enfants autochtones ; (v) accès aux soins de santé ; (vi) valorisation de la culture et des traditions des PA.

Hormis ce plan, le gouvernement entend aussi procéder à : (i) l'élaboration et la mise en oeuvre d'une politique de protection sociale en faveur des groupes minoritaires (autochtones et sans mélanine). Elle passera par l'adoption de nouvelles lois visant la promotion et la protection des droits des personnes appartenant aux minorités. Ces lois prévoient l'interdiction, la prévention de la discrimination, on veillera à la promotion et à l'application de ces lois. Il sera créé un organe de protection et de lutte contre les discriminations à l'encontre des minorités ; (ii) la mise en oeuvre des droits spécifiques et la promotion de mesures supplémentaires pour la protection des minorités. Il s'agira de créer des comités de suivi des progrès réalisés dans la protection des minorités.

Outre le film documentaire "Nous les pygmées", un diagnostic de situation des enfants autochtones a été publié et a servi d'outil de plaidoyer au forum international des peuples autochtones des forêts d'Afrique centrale (FIPAC Impfondo, avril 2007) et à l'atelier de consultation nationale sur les droits des peuples autochtones du Congo (Brazzaville, novembre 2007). En partenariat avec l'UNICEF, il a été initié l'accompagnement des organisations autochtones à revendiquer leurs droits comme citoyen à part entière par la création du réseau national des peuples autochtones du Congo (RENAPAC) en août 2007. Toujours dans le cadre d'une stratégie volontariste de communication, il a été réalisé et publié le film documentaire sur " la Situation des populations Autochtones" en mai 2009.

c) De veiller davantage à garantir l'intégrité physique des enfants autochtones ;

La question autochtone a été prise en compte dans le DSRP. En effet, un des cinq axes stratégiques de réduction de la pauvreté concerne l'environnement social et l'intégration des groupes vulnérables dont les peuples autochtones et autres minorités. Entre autre objectif affiché par cet axe, c'est d'assurer la promotion et la protection des droits des populations autochtones et autres minorités.

d) De prendre des mesures concrètes pour garantir que les enfants autochtones obtiennent la jouissance de fait de leurs droits, en particulier dans les domaines de la santé et de l'éducation ;

De par leur situation de marginalisation socioéconomique, à laquelle se superpose souvent un enclavement géographique, empêchant ainsi les populations autochtones du Congo de jouir de leurs droits fondamentaux, le gouvernement avec l'appui de l'UNICEF a pris des mesures concrètes dans les domaines de la santé et de l'éducation, notamment : (i) Réalisation d'une enquête sur les connaissances, les attitudes et les pratiques des autochtones en matière du VIH/SIDA et de leur accès aux services sociaux de base dans le cadre de la mise en oeuvre des activités visant la mise en place d'une stratégie de prévention du VIH/SIDA en milieu autochtone au Congo ; (ii) organisation de cinq ateliers de planification départementale pour la réduction de la vulnérabilité des adolescents autochtones au VIH/SIDA et aux IST, dans les départements et localités ciblées ; (iii) Adoption d'un plan d'action national pour l'amélioration de la qualité de vie des peuples autochtones (2008) qui comprend cinq domaines de priorités (Education, Santé, VIH/sida, eau et assainissement, Accès à la citoyenneté, renforcement de la législation et application de la loi, Identité culturelle, accès à la terre et aux ressources naturelles, Renforcement des capacités et appui au programme). Ce plan d'action a été décliné en plan d'action décentralisé dans les départements de la sangha, de la Likouala et des Plateaux ; (iv) Formation d'environ 300 jeunes autochtones pairs éducateurs pour la réduction de la vulnérabilité des autochtones ; (v) Construction d'un impluvium surélevé de 20 m^3 à Béné (Gamboma) dans le département des Plateaux.

Outre ces mesures, la loi portant protection de l'enfant en République du Congo aux articles 26 et 27 reconnait les droits à la santé et à l'éducation à tout enfant vivant sur le territoire national.

Afin d'assurer la promotion et la protection des droits des populations autochtones, le gouvernement entend mettre en œuvre une stratégie sur l'amélioration de l'accès des populations autochtones aux services sociaux de base.

e) De prendre dûment en compte les recommandations adoptées par le comité à l'issu de la journée de

débat général (septembre 2003) consacrée aux droits des enfants autochtones ;

II. INFORMATION, DONNÉES ET STATISTIQUES

5. Demande aux Etats parties, aux institutions spécialisées, aux fonds et programmes des Nations Unies en particulier aux Fonds des Nations Unies pour l'enfance et à l'Organisation internationale du Travail, à la Banque mondiale et aux banques régionales de développement ainsi qu'à la société civile y compris les groupes autochtones, de fournir au comité, dans le cadre de l'examen par le comité de la mise en œuvre de la convention à l'échelon du pays, des informations spécifiques sur les lois, politiques et programmes visant à mettre en œuvre les droits des enfants autochtones.

En dehors des instruments juridiques nationaux, spécifiquement le Gouvernement du Congo a soumis au parlement pour adoption une loi portant protection et promotion des droits de peuples autochtones en République du Congo.

Parce que la problématique autochtone n'a de pareille, le Ministère en charge des affaires sociales et l'UNICEF, développent des programmes véritablement spécifiques, répondant clairement et distinctement à chacun de défis particuliers. Ce faisant, les deux partenaires ont élaboré et adopté un ensemble construit de stratégies majeures propres à la question des populations autochtones au Congo.

6. Recommande que les Etats parties renforcent les mécanismes de collecte de données sur les enfants afin de mettre en évidence les carences et obstacles entravant l'exercice de leurs droits fondamentaux par les enfants autochtones et en vue de mettre au point des textes législatifs, politiques et programmes tendant à remédier à ces carences et obstacles.

Progressivement, un élan semble prendre corps autour de la question autochtone comme en témoignent des études, et d'autres supports se rapportant à la situation des autochtones. Parmi elles figurent les études sur (i) le rapport d'une mission de recherche et information en République du Congo du groupe de travail d'experts de la Commission Africaine des Droits de l'homme et des peuples sur les populations/ Communautés autochtones (septembre 2005), (ii) l'enquête CAP de février 2007, (iii) attitude des autochtones face aux discours sur le SIDA (2007), (iv) les Pygmées et le développement en République du Congo : bilan et perspectives, (v) l'analyse de la situation des enfants et des femmes autochtones au Congo (2008), (vi) l'analyse diagnostique sur les normes et pratiques sociales vis-à-vis des populations autochtones en République du Congo (septembre 2009), (vii) le film documentaire « Nous les pygmées » (août 2004), (viii) le film documentaire « Nés esclaves »; les projets protection des enfants et femmes autochtones (2004-2008) et Protection des enfants autochtones (2009-2013).

Ces études et supports ont mis en lumière leur profonde vulnérabilité. De même, la mise en œuvre du Plan d'action pour l'amélioration de la qualité de vie des populations autochtones contribue au renforcement des mécanismes de collecte des données existants et d'améliorer leurs conditions de vie.

7. Encourage la réalisation de recherche supplémentaires, portant notamment sur la mise au point d'indicateurs communs ainsi que sur la situation des enfants autochtones dans les zones rurales comme urbaines, par les mécanismes des droits de l'homme des Nations Unies, les institutions spécialisées, les programmes et fonds, les organisations internationales, la société civile et les établissements universitaires. A ce propos, le Comité demande à toutes les parties intéressées d'envisager de mettre en route une étude mondiale sur les droits des enfants autochtones.

S'il existe des écrits en nombre sur la culture, ou l'histoire d'ethnologues ou d'anthropologues sur la thématique autochtone, on ne dispose, en revanche, encore à ce jour que de trop rares et parcellaires informations programmatiques. Plus ou moins fiables et insuffisamment ventilées, les données dans les domaines les plus variés tels que l'éducation, le VIH/SIDA, l'enregistrement des naissances, et les violences sexuelles ne sont pas systématiquement collectées. Partant, ce public souffrant déjà de sa situation de particulière vulnérabilité, pâtit doublement du fait de la carence d'information à son égard.

III. PARTICIPATION

8. Recommande, à la lumière de l'article 12 ainsi que des articles 13 à 17 de la Convention, que les Etats parties collaborent étroitement avec les populations et organisations autochtones en vue de parvenir à un consensus sur des stratégies, politiques et projets de développement tendant à mettre en oeuvre les droits des enfants, mettre en place des mécanismes institutionnels adaptés associant tous les acteurs pertinents et débloquer des fonds suffisants pour faciliter la participation des enfants à la conception, l'exécution et l'évaluation de ces programmes et politiques.

Parmi les résultats obtenus dans le cadre de la protection des enfants autochtones, figure le raffermissement du partenariat avec les organisations autochtones, les ONG, la société civile, la coopération bilatérale et les agences du SNU. Ce partenariat s'est manifesté à tous les niveaux de prise de décision en ce qui concerne les actions à réaliser en milieu autochtone.

La mise en œuvre du projet d'amélioration des conditions d'accès aux services de base de la minorité pygmée en République du Congo (2001-2004) par l'Association Espoir Renaît (AER) en partenariat avec l'UNICEF, a reçu l'assentiment participatif des principaux concernés, les autochtones eux-mêmes, qui ont pris part de façon significative et concrète à son exécution et son suivi. La micro-planification et l'approche participative développées ont contribué de façon certaine à cet investissement des autochtones.

Dix comités locaux ont été formés à la gestion des puits, champs communautaires, centres de santé et autres écoles.

Suite à la recommandation de la mission de suivi et d'évaluation de février 2006, un atelier sur la planification décentralisée liée à la protection des droits des Pygmées a été organisé à Ouesso du 27 au 30 juin 2006. Au cours de cet atelier, les autochtones ont identifié et validé les problèmes. Il s'est dégagé une compréhension commune de la problématique et ils ont adopté un plan d'action de relance du projet.

En 2007, un atelier national sur les populations autochtones a réuni autour d'une même table, plusieurs jours durant, l'ensemble des représentants institutionnels nationaux, régionaux et locaux et les partenaires internationaux travaillant au Congo. Aux côtés desquels ont pris place les principaux intéressés : délégués de communautés et acteurs de la société civile issus d'associations autochtones. Sans omettre les structures, associations ou non, qui oeuvrent sur des thématiques plus générales ou attenantes (droits humains, préservation forestière...).

Au niveau départemental, les autochtones ont participé pleinement à l'élaboration des plans d'action décentralisés pour l'amélioration de leur qualité de vie, des ouvrages réalisés l'ont été avec leur consentement.

Le Réseau National des Peuples Autochtones du Congo, en tant que plateforme et organe fédérateur des Organisations autochtones participe à la mise en oeuvre et suivi de ces plans.

IV. NON-DISCRIMINATION

9. Appelle les Etats partie à mettre en œuvre intégralement l'article 2 de la convention et à prendre les mesures voulues, notamment d'ordre législatif, pour faire en sorte que les enfants autochtones jouissent de tous leurs droits sur un pied d'égalité et sans discrimination, en particulier de l'égalité d'accès à des services adaptés à leur spécificité culturelle, en particulier en matière de santé, d'éducation, de prestations sociales de logement, d'eau potable et d'assainissement.

L'égalité d'accès à des services adaptés à la spécificité culturelle des populations autochtones est un objectif difficile à atteindre alors que l'effort national n'a jusque-là consisté qu'à réduire l'exclusion, notamment par une uniformisation de traitement en matière d'accès et d'administration des soins de santé, de fourniture des services d'éducation, de prestations sociales, de logement, d'eau potable et d'assainissement.

Une approche qui tienne compte de la spécificité culturelle des populations autochtones ne peut être envisagée que dans le cadre de la mise en œuvre de la Déclaration des Nations Unies sur les questions autochtones dans laquelle la République du Congo s'est fortement engagée à travers le mandat de représentation du groupe des Etats de l'Afrique à l'Instance permanente des Nations Unies sur les questions autochtones.

10. Recommande que les Etats parties, les organisations internationales et la société civile intensifient leurs efforts visant à dispenser aux professionnels travaillant avec et pour les enfants autochtones une éducation et une formation sur la Convention et les droits des populations autochtones.

Aucune action n'a été entreprise dans ce sens. Aussi, le Gouvernement sollicite-t-il l'appui de l'UNICEF pour mettre en œuvre les actions correspondantes.

11. Recommande également que les États parties, avec la pleine participation des communautés et enfants autochtones, lancent des campagnes de sensibilisation de la population, en particulier par le canal des médias, en vue de combattre les attitudes négatives et les idées erronées à l'égard des populations autochtones.

Dans le cadre de la mise en oeuvre du Plan d'action national pour l'amélioration de la qualité de vie des populations autochtones, une action de mise en valeur de l'identité des populations autochtones et leur accès à une citoyenneté pleine et responsable a été entreprise à travers, l'adoption d'une stratégie de changement des normes sociales en vue de réduire les discriminations.

Malheureusement, le Gouvernement ne s'est pas encore approprié de la stratégie et le manque des ressources nécessaires ne facilite pas sa mise en oeuvre. Il est donc nécessaire que le Comité à travers l'UNICEF appuie le processus de mise en oeuvre de cette stratégie.

Pour garantir l'efficacité et la durabilité de toute intervention visant à combattre les attitudes négatives et les idées erronées à l'égard des populations autochtones, le Gouvernement doit s'approprier de la stratégie nationale. L'appui des partenaires au développement et des agences du système des Nations-Unies est nécessaire pour sa mise en œuvre.

12. Demande aux Etats parties d'inclure, dans les renseignements actualisés qu'ils fournissent au Comité sur les mesures et programmes entrepris pour donner suite à la Déclaration et au Programme d'action de Durban adoptés à la conférence mondiale de 2001 contre le racisme, la discrimination raciale, la xénophobie et l'intolérance qui y est associé, des données précises et détaillées sur la situation des enfants autochtones.

Données non disponibles pour apprécier

V. LOI ET ORDRE PUBLIC, Y COMPRIS LA JUSTICE POUR MINEURS

13. Le Comité suggère que les Etats parties respectent dans la mesure de leur compatibilité avec

les articles 37, 39 et 40 de la Convention et des autres normes et règles pertinentes des Nations Unies les méthodes coutumières appliquées par les populations autochtones pour traiter des infractions pénales commises par des enfants, si cela est dans l'intérêt supérieur de l'enfant.

En la matière, il n'existe aucune information. Pour cela, il faut organiser une étude anthropologique pour avoir plus des données sur les méthodes coutumières appliquées par les populations autochtones pour traiter des infractions pénales commises par les enfants. A cet effet, le Gouvernement sollicite l'appui du Comité des droits de l'enfant pour appuyer la réalisation de cette étude.

VI. DROIT À L'IDENTITÉ

15. Appelle les Etats parties à veiller à la pleine application des articles 7 et 8 de la Convention pour tous les enfants autochtones, notamment, en :

a) veillant à l'existence d'un système gratuit, efficace et accessible pour tous d'enregistrement des naissances ;

Voir recommandation 34 b au chapitre 3

b) autorisant les parents autochtones à donner à leurs enfants un nom de leur propre choix et en respectant le droit de l'enfant à préserver son identité;

Aux termes des dispositions de l'article 92 du Code de la famille, toute personne doit avoir un nom patronyme qui peut être simple, composé ou associé à un autre nom patronyme. Ce nom est celui du père ou du parent qui l'a reconnu, celui de l'adoptant ou en cas de parents non dénommés, celui que l'officier civil lui attribue. Les prénoms sont facultatifs. Cette mesure est applicable à toute personne vivant au Congo y compris les autochtones.

c) prenant toutes les mesures nécessaires pour empêcher que des enfants autochtones ne soient pas apatrides ou ne le deviennent ;

Voir recommandation 34 d au chapitre 3

16. Recommande les Etats parties prennent toutes les mesures nécessaires pour faire en sorte que les enfants autochtones jouissent de leur propre culture et puissent utiliser leur propre langue. A cet égard, les Etats parties devraient prêter une attention particulière à l'article 17 d) de la Convention, qui engage les Etats parties à encourager les médias à tenir particulièrement compte des besoins linguistiques des enfants autochtones.

La mise en œuvre du projet amélioration de l'accès aux services sociaux de base et prévention du VIH/SIDA en milieu autochtone au Congo a intégré le développement d'une stratégie de communication pour le changement des comportements basée sur la mobilisation des pairs et des jeunes leaders identifiés dans les communautés autochtones. Ceux-ci vivant de plus en plus dans des communautés qui comprennent d'autres groupes ethniques, la stratégie de communication avait donc pris en considération toute la communauté, sans exclure personne ; ce qui a permis d'augmenter la connaissance réciproque et le respect entre les différents groupes, et tant soit peu de poser le problème de la réduction de la discrimination persistante vis-à-vis des autochtones.
Chaque année, le Congo à l'instar des autres pays de la sous région, célèbre la journée internationale de solidarité avec les peuples autochtones. Plusieurs activités sont organisées, entre autres, des activités d'animation culturelle.

En tant qu'événement spécial, la journée de solidarité offre ainsi une opportunité supplémentaire pour une sensibilisation plus efficace, y compris pour relancer l'engagement du Gouvernement sur l'évolution du cadre légal.

VII. MILIEU FAMILIAL

17. Recommande que les Etats parties prennent des mesures efficaces pour garantir l'intégrité des familles autochtones et les aider à assumer leurs responsabilités en matière d'éducation de leurs enfants, conformément aux articles 3, 5, 18, 20, 25 et 27.3 de la Convention.

Dans le cadre de la mise en œuvre du Plan d'action pour l'amélioration de la qualité de vie des populations autochtones au Congo, en 2008 la coopérative des jeunes autochtones du village de Mbalouma dans le département de la Sangha a été dotée d'outils aratoires, des brouettes (10) et semences ; 1600 enfants autochtones ont été scolarisés ; un poste de santé a été construit à Paris village ; 6615 cas de pian ont été traités ; remise de 1000 kits d'accouchement (SSME).

La mise en oeuvre du Plan d'action décentralisé en 2009 dans le département de la Likouala a permis d'obtenir les résultats suivants : 925 enfants ont été vaccinés, 541 enfants ont été supplémentés en vit A, 493 enfants ont été déparasités, 420 femmes enceintes ont été vaccinées et 236 cas de lèpre ont été traités.

Aux fins de la conception de mesures à cet effet, le Comité recommande que les États parties recueillent des données sur la situation familiale des enfants autochtones, y compris sur les enfants bénéficiant d'une protection de remplacement et sur les procédures d'adoption.

L'enquête sur les connaissances, les attitudes et les pratiques des autochtones en matière du VIH/SIDA et de leur accès aux services sociaux de base et l'analyse de la situation des enfants et des femmes autochtones au Congo réalisées conjointement entre le ministère des Affaires Sociales de la Solidarité, de l'Action Humanitaire et de la Famille et l'UNICEF, ont permis d'identifier les problèmes fondamentaux auxquels sont confrontés les membres de la communauté en général et les enfants en particulier. Il s'agit, notamment, des problèmes liés à : l'éducation

(absence d'école ou son éloignement, droits scolaires et frais d'écolage trop dispendieux, hostilité de la part des élèves et enseignants bantous, calendrier scolaire et vie semi-nomade décalés), la santé (persistance du pian, cas de diarrhée, protection dérisoire face au paludisme, très faible accès à l'eau potable, assainissement, alcoolisme et drogue), le VIH/sida fléau encore tabou et mal connu, la protection (accès à la citoyenneté, l'identité culturelle, accès à la terre et aux ressources naturelles et au renforcement des capacités, assujettissement par les bantous, violences sexuelles à l'égard des femmes autochtones).

Le Comité recommande en outre que la préservation de l'intégrité des familles et communautés autochtones soit prise en considération dans les programmes de développement, les services sociaux, les programmes de santé et d'éducation concernant les enfants autochtones. Le Comité rappelle aux Etats parties que, s'il est dans l'intérêt supérieur de l'enfant d'être séparé de son milieu familial, le placement en institution ne devrait être utilisé qu'en tant que mesure de dernier recours si aucun placement n'est possible dans la communauté et faire l'objet d'un réexamen périodique. Conformément à l'article 20.3 de la Convention, il doit être dûment tenu compte de la nécessité d'une certaine continuité dans l'éducation de l'enfant, ainsi que de son origine ethnique, religieuse, culturelle et linguistique.

Le Congo dispose d'un programme de protection de l'enfant, programme appuyé par l'UNICEF. Ce programme comprend quatre grands projets, entre autre, la protection des enfants autochtones. Le Plan d'action national pour l'amélioration de leur qualité de vie 2009-2013 est mis en œuvre. Il prend en compte l'éducation, la santé et le VIH/sida, l'eau et l'assainissement, l'accès à la citoyenneté, le renforcement de la législation et l'application de la loi, l'identité culturelle, l'accès à la terre et aux ressources naturelles, le renforcement des capacités et l'appui au programme.

SANTÉ

18. Recommande que les Etats parties prennent toutes les mesures nécessaires pour mettre en œuvre le droit à la santé des enfants autochtones, eu égard à la faiblesse relative des indicateurs de mortalité infantile, de couverture vaccinale et de nutrition chez ce groupe d'enfants. Une attention spéciale devrait également être portée aux adolescents s'agissant de l'abus de drogues, la consommation d'alcool, la santé mentale et l'éducation sexuelle. Le Comité recommande aussi que les Etats parties élaborent et exécutent des politiques et programmes tendant à assurer l'égalité d'accès des enfants autochtones à des services de santé adaptés à leur spécificité culturelle.

Voir recommandation 59 j au chapitre 5

EDUCATION

19. Recommande que les Etats parties assurent l'accès des enfants autochtones à une éducation adaptée et de grande qualité tout en prenant des mesures complémentaires tendant à mettre un terme au travail des enfants, notamment en dispensant une éducation informelle si besoin est. A cet égard, le Comité recommande que les Etats parties, avec la participation active des communautés et enfants autochtones :

a) Réexaminent et révisent les programmes et manuels scolaires en vue d'inculquer à tous les enfants le respect de l'identité culturelle, de l'histoire, de la langue et des valeurs des autochtones, conformément à l'observation générale n° 1 du Comité (2001) sur les buts de l'éducation ;

b) Donnent effet au droit des enfants autochtones à apprendre à lire et à écrire dans leur propre langue autochtone ou dans la langue la plus communément utilisée par le groupe auquel ils appartiennent, ainsi que dans la langue nationale ou les langues nationales du pays dans lequel ils vivent ;

c) Prennent des mesures destinées à remédier efficacement aux taux d'abandon scolaire supérieurs à la moyenne observés chez les jeunes autochtones et veillent à ce que les enfants autochtones bénéficient d'une préparation adéquate à l'enseignement supérieur, à la formation professionnelle et à la réalisation de leurs aspirations, économiques, sociales et culturelles ultérieures ;

d) Prennent des mesures efficaces en vue d'accroître le nombre d'enseignants membres des communautés autochtones ou parlant des langues autochtones, leur dispensent une formation adaptée et veillent à ce qu'ils ne fassent pas l'objet d'une discrimination par rapport aux autres enseignants ;

e) Affectent des ressources financières, matérielles et humaines suffisantes pour assurer la mise en œuvre efficace de ces programmes et politiques;

Ces préoccupations relatives à l'éducation des populations autochtones sont globalement prises en compte dans le Plan d'action national pour l'amélioration de la qualité de vie des peuples autochtones élaboré en 2008 avec l'appui de l'UNICEF.

S'agissant du problème des langues d'enseignement, il se pose en termes sensiblement différents de ce que l'on observe dans"d'autres régions du monde comme l'Amérique latine (avec les Amérindiens) ou l'Australie (avec les Aborigènes). D'abord, la langue d'enseignement étant celle de l'ancien colonisateur (le français), c'est toute la population congolaise qui est instruite dans une langue étrangère : aucun groupe ethnique n'est particulièrement discriminé par rapport aux autres. Ensuite, il n'y a pas de langues propres aux « autochtones » "Baaka" : ceux-ci parlent en effet les mêmes langues que les Bantous qui partagent la même zone géographique qu'eux.

Chapitre 8 : Protocoles facultatifs à la Convention relative aux droits de l'enfant

91. Le Comité recommande à l'Etat partie de mener à

son terme le processus de ratification du Protocole facultatif à la Convention relative aux Droits de l'enfant, concernant la vente d'enfants, la prostitution des enfants et la pornographie mettant en scène des enfants, et du protocole facultatif à la Convention relative aux Droits de l'enfant, concernant l'implication d'enfants dans les conflits armés.
Les protocoles additionnels ont été ratifiés respectivement le 6 et le 31 mai 2006, et la loi n° 4-2010 portant protection de l'enfant en République du Congo adhère à ces dispositions.

Chapitre 9 : Suivi et diffusion

Voir recommandations 9, 11 et 19 au chapitre 1

Conclusion

Nonobstant certains progrès, la situation des enfants en République du Congo demeure préoccupante. Les droits des enfants à la protection sont encore loin d'être réalisés. Au premier rang des préoccupations figurent les enfants et les jeunes issus des groupes fragilisés, marginalisés ou exclus. Ils ne bénéficient pas suffisamment de solidarités essentielles garantissant leurs droits à la survie, au développement, à la protection, et à une vie digne et décente. Car en matière de protection de l'enfant, le problème ne réside pas seulement dans les textes, mais aussi et surtout dans leur application. Les textes ne sont pas suffisamment vulgarisés. L'insuffisance des moyens financiers, l'effritement de l'éthique professionnelle, la démotivation des travailleurs et la désaffection pour le travail sont autant de pesanteurs dans l'application des textes.

Par ailleurs, afin de s'attaquer aux causes intrinsèques de vulnérabilité des enfants au Congo, il importe de lutter contre la pauvreté, de consolider les revenus des familles et de mettre en place une politique effective de protection des enfants.

C'est pourquoi le gouvernement entend instruire les départements ministériels concernés de redoubler d'efforts.

En matière de mesures générales et de principes généraux :
- poursuivre l'effort de vulgarisation et de diffusion de la Convention relative aux Droits de l'Enfant ;
- vulgariser et diffuser la loi n° 04-2010 portant protection de l'enfant en République du Congo ;
- faire aboutir la modernisation du système judiciaire et les réformes en cours en vue d'adapter, harmoniser, vulgariser et appliquer les textes législa tifs révisés ;
- relancer, redynamiser et décentraliser le Comité national de l'Enfant et en faire un instrument supplémentaire de la surveillance de la situation de la mère et de l'enfant sur tout le territoire ;
- assurer une augmentation substantielle des ressources allouées en vue de garantir de réels progrès dans tous les domaines couverts par le CDE ;
- appuyer les systèmes existants de collecte des données (éducation) et organiser dans les autres secteurs (santé, protection, jeunesse, culture et loisirs, justice) des systèmes rigoureux et efficaces de collecte de données sur la mère et l'enfant, intégrant les initiatives des associations, des individus et des communautés ;
- développer de manière systématique la culture du suivi-évaluation ;
- promouvoir et appuyer les plans et programmes d'action visant le désenclavement de zones rurales reculées, le respect du principe de non discrimination, le respect de l'opinion des enfants et de l'intérêt supérieur de l'enfant.

En Santé :
- appuyer la mise en œuvre du PNDS 2007-2011, notamment en ce qui concerne la réduction de la mortalité maternelle, néo natale et infantile conformément aux mesures présidentielles de décembre 2008 et août 2010 ;
- offrir des services de qualité aux populations à travers le déploiement des stratégies de : (i) feuille de route nationale ; (ii) prise en charge intégrée des maladies de l'enfant (PCIME) ; (iii) prévention de la transmission mère-enfant (PTME).

En éducation :
Mettre en œuvre de façon déterminée et méthodique la stratégie sectorielle de l'éducation en cours de finalisation, en mettant un accent particulier sur :
- l'augmentation substantielle des allocations financières pour l'éducation en général, et l'éducation primaire en particulier, en veillant à la mise en oeuvre effective de la gratuité scolaire ;
- la mise en œuvre effective des mesures spécifiques relatives à l'éducation des pauvres, des filles, des autochtones, des enfants handicapés et autres marginalisés ;
- l'amélioration de la qualité de l'éducation et de la formation à travers l'accroissement du nombre d'enseignants qualifiés et motivés, l'adaptation des contenus et des méthodes d'enseignement, l'augmentation du temps d'apprentissage, la mise à disposition des matériels éducatifs requis, etc ;
- le renforcement et l'application rigoureuse de la législation visant à combattre toutes les formes de discrimination et de violence dans le milieu éducatif.

En protection :
- mettre en œuvre de manière effective: (i) le plan d'action national pour l'amélioration de la qualité de vie des populations autochtones 2008-2012 ; (ii) le cadre stratégique de l'enfance vulnérable au Congo ; (iii) le Plan d'action national pour les personnes handicapées ;
- prendre des mesures spéciales en faveur de la protection des enfants et des femmes victimes de violences et de maltraitance ;
- redynamiser le comité interministériel de lutte contre la drogue ;
- assurer le suivi des initiatives associatives individuelles et communautaires.

Avec le concours de l'UNICEF, le pays s'est doté d'un programme de coopération 2009-2013 visant

l'amélioration de la situation des enfants au Congo. Le Gouvernement avec l'appui du Comité des Droits de l'Enfant et les agences de coopération bi et multi latérales s'engage à accompagner sa mise en oeuvre.

Documents et textes de référence :

1. MEPATI/DGPD, Bilan Social au Congo 2006-2008, décembre 2009.
2. DGASF, Rapport bilan de la Nouvelle Espérance 2002-2008 secteur « Affaires sociales et famille » ; janvier 2009.
3. UNICEF Congo Brazzaville, Rapport annuel 2006.
4. UNICEF Congo Brazzaville, Rapport annuel 2007.
5. Rapport d'évaluation a mi-parcours du programme de coopération Congo-UNICEF 2004-2008, Brazzaville, octobre 2006.
6. MATD-UNICEF Congo Brazzaville, Rapport d'analyse du Processus de l'enregistrement des naissances au Congo, 2008.
7. Revue annuelle : Bilan de résultats du PTA du programme Protection des Enfants et des Femmes UNICEF.
8. UNICEF Congo Brazzaville, Plan d'action du Programme de pays 2009-2013 entre le gouvernement de la République du Congo et l'UNICEF, 2008.
9. MASAHS (Bernard PIROT), Document de politique de formation des agents des Affaires Sociales, 2009.
10. Document de la convention de partenariat entre le Ministère des Affaires Sociales, de l'Action Humanitaire et de la Solidarité et l'Université de Lille ; 2009.
11. TDR des sessions de formation des formateurs à l'intervention professionnelle en travail social et des agents de terrain 2009 et 2010.
12. DGASF, Cartographie des bénéficiaires des Aides promotionnelles 2005-2009.
13. Document de politique de formation des agents des Affaires Sociales, 2009.
14. Document de la convention de partenariat entre le Ministère des Affaires Sociales, de l'Action Humanitaire et de la Solidarité et l'Université de Lille ; 2009.
15. TDR des sessions de formation des formateurs à l'intervention professionnelle en travail social et des agents de terrain 2009 et 2010.
16. Rapport d'analyse du recensement général de la population et de l'habitation Congo - 2007 : situation des enfants, juin 2010.
17. Rapport d'analyse du recensement général de la population et de l'habitation Congo - 2007 ; thème populations vulnérables, sous thème : les pygmées ou populations autochtones, juillet 2010. 18. DGASF, Rapport d'activités duler semestre 2010.
19. UERPOD, Rapport de l'étude sur la situation des orphelinats au Congo (Draft 01), mars 2006.
20. MASSAHF : Cadre stratégique national en faveur de l'enfance vulnérable ; Août 2005
21. UNICEF Congo ; Violences sexuelles au Congo, une réponse multisectorielle, novembre 2007.
22. UNICEF Congo ; Exploitation sexuelle et commerciale des enfants, rapport pays.
23. Code de Travail Congolais.
24. Constitution du 20 janvier 2002.
25. Loi n° 4-2010 du 14 juin 2010 portant protection de l'enfant en République du Congo.
26. MJDHIDPLE, Plan d'action de protection judiciaire de l'enfance.
27. DGASF, Rapport de mission relatif à la participation du parlement des enfants du Congo au sommet régional Africain des enfants sur l'environnement ; Août 2007.
28. Rapport complémentaire sur l'application de la Convention relative aux Droits de l'Enfant en République du Congo, Août 2006.
29. MPAT, Document de Stratégie de Réduction de la Pauvreté 2008-2010.
30. Fiche n°3: Les Affaires Sociales et la protection des plus vulnérables, version du 8 mars 2008 (préparation de la conférence d'Accra, 2-4 septembre 2008).
31. ACOLVF (OVEF) ; Bulletin d'information n°O1 du 9 novembre 2006.
32. Rapport statistique sur la prise en charge des enfants vulnérables au CIREV de 2003-2010, août 2010.
33. MSASF-UNICEF Congo, Analyse de la Cartographie des acteurs travaillant dans le domaine de la prise en charge des enfants de la rue, juin 2009.
34. MASAHSF-UNICEF Congo-RENAPAC : Plan d'action national pour l'amélioration de la qualité de vie des populations Autochtones au Congo 2009-2013.
35. MATD-UNICEF Congo-UE, Plan d'action sur l'enregistrement des naissances au Congo 2009-2013.
36. MASSAHF-UNICEF Congo, Analyse de la situation des Enfants victimes de la traite en République du Congo, décembre 2006.
37. Rapport initial sur l'application de la Convention relative aux Droits de l'Enfant en République du Congo.
38. MEPSA, Annuaire statistique 2007-2008.
39. Jean Marie NGOMA, Pascal KIVINDI, Raymond SITA ; Rapport de la mission d'évaluation et d'actualisation de la situation des déplacés de la République démocratique du Congo à Impfondo et Betou (Département de la Likouala), janv-fév 2010.
40. DGAHS, Rapport de mission conjointe entre le gouvernement et le Système des Nations Unies relative à l'évaluation de la situation humanitaire dans le Département de la Likouala du 10 au 13 novembre 2009, Draft 02, novembre 2009.
41. Centre d'actualités de l'ONU « Service d'information des Nations Unies », Dépêche du 12 mars 2010.
42. MRSIT, Rapport d'enquêtes épidémiologique sur les usagers de drogues en République du Congo, novembre 2005.
43. Florence Dorothée SIANARD, Compte rendu de la mission de l'Organe International de Contrôle des Stupéfiants (OICS) du 6 au 9 février 2007 à Brazzaville.
44. MTSS-UNICEF Congo, Enquête sur le travail des enfants en milieu urbain, « méthodologie et résultats », octobre 2001.
45. Honorine MASSAMBA, rapport d'analyse de l'enquête sur le travail des enfants en milieu urbain au Congo, septembre 2002.
46. DGASF, Rapport de la mission exploratoire sur la problématique de la traite des enfants Béninois au Congo, 2009.
47. DDASF-PNR, Document de présentation du Projet « lutte contre la traite des enfants à Pointe-Noire ».

48. UNICEF Congo : Analyse de la situation des enfants et des femmes Autochtones au Congo, 2008.
49. UNICEF, Rapport sur l'élaboration de la stratégie nationale de changement des normes et pratiques sociales vis-à-vis des populations autochtones en République du Congo.
50. Rapport de mission de l'équipe de coordination locale du projet Protection des Enfants Autochtones de la Likouala.
51. Procès verbal de la réunion tripartite DGASF-UNICEF Congo-CLD du 23 septembre 2009.
52. MSASF, Plan National de Développement Sanitaire (PNDS) 2006-2010 et 2007-2011.
53. MSASF, Programme de Développement des Services de Santé 2008-2012.
54. MSASF, Feuille de Route Nationale.
55. MSP, Programme de Développement des Services de Santé, plan d'action année 2 (2010).
56. DGASF, Enquête sur l'Enfance Vulnérable en Milieu Urbain et Semi-urbain au Congo, 2003. 57. Document du programme de coopération Congo-Unicef Congo 2004-2008
58. MPA'ITE et NEPAD/CNSEE, Enquête Démographique et de la Santé du Congo (EDSC-I), 2005.
59. MASSASF/DGASF-UNICEF Congo, Rapport d'enquête sur les connaissances, Attitudes et Pratiques des Peuples Autochtones en matière de Prévention du VIH/SIDA et leur accès aux Services de Base, février 2007.
60. COMEG, Rapports d'activités 2009 et du 1er semestre 2010.
61. COMEG, Convention entre le Gouvernement de la République du Congo et la Congolaise des Médicaments Essentiels Génériques.
62. Dr Lydie MAOUNGOU MINGUIEL MPH, Programme DISJE (Projet PEV+), Brazzaville, février 2010.
63. Pr. Samuel NZINGOULA, Prise en Charge Intégré des Maladies de l'Enfant, mars 2010.
64. CNSEE/LNSP (Programme des Enquêtes Démographiques et de Santé DHS-ICF Macro), Enquête de Séroprévalence et sur les Indicateurs du Sida du Congo, ESISC 2009.
65. A. Hodges, Béthuel MAKOSSO, Rapport pour l'UNICEF, Bureau de Brazzaville, mars 2010.
66. ACBEF, Rapport d'activités 2008.
67. Décret n° 2008-128 du 23 juin 2008 instituant un régime de gratuité pour la prise en charge du traitement antipaludique, antituberculeux et des PVVIH.
68. Décret n° 2008-941 du 31 décembre 2008 portant revalorisation du montant des allocations familiales.
69. Décret n° 2008-925 du 31 décembre 2008 instituant un programme de développement des services de santé.
70. Arrêté n° 3310/MSASF/CAB du 15 mai 2009 fixant les attributions et l'organisation des services de la direction de l'organisation et de l'évaluation.
71. Note de service n° 010086/MSASF/CAB du 15 juin 2009 mettant en place un comité administratif et financier chargé de la revue hebdomadaire des questions liées à la gestion administrative et financière du programme.
72. Note de service n° O10087/MSASF/CAB du 15 juin 2009 mettant en place un comité de coordination et de gestion du programme chargé de la coordination de la programmation, du suivi et de l'évaluation des activités du programme.
73. Note de service n° 010088/MSASF/CAB du 15 juin 2009 mettant en place un comité technique chargé de la revue hebdomadaire des questions liées à la gestion technique du programme.
74. UNICEF Congo, Livre blanc sur la protection sociale des enfants au Congo, 2009.
75. UNICEF Congo, Violences sexuelles dans le Pool « au-delà des préjugés », octobre 2007.
76. CNPTTP, Historique et création, organisation, interventions, octobre 2009.
77. MSASF, Axes prioritaires de la nouvelle politique de l'Action Sociale 2009-2013, juin 2009.
78. J-B KEKOLO-IKIA ; Appui aux Orphelins et Autres Enfants Vulnérables (OEV) : réalisations, forces, faiblesses, leçons apprises du Programme, août 2010.
79. MJDH ; Avant projet de loi de programmation des moyens nécessaires à la modernisation de la justice et de mise en œuvre du plan national des droits de l'Homme 2011 ; 2016.
80. UNICEF ; Evaluation de la justice des Mineurs au Congo Brazzaville ; mars 2005.
81. Code Pénal Métropolitain (1810).
82. Code de la Famille, 1983.
83. Convention de la HAYE de 1993 ; son application et ses limites, Forum international sur les adoptions d'enfants, Burkina Faso (7 au 9 décembre 2009).
84. MJDH ; Plan d'action chiffré, version finale juin 2009.
85. MJDH ; Projet d'arrêté portant attribution, organisation et fonctionnement du Centre d'Observation et de Rééducation pour Mineurs de Brazzaville, 2010.
86. MJDH ; Projet d'arrêté portant attribution [et] organisation du Service d'Action Educative en milieu Ouvert auprès du Tribunal pour Enfants, 2010.
87. MJDH ; Projet de feuille de route relative à la Réouverture du Centre pour Mineurs de Brazzaville, 2010.
88. Projet d'accord multilatéral de Coopération régional de Lutte Contre la Traite des Femmes et des Enfants en Afrique de l'Ouest et du Centre.
89. Rapport de l'Expert indépendant chargé de l'Etude des Nations Unies sur la violence à l'encontre des enfants, 2006.
90. Synthèse de la consultation régionale Afrique de l'Ouest et du Centre sur la Violence contre les enfants, Bamako (Mali) 24/25 mai 2005.

Annexes

Tableau n° 1 : Evolution des dépenses publiques liées aux programmes pour enfants handicapés, orphelins et enfants de la rue 2003-2010 en million de FCFA

N°	Libellé	Années								TOTAL
		2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	
01	Institut de déficients auditifs de Pointe-Noire	10	10	20	24	24	34	50	50	222
02	Centre national de réadaptation professionnelle des personnes handicapées	25	43	50	65	77,829	100	130	130	620,829
03	Centre d'appareillage orthopé-dique de Brazzaville	40	40	45	55	55	60	60	60	415
04	Centre de rééducation fonction-nelle de Brazzaville	15	15	15	25	25	35	35	35	200
05	Etudiants handicapés	5	10	10	20	20	40	60	60	225
06	Institut des jeunes sourds de Braz-zaville	5	10	25	30	35	45	55	55	260
07	Institut national des aveugles du Congo	7	7	15	15	20	30	30	30	154
08	Institut psychopédagogique	16	20	30	40	40	50	50	50	296
09	Fonds d'aide et de soutien à la réadaptation	10	20	20	20	20	50	80	80	300
10	Journée Internationale des person-nes handi-capées	5	5	5	5	5	5	10	10	50
11	Comité national de coordination et de suivi	0	0	5	5	5	5	5	5	30
12	Centre de rééducation fonctionnelle de Dolisie	0	0	5	6	6	6	6	6	35
13	Centre de rééducation fonction-nelle de Nkayi	0	0	5	5	5	5	5	5	30
14	Centre de rééducation fonction-nelle de Mindouli	0	0	5	5	5	5	5	5	30
15	Centre de rééducation fonction-nelle de Ouesso	0	0	5	5	5	5	5	5	30
16	Centre de rééducation fonction-nelle de Djambala	0	0	5	5	5	5	5	5	30
17	Programme enfants de la rue	0	0	20	20	20	20	20	20	100
18	Aide à la mère et à l'enfant	15	40	50	50	50	50	50	50	355
19	Centre d'insertion et réinsertion des enfants vulnérables	5	20	25	42,984	42,984	42,984	92,984	92,984	235,968
20	Centres de promotion Sociale	15	35	35	63,05	63,05	88,05	88,05	88,05	475,25
21	Secours nationaux	10	30	40,25	40,25	40,25	40,25	40,25	40,25	281,5
22	Développent de la petite enfance (crèches)	32,5	32,5	32,5	32,5	32,5	50	50	40	302,5
23	Programme d'aide d'insertion et de réinsertion	0	0	0	25	25	25	25	25	125
24	Journée de l'Enfant Africain	0	0	0	5	5	10	10	10	40
25	Opération distribution gratuite d'actes de naissance	0	0	0	70	70	70	70	70	350
TOTAL		**215,5**	**337,5**	**477,75**	**678,784**	**646,613**	**876,284**	**1,027,284**	**1,027,284**	**5,193,047**

Source : Rapport complémentaire sur l'application de la CDE août 2006, lois des finances 2006-2010.

Tableau n° 2 : Dépenses publiques dans les secteurs sociaux 2004-2008 (base : ordonnancement des dépenses ; classification fonctionnelle des dépenses).

Secteurs	En milliards						En pourcentage des dépenses publiques totales hors service de la dette				
	2000	2005	2006	2007	2008	2004	2005	2006	2007	2008	2004-2008
Education	56,7	66,6	85,9	92,3	111,1	10,4%	11,7%	8,5%	7,8%	10,4%	9,4%
Santé	24,6	43,3	178,0	49178,	92,7	4,5%	7,6%	17,7%	4,1%	8,6%	8,8%
Affaires sociales (Protection sociales)	12,0	9,0	4,1	12,7	16,7	2,2%	1,6%	0,4%	1,1%	1,6%	1,2%

Tableau n° 3 : Nombre des bénéficiaires des AGR et par activités

Activités soutenues Localités	Commerce de détail	Agriculture/ maraichage	Petit élevage	Restauration Pâtisserie	Autres	Total
Brazzaville	84	3	1	5	24	117
Pointe-Noire	3	1				4
Dolisie	1	5	1		2	9
Djambala (Plateaux)	1					1
Kinkala					2	2
Mindouli			1		1	2
Sibiti	1			1	3	5
Oyo	3					3
Impfondo		1			1	2
Ouesso	1	1				2
Owando		1				1
Ngo (Plateaux)		1				1
Kelle					1	1
TOTAL	**94**	**13**	**3**	**6**	**34**	**150**

Autres : équipement salon de coiffure, outils mécaniques, équipement menuiserie, équipement cabine téléphonique.
Montant total : 48.054.190 Francs CFA

Sources : DGASF : Cartographie des bénéficiaires des aides promotionnelles 2005-2009
DGASF : rapport du 1" semestre 2010

Tableau n° 4 : Evolution de la prise en charge des enfants vulnérables au CIREV période 2002-2010

Années	Nombre d'enfants		Qualité		TOTAL
	Garçons	Filles	Externes	Internes	
2002	07	00	00	07	07
2003	27	00	00	27	27
2004	11	01	04	08	12
2005	31	03	23	11	34
2006	39	08	08	39	47
2007	19	04	08	21	29
2008	45	06	16	35	51
2009	55	06	24	37	61
2010	54	08	26	36	62

Source : Rapport statistique sur la prise en charge des enfants vulnérables au CIREV de 2003-2010, août 2010.

NB : La lecture de ce tableau montre que l'effectif des enfants du CIREV n'est pas statique et que son évolution n'est pas arithmétique. Le nombre d'enfants interne peut varier du jour au lendemain selon que le centre reçoit ou réinsère beaucoup d'enfants à la fois.

Tableau n° 5 : Evolution du Budget alloué au Programme insertion et réinsertion des enfants vulnérables

Désignation	**ANNEES**								**TOTAL**
	2003	**2004**	**2005**	**2006**	**2007**	**2008**	**2009**	**2010**	
Programme d'aide d'in-sertion et de réin-sertion	0	0	0	25.000.000	25.000.000	25.000.000	25.000.000	25.000.000	**125.000.000**

Sources : Lois de finances (bottins) de la Direction Générale de l'Action Sociale et de la Famille et Direction Générale des Affaires Sociales et de la Famille.

Tableau n° 6 : Scolarisation des enfants handicapés : établissements et effectifs

Etablissement	**Localité**	**Effectifs**	**Année**
Institut de jeunes sourds	Brazzaville	233	2007
Institut des déficients auditifs	Pointe-Noire	120	2005
Institut national des aveugles du Congo	Brazzaville	25 à 35(*)	2000-2005
Institut psychopédagogique	Brazzaville	70	2000-2006
Ecole spéciale pour les enfants dés-colarisés et déficients mentaux	Brazzaville	1300 à 1854	2000-2005

(') Dont 11 enfants suivis en intégration scolaire.

Sources : Cadre stratégique sur la scolarisation et ré scolarisation des enfants handicapés, MSASF, mars 2007. Plan d'action national pour les personnes handicapées, MSASF, février 2009.

Tableau n° 7 : Budget alloué pour l'achat des ARV

Années	**Previsions**	**Décaissement**
2008	4 000000 000	2 597 936 514
2009	3000000 000	746 553 392
2010	3 000 000 000	0 F (au 31.7.2010)

Source : COMEG : Rapport d'activités du 1er semestre 2010.

Tableau n° 8 : Activités réalisées en PTME/UNICEF pour l'année 2008 (SERVICE

ACTIVITES	**Femmes enceintes**			**CDAV**						**TOTAL (1)+(2)+(3)**
	Adultes 25 ans et +	Jeunes (-) de 25 ans	Total (1)	**ADULTES**		**JEUNES**				
				Hommes	**Femmes**	**Total (2)**	**Garçons**	**Filles**	**Total (3)**	
Conseil VIH	170	230	400	161	746	907	158	362	520	1827
Counseling Pré-test	162	189	351	434	1009	1443	361	925	1286	3080
Dépistage VIH	150	169	319	423	889		294	715	1009	2636
Résultats positifs	15	19	34	30	87	117	10	24	34	185
Résultats négatifs	135	150	285	393	798	1191	267	708	975	2451
Counseling Post-test	140	125	265	324	811	1135	185	475	660	2060
Clients référés	15	19	34	30	87	117	10	24	34	185

Source : ACBEF : Rapport d'activités 2008

Tableau n° 9 : Dépenses d'éducation au Congo (2007-2008) comparées aux références internationales et aux recommandations du Document de stratégie sectorielle de l'éducation

	En % des dépenses totales	**En % du PIB**
Congo 2007-2008	10,7	2
Références internationales	20	6
Recommandations du Document de stratégie sectorielle	16 à 22	

Tableau n° 10 : Evolution des effectifs d'élèves, des enseignants et des établissements de l'enseignement général entre 2003 et 2008

Cycle	**Préscolaire**		**Primaire**		**Collège**		**Lycée**		**Total**	
Année	**2003**	**2008**	**2003**	**2008**	**2003**	**2008**	**2003**	**2008**	**2003**	**2008**
Elèves	13 256	38 187	575 959	628 081	137 826	205 741	26 411	57 708	753 452	929 717
Enseignants	472	1668	9244	12 124	4164	10 702	1735	3809	15 615	28 303
REM	28,08	22,89	62,31	51,80	33,10	19,22	15,22	15,15	48,25	32,85
Etablissements	257	523	2143	3166	608	954	41	85	3049	4728

Légende : REM= Ratio Elèves/maîtres
Source : Annuaire statistique 2007-2008 du MEPSA

Tableau n° 11 : Evolution des effectifs d'élèves, des enseignants et des établissements de l'enseignement technique et professionnel entre 2003 et 2008

Année	**Elèves**			**Enseignants**			**REM**	**Ets**
	Total	**Filles**	**% Filles**	**Total.**	**Femmes**	**% F**		
2003	40716	22071	54,21	1196	254	21,24	34,04	101
2005	42908	22872	53,30	3368	578	17,16	12,74	103
2008	31192	18277	58,60	1913	412	21,54	16,31	104

Légende : Ens = Enseignants ; F = Femmes ; REM = Ratio Élèves Maîtres ; Ets = Etablissements scolaires
Source : Direction des études et de la planification du METP

Tableau n° 12 : Evolution des centres d'alphabétisation, des animateurs et des auditeurs (2000-2008)

Années	**Centres**	**Animateurs**	**Auditeurs**	**% Femmes**	**RAA***	**RAC****
2000	65	153	2524	55,82	16,50	38,83
2001	82	106	3093	59,33	29,18	37,72
2002	109	282	4498	56,83	15,95	41,27
2003	86	220	3356	57,57	15,25	39,02
2004	160	556	6900	54,54	12,41	43,13
2005	179	254	7444	57,27	29,31	41,59
2006	176	449	8214	58,6	18,29	46,67
2007	317	633	13772	54,24	21,76	43,44
2008	299	447	9999	59,5	22,37	33,44

Légende : *RAA : Ratio Auditeurs/Animateurs ; "RAC : Ratio Auditeurs/Centres

Source : Direction de l'alphabétisation (DGEBA, MEPSA

Tableau n° 13 : Evolution des effectifs des élèves du 1er cycle du secondaire général entre 2003 et 2008 (Ensemble, Public, Privé)

Année	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008
Ensemble	91571	124030	144899	136794	137826	167399	190133	193238	201295	205 741
Croissance	0	35,45%	16,83%	-5,59%	0,75%	21,46%	13,58%	1,63%	4,17%	2,21
Public	82575	103638	126858	115886	117133	120228	128814	127185	132206	135124
Croissance		25,51%	22,40%	-8,65%	1,08 %	2,64%	7,14%	-1,26%	3,95%	2,21
Privé	8996	20392	19041	20908	20693	47171	61319	66053	69089	70617
Croissance		126,68%	-6,63%	9,81 %	-1,03 %	127,96%	29,99%	7,72%	4,60%	2,21

Sources : RESEN et Annuaire statistique 2007-82008 du MEPSA (plus calcul des taux de croissance)

Tableau 14 : Evolution des effectifs des élèves du 2ê0 cycle du secondaire général entre 2003 et 2008 (Ensemble, Public, Privé)

Année	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008
Ensemble	22 879	26 918	31 958	27 709	26 411	27 956	39 502	52 296	53 806	57 708
Croissance en %		17,65	18,72	-13,30	-4,68	5,85	41,30	32,39	2,89	7,25
Public	22 282	26 151	29 486	25 905	24 596	24 487	31 148	31 432	34 780	37 054
Croissance en %		17,36	12,75	-12,14	-5,05	-0,44	27,20	0,91	10,65	6,54
Privé	597	767	2472	1804	1815	3469	8354	20 864	19 026	20 654
Croissance		28,48	222,29	-27,02	0,61	91,13	140,82	149,75	-8,81	8,56

Sources : RESENet Annuaire statistique 2007-82008 du MEPSA (plus calcul des taux de croissance)

Tableau n' 15: Evolution des taux bruts de scolarisation au secondaire de 2000 à 2008

Année	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2008
1er cycle	46	52	48	46	55	61	62
2ème cycle	15	17	14	13	14	19	26

Tableau n° 16 : Situation de l'éducation préscolaire en 2008

Zone	Secteur	CEP	Elèves	dont G	dont F	IP F/G	Ens.	REM
Urbaine	Public	42	5471	2735	2736	1,00	408	13,41
	privé	352	29 205	14 599	14 606	1,00	1098	26,60
	Conventionné	8	456	228	228	1,00	28	16,29
	Sous-total	402	35132	17562	17 570	1,00	1534	22,90
Rurale	Public	35	2136	1064	1072	1,01	96	22,25
	privé	12	670	335	335	1,00	18	37,22
	Conventionné	3	249	125	124	0,99	20	12,45
	Sous-total	50	3055	1524	1531	1,00	134	22,80
Ensemble	Public	77	7607	3799	3808	1,00	504	15,09
	Privé	364	29 875	14 934	14 941	1,00	1116	26,77
	Conventionné	11	705	353	352	1,00	48	14,69
	Total	452	38187	19 086	19101	1,00	1668	22,89

Légende : CEP (Centre d'éducation préscolaire) ; G (garçons) ; F (filles); IP F/G (indice de parité filles/garçons); Ens (Enseignants) ; REM (ratio élèves/maîtres)

Tableau n° 17 : Evolution des effectifs du préscolaire selon le Document de stratégie sectorielle