



Convention relative aux droits de l'enfant

Distr. générale
8 février 2021

Original : français
Anglais, espagnol et français
seulement

Comité des droits de l'enfant

Rapport valant cinquième et sixième rapports périodiques soumis par Sao Tomé-et-Principe en application de l'article 44 de la Convention, attendu en 2018*

[Date de réception : 13 juin 2019]

* La version originale du présent document n'a pas été revue par les services d'édition.



Table des matières

	<i>Page</i>
Liste des tableaux et graphiques.....	3
List des abréviations et sigles.....	4
Introduction.....	6
I. Contexte général.....	6
II Le rapport	7
A. Mesures générales de mise en place	7
B. Principes généraux.....	16
C. Droits civils et liberté.....	18
D. Violence contre les enfants.....	19
E. Environnement familial et soins alternatifs	23
F. Handicap, santé de base et bien-être	27
G. Education, loisirs et activités culturelles.....	35
H. Mesures spéciales de protection	38
I. Ratification des instruments internationaux de droits de l'homme et coopération avec des organismes nationaux et internationaux	40
III. Conclusions.....	41

Liste des tableaux et graphiques

	<i>Page</i>
Tableau 1– Principaux indicateurs économiques pour la période de 2013-2016.	7
Tableau 2 – Résumé des politiques, plans et projets développés pour la période 2013-2018	100
Tableau 3 – Programme d'investissement public pour les secteurs sociaux, 2013-2018 (en millions de STD).	122
Graphique 1 – Évolution du taux d'enregistrement des naissances, 2000-2014/2015 (%)	19
Graphique 2 – Évolution des cas de crimes contre la liberté et l'autodétermination sexuelle, 2007-2017 (%)	211
Graphique 3– Taux d'incidence de la population porteuse d'un handicap par tranches d'âge (%) ..	28
Graphique 4– Répartition de la population porteuse d'un handicap qui vit seule par tranches d'âge et sexe (%).	29
Tableau 4 – Politiques et législation concernant les personnes handicapées.....	29
Graphique 5 – Évolution des taux de mortalité infantile et infanto-juvénile de 1995 à 2015 (pour mille naissances vivantes).....	311
Graphique 6 – Évolution (2000-2014) des taux nets de scolarisation (pré-scolaire, primaire et secondaire)	36
Graphique 7 – Enfants scolarisés, par âge et sexe, 2012.	36

Liste des abréviations

AOC	Afrique Occidentale et Centrale	ONG	Organisation non gouvernementale
ARCAR	Association de Réintégration des Enfants Abandonnés ou en situation de Risque	ONU	Organisation des Nations Unies
BAD	Banque Africaine de Développement	ORT	Traitement de réhydratation orale
BM	Banque Mondiale	OUA	Organisation de l'Unité Africaine
CACVD	Centre de Conseil Contre la Violence Domestique	PACTI	Plan d'Action Contre le Travail des Enfants
C4D	Communication pour le Développement	PAPNPC	Plan d'Action pour l'Exécution de la Politique Nationale de Protection de l'enfant
CDE	Convention des Droits de l'Enfant	PASS	Projet de Soutien du Secteur Social
DRNE	Direction des Ressources Naturelles et de l'Énergie	PNPC	Politique Nationale de la Protection des Enfants
DHS / IDS	<i>Demographic Health Surveys</i> / Enquête Démographique sur la Santé	PAV	Programme Prolongé de Vaccination
EAJM	Statut d'Assistance Juridictionnelle aux Mineurs	PIB	Produit Intérieur Brut
EMAE	Entreprise d'Eau et d'Électricité	PNA	Politique de Nutrition et d'Alimentation
ENRP	Stratégie Nationale de Réduction de la Pauvreté	PNASE	Programme de Nutrition et d'Alimentation et de Santé Scolaire
FNUAP	Fonds des Nations Unies pour la Population	PNLP	Programme National de Lutte contre le Paludisme
FONG	Fédération des Organisations Non Gouvernementales	PNLS	Programme National de Lutte contre le HIV/SIDA
IDS	Enquête Démographique et de Santé	PNUD	Programme des Nations Unies pour le Développement
INS	Institut National de Statistique	PPE	Politique de Protection des Enfants

INSS	Institut National de la Sécurité Sociale	PPS	Politique de Protection Sociale
IBF –	Enquête sur les Budgets Familiaux	PRONANUT	Programme National de Nutrition
IRA	Infection respiratoire aiguë	RAP	Région Autonome de Principe
MEAS	Ministère de l'Emploi et des Affaires Sociales	RGPH	Recensement Général de la Population et de l'Habitat
MECC	Ministère de l'Éducation, de la Culture et des Sciences	SIDA	Syndrome d'Immunodéficience Acquise
MJAPDH	Ministère de la Justice Administration Publique et Droits de l'Homme	SITAN	Analyse de la situation des enfants et des femmes à Sao Tomé-et-Principe
MICS	<i>Multiple Indicator Cluster Survey</i> (Enquête des Indicateurs Multiples)	STP	Sao Tomé-et-Principe
MS	Ministère de la Santé	UNESCO	Organisation des Nations Unies pour l'Éducation, la Science et la Culture
OCDE	Organisation de Coopération et de Développement Économique	UNICEF	Fonds des Nations Unies pour l'Enfance
OIT	Organisation Internationale du Travail	ONU	Organisation des Nations Unies

Introduction

1. La République démocratique de Sao Tomé-et-Principe (RDSTP) est signataire de l'un des principaux instruments internationaux de promotion et de protection des droits de l'enfant, la Convention relative aux droits de l'enfant (CDE), et possède également un cadre politique et juridique interne dans ce domaine, qui est suffisamment renforcé - bien que des lacunes importantes persistent, afin de permettre des progrès plus rapides dans la promotion et la protection des droits de l'enfant.
2. Les droits de l'enfant sont un sujet vaste et diversifié et, doivent donc être progressivement réalisés, tout en veillant à ce qu'aucun droit ne soit sacrifié au profit d'un autre. Trouver un équilibre est une responsabilité fondamentale de l'État santoméen ainsi que de la Société.
3. Après la ratification de la CDE en 1991, le pays a réalisé des progrès importants concernant la promotion et la protection des droits de l'enfant. Ces progrès ont été réalisés dans des domaines clés comme le cadre politique et juridique, la santé, l'éducation, la protection de l'enfant ainsi que d'autres domaines liés directement ou indirectement aux enfants. Cependant, la mise en place concrète des droits de l'enfant à STP, est encore un sujet comportant de grands défis. Malgré les avancées enregistrées, il y a également des inquiétudes concernant la lenteur des avancées dans la réalisation des droits d'environ 74 619 mille enfants (0-14 ans), santoméens.
4. Le présent document constitue les 5^{ème} et 6^{ème} rapports nationaux, sur la mise en place de la Convention relative aux droits de l'enfant et, analyse les progrès et les défis dans le domaine des droits de l'enfant entre 2013 et 2018, sur la base des recommandations présentées par le Comité de la CDE en 2013, à la dernière séance de présentation du rapport au Comité International.
5. L'objectif principal du présent rapport, est de comprendre comment l'État de Sao Tomé-et-Principe assure la réalisation effective des droits de l'enfant dans le pays, à travers l'élaboration et la mise en place de législations, de politiques, de programmes et d'actions à cet effet.
6. La préparation de ces 5^{ème} et 6^{ème} rapports nationaux a eu le soutien du bureau de l'UNICEF à Sao Tomé et la participation d'entités nationales et d'organisations non gouvernementales (ONG), intervenant dans ce domaine.

I. Contexte général

7. La RDSTP est un micro État insulaire, une république parlementaire démocratique et pluraliste, à faible revenu, avec un taux élevé de pauvreté, dont les deux îles principales, Sao Tomé et Principe, sont divisés respectueusement en six districts et en une région autonome.
8. D'un point de vue démographique, la projection réalisée en 2015 par l'Institut National des Statistiques (INS), sur la base du Recensement Général de la Population et de l'Habitat (RGPH) de 2012, estime que d'ici 2018, la population de Sao Tomé atteindrait 201 785 habitants. Cependant, le recensement de 2012 a révélé que la population atteignait 178 739 habitants, dont environ 42 % (74 619) étaient alors âgés de moins de 14 ans.
9. Entre 2013 et 2018, des élections, considérées comme libres et équitables, ont eu lieu dans le pays. Aux élections législatives, municipales et régionales de 2014, l'Action Démocratique Indépendante (ADI) remporta 33 des 55 sièges à l'Assemblée Nationale, 5 des 6 mairies des districts existantes et l'Union pour le Progrès et le Changement de Principe (UMPP) remporta la Région Autonome de Principe (RAP). En 2016, Evaristo ESPIRITO SANTO DE CARVALHO a été élu 7ème Président de la République. Les résultats de ces élections ont été pacifiquement acceptés par les partis concurrents.
10. D'un point de vue économique et social, il est important de souligner que l'environnement dans lequel les droits des enfants sont mis en place, est celui d'un pays à revenu moyen/faible, avec un taux élevé de pauvreté. En 2014, le produit intérieur brut (PIB) par habitant était de 1 811 USD. Près d'un tiers de la population vit avec moins de 1,9

USD PPC (parité de pouvoir d'achat) par jour, et plus des deux tiers de la population est pauvre, avec un seuil de pauvreté de 3,1 USD PPC par jour. Le taux de chômage était de 13,2 % en 2012.

11. Malgré ces défis, le pays présente une performance économique supérieure à la moyenne par rapport aux pays de l'Afrique subsaharienne, selon l'indice de développement humain (IDH) des Nations Unies. Entre 2001 et 2014, la croissance du PIB a été en moyenne de 5 %, restant supérieure à celle de l'Afrique subsaharienne (4,8 %), des petits états de l'Afrique subsaharienne (4,3 %) et des petits états (3,5 %). Le tableau 1 ci-dessous présente les principaux indicateurs économiques du pays pour la période de 2013-2016.

12. STP a atteint d'importants objectifs en termes d'indicateurs sociaux, en atteignant presque l'universalité de la scolarisation dans l'enseignement primaire, une espérance de vie de plus de 66 ans et un taux de mortalité infantile chez les moins de cinq ans en baisse, qui montre l'effort déployé par les autorités pour améliorer les conditions sociales.

13. Néanmoins, malgré ces réussites, STP continue à faire face à de nombreux défis critiques. Avec des ressources limitées, la base des exportations du pays est principalement constituée par un seul *produit* (cacao) et par une industrie du tourisme encore en développement. Le pays est très dépendant de l'aide extérieure, près de 80 % de son budget est financé par ses partenaires au développement.

14. Dans ce contexte de restriction en ressources économiques et financières et de défis critiques, surtout au niveau social, le respect des droits de l'homme fait face à des contraintes, notamment des situations fréquentes et systématiques de violation intentionnelle ou négligente des droits de l'enfant ou d'autres difficultés sociales rencontrées au cours des cinq dernières années.

Tableau 1– Principaux indicateurs économiques pour la période de 2013-2016.

	2013	2014	2015	2016
PIB (milliards STD)	5 588,96	6 434,87	7 018,11	7 761,43
Croissance PIB (%)	4,3	4,13	3,96	4
PIB par habitant (STD)	28 959 397,11	32 518 706,32	34 609 324,22	37 372 055,51
Inflation (IPC*)	8,11	6,99	5,26	5,43
Recette générale (% PIB)	33,45	25,15	28,01	28,05
Dépense générale (% PIB)	31,55	30,46	34,27	30,89
Solde Budgétaire (% PIB)	1,9	-5,31	-6,26	-2,84
Solde Primaire (% PIB)	2,4	-4,64	-5,5	-2,4
Stock de la dette (% PIB)	71,14	66,18	82,24	92,78

*Indice des prix à la consommation

Source : CABRI-SBO¹, 2018.

II. Le rapport

A. Mesures générales de mise en place

Convention des droits de l'enfant et la législation nationale

15. L'État de Santoméen s'est efforcé à réformer la législation nationale afin de garantir le respect de la CDE, en intégrant les dispositions de la Convention dans la législation nationale de manière harmonieuse.

16. La Constitution de la RDSTP, Loi n° 01/2003, protège les droits fondamentaux de l'homme et s'inspire des principes universels de la Charte universelle des Droits de l'Homme.

¹ <https://www.cabri-sbo.org/en/countries/sao-tome-and-principe><Accès en avril 2018>.

17. La Charte Fondamentale établit un cadre juridique favorable à la réalisation des droits de l'enfant, en particulier par l'article 12, alinéa n°2, qui souligne que la RDSTP « proclame l'adhésion à la Déclaration Universelle des Droits de l'Homme, à ses principes et aux objectifs de l'Union Africaine et de Organisation des Nations Unies ; le chapitre des droits fondamentaux d'ordre social, et plus particulièrement, l'article 26 (sur la famille, le mariage et la filiation, en soulignant le paragraphe n° 4 qui reflète la non-discrimination entre les enfants nés hors mariage ou dans le mariage), n° 52 (l'enfance) et n° 55 (sur l'éducation, en soulignant l'éducation primaire obligatoire et gratuite).

18. Le Décret n° 417/1971 du 29 septembre - le Statut d'assistance juridictionnelle aux mineurs d'outre-mer (EAJM) régit l'assistance juridique et juridictionnelle aux mineurs en conflit avec la loi, en matière de prévention criminelle et de défense de ses droits et intérêts, via l'Organisme de tutelle des mineurs (OTM), dans sa partie civile.

19. Il y a également la Loi n° 6/1992 - Régime Juridique des Conditions Individuelles de Travail, qui définit le travail des enfants.

20. La loi n° 2/1977 du 28 décembre - « Loi sur la famille » - régit les relations familiales et abroge le concept de minorité à 21 ans et la distinction entre les enfants nés dans le mariage et hors mariage. Avec la loi 2/1977, la discrimination entre les enfants nés dans le mariage ou hors mariage a été éliminée. Cependant, il est pertinent de rappeler que cette loi a été mise à jour, étant en vigueur tant que la vacatin legis est en cours dans la nouvelle loi. Il convient de souligner que, juste après l'indépendance du pays, la première Constitution de la République a instauré le principe de l'égalité entre tous les santoméens.

21. La nouvelle loi sur la famille a maintenu le respect des principes fondamentaux de la CDE. Il convient de souligner, en termes succincts et à titre d'exemple, qu'en ce qui concerne les conditions de mariage, le nouveau texte juridique considère que l'âge minimum est de 18 ans, aussi bien pour les femmes que pour les hommes. Le mariage de mineurs cesse donc d'exister. Il a également été proposé d'auditionner l'enfant pour tout ce qui le concerne, dans les procédures impliquant sa personne, en tenant compte de ses intérêts.

22. La loi n° 6/2012 - Code pénal a introduit de nouveaux types d'infractions pénales relatives aux infractions contre les enfants et, a renforcé certaines protections des mineurs contre tous les crimes de nature sexuelle. Cependant, il différencie les classifications et les types de crimes à caractère sexuel, en fonction de l'âge de l'enfant.

23. La violence domestique est désormais un crime public, selon la loi n° 11/2008. Cette loi établit des directives ayant pour but de protéger chaque membre de la famille, enfants et adultes, contre toute forme de négligence, discrimination, exploitation, violence, cruauté et oppression.

24. Conformément à la loi susmentionnée, la loi n° 12/2008 a été promulguée, portant sur le renforcement des mécanismes de protection juridique due aux victimes de violences domestiques et familiales.

25. Le Code pénal, la procédure pénale et la loi sur la violence domestique sont actuellement en cours de révision. Dans ce contexte, il convient de mentionner l'élaboration de la loi spéciale pour les jeunes de plus de 16 ans et moins de 21 ans, qui commettent des actes criminels punissables ou concernant le travail pour la communauté.

26. Avec la loi fondamentale sur le système éducatif, loi n° 2/2003, l'école primaire est désormais obligatoire et gratuite jusqu'en 6ème. Il convient de mentionner que, avec la nouvelle politique éducative, on garantit désormais, progressivement et durablement, l'accès à une éducation et un enseignement de qualité pendant 11 ans (deux ans de préscolaire et 9 ans de scolarité élémentaire), de manière universelle, gratuite et obligatoire, pour les enfants et les jeunes - Loi fondamentale sur l'Éducation de 2018.

27. La loi n° 7/2014, Loi sur la sécurité sociale - Encadrement de la protection sociale, qui remplace la loi n° 1/90, met en œuvre des régimes de protection sociale, non contributifs et contributifs.

28. La loi n° 3/2012 qui régit l'entrée et la présence des mineurs dans des lieux de vente de boissons alcoolisées et de projection de matériels audiovisuels.

29. Le récent Code du travail comprend un chapitre sur la réglementation du travail des enfants et, comprend également la liste des pires formes de travail des enfants, qui sera intégrée comme annexe au code.

30. Entre 2013 et 2018, des révisions et des mises à jour de la législation en vigueur ont été effectuées, afin de garantir l'application de certains principes énoncés dans la CDE.

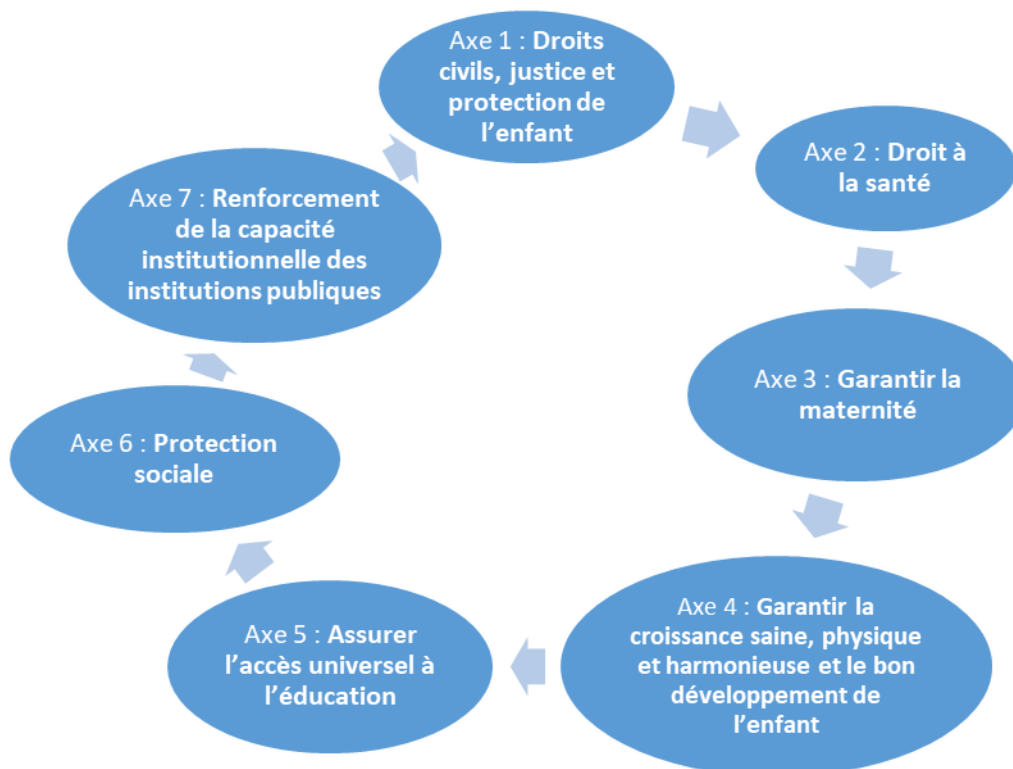
31. En 2018, dans le cadre de la réforme législative, plusieurs sujets ont été traités.

La Convention des droits de l'enfant et politiques nationales

32. Les politiques ayant une incidence directe sur l'enfant sont la Stratégie Nationale de Mise en place de la Convention relative aux droits des enfants – SNICDE. Il s'agit d'un instrument visant à orienter et à coordonner les actions des entités gouvernementales, non gouvernementales et de la société civile, dans la promotion du bien-être général de l'enfant, notamment en termes de droits civils et politiques, économiques, sociaux, culturels et spéciaux (protection).

33. La stratégie est basée sur les directives suivantes : la création d'une justice juvénile, la centralité de la famille dans les politiques publiques, l'adoption centrée sur l'intérêt de l'enfant et la ré/organisation des programmes d'accueil institutionnels. Pour ce faire, six axes stratégiques sont identifiés (voir organigramme ci-dessous), comprenant le plan d'actions dont la réalisation permettra des gains plus rapides dans la mise en place de la CDE.

Organigramme 1 - Axes stratégiques de la SNICDE



La SNICDE définit les différents domaines identifiés comme fondamentaux pour la protection, la survie et le développement de l'enfant dans le contexte de STP, dans le cadre de la mise en place de leurs droits, notamment : la protection juridique ; la nutrition ; la santé maternelle infantile ; l'HIV / SIDA ; l'eau et l'assainissement ; l'éducation élémentaire et le développement de l'enfant ; l'action sociale (environnement familial, soins alternatifs et sécurité sociale) ; les loisirs, la culture, les sports ; et les mesures de protection.

34. Le Plan d'actions de la SNICDE, qui constitue un mécanisme d'agrégation d'objectifs, d'actions et d'activités à développer par les institutions gouvernementales, les ONG et d'autres entités liées au bien-être de l'enfant, organisées et articulées sur la base des axes stratégiques définis et cherchant à garantir les droits civils, la protection et la sécurité ; la santé ; la

croissance saine, physique et harmonieuse de l'enfant ; la maternité sûre ; l'accès à l'eau potable ; l'assainissement de base ; l'accès à l'éducation et, le renforcement institutionnel des institutions publiques, conformément aux recommandations formulées par le Comité en 2013.

35. Le 27 mai, le Conseil des ministres a promulgué le décret n° 4/2016, publié dans le journal officiel n° 71/2016, portant sur la Politique Nationale de Protection de l'enfant et son Plan d'Action vise, d'une manière générale, à définir le cadre des actions organisées et concertées, capables de prévenir toutes formes de violence à l'égard de l'enfant et, à réduire considérablement leurs nombreuses manifestations. Pour ce faire, pour la mise en place de la politique et de son plan d'action, la création de la Commission Nationale de Coordination de l'Exécution de la Politique de Protection de l'Enfant a été proposée.

36. Au cours de ces cinq dernières années, plusieurs politiques, stratégies et projets ayant des répercussions sur les droits spécifiques des enfants ont été réalisés, voir le tableau 4 ci-dessous.

Tableau 2 – Résumé des politiques, plans et projets développés pour la période 2013-2018

1. Le programme du XVIème gouvernement, Axe II - pari sur la cohésion sociale et la crédibilité externe de STP - Chapitre II - Soutenir les jeunes, consolider la famille et prévoir plusieurs mesures de protection destinées aux enfants ;
2. Plan d'Action National Contre le Travail des Enfants (2013 -2020) ;
3. Le Plan d'action pour l'exécution de la politique nationale de la protection de l'enfant 2016-2017, qui traite des droits spéciaux de protection de l'enfant ;
4. La Charte politique Éducative de Sao Tomé-et-Principe, vision 2022 (2012-2022) ;
5. La Stratégie Nationale de Réduction de la Pauvreté 2012-2016, dans son axe IV, promeut la lutte contre le travail des enfants, l'abus sexuel ou l'exploitation sexuelle des mineurs et la violence domestique ;
6. Projet de soutien au secteur social 2004-2012 (dont objectif était de contribuer à améliorer l'offre des services de base d'éducation et de la santé) ;
7. Politique et stratégie nationale de protection sociale, février 2014 ;
8. Plan d'action pour l'exécution de la Politique Nationale de Protection de l'enfant 2016-2017 ;
9. Charte sanitaire (2012) ;
10. Politique Nationale de Santé (2012) ;
11. Plan National de Développement Sanitaire (2012) ;
12. Politique Nationale de Lutte contre le SIDA (2003) ;
13. Politique Nationale de Lutte contre le Paludisme (2003) ;
14. Plan National de Santé Reproductive (2012-2016) ;
15. Feuille de route nationale pour accélérer la réduction de la mortalité maternelle et néonatale (2008-2015) ;
16. Politique de Nutrition et d'Alimentation (2014 à 2020) ;
17. Stratégie Nationale de Réduction de la Pauvreté II 2012-2016 ;
18. Analyse de la situation des enfants et des femmes à S. Tomé-et-Principe en 2015 ;
19. Plan d'Action National Contre le Travail des Enfants 2013 -2018 ;
20. Étude sur la consommation de drogues dans les écoles secondaires, mars 2016 ;
21. Programme de signalement d'enfants handicapés ou de développement à risque (Rapport d'étude, 2015) ;
22. Analyse de la situation des enfants et des femmes à Sao Tomé-et-Principe (2016) - SITAN – 2016 ;
23. Étude des attentes. Problèmes des adolescents et jeunes - 2017 ;
24. Cursus de compétences pour la vie, - 2018 ;
25. Étude sur le droit de l'enfant – 2015 ;

26. Étude sur la situation de l'enfant en dehors de l'école – 2017- 2018 ;
27. Programme de d'Alimentation et de Santé Scolaire - PNASE ;
28. Accélérer les performances éducatives – 2015 -2018 ;
29. Étude sur l'évaluation des compétences des enfants à l'entrée en école primaire, 2015 ;
30. Politique Nationale d'Alimentation et de Nutrition – PNAN 2013-2024 (2014)
31. Politique et stratégie nationale de la Protection Sociale (2014)
32. Programme National d'Investissement Agricole et de Sécurité Alimentaire – PNIASAN 2016-
33. 2020, (2014).

Coordination

37. La coordination interministérielle entre le ministère de la Justice et le ministère de la Santé (avec le soutien de l'UNICEF et du FNUAP) pour introduire des services d'état civil électronique dans les maternités du pays, ainsi que leur gratuité, s'est révélée très efficace depuis 2010.

38. Ainsi, le ministère de la Justice et le ministère des Finances ont publié un décret commun n° 4/2017, autorisant l'enregistrement gratuit des naissances des enfants de moins d'un an.

39. Cependant, compte tenu de la prévalence d'un certain nombre d'enfants sans le premier enregistrement, les deux ministères susmentionnés, ont publié un autre décret commun en 2018, Décret n° 31/GM-MJDH/2018, autorisant exceptionnellement l'enregistrement des enfants âgés de 0 à 14 ans gratuitement, lors des campagnes et activités d'enregistrement de naissance.

40. En plus de ces interventions, d'autres ont été effectuées au niveau gouvernemental ou législatif, conformément aux attributions de chaque entité détaillées comme suit :

a) Assemblée Nationale (AN) : création d'une commission spécialisée dans les domaines des droits de l'homme et sociaux, destinée à l'enfance ayant des compétences pour légiférer, effectuer un contrôle politique, émettre des avis et des recommandations sur les sujets concernant les enfants. Et, en coordination avec le ministère de l'Éducation, le ministère de la Jeunesse et l'UNICEF ont officialisé le Parlement des enfants ;

b) Ministère de la Justice, de l'Administration publique et des Droits de l'Homme (MJDH) : est responsable d'exécuter des politiques liées à la justice, en particulier la juridiction pour mineurs et les droits de l'homme. Ce ministère supervise, entre autres, la Direction générale des enregistrements et des actes notariés et la Direction des services pénitentiaires et de réinsertion sociale. Non moins important, il convient de noter que, pour la première fois, le dossier des droits de l'homme est attribué à un ministère, révélant une opportunité unique pour assurer une meilleure mise en place des CDE dans le pays ;

c) Ministère de l'Emploi et des Affaires sociales (MEAS) : responsable des secteurs du travail et des politiques sociales. A sous sa tutelle la Direction de la Protection Sociale et de la Solidarité (DPSS), qui a pour mission générale l'exécution des politiques du gouvernement dans le domaine de l'action sociale et de solidarité et la mission particulière de concevoir et exécuter des programmes pour la protection ou la réinsertion des enfants et adolescents en situation de risque.² En outre, la DPSS a développé des programmes avec les secteurs judiciaire, de l'éducation et de la santé. En plus de la création du Conseil National de la Protection Sociale ;

d) Ministère de l'Éducation, de la Culture, de la Science et de la Communication (MECC) : exécute les politiques liées à l'éducation, ayant pour objectif de garantir une éducation de qualité pour tous, en commençant par la scolarité obligatoire, de manière universelle jusqu'en troisième,³ avec la loi de base de l'Éducation de 2018 ;

² Loi d'encadrement de la protection sociale, Loi n° 7/2004.

³ Loi-cadre n° 2/2003.

e) Ministère de la Santé (MS) : qui a pour fonction d'offrir des conditions pour la promotion, l'exécution, la protection et le rétablissement de la santé de la population, en réduisant les maladies, en contrôlant les maladies endémiques et parasitaires et en améliorant la surveillance de la santé, dans le but d'assurer une meilleure qualité de vie au citoyen. Ce ministère a pour défi de garantir le droit du citoyen à la santé et de fournir les conditions pour que ce droit soit accessible à tous, avec la décentralisation et la qualification des services.

41. Par le décret-loi n° 04/2016 du 04 juin, le Bureau des Droits de l'Homme et de Politique Internationale a été créé, et mis en œuvre en janvier 2017, auprès du ministère de la Justice, en tant qu'organisme de soutien technique responsable du traitement des sujets liés aux Droits de l'Homme.

42. Le Comité National de Suivi de la mise en place et de la traçabilité de la Convention des Droits de l'Enfant, créé dans le cadre du programme de coopération entre STP et l'UNICEF, pour la période de 2011 à 2016, a été réactivé en 2017.

43. La Commission Nationale des Droits de l'Enfant, ci-après dénommée Commission Nationale, prend la forme d'un organisme indépendant, ayant la responsabilité de diriger tout le processus de mise en place, de traçabilité et d'évaluation de la SNICDE et, disposera des structures de soutien suivantes : (i) un Conseil National (ii) une équipe de coordination technique et opérationnelle, (iii) un observatoire de l'enfant et des (iv) points focaux (qu'ils soient sectoriels, au niveau des districts ou régionaux).

Ressources pour les droits de l'enfant - responsabilité des états

44. Compte tenu des engagements de l'État, dans le cadre de la réduction de la pauvreté, les priorités d'investissement définies dans les grandes options du plan (GOP) au cours de cette période, sont prises en compte dans le cadre du budget général de l'État (OGE) et, sont alignées sur les programmes d'assistance économique et financière convenus avec le FMI, et en particulier sur les mesures de consolidation budgétaire.

45. Cependant, étant donné la vulnérabilité de l'économie de Sao Tomé-et-Principe, et étant donné la baisse des financements extérieurs pour les investissements au cours des cinq (5) dernières années, les options de Politique d'Investissement Public (PIP), se sont concentrées sur les domaines pour lesquels le pays demande une intervention urgente, avec l'objectif de créer plus d'opportunités d'emploi et de revenus pour les familles, ainsi que l'amélioration de l'accès aux services sociaux de base. Par conséquent, les principaux secteurs d'investissement privilégiés par le gouvernement au sein de l'OGE au cours de cette période sont les suivants : infrastructures pour les logements et les transports, approvisionnement en eau et en énergie à la population, santé et affaires sociales, commerce, industrie et tourisme, agriculture et sécurité alimentaire, jeunesse et sports. Compte tenu de la pertinence de la justice, une attention particulière a été accordée aux structures du pouvoir judiciaire, non seulement pour la consolidation de l'État de droit démocratique, mais également pour le rétablissement de la confiance des citoyens et des opérateurs économiques dans les institutions de l'État.

46. Les différentes mesures des différents PIP adoptées par l'État, au cours de la période en analyse, ont eu comme approche directrice la deuxième stratégie nationale de réduction de la pauvreté (2012-2016), les programmes gouvernementaux, l'agenda de transformation 2030, les documents de politique sectorielle, les ODM, ainsi que les ODD adoptés en 2015.

47. Cependant, le contexte actuel de plus grande stabilité politico-constitutionnelle du pays, est une opportunité unique pour mettre en place des réformes et la réorientation des interventions du gouvernement, visant à promouvoir les droits et la protection des enfants. Le tableau n° 5 ci-dessous, présente les différentes valeurs inscrites dans l'OGE au cours des 5 (cinq) dernières années, pour les secteurs sociaux, par rapport au PIB.

Tableau 3 – Programme d'investissement public pour les secteurs sociaux, 2013-2018 (en millions de STD).

	2013	2014	2015	2016	2017
Secteur	Budget % PIB	Budget % PIB	Budget % PIB	Budget % PIB	Budget % PIB

	2013		2014		2015		2016		2017
Éducation	108 437	1,93 114 322	1,8 386 653	5,50 175 858	2,27 491 749	5,96			
Santé	172 295	3,07 154 183	2,4 314 803	4,48 362 886	4,68 423 123	5,13			
Sécurité/Assistance Sociale	22 599	0,40 17 497	0,3 31 686	0,45 27 453	0,35 46 400	0,56			
Logement/Services Communautaires	267 924	4,77 182 897	2,8 54 111	0,77 95 491	1,23 76 272	0,92			
Culture/Sport	68 326	1,22 29 682	0,5 32 379	0,46 35 943	0,46 57 468	0,69			
Total	639 581	11,39 498 580	7,6 819 632	11,66 697 631	8,991 095 012	13,26			

Source : Ministère des Finances, du Plan et de l'Économie bleue, 2018.

Statistiques - collecte de données

48. Conçues et soutenues par l'UNICEF, les Multiple Indicator Cluster Surveys de 2014 (MICS) ont été réalisés par l'INE et, fournissent des données désagrégées sur une série de facteurs qui affectent la survie, le développement, les droits et l'espérance de la vie des enfants. Le prochain MICS est déjà en cours de préparation et devrait être publié en 2019, et contiendra des données désagrégées dans le cadre de la violence sur les enfants, la négligence et les enfants vivant dans les familles vulnérables.

49. Ces dernières années, l'INE a amélioré la qualité des données statistiques produites dans le cadre de la réalisation d'enquêtes et de recensements.

50. En 2015, l'INE a élaboré les Projections Démographiques de Sao Tomé-et-Principe à l'horizon 2035. Ce document contient les projections démographiques mises à jour, qui ont été élaborées sur la base de données du quatrième Recensement Général de la Population et du Logement de 2012 (IV RGP-2012) et provenant d'autres sources d'informations, notamment de la santé, de l'éducation et de l'économie.

51. Le MICS/2014 a considéré certaines données désagrégées, notamment les informations sur la mortalité infantile, la nutrition, la santé de l'enfant, l'eau et l'assainissement, la santé reproductive, le développement de l'enfant, l'alphabétisation et l'instruction, la protection de l'enfant, le HIV / SIDA et le comportement sexuel, l'accès aux médias sociaux et l'utilisation des TIC, le bien-être subjectif, la consommation de tabac et d'alcool. Il convient de noter que tous les indicateurs ne sont pas mesurés pour toutes les tranches d'âge, mais la plupart des indicateurs sont désagrégés par sexe, région, contexte rural/urbain et par quintile.

52. En février 2018, les autorités Santoméennes ont validé un nouveau Plan Stratégique National de Développement Statistique (SNDS) pour 2018-2021, qui vise à répondre aux perspectives internationales figurant dans les agendas de l'ONU Africaine. La SNDE est soutenu techniquement et financièrement par l'institut « Paris 21 », en apportant donc des améliorations des services de l'INE.

53. En avril 2018, le gouvernement, par l'intermédiaire du MJDH et avec le soutien des agences du Système des Nations Unies, en particulier le PNUD, l'UNICEF, le FNUAP, a lancé le projet « Développement du système Intégré de Statistiques de la Criminalité ». Ce projet permettra la centralisation de toutes les informations pouvant être utilisées dans la statistique en une seule unité de traitement de données. Cette unité permettra aux forces de l'ordre, au Ministère Public et au Centre de Conseil Contre la Violence Domestique, d'introduire des registres et de produire des données statistiques relatives à la criminalité, ainsi que d'intégrer la gestion du traitement électronique du processus de plainte.

54. La gestion électronique de ces données permettra au gouvernement d'élaborer des politiques pouvant prévenir l'augmentation de la criminalité dans l'archipel, contre ou faite par les enfants. Dans ce sens, le PNUD a récemment offert du matériel informatique, notamment des ordinateurs à la PJ, à la PN, au PGR et au CACVD, dans le but de soutenir ces institutions dans le registre de données statistiques sur la criminalité.

55. L'INE a présenté la question des pensions et des aides sociales que les ménages reçoivent, dans la dernière publication du RGPH (n° 51). Cependant, cette question inclut les revenus des ménages et ne fait pas de distinction entre la protection sociale contributive et non contributive, ce qui rend l'exploitation de ces données quelque peu complexe.

56. En ce qui concerne le partage efficace des données, dans le cadre de la coopération technique existante entre l'UNICEF et les différents secteurs publics du pays, des points focaux ont été créés pour assurer la coordination des interventions dans les différentes structures impliquées dans la procédure de réalisation des mesures de protection des enfants. Il y a également la fiabilité et la circulation des données et des informations.

57. Il convient de mentionner qu'il existe une base de données *en ligne* STPInfo. DevInfo - qui est accessible par tous les ministères et la population en général sur www.devinform.org.

58. En 2017, le MJAPDH a créé une plateforme électronique en ligne, pour le partage de données législatives, de décrets ministériels, de résolutions de l'Assemblée nationale, d'actes du Guichet unique pour les entreprises, des bureaux d'enregistrement, du Conseil supérieur des magistrats judiciaires - instituant ainsi, le Journal de la République Électronique.

59. Le MJAPDH, via la Direction Générale des Enregistrements et des actes notariés, a créé le Système Intégré de Gestion des Actes de Naissance, sur une plateforme électronique.

Traçabilité indépendante

60. Le 4 juin 2016, le Bureau des Droits de l'Homme et de Politique Internationale a été créé et une unité de support technique au MJAPDH, responsable du traitement des sujets liés aux Droits de l'Homme a été mise en place.

61. Le pays dispose, de plusieurs entités dans le cadre de la société civile organisée, telles que la FONG, la Plateforme pour les Droits de l'Homme et l'Égalité des Genres, l'Association des Femmes Juristes de Sao Tomé-et-Principe, l'ADESTP, l'ACASTP, l'ASPAF et l'INPIEG.

62. La SNICDE prévoit un Système de Suivi et d'Évaluation avec le renforcement des capacités humaines dans les domaines de la planification, de suivi et de l'évaluation. Par conséquent, le suivi sera effectué à 2 (deux) niveaux, à savoir :

a) Premier niveau - aura pour objectif de collecter et de traiter les données concernant l'exécution physique et financière des programmes sectoriels, ayant une importance plus grande au niveau des indicateurs de produit et de résultat dans les secteurs directement liés à l'enfance ;

b) Deuxième niveau - de suivi, les objectifs seront effectués par le biais des points focaux au niveau sectoriel, des districts et régional.

Divulgaration et sensibilisation

63. Plusieurs rapports institutionnels sur la mise en place de la CDE, en particulier ceux publiés par l'UNICEF, font référence à un certain nombre d'initiatives réalisées au cours de cette période, qui visaient la divulgation de la CDE auprès de la population permettant alors une meilleure connaissance de la population et des enfants en général sur les droits de l'enfant. Les résultats de ces initiatives sont visibles auprès des enfants qui démontrent des connaissances claires concernant leurs droits, en particulier les élèves de l'école primaire et secondaire.

64. Ces élèves démontrent des connaissances claires concernant leurs droits, fruits de l'information et de la sensibilisation que l'UNICEF a effectuée avec le ministère de l'Éducation, en créant des manuels de CDE accessibles aux enfants.

65. Le ministère de l'Éducation, avec le soutien de l'UNICEF et du gouvernement de la Nouvelle-Zélande, a publié le livre « *Turma da Nina e do Mano* », qui « promeut les droits des enfants ». Cette publication en est actuellement à sa 3ème édition.

66. De plus, le gouvernement de Sao Tomé-et-Principe, en partenariat avec la FONG et l'UNICEF, a réalisé des spots publicitaires d'information, destinées à la sensibilisation concernant les droits de l'enfant, dans les médias - Radio Nationale et Régionale, Télévision nationale, Internet, y compris la mise en place de *Outdoors*, au niveau national. Ainsi, entre

autres, un ensemble de vidéos sur les droits et les principes des enfants a été produit, notamment sur l'égalité, le nom et la nationalité, l'éducation, l'intérêt supérieur de l'enfant, à être entendu et à donner son avis, la santé, jouer, ne pas travailler, la protection contre les mauvais traitements et la négligence.

67. Une campagne a également été organisée en 2017 pour la sensibilisation des parents et des tuteurs, sur l'importance de la scolarité et des avantages de l'éducation préscolaire.

Formation

68. Le niveau général de sensibilisation et de connaissance concernant la Convention, commence à être plus approprié chez les professionnels qui travaillent avec ou au profit d'enfants.

69. En 2015 et 2016 - Participation de deux magistrats judiciaires, un magistrat du ministère public, un agent de police judiciaire et de deux techniciens de l'administration publique, au 1er et 2e Cours International de Protection Juridictionnelle des Droits de l'Enfant pour les PALOP, à Luanda - Angola.

70. En août 2016 - Action de Formation sur les Droits des Enfants à STP, sur le projet « Promouvoir les Droits des Enfants et Miser sur l'Élaboration de meilleures Politiques Publiques », avec la participation des juges, des agents des services de l'ordre, des assistants sociaux et du personnel d'institutions dédiés aux soins des enfants.

71. En 2017, la formation sur les procédures judiciaires à prendre en compte dans les affaires liées aux enfants et aux adolescents a été réalisée auprès des membres de la police nationale (PNSTP).

72. Au mois de mai 2017, deux magistrats, l'un du Ministère Public et l'autre du Tribunal, ont participé avec succès au 3ème cours de courte durée de troisième cycle universitaire sur la tutelle scolaire, à Coimbra-Portugal.

73. En 2017, brève Formation et réflexion sur la tutelle scolaire, avec la participation d'avocats, d'assistants sociaux, de personnel d'institutions qui se consacrent aux soins des enfants et des fonctionnaires de la justice.

74. En 2017 – Formation pour les directeurs d'école sur la violence contre les enfants et les adolescents dans les écoles .

75. Février 2018 – Formation sur la violence liée au genre et domestique, destinée aux professionnels qui sont en contact direct avec les victimes de violence domestique et liées au genre.

76. Formation sur l'éducation parentale, destinée aux journalistes, éducateurs de la petite enfance et aux agents de santé communautaire .

77. En 2014 et 2018 – Formation sur la Traite des êtres humains, destinée à toutes les autorités de police, magistrats judiciaires et procureurs et aux techniciens du Bureau des Droits de l'Homme et de la Politique internationale.

78. En 2017 (03 juin au 07 juillet) - Formation sur l'égalité des sexes et la prévention de la violence liée au genre (VBG). Ont été traités des sujets tels que : instruments internationaux et internes traitant spécifiquement de la violence liée au genre ; approche concernant la loi sur la violence domestique et la loi sur le mécanisme de protection des victimes de violence domestique, destinés aux agents des mairies.

79. Le 24 juin 2017, une conférence a été réalisée sur la loi n° 3/2012, sur l'interdiction des mineurs dans les locaux de vente de boissons alcoolisées et de tabac et de reproduction magnétique, le public cible a été les enfants d'ARCAR - Association de Réinsertion des Enfants Abandonnés en situation de Risque.

80. Le 22 juin 2017, une marche blanche a eu lieu, avec le slogan : La Famille, Un Lieu de Paix. Des messages se sont démarqués, à savoir : « Dites non aux drogues et à la consommation excessive de boissons alcoolisées » ; « Dites non aux abus sexuels de mineurs », « Dites non à la violence domestique » ; « Dites non aux mauvais traitements sur les personnes âgées et handicapées ».

81. Émissions de radio « Bien-être familial » et « Fong Informa » émises au cours des années 2015, 2016, 2017 et 2018, ayant pour objectif la sensibilisation et la connaissance sur la Convention, la famille et sur les crimes contre les enfants.
82. Le 21/09/2017, dans le cadre de ses compétences, l'ASMJ a reçu les mères pour leur fournir gratuitement des conseils/soutiens juridiques.
83. Les 17, 18 et 19 octobre 2017, Formation sur l'application de la Convention concernant les personnes handicapées.
84. Du 17 au 20 octobre 2017 - Formation sur l'égalité des sexes et prévention de la violence liée au genre.
85. Le 02/12/17, à Porto Alegre, une campagne porte à porte a été réalisée afin de sensibiliser, informer, clarifier et partager des informations sur la violence domestique.

B. Principes généraux

Intérêt supérieur de l'enfant

86. Le système juridique de STP se base sur la reconnaissance des droits, et l'on peut dire que les principes sont des droits qui permettent l'exercice d'autres droits et, la résolution de conflits entre des droits également reconnus.
87. Le ministère public, dans le cadre des pouvoirs qui lui sont conférés dans l'article 3 de la loi 13/2008 et l'article 15 du code de procédure civile, peut officiellement agir, lorsque les parents s'abstiennent de l'exercice des responsabilités parentales, afin de représenter les intérêts supérieurs de l'enfant.
88. Malgré la rareté de ce principe dans l'ordre juridique national, les opérateurs judiciaires ainsi que d'autres professionnels, peuvent utiliser les dispositions des instruments internationaux ratifiés, en particulier la CDE, en appliquant directement les contenus faisant référence au principe supérieur de l'enfant, en tenant compte de la disposition concernant la réception du droit international dans l'article 13 de la Constitution de la RDSTP.
89. D'autre part, il existe peu de preuves de cas dans lesquels les tribunaux, lorsqu'ils prennent des décisions criminelles sur des questions liées aux adultes, prennent en compte les effets que de telles décisions causent chez l'enfant.
90. Les procureurs, les magistrats et les fonctionnaires judiciaires commencent timidement à appliquer le principe en question dans les procédures judiciaires de tutelle, de réglementation de l'exercice de l'autorité parentale, de l'adoption, de l'application de mesures éducatives à l'égard des enfants victimes de maltraitance, d'abandon, d'abus sexuels, où les enfants doivent être placés dans un environnement d'accueil.
91. Ainsi, de telles interventions doivent prendre en compte l'éducation de l'enfant, lorsqu'il y a conflit avec la loi, en intégrant les exigences liées à la finalité de ces interventions et, l'ensemble des garanties qui sont synonymes de son développement complet, basées sur les composantes affective, psychosociale et sociale.
92. Au niveau législatif, il doit évoluer pour que le concept d'intérêt supérieur de l'enfant ne repose pas uniquement sur les dispositions de l'article 89 de la loi 2/1977, où il est indiqué que l'intervention du tribunal en matière de réglementation de l'exercice de l'autorité parentale, devrait être orientée par le « seul intérêt des mineurs ». Il y a, avant tout, un grand besoin de formation de base et continue de ceux qui travaillent avec et au profit des enfants et, de moyens nécessaires pour concrétiser les droits énoncés dans la Convention, afin que l'on puisse évoluer en matière de défense d'intérêt supérieur.
93. Le pays a besoin de critères d'orientation pour toutes les personnes ayant suffisamment d'autorité, pour déterminer que l'intérêt supérieur de l'enfant est dans tous les domaines. En plus de la diffusion de l'intérêt supérieur de l'enfant auprès du grand public, des dirigeants communautaires et religieux, des institutions d'intérêt social publiques et privées, des tribunaux, des autorités administratives et des organes législatifs.

94. Dans cette mesure, il existe donc un besoin évident d'intégrer la notion d'intérêt supérieur de l'enfant, non seulement dans les institutions publiques, mais également au sein des familles. Si ce principe est bien compris au sein des familles, il peut facilement être considéré comme un facteur très important pour la société en général.

Respect des opinions des enfants et liberté de pensée

95. La CDE prévoit que l'enfant peut librement exprimer son opinion sur les questions qui le concernent. Il est donc nécessaire de donner aux enfants la possibilité d'être entendus, dans le cadre des procédures judiciaires et administratives qui les concernent. Il est également nécessaire de créer des opportunités pour que les enfants puissent, dans des forums appropriés, débattre et décider sur des sujets qui les concernent.

96. Ce principe repose sur l'idée que les enfants ont le droit d'être entendus et, que leurs opinions doivent être prises au sérieux, y compris dans les procédures judiciaires ou administratives les concernant. La CDE ne fixe pas d'âge minimum à partir duquel l'enfant doit être entendu, il souligne simplement qu'il doit être pris en compte « en fonction de son âge et de sa maturité ».

97. Dans l'ordre juridique de STP, l'audition préalable de l'enfant est prévue par la loi n° 2/1977, loi de la famille, où il est stipulé que l'âge minimum est de 7 ans. L'article 107 prévoit l'audition du mineur, en particulier ayant plus de 7 ans, dans les procédures d'adoption, dans la procédure de réglementation d'autorité parentale, de tutelle de mineur et dans les cas de divorce ou de séparation des parents.

98. Concernant le droit d'opinion des enfants, les juges du ministère public affectés à la section civile et / ou familiale et mineurs, conformément au paragraphe n° 5 de l'article n° 1 du décret-loi n° 25/80, du 29 juillet 1980, publié dans le DR n° 35 en liaison avec les articles 1er et 101 du décret n° 417/71 (Statut de l'assistance juridictionnelle pour mineurs), lors de fixation de manière provisoire la pension alimentaire, peuvent écouter les enfants.

99. La même pratique est confirmée au tribunal de famille et des mineurs et dans les jugements civils, au tribunal judiciaire d'Agua Grande, où les enfants sont écoutés lors des décisions judiciaires (constaté dans les décisions et jugements prononcés).

100. Dans le cadre de la réglementation de l'exercice du pouvoir parental, de l'adoption et de la tutelle de mineurs, les enfants sont invités à exprimer leurs opinions de différentes manières et sont informés des décisions les concernant.

101. Le 16/06/2016 a eu lieu une session du Parlement infanto-juvénile, sur le thème « Égalité des opportunités pour tous les enfants », durant laquelle des recommandations de mise en œuvre par les pouvoirs exécutif et législatif ont été retirées. Le 16/06/2017, a eu lieu une session parlementaire infanto-juvénile, à laquelle ont participé des garçons et des filles du pays, y compris les enfants handicapés. Le 16/06/2018, a eu lieu une autre session parlementaire infanto-juvénile, à l'occasion de la journée des enfants africains.

102. Le public cible de ces initiatives sont des jeunes du 2e et 3e cycles de l'enseignement primaire et secondaire, ainsi que les jeunes défavorisés qui ne fréquentent pas le système scolaire normal et les enfants porteurs d'un handicap, âgés de 10 à 17 ans.

103. Le 19/06/2017, par la résolution n° 72/X/2017, le Parlement infanto-juvénile est institutionnalisé, la responsabilité de sa mise en place et du suivi étant confiée à la Commission de l'éducation, des sciences, de la culture, de la santé, de l'emploi, des affaires sociales, de la jeunesse et des sports de l'Assemblée nationale, en collaboration avec la Direction des services de soutien parlementaire et de documentation (DSAPD) et le Bureau des relations publiques et internationales (GAREPI) de l'Assemblée nationale.

104. En ce qui concerne les parlements des enfants, il faut mentionner que la méthode pour l'élection des députés des enfants a été choisie par les enfants et lors d'un processus complet, du point de vue territorial et de l'intégration des enfants.

105. Cela a fonctionné grâce aux des efforts du ministère de l'Éducation, de la Science et de la Culture, de la Fédération des organisations non gouvernementales (FONG STP), de l'UNICEF et de l'Assemblée Nationale. Au cours des 5 dernières années, la télévision

santoméenne (TVS) et les stations de radio nationales et régionales, ont assuré la diffusion de plusieurs programmes pour enfants, présentés par des enfants pour les enfants.

C. Droits civils et liberté

Droit au nom et à la nationalité

106. La protection souhaitée dans cette catégorie de droits, vise à éviter que l'enfant soit privé d'identité et de toute intervention de l'État, afin de garantir son bien-être. Le droit à l'identité - au nom - est un droit constitutionnel prévu dans l'aménagement juridique santoméen. Ainsi l'article 24 de la Constitution stipule que « l'identité personnelle et la confidentialité de la vie privée et familiale sont inviolables » ; L'article 119 du code de l'État Civil, fait référence aux procédures d'enregistrement ; l'article 65 et les suivants de la loi n° 2/1977 et l'article 120 et suivants du décret n° 417/71, qui font référence à la procédure d'investigation officieuse sur la paternité et la maternité. La déclaration de naissance est donc un moyen fondamental pour garantir ces droits.

107. Dans la nouvelle loi de la Famille, la procédure de recherche de maternité a été ajoutée, complétant ainsi la loi avec, notamment, la situation des nouveau-nés et des enfants abandonnés par les deux parents et, qui n'ont jamais été enregistrés, ou dans les cas d'omission du nom de la mère sur l'extrait de naissance du mineur.

108. Face aux défis dans ce domaine, l'État santoméen a adopté une stratégie nationale pour l'enregistrement permanent des naissances - SNRPN. Les données du IV RGPH (INE, 2012) confirment une corrélation positive entre les naissances assistées et l'enregistrement des naissances.

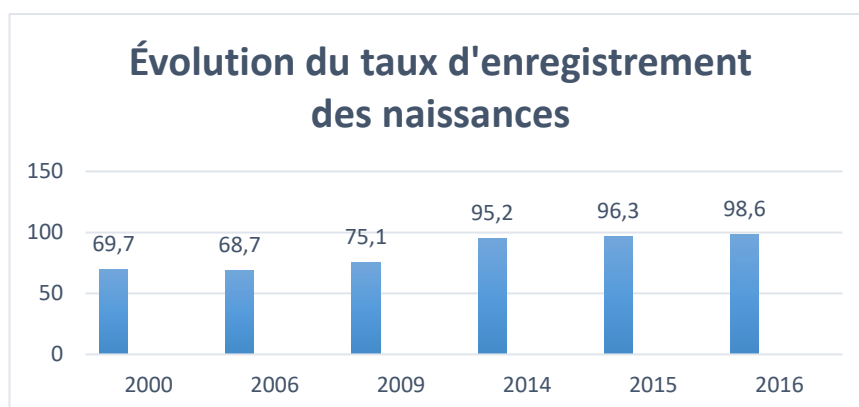
109. En 2014, 95,2 % des enfants de moins d'un an ont été enregistrés⁴ (MICS/2014⁵) ce qui équivaut à l'approche d'une universalité rare en Afrique occidentale et centrale (47 %). Plus de 96 % des nouveau-nés ont été enregistrés à la naissance (Direction de l'état civil et des actes notariés, 2015), comme le montre le Graphique 1. Malgré les quelques réserves : 4,8 % des enfants au total et, 12,5% des enfants provenant des familles les plus pauvres n'ont pas encore vu leur droit exercé.⁶

⁴ Enquête MICS/STP, 2014 (INE, 2015).

⁵ Enquête à indicateurs multiples, STP, MICS/STP, 2014, (INE, 2015).

⁶ Analyse de la situation des enfants et des femmes à STP en 2015 (UNICEF, 2016).

Graphique 1 – Évolution du taux d'enregistrement des naissances, 2000-2014/2015 (%)



Source : Élaboré par l'auteur avec les données de l'INE (2016) et résultats des travaux de l'état civil de 2016.

110. Il est important de noter que 12,5 % des enfants provenant des familles les plus vulnérables ne sont pas enregistrés la première année. Ces enfants sont dans les sous-districts ayant un taux d'enregistrement très bas (Conde, Santa Catarina, Almas, Ribeira Afonso, Malanza), qui sont également les sous-districts ayant les taux les plus bas d'accouchement assisté, à l'exception de Conde.

111. L'augmentation du nombre d'enregistrements dans les maternités est due au fait qu'ils sont gratuits et ont été bien acceptés par les parents. Cependant, il y a un grand pourcentage d'enregistrement à la maternité où il ne figure que le prénom et / ou le nom de famille de la mère.

112. Cependant, les défis persistent tout particulièrement du côté des femmes qui n'accouchent pas dans les maternités et, de celles qui vivent dans les endroits les plus éloignés et les moins peuplés, qui sont plus difficiles à gérer à travers les politiques publiques.⁷

113. C'est la raison pour laquelle le gouvernement a pris des mesures d'urgence pour éradiquer la situation des enfants non enregistrés. Le gouvernement, avec le soutien de l'UNICEF, a ainsi réalisé plusieurs campagnes de sensibilisation sur l'importance des enregistrements, ainsi que le besoin de faire l'enregistrement de la naissance des enfants, notamment dans les localités où le nombre d'accouchements non hospitaliers est le plus élevé et ayant des enfants sans nom.

D. Violence contre les enfants

Abus et négligence

114. La violence domestique contre les enfants est une violation de leur droit à la protection contre toute forme de violence, qui découle précisément de la base de protection de l'enfant la plus fondamentale. La violence exercée par la mère ou le père, a des conséquences très négatives sur le développement psychologique, social et parfois physique de l'enfant, qui se trouve dans une phase cruciale de son développement en tant qu'être humain, de construction de sa personnalité.

115. Les données du MICS/2014 (INE, 2015) révèlent que dans les ménages, les adultes utilisent différentes méthodes de discipline, sachant que seulement 9,7 % choisissent des méthodes non violentes. Alors que 79,6 % ont recours à la violence psychologique (cris ou insultes) ou physique et, 10,7% choisissent des méthodes de punition physique sévères, sachant que les garçons sont plus violemment punis que les filles.

116. La petite enfance (3-4 ans) est plus vulnérable à la violence physique (75,4 % des enfants en souffrent). La punition physique sévère est plus fréquente chez les 5-9 ans. Le

⁷ Analyse de la situation des enfants et des femmes à STP (UNICEF, 2016).

niveau d'agression psychologique augmente en fonction de l'âge de l'enfant : 69,8 % des enfants âgés de 10-14 ans souffrent de ce type de violence contre 40,1 % des enfants âgés de 1-2 ans.⁸

117. Le CACVD a été créé en 2006 et est intervenu dans la procédure d'assistance et d'acheminement de différents cas de violence, surtout d'origine domestique. C'est une référence nationale en matière de réception de notification de cas et d'accompagnements effectués. Pour que son action soit plus efficace, le centre est intégré au MJAPDH et a établi des partenariats officiels avec certaines institutions telles que : PN, PJ, MP, MS, mairies et ONG.

118. Il y a une augmentation de registres de cas dénoncés. Ainsi, le CACVD a élaboré une stratégie globale pour la période 2013-2017. Il a placé des « caravanes » dans des quartiers où la violence domestique est fréquente, afin de sensibiliser la population sur les conséquences négatives de la violence domestique et informer que cette pratique est un crime.

119. Tout crime dans le cadre de la violence domestique est qualifié de crime public, et toute personne peut porter plainte pour engager une procédure criminelle.

120. Au cours des cinq dernières années, le CACVD a réalisé des campagnes de sensibilisation et d'éducation sur la violence dans le flirt, la violence et l'abus sexuel sur mineurs à l'école primaire et secondaire, ainsi que sur la violence conjugale et la maltraitance infantile dans les communautés. Il est également intervenu dans la procédure d'assistance, d'accompagnement et d'acheminement de différents cas de violence, surtout d'origine domestique, dans les actions de sensibilisation de porte à porte sur tout le territoire national.

121. Ce centre fait également la promotion, chaque année, de sessions de formation et d'habilitation de ses techniciens, notamment sur des sujets concernant la prévention et les techniques d'assistance. En effet, depuis 2012, les techniciens de ce centre ont eu des formations sur le droit et les questions liées à l'égalité des sexes.

122. Il convient de mentionner que ce centre mise sur la décentralisation de ses services. Pour ce faire, il a installé, dans chaque municipalité et commissariat de police municipale, un bureau d'assistance et de conseil. La PJ, dispose d'un bureau chargé de traiter les cas de violence contre les femmes et les enfants, d'abus, de négligences et de viols.

123. En ce qui concerne la violence domestique contre les femmes, les données indiquent également que l'auteur le plus courant des agressions contre la femme est l'époux ou le compagnon (56,1 %), suivi par l'ex-mari ou ex-compagnon (17,8 %), par la belle-mère (17,3 %) et par le père ou le beau-père (10,7 %) (INE, 2009).⁹

124. Le premier système d'enregistrement des crimes, qui englobe la violence domestique, est en cours de mise en place, ce qui permettra d'obtenir de données sur la violence contre les femmes et les enfants, dès 2018.

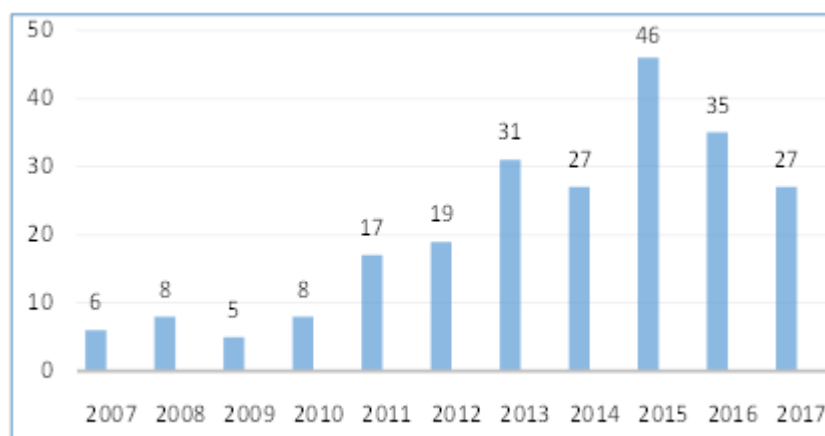
Exploration et abus sexuels

125. L'abus sexuel d'enfants est devenu un fait qui persiste dans la société actuelle de Sao Tomé-et-Principe. Le Graphique 2 ci-dessous, illustre la situation de cas d'abus sexuels d'enfants uniquement enregistrés par la police nationale :

⁸ INE, 2016.

⁹ Analyse de la situation des enfants et des femmes à Sao Tomé-et-Principe. UNICEF, 2016.

Graphique 2 – Évolution des cas de crimes contre la liberté et l'autodétermination sexuelle, 2007-2017 (%)



Source : Commandement général de la Police Nationale (2018).

126. Selon l'étude réalisée en 2010 par le ministère du Travail, de la Solidarité et de la Famille, avec le soutien de l'UNICEF, dans 18,5 % des foyers résidentiels, les adultes sont au courant d'un cas d'abus sexuel. Les agresseurs désignés sont, pour la plupart, des « voisins » ou des personnes ne faisant pas partie du foyer dans plus de 62 % des cas analysés, avec un profil psychologique « normal, apparemment bon, calme et respecté » dans 35,1 % des cas.

127. Cette étude révèle également que :

- 97,2 % des victimes de violences sexuelles sont des filles ;
- 1 enfant sur 5 agressé (19 %) cours le risque d'être à nouveau agressé ;
- La moitié des cas de violence sexuelle (47,1 %) ne sont pas dénoncés ;
- Les pratiques de concubinage précoce, chez les filles de moins de 18 ans peuvent conduire à des abus sexuels ;
- 23 % des partenaires sont 10 ans plus âgés ;
- 77,1 % des cas dénoncés obtiennent le soutien des autorités de police et judiciaires ;
- 4,2 % des enfants agressés vivent désormais avec leur agresseur ;
- Les adolescents de 13-18 ans sont plus vulnérables aux abus. C'est à cet âge que 60 % des agressions ont lieu.

128. De plus, un tableau inquiétant a été identifié concernant des situations d'originaires, notamment de l'environnement familial et scolaire, présenté ci-dessous (UNICEF, 2016) :

- L'existence de ce type d'abus est pleinement reconnue, sous la forme du phénomène de « *catorzinhas, papoite* »¹⁰ ;
- Problème croissant dans les établissements d'enseignement secondaire : (Lycée National, Margarida Manuel et Institut Diocésain de Formation João Paolo II - IDF) ;
- Pratiqués par des adultes provenant de l'extérieur des établissements scolaires, mais provenant également de l'intérieur, en échange de meilleurs résultats scolaires (nécessaires pour obtenir des bourses à l'étranger). Ils pourraient être liés au problème des grossesses précoces chez les étudiantes du secondaire ;
- L'existence de ce type d'abus n'entraîne pas de sentiments d'indignation collective qui existe pour d'autres types d'abus (par exemple, les viols) ;
- À STP, la perception de ce qui est un abus sexuel se limite uniquement au viol ;

¹⁰ « *Catorzinhas* » (traduction littérale : filles de 14 ans) les filles qui sont victimes d'abus sexuels transactionnels. Le terme « *papoite* » fait allusion aux hommes adultes qui commettent de tels abus.

- Comme dans d'autres pays touchés par ce problème, les personnes interrogées indiquent avec indignation le silence et même, la complicité de certaines mères de famille ;
- Il y a même une tendance à « réprimander les victimes », car il s'agit d'un type d'abus qui implique leur « consentement ».

129. En 2015, l'État santoméen a adopté la Politique de Protection des Enfants - son objectif fondamental est la prévention et la réduction de toutes formes de violence à l'égard des enfants, développant un cadre d'action intersectoriel, pour la protection des enfants. Ce cadre donne naissance à « un système national de protection des enfants ». Ce système repose sur trois piliers, notamment :

- a) La prévention de la violence à l'égard des enfants - vise à améliorer la position des enfants dans la société, en renforçant les capacités de protection des familles, d'autoprotection des enfants et de prévention en milieux scolaires ;
- b) Améliorer l'assistance aux victimes ;
- c) Renforcer la protection judiciaire des enfants - dans le but de contribuer fortement à la réduction de la vulnérabilité aux abus sexuelle des filles.

130. En adoptant cette politique, la phase de l'exécution des plans opérationnels intersectoriels doit intégrer des interventions spécifiques pour gérer, prévenir et réduire le problème des abus sexuels transactionnels.

131. Cependant, le Code pénal santoméen prévoit au chapitre V, des dispositions concernant les crimes contre la liberté et l'autodétermination sexuelle. Il y a, plus concrètement, trois types :

- Relations sexuelles avec des enfants de moins de 14 ans (art. 175 du C.P.) ;
- Relations sexuelles avec des enfants de 14-18 ans, par des adultes à qui ils ont été confiés à des fins d'éducation ou d'assistance (article 176. al. a) et b) du C.P.) ;
- Relations sexuelles avec des enfants de 14-16 ans (art. 177 du C.P).

132. Malgré les clarifications existantes dans la législation pénale, celle-ci pêche en différenciant les enfants par âge pour les types de crimes, sachant que les crimes contre la liberté sexuelle des mineurs sont semi-publics, donnant la possibilité de faire retirer la plainte, par la personne offensée ou par ses représentants, à condition que les violences n'entraînent ni la mort ni le suicide de la victime, conformément à l'article 183 du CP. La violence sexuelle au sein de la famille, ne dépend pas de la plainte du mineur ou de son représentant, car il s'agit d'un crime public.

133. D'autre part, les termes énoncés dans les articles 179 à 182 du CP, font référence aux « majeurs qui ont une relation sexuelle, sexe oral ou anal, avec un mineur de moins de 18 ans », démontrant que le législateur a garanti que les « mineurs » de moins de 18 ans soient considérés comme des victimes.

134. Avec le projet « Développement du système intégré de statistiques sur la criminalité », visant à intégrer la gestion de la procédure électronique du dépôt de plainte, les procédures seront plus efficaces et rapides. En plus, les fonctionnaires de la justice et des policiers auront des formations continues afin de les adapter à la sensibilité spécifique des enfants.

135. Cependant, il convient de mentionner que, conformément à l'article 3 de la CDE, le législateur, doit lancer les « Déclarations pour la mémoire future », afin d'éviter une audition constante du mineur, les différents tribunaux pour raconter les faits liés à la violence domestique, principalement sexuelle, qui gêne beaucoup les mineurs.

136. En ce qui concerne la ratification du Protocole facultatif de la CDE sur la vente d'enfants, la prostitution infantile et la pornographie infantile, celui-ci a récemment été examiné et approuvé par l'AN.

Pratiques préjudiciables

137. Malgré la localisation régionale et / ou même continentale de STP, le pays n'est pas fortement dominé par les pratiques traditionnelles, préjudiciables à la santé des enfants et des adolescents et à leur bien-être, comparé aux pays voisins.

138. Avec la création de l'Association des Médecins Traditionnels, la médecine traditionnelle a pris une très grande proportion en termes de confiance / garantie pour ses patients.

139. Sao Tomé-et-Principe est un archipel riche en plantes médicinales. Etant entendu que leur pouvoir curatif est scientifiquement prouvé, les « médecins traditionnels » travaillent en partenariat avec l'Institut Supérieur des Sciences de la Santé du Portugal - Dr. Egas Muniz, dans la collecte et la recherche sur des plantes ayant un énorme pouvoir curatif. De ce fait, il y a de plus en plus d'éléments et de faits qui prouvent les connaissances empiriques des médecins traditionnels du pays.

140. Cependant, on peut constater qu'il y a à STP, un certain nombre de pratiques traditionnelles préjudiciables à la santé et au bien-être des enfants.

141. Dans tous les centres de santé maternelle et infantile, des campagnes d'information et de sensibilisation ont été organisées, pour informer sur les effets préjudiciables de telles pratiques. Cependant, ces pratiques sont encore présentes, bien que l'on pense qu'elles sont en légère baisse.

142. L'UNICEF et la société civile organisée ont donc collaboré avec les dirigeants et les organisations communautaires, pour promouvoir la sensibilisation (dramatisations, contacts directs avec les groupes cibles, etc.) concernant les effets préjudiciables de ces pratiques.

143. Face à la grande confiance que la population santoméenne a sur la médecine traditionnelle, un rapprochement entre l'Association des médecins traditionnels et le Ministère de la santé a été envisagé, afin d'établir un partenariat entre les deux institutions, pour que les services de médecine traditionnelle et conventionnelle soient disponibles dans les centres de santé, dans le but de ne pas retarder la venue des enfants et des mères aux services hospitaliers.

E. Environnement familial et soins alternatifs

Environnement familial

144. La nouvelle loi sur la famille protège l'unité de la vie familiale. Ainsi, il y a eu une modification sur le terme « pouvoir parental » qui a été remplacé par « responsabilités parentales ». Les changements effectués dans l'exercice des responsabilités parentales, incluent l'élimination de la notion traditionnelle du pouvoir parental, les parents se voyant attribuer un pouvoir de décision égal en ce qui concerne le mineur, leur enfant. Fixant, de cette manière, l'idée d'égalité et l'abolition des références explicites et directes d'un pouvoir parental identifiant clairement un genre prédominant.

145. Conformément au nouveau régime, la règle est celle de l'exercice commun des responsabilités parentales et pouvant, en cas d'incapacité des parents, être exercés par des personnes de la famille et/ou des personnes proches de l'enfant.

146. Considérant que le cas des mères célibataires est une réalité bien évidente dans notre société, certaines dispositions sont prévues par la loi susmentionnée pour protéger leurs droits.

147. En plus de la disposition pénale, dans la section des crimes contre la famille, les articles 260 à 262 criminalisent les omissions d'assistance matérielle à la famille, que ce soit dans le cadre du mariage ou pas. En plus de la criminalisation de l'abandon au sein de la famille.

148. Entre 2016 et 2018, on peut constater une nette augmentation de l'instauration de la procédure de régularisation du pouvoir parentale devant le tribunal de première instance d'Agua Grande, avec en moyenne, pour 2017, 437 procédures. Ce qui démontre que les mères

célibataires connaissent les droits et l'obligation des pères, de payer la pension alimentaire. Un pourcentage résiduel de ceux-ci, commencent à revendiquer leurs droits de visite.

149. Il convient de mentionner qu'à l'heure actuelle, les parents qui s'absentent pour voyager dans les pays voisins ou plus éloignés, ont recours au MP/tribunal pour ordonner la garde, stipuler les régimes de visites et de pension alimentaire.

150. Le tribunal prononcera la décision qui semble être la plus appropriée et opportune, qui sert le mieux les intérêts en cause, en garantissant que l'enfant maintienne sa relation affective avec la personne concernée. Mais, en imposant aux parents le devoir de se sentir « responsables » du bien-être de leurs enfants, ils doivent donc être raisonnables et équilibrés, en respectant l'accord conclu ou la décision prononcée dans l'intérêt de leurs enfants.

151. Dans le cadre de la Stratégie pour la Protection des Enfants, la DPSS, a mené avec l'UNICEF, le programme d'éducation parentale avec les familles des districts de Cantagalo, Caué, Lembá et de la région autonome de Principe, afin de promouvoir la protection sociale de la citoyenneté, en particulier pour les familles en situation de pauvreté et de fragilité extrême, en facilitant la formation du capital humain. Il convient de noter que le programme pilote a eu lieu en 2016, année à laquelle environ 37 familles ont été formées et, 142 familles en 2017/2018.

152. Le Programme d'intégration sociale, mères défavorisées (Programme d'aide aux familles vulnérables) mis en place par la DPSS, consiste à attribuer une subvention mensuelle pour aider les mères, chefs de famille en situation de pauvreté et de vulnérabilité sociale. Il convient de mentionner que ce programme couvre 1 224 familles. En avril 2016, le montant de la subvention a été augmenté et le niveau de couverture a été élargi. Avec le financement de la Banque Mondiale, le montant de cette subvention pourra augmenter. Cependant, les retards de paiement aux mères défavorisées sont constants.

153. Le 22/06/2017, une marche sur le thème « Sensibiliser pour changer » a été effectuée, afin de promouvoir un climat de paix au sein de la famille et d'impliquer la famille, les enseignants et la société, dans la prévention et la résolution de la violence et de la consommation de boissons alcoolisées dont le but a été de transmettre le droit d'être protégé à l'intérieur et à l'extérieur de la maison, dans la communauté et dans la société en général ; informer sur les différentes formes de violence domestique et les peines prévues par la loi ; expliquer comment se protéger des abus sexuels sur mineurs ; éviter les mauvais traitements envers les enfants, les personnes âgées et les handicapés ; informer sur les conséquences de la violence pour la famille et pour le pays.

154. Le 12/06/2017, dans le salon paroissiale de Santana, une conférence avec les mères les plus vulnérables a été réalisé, afin de les sensibiliser à prendre soin de leurs enfants et, d'attirer leur attention sur les responsabilités parentales.

155. Des marches de sensibilisation ont été réalisées au niveau national, avec les enfants des écoles primaires.

156. En ce qui concerne les accords internationaux qui garantissent le paiement des pensions alimentaires destinées à l'enfant lorsque le progéniteur est à l'étranger, conformément à l'article 27, paragraphe 4 de la Convention, nous disposons d'instruments de coopération bilatérale dans le domaine de la justice, signé avec le Portugal, tels que :

- a) Accord Judiciaire entre le Portugal et la RDSTP (Lisbonne, 23/03/1976) ;
- b) Convention sur la collecte d'aliments entre la République Portugaise et la RDSTP (Lisbonne, 07/05/1984) ;
- c) Protocole supplémentaire à l'Accord Judiciaire entre le Portugal et la RDSTP (Luanda, 8/07/1997) ;
- d) Protocole entre la Police d'Investigation Criminelle de la RDSTP et la Police Judiciaire de la République Portugaise en matière de coopération policière (Lisbonne, 18/12/2006).

Enfants privés d'environnement familial

157. L'État santoméen reconnaît la famille comme le principal pilier de la société en ce qui concerne l'éducation de ses membres, en promouvant leur éducation, leur bien-être, intervenant dans la protection de leur santé et, dans tous les autres aspects liés à leur développement. L'État considère que les parents sont les premières lignes de défense des enfants. Le paragraphe 5 de l'article 26 de la CRSTP, réfère que « les parents ont le droit et le devoir d'éduquer et de soutenir leur enfant », et le paragraphe 2 de l'article 51 de la Constitution affirme que « l'État coopère avec les parents pour l'éducation de leurs enfants ».

158. Afin que soit possible la collaboration de l'État e les familles en ce qui concerne leur soutien, l'article 159 de la loi 7/2014, sur la sécurité sociale, prévoit des subventions¹¹ de soutien à la famille pour les personnes dans le besoin, résultant de l'aggravation du risque social, la désintégration, ou après vérification de tout autre facteur catastrophique. Cela pour démontrer que l'abandon des enfants ne peut pas être le principal fondement du placement des enfants dans des institutions. La DPSS et l'UNICEF ont élaboré un manuel de « Directives et paramètres pour les soins alternatifs des enfants ».

159. Le récent Code d'organisation de tutelle des mineurs, a un titre dédié à la famille d'accueil et aux centres d'accueil.

160. Ce nouveau paradigme a élu la famille comme l'unité de base de l'action sociale et, ne conçoit plus l'enfant isolé de son contexte familial. L'organisation des programmes d'accueil institutionnel demande un changement dans le moyen de financement des institutions d'accueil, en éliminant les moyens qui encourage le maintien inutile des enfants dans des institutions et, en prévoyant des ressources pour le travail de la réintégration dans la famille d'origine, en soulignant la prévention de l'abandon et le renforcement des compétences de la famille, fondés sur la reconnaissance de l'autonomie et des ressources de celle-ci, pour s'occuper et éduquer leurs enfants.

161. Ainsi, les services d'accueil institutionnels, en étroite coordination avec le réseau de services, devront être orientés par les objectifs suivants :

- Prévention de la rupture des liens, en travaillant avec des familles en situation de vulnérabilité sociale et / ou avec des liens fragiles ;
- Renforcement des liens, soutien et accompagnement nécessaire des familles des enfants placés en institutions, pour modifier les pratiques de viol et pour reconstruire les relations familiales ;
- Accompagnement des familles des enfants, pendant la phase d'adaptation, dans la procédure de réintégration familiale ;
- Coordination permanente entre les services d'accueil institutionnels, le ministère public et le tribunal, pour un suivi approprié de chaque cas, en évitant le prolongement inutile du séjour de l'enfant dans l'institution ;
- Intervention qualifiée pour le rapprochement progressif et la préparation préalable de l'enfant des adoptants, ainsi que le suivi pendant la période d'adaptation .

162. Il faut souligner que la société civile organisée / ONG nationales et internationales s'occupent des enfants en danger.

163. Cependant, dans ce domaine, la société civile organisée possède :

- a) *Casa dos Pequeninos* : la maison des petits, inaugurée à la mi 2017 et, a commencé à fonctionner en tant que centre d'accueil, en régime interne, le 21/12/2017. Elle a une capacité d'accueil de 40 enfants âgés de 0-8 ans, des deux sexes. Substitue CARITAS ;
- b) Caritas : a fonctionné jusqu'à fin 2017 en tant que centre d'accueil, en régime interne, pour les enfants des deux sexes, masculin de 0-6 ans et féminin de 0-18 ans et, a aidé

¹¹ MEAS a un programme de mère défavorisée, qui a pour objectif d'aider les enfants dont les parents ont des difficultés financières. Mais malheureusement, cette allocation n'est pas mensuelle et le montant est très petit, ne suffit pas pour nourrir une famille de 5 personnes pendant deux jours, représentant un dollar par personne.

les enfants, notamment en matière de logement, d'hygiène, d'alimentation, d'éducation et de santé ;

c) Associação para a Reintegração dos Crianças Abandonadas e em Situação de Risco (ARCAR) : possède un centre d'accueil composé de deux résidences et peut accueillir 30 enfants. Elle dispose également d'un centre polyvalent et d'un centre socio-éducatif pour aider les familles des enfants bénéficiaires. Promotion d'activités avec plus de 210 autres enfants et adolescents des deux sexes, âgés de 4-17 ans, notamment l'aide scolaire, l'alimentation, la formation professionnelle et les activités ludiques, de loisirs et sportives ;

d) Fundação da Criança e Juventude (FCJ) : développe des activités dédiées à la défense et à la protection des enfants « marginaux et marginalisés », centrée sur l'éducation, l'action sociale, l'environnement, la culture, la citoyenneté et la santé ;

e) Associação do Instituto Socio - Educativo da Criança (AISEC) : collaborent pour le bon développement scolaire des enfants ayant de faibles résultats scolaires et, encouragent la ré/intégration des enfants qui se trouvent en dehors du système scolaire ;

f) Fundação Novo Futuro (FNF) : possède un centre d'accueil en régime interne et externe. Elle soutient fondamentalement les enfants et les jeunes privés d'un environnement familial stable, en leur offrant un accueil qui leur garanti la santé et le bien-être, l'affection et l'éducation, afin de garantir leur autonomie et leur pleine intégration dans la société. La Fondation a développé son travail sur l'île de Principe, en ce qui concerne la création de conditions d'accès à l'éducation.¹²

Adoption

164. Dans la juridiction santoméenne, le processus d'adoption, la loi n° 2/1977 du 28 décembre et le décret n° 417/1971 du 29 septembre sont en vigueur, pendant la vacatio legis des nouvelles lois sur l'adoption.

165. Les récentes normes sur la famille et l'organisation de tutelle des mineurs, comportent des chapitres consacrés à l'adoption, où seule l'adoption pleine au détriment de l'adoption restreinte est prévue, c'est la raison pour laquelle, elle ne garantit pas l'intérêt supérieur de l'enfant. Une procédure complète d'adoption est prévue. Dans les deux législations, il est bien clair quels sont les enfants qui peuvent être adoptés, que le facteur de pauvreté n'est pas une raison pour qu'un enfant puisse figurer sur la liste d'adoption.

166. Le mécanisme d'adoption internationale n'est pas encore pleinement en vigueur à STP, en raison de l'absence d'une loi spécifique et des protocoles / accords internationaux à cet effet et des suivis nécessaires. Pour ce faire, malgré les propositions susmentionnées, l'État santoméen est en train de ratifier la Convention de la Haye n° 33 (1993), sur la Protection des Enfants et la Coopération pour l'Adoption Internationale et, assure la mise en place de la législation et des procédures donnant pleinement effet à ladite Convention de La Haye.

167. Il convient de noter que les enfants santoméens qui résident sur le territoire portugais, que ce soit par réglementation de l'autorité parentale, de tutelle ou d'adoption, sont suivis et accompagnés par l'Institut portugais de sécurité sociale, à la demande du tribunal santoméen.

168. Conformément à la CDE et la législation Santoméenne, la placement d'un enfant dans une famille de substitution, conçue sous la forme de régulation du pouvoir parental en faveur d'un tiers, de tutelle et d'adoption, est une mesure de protection qui vise à garantir le droit fondamental des enfants à la vie de famille.

169. L'adoption décrétée par le tribunal est centrée sur les intérêts des enfants, et non basée sur le principe que les enfants de parents pauvres doivent être adoptés. En ces termes, pour que l'adoption soit décrétée, il est nécessaire qu'elle soit établie dans l'intérêt du meilleur développement et meilleure éducation du mineur, qu'il y ait de réels avantages, fondés sur des raisons légitimes, qu'il soit raisonnable de supposer qu'entre les adoptants et l'adopté, un lien similaire à celui de l'affiliation sera établi.

¹² *Vozes de Nós* – Bissau, Sao Tomé et Huambo, ACEP- Association pour la Coopération entre Populations.

170. L'adoption se traduit par un projet de vie alternatif pour le mineur qui est en danger ou inadapté, car sa situation ou son état est inadéquat, incohérent ou déséquilibré par rapport à son destin et les atteintes de l'être humain, visant à renforcer la poursuite de l'objectif qui est le développement harmonieux et complet de l'enfant, indépendamment des liens de sang.

171. Au cours de l'année juridique 2017, 15 procédures d'adoption ont eu lieu, sachant que certaines ont été introduites en 2014/2015 et / ou 2016.

F. Handicap, santé de base et bien-être

Enfants handicapés

172. L'exclusion sociale des personnes porteuses d'un handicap ou ayant un besoin particulier, est encore visible sur le territoire national, malgré l'introduction de la problématique du handicap dans l'agenda du gouvernement dans les années 90, la ratification des normes des NU sur l'égalité des opportunités pour les personnes porteuses d'un handicap.

173. Le Ministère de l'Éducation a élaboré et adopté une stratégie d'éducation et de formation 2007-2017, qui contient des dispositions sur les programmes d'éducation inclusive.

174. Depuis l'année scolaire 2014 (jusqu'à maintenant 2017/2018), il existe une classe-pilote pour les enfants handicapés physiques, avec une approche systématique pour faciliter leur inclusion dans les écoles d'enseignement général, afin qu'il n'y ait aucune discrimination générale à leur rencontre. Il y a également deux salles de classe, l'une dans le district d'Agua Grande et l'autre dans le district de Mé-Zóchi. En plus de ces salles de classe, en 2018, deux salles d'éducation spéciale sont en construction et seront équipées pour les enfants malvoyants et malentendants, avec le soutien de l'UNICEF.

175. Selon les données du IV RGPH – 2012, la Population porteuse d'un handicap,¹³ au niveau national, était de 6 274 personnes, ce qui correspond à un taux d'incidence de 3,5 % de la population totale.¹⁴

176. En ce qui concerne l'analyse par sexe et par tranche d'âge, on observe que les personnes porteuses d'un handicap de moins de 10 ans, représentent 14,1 % et, les personnes âgées de 10 à 19 ans environ 17 %. À partir de cet âge, les valeurs ont une tendance à baisser à presque 10 % jusqu'à 50-59 ans. Pour les personnes de 60 ans et plus, le pourcentage est de 26,6 %.

177. En ce qui concerne le sexe, on observe quelques différences dans les tranches d'âge, en particulier dans la tranche d'âge des moins de 19 ans :

- Le pourcentage atteint une valeur plus élevée dans la tranche d'âge des 10-19 ans, soit 19,1 % chez les hommes et, 15 % chez les femmes;
- Parmi la population de moins de 10 ans, le pourcentage est de 16,8 % chez les hommes et, 11,8 % chez les femmes.¹⁵

178. L'analyse par tranches d'âge permet de montrer que ce taux présente des valeurs inférieures à la moyenne nationale jusqu'à 39 ans (moins de 3 %), et qu'à partir de cet âge, les valeurs augmentent. Le taux augmente à partir de l'âge adulte de 20-29 ans des deux sexes (2,5 %) et, atteint 6,6 % chez la population porteuse d'un handicap de 50-59 ans. Il correspond à environ 11 % chez les personnes âgées de 60-69 ans porteuses d'un handicap, et à 25,1 % pour celles de 70 ans ou plus.¹⁶

179. Au niveau des sexes, la tendance décrite ci-dessus est également clairement illustrée dans le Graphique 3, aussi bien chez les hommes que chez les femmes ayant un handicap.

¹³ Validité de dix ans.

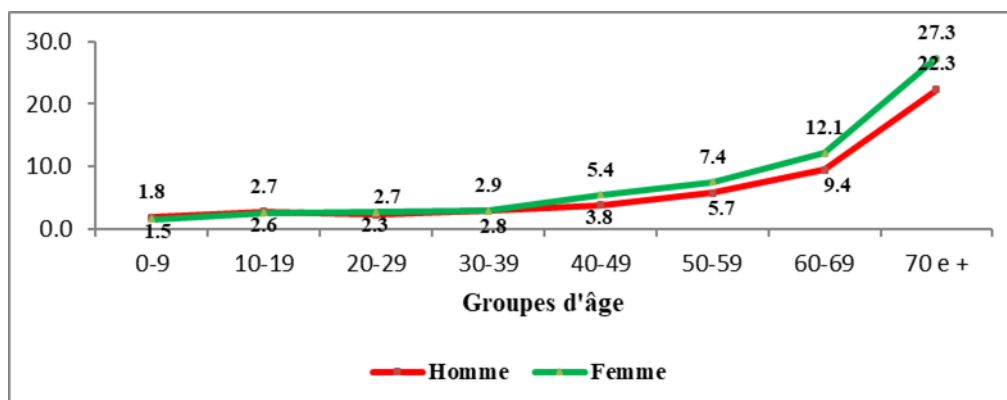
¹⁴ INE, IV Recensement Général de la Population et de l'Habitat – 2012 Population Porteuse d'un Handicap.

¹⁵ IV Recensement général de la population et de l'habitat – 2012 population porteuse d'un handicap, pag. 48.

¹⁶ IV Recensement général de la population et de l'habitat – 2012 population porteuse d'un handicap, pag. 40.

Cependant, les femmes sont les plus touchées, surtout à partir de 40 ans, passant de 5,4 % chez les femmes handicapées de 40-49 ans à 27,3 % pour celles de 70 ans ou plus.

Graphique 3– Taux d'incidence de la population porteuse d'un handicap par tranches d'âge (%)



Source : INE (2013).

180. En ce qui concerne la fréquentation scolaire, compte tenu de la situation par sexe et par tranches d'âge, les données montrent que 31,3 % de la tranche d'âge de 3 ans ou plus porteuse d'un handicap, n'a jamais fréquenté un établissement scolaire¹⁷. Une analyse comparative par sexe révèle que les femmes sont les plus défavorisées, représentant environ 38 %, contre 23,4 % chez les hommes. On observe également qu'environ 20 % de cette population fréquente un établissement scolaire et 48,9 % en a fréquenté un dans le passé.

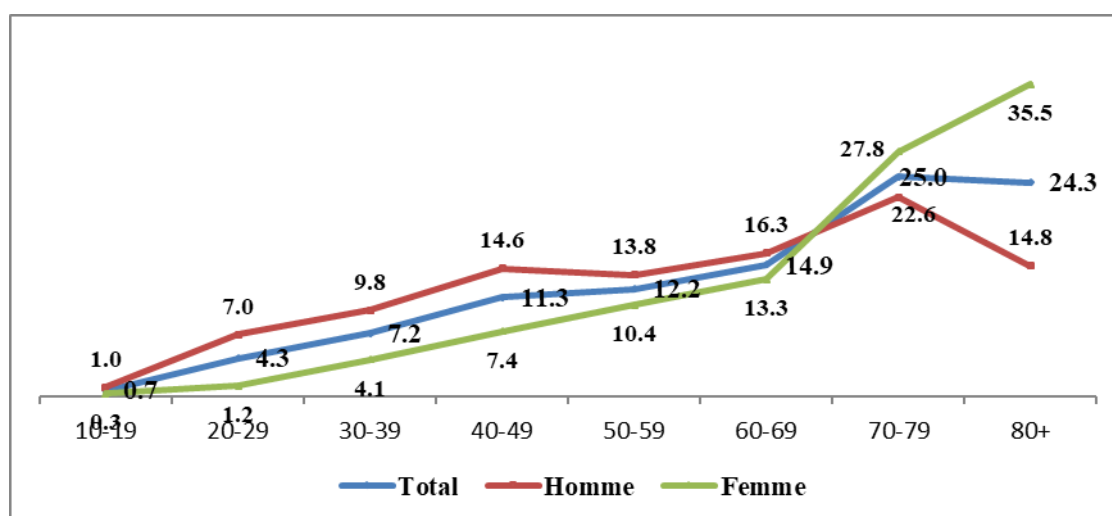
181. Le pourcentage des personnes handicapées qui fréquentent actuellement un établissement scolaire et celui des personnes qui en ont fréquenté un dans le passé, est relativement plus élevé chez les garçons, avec une différence significative par rapport aux filles.

182. Après l'analyse par sexe et par tranches d'âge, les personnes porteuses d'un handicap, qui vivent seules et sont âgées de 10-19 ans représentent moins de 1 %.¹⁸ Bien que statistiquement insignifiant, cela reste néanmoins préoccupant. Il s'agit de cas d'enfants handicapés se trouvant dans une situation particulièrement difficile, vivant seuls et, ayant encore besoin de la protection des parents, tuteurs ou autres personnes, des soins de santé, d'éducation. À partir de cet âge, les pourcentages ont tendance à augmenter avec l'âge, atteignant 25 % dans la tranche d'âge des 70-79 ans et 24,3 % pour ceux de 80 ans et plus.

¹⁷ IV Recensement général de la population et de l'habitat – 2012 population porteuse d'un handicap, pag. 51.

¹⁸ IV Recensement général de la population et de l'habitat – 2012 population porteuse d'un handicap, pag. 83.

Graphique 4– Répartition de la population porteuse d'un handicap qui vit seule par tranches d'âge et sexe (%)



Source : INE, 2013.

183. En ce qui concerne le sexe, on observe qu'il y a certaines différences entre les tranches d'âge, soit :

- Dans la tranche d'âge des 10-19 ans, le pourcentage atteint un chiffre relativement plus élevé chez les garçons handicapés vivant seuls, bien que les différences ne soient pas importantes par rapport aux filles dans les mêmes conditions (1,01 % contre 0,3 % chez les filles).

184. Cependant, il est possible de noter une légère baisse du pourcentage d'enfants handicapés, dans la tranche d'âge de 10 à 19 ans, ce qui peut être le résultat de plusieurs campagnes de vaccination d'enfants réalisées.

185. Les personnes porteuse d'au moins un handicap, représentent 1 779 personnes soit environ 2 % de la population âgée de 0-17 ans. Parmi ces personnes, 948 sont de sexe masculin, soit 53 % et 831 sont de sexe féminin (47 %). Environ 83 % ont moins de 15 ans, dont 33 % ont entre 10-14 ans, 26 % entre 5-9 ans et près de 8 % ont moins de 1 an. L'incidence de cette population est plus élevée dans le district de Lobata avec 4 %.¹⁹

186. Face à ce scénario, il est nécessaire et urgent de modifier le comportement et les actions concrètes concernant cette problématique, bien que le gouvernement, en partenariat avec les ONG, aient développé certaines activités en faveur des personnes handicapées. Ce changement doit être fait au niveau politique, institutionnel et socioculturel, avec une plus grande mobilisation des ressources financières et matérielles, pour la mise en place d'actions et de politiques visant à l'intégration effective de ces personnes dans la société.

187. En vertu du principe d'égalité d'opportunités pour les personnes handicapées et de la reconnaissance de leurs droits, STP dispose de certaines réglementations (cf. Tableau 6).

Tableau 4 – Politiques et législation concernant les personnes handicapées

Loi fondamentale pour les personnes handicapées – Loi n° 7/2012	Stratégie d'éducation inclusive – 2010	Politique de Protection de l'enfant – 2013
Convention sur les droits des personnes handicapées - ratifiée par le gouvernement de STP 2014	Études, identification et introduction de l'alphabet en langue des signes santoméenne 2014	Plan de formation pour les enseignants dans différents domaines des Besoins Éducatifs Spéciaux – NEE (2016-2017) ;

¹⁹ IV Recensement général de la population et de l'habitat – 2012, et MICS/2014 (INE, 2016).

Loi fondamentale pour les personnes handicapées – Loi n° 7/2012	Stratégie d'éducation inclusive – 2010	Politique de Protection de l'enfant – 2013
Adaptation des moyens de condition d'accès de 4 établissements scolaire (2016-2017)	Formation de formateurs en langue des signes pour techniciens du ministère de l'éducation, de la science, de la communication et de la culture (2014)	Création d'un dictionnaire de la langue des signes de STP 2014
Programme de référencement / signalisation d'enfants handicapés ou en risque de développement 2013/2014	Acquisition de matériel didactique spécialisé pour les malentendants, 2017	SITAN – Analyse de la situation des enfants et des femmes à STP, 2016

Santé de l'enfant et services de santé

188. Au cours des cinq dernières années, la situation sanitaire des enfants a connu quelques progrès, avec des taux de vaccination élevés et l'éradication de certaines maladies, telles que le tétanos néonatal. Une meilleure communication des services de santé reproductive à toutes les unités de santé de municipales et régionale, a contribué à l'amélioration de plusieurs indicateurs liés à la santé de l'enfant et de la mère.

189. Les données du MICS/2014 ont révélé qu'entre 2006 et 2014, le taux de mortalité infantile a diminué de 45 à 32 décès pour 1 000 naissances vivantes et, que le taux de mortalité infanto-juvénile était passé de 66 à 43 décès / 1 000 naissances vivantes.

190. Entre 2009 et 2014, le taux de mortalité maternelle a diminué de plus de la moitié, soit de 150 à 74 décès pour 100 000 naissances vivantes.

191. Le nombre d'enfants nés avec un poids bas a également été réduit de moitié.

192. 92,5 % des accouchements sont assistés par un professionnel de la santé, et la couverture des soins prénatals est de 98 %.²⁰ Près de 89 % des établissements de santé existants fournissent des services de santé maternelle, infantile et de planification familiale, bien que peu d'établissements de santé fournissent des soins obstétricaux d'urgence.

193. La couverture des soins prénatals à STP présente une couverture satisfaisante, avec 83,6 % des femmes qui ont effectué au moins 4 (quatre) visites. Cependant, il y a encore 13,7 % de femmes et d'enfants qui ne reçoivent pas ces soins fondamentaux.

194. La qualité des soins prénatals est difficile à évaluer, car l'enquête MICS/2014 ne fournit pas d'informations permettant d'effectuer cette évaluation.

195. L'utilisation de méthodes de planification familiale reste encore faible, en raison de barrières socioculturelles. Cependant, le pays dispose d'un programme national de santé reproductive, qui couvre à la fois les jeunes et les adultes dans tout le territoire.

196. En moyenne par mois près de 20 femmes enceintes âgées de 14 à 19 ans fréquente les centres de santé, soit une moyenne annuelle de 240 par an (MS, 2018). Cependant, la pratique de l'activité sexuelle précoce ainsi que la grossesse précoce chez l'adolescent a atteint des chiffres inquiétants.²¹ Le « phénomène de grossesse précoce » dans la RAP a augmenté de manière dévastatrice, nécessitant des mesures efficaces. Au premier trimestre de 2017, 30 cas d'adolescentes enceintes ont été enregistrés dans la RAP.

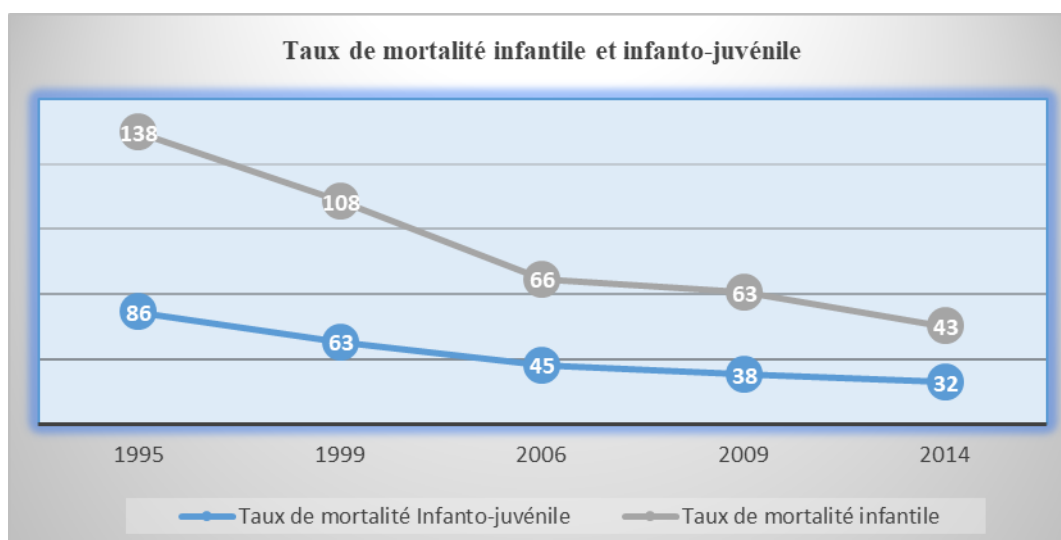
197. Il faut souligner que les moyens de contraception soient accessibles à toute la population.

²⁰ MICS 2014, pag. 13 (INE, 2015).

²¹ L'enquête sur les grossesses précoces réalisée en mars 2010, a permis de recueillir des informations sur l'ampleur du phénomène et ses déterminants, auprès de 412 filles qui avaient entre 12 et 17 ans, enceintes pour la première fois.

198. Les données disponibles liées aux taux de mortalité infantile²² et infanto-juvénile²³ montrent une diminution continue depuis 1995, comme le montre le Graphique 5.

Graphique 5 – Évolution des taux de mortalité infantile et infanto-juvénile de 1995 à 2015 (pour mille naissances vivantes)



Source : Analyse de la situation des enfants et des femmes à Sao Tomé-et-Principe en 2015 (UNICEF, 2016).

199. Malgré la réduction de la mortalité infantile, il y a encore des décès d'enfants avant l'âge de cinq ans, en raison également d'un manque d'accès à des soins de santé adaptés à leurs besoins. La couverture des vaccins du pays est supérieure à 90 %, pour tous les antigènes recommandés par l'OMS et l'UNICEF (à l'exception du vaccin contre le tétanos (PAV-2018). Cependant, prendre comme référence le vaccin DTC-HepB-Hib (la 3ème dose du vaccin Pentavalent). La réduction du taux de paludisme a également contribué à réduire le nombre de décès chez les enfants.

200. En ce qui concerne la nutrition, à STP, 38,3 % des femmes ont commencé à allaiter une heure après la naissance de leur enfant ; 73,8 % des femmes ont allaité exclusivement au lait maternel jusqu'à l'âge de 6 mois et 85,1 % ont allaité pendant plus de 6 mois (INE, 2016).

201. Selon le même rapport, le taux de malnutrition chronique (taille / âge) est de 17,2 % ; malnutrition aiguë (poids / taille) est de 4 % et l'insuffisance pondérale est de 8,8 %. Ce qui signifie une amélioration significative pour le pays, si nous comparons les données de ces trois indicateurs, sur les cinq années précédentes (IDS 2009). Cependant, on peut actuellement vérifier une augmentation significative des cas d'enfants en excès de poids (2,4 %).

202. L'état d'anémie est considéré lorsque la concentration d'hémoglobine dans le sang est inférieure à 10,9 g/dL. À STP, sept enfants sur 10 de moins de 5 ans (67,5 %) et 47 % des femmes en âge de procréer (15 à 49 ans) sont anémiques. Pour réduire cette prévalence de l'anémie, l'UNICEF a soutenu le Programme de Nutrition dans la mise en place d'un programme de fortification avec des micronutriments en poudre.

203. Actuellement, le taux de faible poids (2500 grammes) à la naissance est de 8,4 % (INE, 2016).

204. Selon les données les plus récentes, le taux de consommation de sel iodé est de 88,1 % (INE, 2016).

205. Étant donné la carence en vitamine A chez les enfants de moins de 5 ans, le gouvernement de STP en collaboration avec l'UNICEF, a mis en place la stratégie de

²² Probabilité de mourir entre la naissance et le premier anniversaire.

²³ Probabilité de mourir entre la naissance et le cinquième anniversaire.

supplémentation de cette vitamine, aussi bien pour les enfants de 0-5 ans que pour les femmes en post-partum.

206. En termes d'accès aux services de santé, on peut vérifier une plus grande décentralisation et une augmentation du nombre d'unités de santé au niveau national. Un autre centre de santé a été inauguré dans le district d'Agua Grande, dans la ville de Madre Deus et deux autres sont en construction (Boa Morte et Almas).

207. Le pays n'a pas encore réalisé d'enquêtes ou d'études fiables, qui justifient les causes de décès maternel. Cependant, l'UNICEF et l'OMS, en tant que partenaires importants de l'État pourront le soutenir pour réaliser ces enquêtes.

Santé des adolescents

208. Afin de poursuivre les actions contre la consommation de substances illicites, l'ancien GLD a été transformé en l'Institut de la Drogue et de la Toxicodépendance (IDT).

209. Selon l'IDT, les substances psychoactives les plus utilisées par les adolescents et les jeunes des deux sexes, sont les boissons alcoolisées (vin, bière, brandy, eau de vie, « *cacharamba* », vin de palme et autres). On peut également vérifier que la consommation de tabac et de substances illicites, surtout le cannabis (« *liamba* »), est en augmentation chez les filles. De plus, il y a de plus en plus de lieux de vente de boissons alcoolisées autour des écoles. Pour pallier à cette tendance, l'IDT a réalisé les activités suivantes :

- Programme de sensibilisation développé dans les écoles ;
- Mise en place de panneaux d'interdiction de la vente de boissons alcoolisées aux mineurs, dans tous les établissements commerciaux du pays ;
- Campagne de sensibilisation de lutte contre la grossesse précoce dans les écoles primaires du second cycle et secondaires, dans tout le pays ;
- Campagne de promotion des droits de l'homme dans les écoles secondaires dans tous les districts de Sao Tomé .

210. L'IDT procède actuellement, avec le soutien de l'UNICEF, à l'élaboration d'une stratégie nationale visant à réduire la consommation de drogues, en particulier chez les jeunes et les adolescents.

211. Sao Tomé-et-Principe n'échappe pas à la problématique des unions entre enfants. L'union précoce ou le mariage concerne principalement les filles nées dans les familles les plus pauvres (39,6 %) et, dont la mère de famille, n'a pas étudié ou a un niveau scolaire primaire (44,2 %) (INE, 2016).

212. L'extension du réseau secondaire et l'élaboration de la politique de protection sociale (2013), auront certainement des effets positifs sur ces phénomènes ancrés sur la pauvreté et le manque d'opportunités. Le projet de loi sur la famille interdit le mariage avec et entre les mineurs de moins de 18 ans.

213. Selon l'enquête MICS 5 (INE, 2016), la vulnérabilité socio-économique des filles, a une influence considérable sur leur exposition au risque de devenir mères adolescentes. Selon l'IV RGPH, 502 filles âgées de moins de 18 ans (de 12 à 17 ans), ont eu un cas de grossesse en 2012 à STP. La plupart des cas de grossesses précoces, sont liées à des situations de « concubinage » ou, d'unions précoces avec des partenaires plus âgés (INE, 2016) : 85,7 % des filles mères âgées de 12 à 17 ans, ont abandonné l'école.

214. Selon le MICS 5 (INE, 2016), l'utilisation de moyens de contraception chez les adolescentes est plus limitée (30 % en 2014) comparée au nombre total de femmes mariées, ou en union entre 15 et 49 ans (40,6 %).

215. Selon le MICS/STP, 5 % des jeunes adolescentes ont eu une grossesse précoce avant l'âge de 15 ans, 3,16 % des jeunes entre 15 et 19 ans ont été mères d'au moins 1 enfant et, 5 % étaient enceintes de leur premier enfant.

216. L'étude a également montré que, bien qu'il n'existe pas de standard en matière de répartition géographique, on peut voir que les cas de grossesses précoces se concentrent dans la population la plus pauvre et la moins instruite. D'après une récente étude réalisée par

l'UNICEF auprès des jeunes âgés de 14 à 24 ans sur les comportements, les attitudes et les pratiques en matière de sexualité et de santé reproductive, les causes les plus courantes de maternité et de paternité précoce, sont le manque de dialogue avec la famille, l'absence de référence dans la famille et l'influence des feuillets vus par les jeunes qui ont une charge érotique exacerbée.

217. Le taux de HIV a également augmenté - 30,4 % des jeunes femmes ont réalisé au moins un test de dépistage du HIV et, seulement 12,00 % des garçons - le taux le plus élevé qui est de 1,5 %, a été enregistré en 2014, chez les jeunes qui ont commencé leur vie sexuelle avant l'âge de 16 ans.

218. L'abandon scolaire est également un fléau qui affecte les jeunes adolescents, avec un taux d'abandon de 27 % chez les filles (UNICEF/2017).

219. Afin de combattre ces problématiques, en 2018, le « Curriculum de compétences de la vie » a été développé (Life Skills). Il s'agit des compétences personnelles et interpersonnelles qui ne sont pas techniques et, qui sont d'une extrême importance pour le développement de l'être humain et de la communauté.

220. En plus de la Stratégie Nationale de Politiques pour la Jeunesse (2018-2022), un Plan d'Action pour lutter contre les grossesses précoces (2018-2022) a été développé.

221. Selon le MICS/2014, 16 % des femmes âgées de 15-19 ans avaient déjà accouché, 5 % étaient enceintes de leur premier enfant et près de 1 % ont eu un nouveau-né avant d'avoir 15 ans.

222. Les autorités de STP sont conscientes de ce phénomène et les institutions publiques impliquées. En collaboration avec l'UNICEF et les diverses organisations de la société civile (OSC), plusieurs activités ont été identifiées, dont une étude et un plan d'action, et des recommandations ont été faites dans le but de réduire le nombre de grossesses précoces.

223. Plusieurs activités ont eu lieu, notamment de sensibilisation et d'amélioration d'accès aux moyens de contraception. Bien que ces efforts aient eu un effet positif, il n'y avait pas d'évidence sur les changements comportementaux attendus ; en particulier chez certains groupes de population qui étaient partiellement indifférents aux campagnes réalisées, selon l'étude de 2018.

224. Cependant, il était clair que la plupart des jeunes femmes disposaient d'informations suffisantes pour prévenir une grossesse non désirée.

HIV / SIDA

225. Dans le domaine de la santé materno-infantile, l'augmentation des campagnes d'information et de sensibilisation, pendant la période en analyse, réalisées par le MS, en partenariat avec l'UNICEF et d'autres partenaires nationaux, a contribué à la réduction et à l'élimination conséquente de la transmission de mère-enfant du HIV / SIDA.

226. Néanmoins, grâce à la vulgarisation des tests de dépistage chez les femmes enceintes depuis leur première consultation prénatale et à la remise d'antirétroviraux, il n'y a eu aucun cas de transmission verticale depuis 2011.

227. Selon le SITAN 2015, qui cite le PNLC / HIV / SIDA, le taux de contamination des femmes enceintes réduit de manière continue depuis 2005. En 2014, le taux était de 0 %, révélant ainsi que le pays avait atteint l'objectif qui était prévu pour 2015. D'autre part, le taux de prévalence chez les personnes de 15-49 ans au cours de la période 2001-2010, a augmenté de 1 % (2001) à 1,5 % (2010).²⁴

228. Le pays continue donc à miser sur des politiques visant à renforcer la prévention de la contamination et à éliminer la transmission verticale du HIV / SIDA.

229. En ce qui concerne la survie équitable des enfants, on peut voir que les femmes enceintes, les nouveau-nés et les jeunes enfants, en particulier les plus vulnérables, bénéficient de services de santé néonatale, infantile, de traitement contre le HIV, de nutrition

²⁴ Résultats des biomarqueurs de l'Enquête à Indicateurs Multiples (INE, 2015).

et d'assainissement, y compris en situation d'urgence. Tout cela est dû aux lois, aux politiques et aux plans stratégiques, axés sur l'équité, portant sur la santé des femmes enceintes, des nouveau-nés et des jeunes enfants, la prévention et le contrôle du HIV, la nutrition et l'assainissement.

Qualité de vie et assainissement

230. L'accès réduit à l'eau potable et les conditions d'assainissement sont un problème de santé publique très grave. Selon le SITAN-UNICEF (2015), l'accès réduit aux conditions d'assainissement est l'une des deux privations principales des enfants. 93,9 % de la population santoméenne a accès à des sources d'eau améliorées.²⁵ Plus de la moitié des agrégats (52,9 %) s'approvisionnent dans les fontaines publiques. 22,9 % de la population des ménages, investissent plus d'une demi-heure de leur temps pour avoir de l'eau (INE, 2016).

231. En matière d'assainissement, 40,9 % de la population des ménages, utilisent des installations sanitaires améliorées non partagées (INE, 2016). Par conséquent, environ 60 % de la population ait ses besoins physiques en plein air, l'un des pires indicateurs en Afrique subsaharienne. Dans ce contexte préoccupant, l'UNICEF a soutenu les autorités dans la mise en place d'un projet-pilote, de mai à juin 2018, d'approche CLTS (Community-Led Total Sanitation) pour réduire ce phénomène.

232. Au niveau de l'hygiène personnelle, 40,3 % des ménages ont un endroit spécifique pour se laver les mains, ayant de l'eau et du savon, ou d'autres produits d'hygiène.

233. Un autre paramètre important, est le degré de revenu : l'accès à des installations d'assainissement améliorées montre des disparités graves en fonction du revenu. Dans le quintile le plus riche, 93,6 % de la population a accès à des installations améliorées, contre 11,7 % dans le quintile le plus pauvre.²⁶

234. L'élimination appropriée des déchets familiaux est un autre paramètre d'extrême importance pour la santé des enfants. Une seule famille sur cinq dispose d'un système adéquat d'élimination des déchets (collecte par des services publics ou privés). La plupart des familles éliminent les déchets de manière inappropriée (80,4 %), 63,4 % des familles les jettent sur des terrains à ciel ouvert.

235. Face à cette réalité, l'État santoméen a incorporer dans sa deuxième SNRP (2012-2016), plusieurs objectifs dans ce sens, notamment : (i) augmenter le taux d'accès de la population à des systèmes collectifs d'approvisionnement en eau, à travers des connexions privées et des fontaines ; (ii) améliorer la qualité de l'eau, notamment au niveau du réseau EMAE ; (iii) développer les infrastructures et mettre en place des mesures destinées à l'assainissement de l'environnement, notamment en ce qui concerne la gestion des eaux stagnantes, compte tenu de son impact négatif, surtout en termes de maladies d'origine hydrique comme le paludisme ; (iv) développement des systèmes urbains existants d'approvisionnement en eau potable ; (v) renforcement les capacités de protection des sources et de contrôle de la qualité de l'eau ; (vi) définition d'une politique de maintenance des systèmes de APP (EMAE, districts, populations) ; (vii) développer des infrastructures d'évacuation des déchets solides et des eaux polluées dans les principaux centres urbains ; (viii) améliorer les installations sanitaires autonomes (latrines) et des mesures d'hygiène dans les zones rurales.

236. Avec le soutien de la BAD, le gouvernement santoméen a élaboré en 2017, un vaste programme d'approvisionnement en eau et d'assainissement pour les zones rurales.

237. Dans la lignée de la deuxième SNRP, l'agenda de transformation STP 2030 et le programme du gouvernement, et avec le soutien de plusieurs partenaires au développement,

²⁵ Une source d'eau est améliorée si elle se trouve dans le logement ou dans un jardin résidentiel, chez un voisin, s'il s'agit d'une fontaine publique, d'un puits avec tubage ou protégé, d'une fontaine protégée, de l'eau de pluie ou de l'eau en bouteilles. Il convient de préciser que le fait d'améliorer une source d'eau ne signifie pas qu'elle soit potable. – (Analyse de la situation des enfants et des femmes à STP, 2015. UNICEF, 2016).

²⁶ Analyse de la situation des enfants et des femmes à Sao Tomé-et-Principe en 2015 (UNICEF, 2016).

des projets d'approvisionnement en eau potable ont été mis en place, au cours de la période en analyse, dans les localités suivantes:

- a) Projet d'approvisionnement en eau de « Rio do Ouro » (Gouvernement STP) ;
- b) Projet d'approvisionnement en eau pour la ville de Neves (BADEA) ;
- c) Projet d'approvisionnement en eau pour la ville de Ribeira Afonso et Alto Douro (BADEA) ;
- d) Projet d'approvisionnement en eau de Milagrosa (Gouvernement STP - en cours) ;
- e) Projet d'approvisionnement en eau pour Santana et Agua Izé (BADEA) .

238. La récente approbation par l'AN du régime juridique des ressources en eau, un outil de gestion qui vise à vérifier la rationalité, la durabilité économique et environnementale de l'utilisation de l'eau.

239. La stratégie participative pour l'eau et l'assainissement (EPAS) de STP, horizon 2030, élaborée en 2009 et adoptée en 2012, est le document de politique de référence du secteur qui a défini comme objectif, atteindre une couverture de 80,5 % de l'accès à l'eau potable et 76,7 % d'accès à l'assainissement dans tout le pays.

240. Cependant, la révision du Code Sanitaire est en cours, afin d'établir des paramètres pour la qualité et la quantité d'eau et d'hygiène, ainsi que les attributions du Ministère de la Santé dans ce domaine.

241. Actuellement, 15 systèmes de collecte d'eau, avec une production moyenne de 45 000 m³ / jour, approvisionnent de façon irrégulière 47 % de la population, principalement urbaine et périurbaine, en eau traitée de bonne qualité.

242. Entre juin 2015 et septembre 2017, 3 nouveaux systèmes de collecte, de stockage, de traitement et de distribution d'eau ont été construits et réhabilités, avec une capacité de production estimée à 480 m³ / h, environ 11 500 m³ / jour, correspondant à 11 % des besoins d'approvisionnement dans les différentes régions de Sao Tomé. Dans la région sud, le nouveau système d'approvisionnement en eau de Ribeira Afonso est en fonctionnement. Un système dans la région centrale, Cangá-Obolongo, est en construction et le système de Santana-Agua Izé dans la région centrale est en phase d'étude.

243. Des progrès ont été enregistrés en ce qui concerne la qualité de l'eau destinée à la consommation publique, mesurée par la couverture en eau traitée, soit de 60 % en 2000 à 75 % en 2015. Un progrès dû essentiellement à la mise en fonctionnement des nouvelles stations de traitement d'eau (de 13 ETA en 2014 à 15 en 2016).

G. Education, loisirs et activités culturelles

Education, comprenant l'enseignement et l'orientation professionnelle

244. L'UNICEF travaille en partenariat avec le gouvernement, dans la grande réforme du système d'éducation préscolaire et pour rendre le système plus sensible aux questions de genre. Cela implique améliorer la qualité de l'enseignement et de l'apprentissage au niveau préscolaire et de l'enseignement primaire et renforcer les capacités des parents et des éducateurs à fournir des soins et une stimulation précoce.

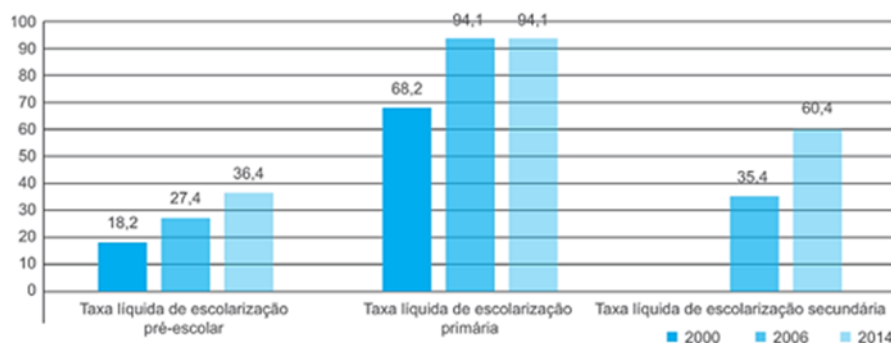
245. Le taux de scolarisation a ainsi considérablement augmenté chez les garçons et les filles : en 2014, 96 % des enfants en âge scolaire étaient inscrits, contre 56 % en 2008.

246. De 2001 à 2014, STP a enregistré d'importants progrès dans la réalisation des droits des enfants à l'éducation. Pendant cette période, le nombre d'enfants scolarisés a considérablement augmenté, dans tous les niveaux d'études. Au préscolaire, le nombre d'enfants a presque doublé (passant de 4 699 en 2001/2002 à 7 989 en 2013/2014) ; au primaire, à cette même période, il a presque couvert tous les enfants (passant de 27 806 à 34 353) et au secondaire, il a augmenté plus du double (passant de 7 347 à 17 772) (MECC, 2012/2015). Ces chiffres mettent en évidence les efforts du système scolaire pour développer

sa capacité d'accueil et l'efficacité des politiques de suppression des coûts visant intégrer et garder les enfants à l'école (UNICEF, 2016).

247. L'évolution de 2000 à 2014 est positive pour les trois niveaux. Le taux net de scolarisation a presque doublé pour le préscolaire et le secondaire (Graphique 6).

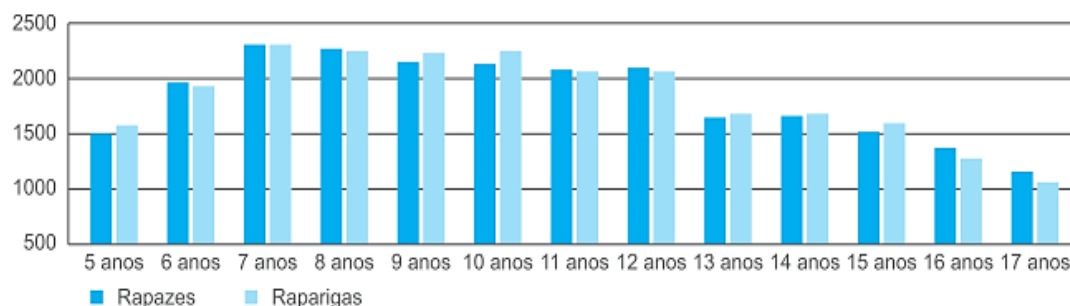
Graphique 6 – Évolution (2000-2014) des taux nets de scolarisation (pré-scolaire, primaire et secondaire)



Source : UNICEF, 2016.

248. L'indice de parité du genre est à 1 pour l'enseignement primaire et à 1,18 pour l'enseignement secondaire (INE, 2016). Cependant, la parité diminue entre 16 et 17 ans (voir la Graphique 7) en raison de l'offre de l'enseignement publique limitée, obligeant les étudiants à s'éloigner de leur famille (UNICEF 2016).

Graphique 7 – Enfants scolarisés, par âge et sexe, 2012



Source : UNICEF, 2016.

249. Le mariage, les unions et les grossesses précoces sont des problèmes socioculturels, qui concernent tout particulièrement les filles. Il est important de noter que, 78 % des enfants en union / mariés de manière précoce ou avant 18 ans sont des filles (INE, 2016).

250. En ce qui concerne la parité du genre dans le secteur de l'éducation, il convient de souligner que le système éducatif santoméen, oriente les filles enceintes vers les cours du soir. En général, 85,7 % des filles finissent par abandonner leurs études (INE, 2012).

251. Toutefois, un arrêté ministériel indique clairement que, les adolescentes enceintes et les mères adolescentes, peuvent fréquenter les cours et poursuivre leurs études pendant la période normal.

252. Cependant, l'indice de parité du genre dans l'enseignement primaire et secondaire, des filles par rapport aux garçons, tourne autour d'un taux net de 1,00 et 1,18 respectivement.

253. La situation économique des familles ainsi que d'autres facteurs, ont une influence sur les indicateurs éducatifs. D'une manière générale, il y a une légère tendance à la réduction des disparités. Les disparités sont clairement visibles au niveau de l'enseignement préscolaire et secondaire, deux services que l'État n'a pas encore été en mesure d'universaliser. Au niveau du préscolaire, qui est plus coûteux que le secondaire, les disparités augmentent. Car en plus

des difficultés d'accès physique, ces deux niveaux d'enseignement ont des coûts plus élevés que le primaire, ce qui bloque l'accès des enfants des familles les plus pauvres.

254. En ce qui concerne la qualité de l'apprentissage, l'étude réalisée en 2012 sur ce thème par le Pôle de Dakar, pour le Rapport d'État sur le Système Éducatif, montre des niveaux d'apprentissage en portugais et en mathématiques assez bons. Toutefois, la perception générale est que la qualité est faible et les taux de redoublement et de retard sont élevés (MECC et Pôle Dakar, 2012, cité par l'UNICEF, 2016).

255. La qualité de l'enseignement est une préoccupation essentielle du MECC et des principaux partenaires du secteur (UNICEF, Banque Mondiale, Coopération Portugaise, Brésilienne, Japonaise, etc.), qui travaillent sur les différents projets orientés vers l'amélioration des normes de qualité (Leal, par l'UNICEF, 2016).

256. En termes d'infrastructures et de ressources humaines qualifiées, l'analyse de saturation effectuée par le MECC conjointement avec l'UNICEF en 2013, a révélé qu'au niveau préscolaire, 20 % des enfants pourraient bénéficier d'une classe de taille considérée adéquate. Au premier cycle du secondaire, l'insuffisance de l'offre publique pose des problèmes pour la poursuite des études de nombreux enfants, en particulier des filles. En ce qui concerne le second cycle du secondaire, en 2011-2012, il n'y avait que 3 centres publics (et un privé), dont deux (Liceu Nacional et IDF) dans un seul district (Água Grande), mais il existe actuellement 7 centres (MECC, 2014, cité par l'UNICEF, 2016).

257. En 2016, une augmentation progressive de la fréquentation du préscolaire (0-5 ans) a été constatée, passant de 18 % en 2000 à 36 % en 2014, en raison de la mise en place d'activités de développement de la petite enfance, avec le soutien de l'UNICEF. En plus de l'amélioration de l'accès et de la qualité de l'enseignement, avec plus d'hygiène pour les enfants du préscolaire et de l'école primaire. Il convient de noter que 118 directeurs et superviseurs (80 % du nombre total) ont reçu une formation sur la résilience et la violence dans les écoles, afin de garantir un environnement sûr et protecteur dans les écoles.

258. La politique éducative (2012-2022) a pour objectif d'augmenter le nombre d'enseignants qualifiés et à améliorer leur répartition géographique dans le pays. Conformément à l'enquête effectuée en 2013 (MECC/UNICEF), les ressources humaines qualifiées couvraient 31 % des besoins du premier cycle de l'enseignement secondaire, avec d'importantes disparités au niveau des districts (Mé-Zóchi 17 %, Agua Grande 38 %). Au préscolaire, le système couvrait 39 % des besoins (15,8 % en Mé-Zochi, 69 % à Principe) (UNICEF, 2016).

259. Dans le cadre d'une plus grande qualification du système éducatif, la nouvelle Charte de Politique Éducative a été élaborée (2018-2022), ayant pour mission développer, d'ici 2030, un système éducatif allant du préscolaire à l'enseignement supérieur dans lequel les enfants et les jeunes acquièrent des compétences, des capacités, des valeurs et d'attitudes nécessaires pour leur intégration complète dans la société et pour le développement durable du pays.

260. La CPE définit les objectifs généraux jusqu'en 2022 suivants :

- Garantir, progressivement et durablement, l'accès à une éducation et à un enseignement de qualité pendant 11 ans, (2 ans de préscolaire et 9 ans d'enseignement élémentaire), de manière universelle, gratuite et obligatoire pour les enfants et les jeunes ;
- Promouvoir l'expansion de l'enseignement secondaire de qualité, de manière progressive et durable ;
- Développer un enseignement technique professionnel de qualité articulé avec l'enseignement secondaire et supérieur et avec le système économique national ;
- Développer une éducation des jeunes et adultes de qualité en garantissant l'égalité d'accès pour tous ;
- Développer un enseignement supérieur de qualité, intégré et adapté aux besoins réels du marché du travail, en donnant la priorité à la formation professionnelle ;

- Mettre en place une politique de formation et de capacité de haut niveau, destinée aux enseignants et aux autres membres du MECC, afin de relever le défi de la qualité et de l'efficacité du système éducatif ;
- Garantir l'inclusion des enfants ayant des besoins spéciaux, en fournissant des conditions d'accessibilité, du matériel et un soutien pédagogique différenciés ;
- Promouvoir le développement de mécanismes institutionnels, pour une gestion efficace du système éducatif santoméen ;
- Développer des mécanismes de planification et de suivi et l'évaluation des indicateurs éducatifs et financiers, afin de fournir des informations cohérentes et faciliter la coordination entre les dirigeants et les partenaires au développement.

261. Le statut social et le niveau de rémunération des enseignants sont faibles, ce qui implique que le pouvoir d'achat des enseignants de STP ne représente qu'un tiers des enseignants d'autres pays comparables (Bénin, Cameroun, Comores, Côte d'Ivoire, etc.). (UNICEF, 2016).

262. Le MECC a promu, en 2014, avec le soutien de la coopération brésilienne, une action de formation pour deux dizaines de cadres de l'enseignement préscolaire du pays. Et, en 2016, ce fut au tour des superviseurs et des conseillers pédagogiques de l'enseignement primaire et secondaire.

263. Les Mairies ont développé des activités de soutien aux écoles primaires et secondaires avec des paniers d'aliments de base, des ustensiles de cuisine, etc., et ont d'autre part, attribué avec des bourses d'études internes et des matériels scolaires. Et en collaboration avec le gouvernement, ils ont également créé des centres numériques et sportifs, pour promouvoir les TIC, les loisirs et les activités sportives.

264. Avec le soutien de la Coopération Portugaise, la DPSS a réalisé, du 15 au 23 août 2016, une action de formation sur les droits de l'enfant, dans le cadre du projet « Promouvoir les Droits des Enfants - Parier sur la construction de meilleures politiques publiques ». Près de 20 techniciens ont été formés.

265. Avec le soutien de la coopération trilatérale, STP, Brésil et UNICEF, la DPSS a réalisé un atelier en octobre 2017, sur l'élaboration d'un projet pour la mise en place de la Politique de Protection de l'Enfant et de son plan d'action, dans le but d'obtenir un financement pour certaines actions.

H. Mesures spéciales de protection

Exploitation économique, y compris le travail des enfants

266. En 1998, l'État santoméen a adhéré aux principes généraux de la Charte Africaine des Droits et du Bien-Être de l'Enfant. L'article 15 de cette lettre, évoque le besoin de mettre en place les mesures déjà mentionnées dans la CDE, en ce qui concerne le travail des enfants.

267. Le gouvernement de STP est devenu membre de l'OIT en 1982 et a ratifié trois des conventions de l'OIT en 2005 concernant la promotion des principes et des droits de l'homme dans le domaine du travail, notamment : la C29 sur le Travail Forcé, la C138 sur l'âge minimum l'admission à l'emploi et la C182 sur l'interdiction des pires formes de travail des enfants.²⁷

268. Le pays a enregistré une légère augmentation du développement économique, entraînant l'exploitation des enfants. En 2013, l'État santoméen a créé un Plan d'Action National Contre le Travail des Enfants - Caravane du Travail des Enfants, ayant pour l'objectif principal de trouver des solutions pour éliminer les pires formes de travail des enfants d'ici 2018 et, pour éradiquer complètement le travail des enfants dans le pays d'ici 2020.

²⁷ Plan d'Action National Contre le Travail des Enfants – Caravane du Travail des Enfants (Gouvernement de RDSTP, 2013).

269. L'avant-projet du nouveau Code du travail, prévoit l'inclusion de la liste des pires formes de travail des enfants.

270. Un régime d'interdiction d'admission à l'emploi des mineurs de moins de 14 ans a été établi en augmentant la limite d'âge à 18 ans, lorsque le travail est considéré comme « travaux pénibles ou effectuée dans des lieux insalubres ou dangereux » ainsi que les « travaux souterrains » (article 129 n° 1, loi 6/92).

271. À STP, 26 % des enfants âgés de 5 à 17 ans travaillent, dont 16 % dans des conditions dangereuses. 40 % des enfants exercent de petites activités économiques et, 80 % participent à des tâches domestiques. Le déterminant le plus important est la région de résidence : dans la RAP, 48,3 % des enfants travaillent, contre 21,3 % dans la région du Centre-Est (INE, 2016).

272. Les activités économiques les plus fréquemment exercées par les enfants sont : ventes ambulantes de produits divers, travaux ménagers, assistants, ateliers divers, agriculture et pêche (BIT, 2012).

273. 90 % des enfants (de 10 à 17 ans) ont travaillé sans rémunération pour aider un membre de leur famille, ou dans la production pour la consommation de la famille (INE, 2012).

274. En ce qui concerne le travail dans des conditions dangereuses, 43,2 % des enfants de Principe sont impliqués dans ce type d'activités.²⁸

275. Des activités de sensibilisation ont été réalisées au niveau national, avec les enfants des écoles primaires, le 12 juin, dans le cadre de la Journée Mondiale Contre le Travail des Enfants.

276. Un diagnostic rapide du travail des enfants a été réalisé en 2014.

Administration de la justice juvénile

277. La loi Fondamentale du Système Judiciaire, loi n° 7/2010, prévoit à l'alinéa b) de l'article 57, la possibilité de créer des tribunaux des affaires familiales, ayant le pouvoir d'intervention pour les mineurs, âgé de 12 à 16 ans, qui ont commis des faits qualifiés par le droit pénal (crimes, contraventions ou infractions).

278. De même, le Code pénal - Loi 6/12 définit l'application des préceptes liés au traitement des cas découlant d'infractions commises par des mineurs, dans une perspective plus conforme aux dispositions de la CDE.

279. La spécialisation de l'administration de la justice juvénile à STP, commence à être une réalité. En mars 2017, le Conseil Supérieur de la Magistrature Judiciaire, a institué pour la première fois, une Section des affaires familiales et du Travail, au sein du Tribunal de Première Instance de la région judiciaire d'Agua Grande.

280. En septembre 2017, ce même conseil en a modifié la désignation, devenant Tribunal des affaires familiales, au sein du Tribunal de Première Instance de la région judiciaire d'Agua Grande.

281. Le magistrat judiciaire de ce tribunal, dispose de certaines formations et stages spécifiques dans le domaine des affaires familiales, comme indiqué dans la section Formation.

282. La loi n° 9/2012, sur l'accès au Droit et à l'Aide Judiciaire, permet une protection juridique et / ou une défense gratuite, pour tous les citoyens santoméens, y compris pour les enfants en conflit avec la loi, lorsqu'ils prouvent ne pas avoir les moyens économiques pour supporter les coûts d'une procédure judiciaire.

283. Le récent Code d'Organisation de Tutelle des Mineurs, dans la section sur la tutelle éducative, figure l'obligation d'une défense d'office et / ou la constitution d'un avocat en faveur de l'enfant en conflit avec la loi.

²⁸ MICS/2014 (INE, 2015).

284. Il convient de souligner que le tribunal des affaires familiales applique pour la plupart des cas la mesure du travail communautaire, en collaboration avec les autorités locales.

285. A STP, les tribunaux pour mineurs ont le pouvoir d'ordonner des mesures concernant les mineurs avant qu'ils aient l'âge de 16 ans dans certaines situations, comme nous pouvons le constater à l'article 16 de l'EAJM. En vertu de la même loi, la responsabilité pénale des jeunes/adultes commencent entre 16 et 21 ans, étant de la responsabilité spécialisée du tribunal des affaires familiales et / ou du Tribunal Criminel.

286. L'article 9 du Code pénal, intitulé « dispositions spéciales applicables pour les jeunes », prévoit clairement que les normes prévues par la législation spéciale sont applicables aux personnes de plus de 16 ans et de moins de 21 ans. Il convient de mentionner que le projet de loi de cette législation est en cours d'élaboration.

287. La caractérisation du modèle de responsabilité spéciale des adolescents, a pour point de départ l'exemption de la responsabilité pénale totale du mineur de moins de 16 ans et, la détermination d'une responsabilité pénale spéciale sur la base de la législation spécifique.

288. Cela ne signifie pas une indifférence pénale vis-à-vis des faits typiques et illicites que les adolescents ont commis, qui sont traités par l'imposition de mesures socio-éducatives dans la mesure de leur culpabilité. La réponse pénale appelée mesure, s'impose lorsqu'il est possible de déduire un certain degré de responsabilité individuelle subjective, qui, à défaut, manquera également de preuve de culpabilité.

289. Lorsque cela est nécessaire, le tribunal des affaires familiales sollicite la coopération de certaines organisations de la société civile organisées, qui travaillent directement avec des enfants, des adolescents et des jeunes. Ce groupe inclut les institutions suivantes : Casa dos Pequeninos, Caritas et ARCAR, parmi d'autres.

I. Ratification des instruments internationaux de droits de l'homme et coopération avec des organismes nationaux et internationaux

290. Le gouvernement actuel a un ministère dédié aux droits de l'homme, révélant l'importance que l'État santoméen donne aux droits de l'Homme en général et en particulier aux droits des enfants.

291. L'État santoméen est partie de la Convention des Nations Unies sur les droits de l'enfant (CDE) et de son Protocole facultatif portant sur la vente d'enfants, la prostitution infantile et la pornographie infantile.

292. Aussi, le Code pénal a déjà défini plusieurs crimes prévus dans ledit protocole facultatif et l'implication d'enfants dans des conflits armés.

293. Le pays a ratifié la convention relative aux droits des personnes handicapées.

294. STP a ratifié les Conventions 138, 182 et 29 de l'OIT.

295. Il est important de souligner que les conventions internationales ratifiées, sont en vigueur dans l'aménagement juridique interne en tant que loi nationale. Elles prédominent en cas de conflit. Elles peuvent donc être utilisées pour des fins de protection juridictionnelle des droits de l'enfant, dans des secteurs non définis par le législateur.

296. Il convient de noter que les dispositions de la Convention relatives au droit de l'enfant à la protection, doivent encore être traduites en droit interne. La CDE repose sur les lois nationales et, peut être utilisée par les tribunaux.

297. Pendant la période concernée, le pays a adhéré aux principaux instruments juridiques internationaux, régionaux et sous-régionaux, notamment :

- Convention contre la Torture et autres Peines ou Traitements Cruels, Inhumains ou Déggradants (CAT) ; Convention Internationale sur la Protection des Droits de tous les Travailleurs Migrants et des Membres de leur Famille ; Convention Internationale sur l'Élimination de toutes les formes de Discrimination Raciale (CERD) ; Pacte International relatif aux Droits Économiques, Sociaux et Culturels (PIDESC) ; Pacte International relatif aux Droits Civils et Politiques (PIDCP), de 1966 ; Deuxième

Protocole additionnel au Pacte International relatif aux Droits Civils et Politiques visant à l'abolition de la peine de mort ;

- Les 19 conventions sur la criminalité transnational organisée ont été ratifiées ;
- Le Plan d'Action de Lisbonne sur la mise en place de mesures communes de prévention et de lutte contre la traite des êtres humains dans la CPLP a été approuvé ;
- La Charte Africaine sur la protection et la sûreté maritime et le développement en Afrique et intérieurement a été signée.

Divulgence du document

298. Il est essentiel que les rapports et les recommandations émis par le Comité, soient largement divulgués dans les secteurs public et privé, ainsi qu'à la société civile organisée, afin que tous assument la responsabilité spontanée d'appliquer les recommandations.

299. Par conséquent, les résultats du suivi et l'évaluation sont diffusés afin de garantir une large utilisation et application et être pris en compte dans la procédure de prise de décisions justes et au moment opportun.

300. Afin d'atteindre les objectifs souhaités, il est indispensable de définir une stratégie de communication qui prenne en compte les besoins des différents utilisateurs.²⁹

301. La diffusion de l'information s'est faite de manière structurée et des différentes formes et moyens ont été utilisés, notamment :

- Divulgence des recommandations du comité, de manière exhaustive dans les langues parlées dans le pays³⁰ ;
- Réalisation de conférence ;
- Réunions sectorielles avec du personnel technique ;
- Émissions de radio et de télévision ;
- Distribution de dépliants et de brochures.

III. Conclusions

302. Les données collectées pour la période considérée et décrites ci-dessus, démontrent qu'à STP, les politiques sociales appliquées, conformément à l'approche adoptée, se sont révélées partiellement efficaces dans la promotion et la mise en place de la CDE en interne. Ces politiques ont aussi permis d'augmenter l'utilisation des services sociaux fournis par l'État réduisant ainsi les disparités socioéconomiques et de genre.

303. Toutefois, il convient de souligner que les bons résultats obtenus dans les différents domaines, principalement en ce qui concerne la scolarisation primaire et l'enregistrement des naissances, sont dus à la suppression ou à la réduction des coûts d'utilisation (gratuité des services) et à l'extension de l'offre et des programmes universels d'alimentation scolaire.

304. D'autres succès visibles, également obtenus dans le cadre de la même approche (universalité et suppression des dépenses d'utilisation), ont été la vaccination, la lutte contre le paludisme et la transmission verticale du HIV / SIDA.

305. Les résultats positifs se traduisent par des taux élevés de scolarisation au secondaire, des taux de couverture vaccinale élevés, une augmentation de la couverture des services de santé materno-infantile, une réduction des taux de mortalité, une réduction significative des maladies infantiles comme la poliomyélite, la rougeole, la coqueluche, etc.

²⁹ (Décideurs, les partenaires techniques et financiers, les médias et la société dans son ensemble).

³⁰ Via internet, le grand public en général, les organisations de la société civile, les médias, les organisations de jeunes, les groupes professionnels et les enfants, afin de susciter un débat et de faire connaître la Convention et ses Protocoles facultatifs, ainsi que sa mise en place et traçabilité.

306. Les enfants représentent près de 45 % de la population de STP et, ont des droits spécifiques. Ils souffrent de la pauvreté et de la privation d'une manière clairement différenciée de celle des adultes.

307. Dans la période 2014-2018, le pays connaît une stabilité du point de vue politico-gouvernatif, avec des signes positifs pour la croissance économique, une procédure de mise en place de réformes dans plusieurs secteurs de l'État est en cours, visant à assurer le développement socio-économique à court, moyen et long terme.

308. La stabilité gouvernementale a permis l'élaboration de nombreux instruments juridiques et politiques, le processus de révision de la législation relative à l'enfant est déjà en phase finale. Durant cette période, STP a ratifié beaucoup de conventions internationales et régionales.

309. Pour conclure, il est important de souligner que le contexte dans lequel les droits de l'enfant sont mis en place, est celui d'un pays à revenu moyen faible, avec un taux élevé de pauvreté et une dépendance totale de l'aide extérieure.
