



Convention relative aux droits de l'enfant

Distr. générale
6 août 2014
Français
Original: anglais

Comité des droits de l'enfant

Examen des rapports soumis par les États parties en application de l'article 44 de la Convention

Troisième à cinquième rapports périodiques des États parties
attendus en 2011

Ghana*

[Date de réception: 24 mai 2012]

* Le présent document n'a pas été revu par les services d'édition.

GE.14-10348 (EXT)



* 1 4 1 0 3 4 8 *

Merci de recycler



Table des matières

	<i>Paragraphes</i>	<i>Page</i>
Avant- propos.....		5
Remerciements.....		5
Tableaux.....		7
Figures.....		8
Liste des sigles		9
I. Introduction	1–10	10
Processus d'établissement du rapport.....	1–10	10
II. Mesures générales d'application	11–59	11
A. Observations finales du Comité relatives au rapport initial.....	11–27	11
B. Conformité avec la Convention relative aux droits de l'enfant	28–45	15
C. Ratifications.....	46–48	18
D. Les recours possibles et leur accessibilité pour les enfants.....	49	18
E. Une institution nationale indépendante pour la défense des droits de l'homme	50	18
F. Mesures prises pour faire largement connaître la Convention.....	51–55	18
G. La coopération avec les organisations de la société civile.....	56–59	20
III. Définition de l'enfant	60–61	21
La définition de l'enfant dans la législation et la réglementation internes	60–61	21
IV. Principes généraux	62–84	21
A. Non-discrimination.....	62–68	21
B. L'intérêt supérieur de l'enfant	69–73	22
C. Respect de l'opinion de l'enfant	74–79	23
D. Le droit à la vie, à la survie et au développement.....	80–84	24
V. Libertés et droits civils.....	85–120	25
A. Enregistrement des naissances.....	85–88	25
B. Accès à l'information	89–96	27
C. Châtiments corporels	97–106	28
D. Liberté d'expression, de pensée, de conscience et de religion, d'association et de réunion pacifique, et protection de la vie privée	107	30
E. Pratiques socioculturelles néfastes.....	108–112	30
F. Mesures prises dans le pays pour lutter contre les pratiques néfastes.....	113–115	31
G. Signalement d'abus et autres traitements dégradants ayant abouti à une décision de justice ou à un autre type de suivi	116	32
H. Nombre et pourcentage d'enfants bénéficiaires de soins spéciaux (rétablissement et réinsertion sociale).....	117–119	32

	I. Programmes de prévention de la violence dans les institutions et de formation pour le personnel	120	33
VI.	Environnement familial et prise en charge extraparentale	121–140	33
	A. Responsabilité des parents	121–123	33
	B. Prise en charge extraparentale	124–125	34
	C. Maltraitance et abandon moral d'enfants	126–127	35
	D. Séparation d'avec les parents, réunification des familles, recouvrement de la pension alimentaire pour l'entretien de l'enfant	128	36
	E. Enfants privés de leur milieu familial	129–136	36
	F. Enlèvements d'enfants	137–139	38
	G. Maltraitance et abandon; rétablissement physique et psychologique et réinsertion	140	39
VII.	Soins de santé de base et protection sociale	141–201	40
	A. Soins de santé infantile	141–149	40
	B. VIH/sida et autres infections sexuellement transmissibles	150–158	43
	C. Promotion de la santé de l'adolescent	159–166	45
	D. Survie et développement de l'enfant	167–178	46
	E. Enfants handicapés	179–183	50
	F. Santé et services de santé	184	51
	G. Sécurité sociale, services et structures d'accueil des enfants	185–191	51
	H. Niveau de vie	192–194	52
	I. Eau et équipements sanitaires	195–201	53
VIII.	Éducation, loisirs et activités culturelles	202–248	55
	A. Introduction	202–205	55
	B. Éducation, formation et orientation	206–210	55
	C. Politiques et programmes	211–235	56
	D. Discipline scolaire	236–237	63
	E. Coopération internationale en matière d'éducation	238	63
	F. Facteurs de nature à exclure les enfants de l'éducation	239–240	63
	G. Mesures prises pour que des enfants ne soient pas exclus de l'éducation	241–242	64
	H. Loisirs, détente et activités culturelles	243–248	64
IX.	Mesures de protection spéciales	249–283	65
	A. Les enfants dans les situations d'urgence	249–252	65
	B. Enfants délinquants	253–258	66
	C. Enfants en situation d'exploitation, y compris leur rétablissement physique et psychologique et leur réinsertion sociale	259–265	68

D. Enfants des rues	266–270	70
E. Vente et traite d'enfants	271–277	71
F. Exploitation sexuelle	278–280	72
G. Violences sexuelles.....	281–283	73
X. Protocoles facultatifs à la Convention relative aux droits de l'enfant	284–287	74
Introduction	284–287	74
Annexe		75

Avant-propos

Lorsqu'il a ratifié en 1990 la Convention relative aux droits de l'enfant, le Gouvernement ghanéen s'est engagé à faciliter le plus possible l'exercice de ces droits. La ratification a créé des conditions propices à l'amélioration de la situation générale des enfants du Ghana par voie de législation, de formulation de politiques, de programmes et projets, de travaux de recherche ainsi que de suivi et d'évaluation de la qualité de la prise en charge.

Le présent document offre la synthèse des troisième, quatrième et cinquième rapports périodiques du Ghana au Comité des droits de l'enfant. Il évalue les progrès réalisés par les autorités nationales en matière d'application de la Convention et d'amélioration de la place de l'enfant conformément aux principes inscrits dans la Convention, ainsi qu'en ce qui concerne l'exercice par les enfants de leurs droits et libertés à la maison, à l'école et dans les autres lieux qu'ils fréquentent, et la mesure dans laquelle il est répondu à leurs besoins. Le présent rapport établit une chronique des réponses apportées entre 2005 et 2010 par les institutions publiques chargées des enfants pour faire en sorte que ceux-ci puissent exercer leurs droits et accéder plus facilement à une éducation de qualité, aux soins de santé, à la protection sociale et à tout ce qui favorise leur développement. On entendra également ici un écho des voix des enfants.

Le présent rapport fait état des résultats modestes qui ont été atteints et des difficultés que le Gouvernement et ses partenaires ont rencontrées dans leurs efforts pour faire face aux besoins importants des enfants et combler les lacunes qui les empêchent de jouir pleinement de leurs droits. Il répond aussi à certaines observations importantes que le Comité avait formulées à l'occasion de l'examen des précédents rapports du Ghana.

Le Ghana est convaincu que les constatations faites lors de l'examen du présent rapport non seulement serviront de matériau d'évaluation mais constitueront pour les institutions publiques et privées, pour les parents, les responsables communautaires et autres dispensateurs de soins un encouragement à continuer d'œuvrer à la réalisation des droits de l'enfant en veillant toujours à ce que ses intérêts soient protégés au mieux dans toutes les affaires qui le concernent.

Juliana Azumah Mensah

Ministre chargée de la femme et de l'enfant

Remerciements

La Division de l'information, de la recherche et des actions de sensibilisation (IRAD) du Service de l'enfance du Ministère de la femme et de l'enfant tient tout d'abord à remercier sincèrement le Bureau de pays de l'UNICEF au Ghana pour l'aide financière qu'il a apportée à certaines étapes de l'établissement du présent rapport. Nous sommes particulièrement reconnaissants à l'équipe de la protection de l'enfance de l'UNICEF (composée des personnes suivantes: Iyabode Olusanmi, Sheema Gupta, Eric Okrah, Emelia Allan, Ruby Anang et Idris Abdallah) pour leur assistance.

Nous voudrions aussi dire toute notre gratitude à nos partenaires qui, en temps et en ressources, nous ont aidés de diverses façons à obtenir les informations nécessaires

L'équipe de rédaction de l'IRAD tient à remercier sincèrement les personnes suivantes, dont la précieuse collaboration a permis de donner forme au contenu du présent rapport:

- G. K. Kumor Directeur principal au Ministère de la femme et de l'enfant

- Sophia Adeniyera Juge au Service judiciaire
- Estelle Appiah Service du Conseiller juridique
- Isabella Sagoe-Moses Service de santé du Ghana
- Kinsley Obeng-Kyereh CURIOUS MINDS
- Stephen Adongo Service d'aide sociale
- Kinsley Addo Service de l'état civil
- Bright Appiah Child Rights International

Nous sommes également reconnaissants, pour leurs remarques franches, à tous les enfants que nous avons rencontrés lors des consultations régionales sur le rapport. Enfin, nos remerciements vont à tous les fonctionnaires des administrations publiques qui, en 2009/10 et en 2010/11, ont collaboré avec l'équipe de rédaction, composée des personnes suivantes:

- Mariama Yayah
- Sylvester Kyei-Gyamfi
- Florence Ayisi Quartey
- Abena Aprekua Badu-Aboagye
- Patience Hayford
- Comfort Nuamah.

Tableaux

	<i>Page</i>
Tableau 6.1 Adoptions nationales et internationales traitées par le Département de la protection sociale (2005-2010)	37
Tableau 6.2 Nombre de cas d'enlèvements signalés à la police (2005-2009)	38
Tableau 7.1 Informations sur les enfants et le VIH (2005-2010)	44
Tableau 7.3 Indicateurs de fécondité	45
Tableau 7.4 Cas de tuberculose recensés chez les enfants de moins de 14 ans	49
Tableau 7.9 Sources d'approvisionnement en eau potable par foyer et par zone (en %)	53
Tableau 7.9.1 Foyers par type de toilette utilisé et par zone (%).....	54
Tableau 8.1 Effectifs scolaires en vue du calcul de la subvention forfaitaire, exercice 2009.....	58
Tableau 8.3 Effectifs d'élèves utilisant gratuitement les transports en commun dans les grandes villes du Ghana.....	59
Tableau 8.4 Évolution des effectifs dans les établissements préscolaires (2004/05-2009/10)	61
Tableau 8.5 Effectifs des écoles maternelles, des écoles primaires et du premier cycle du secondaire (2004/05-2009/10)	61
Tableau 8.6 Nombre d'établissements d'EFTP par type (2004/05-2009/10)	62
Tableau 9.1 Personnes de moins de 18 ans soumises à un programme de mise à l'épreuve en vue d'une réinsertion	66
Tableau 9.2 Enfants placés en détention provisoire dans les commissariats (2005-2010)	67
Tableau 9.3 Nombre d'enfants se trouvant dans des foyers d'hébergement du Département de la protection sociale (2005-2010)	68
Tableau 9.4 Répartition en % des enfants soustraits aux travaux agricoles et bénéficiaires d'un soutien.....	70
Tableau 9.5 Violences sexuelles signalées contre des enfants (2005-2010).....	74

Figures

	<i>Page</i>
Figure 1 Montant du budget des différentes administrations en % du budget total de l'État	15
Figure 2 Évolution de l'enregistrement des naissances (2002-2010)	26
Figure 3 Nombre de cas de mariage forcé signalés à l'Unité de soutien aux victimes de la violence familiale des Services de police (2005-2010).....	30
Figure 4 Nombre d'orphelinats et de foyers pour enfants au Ghana (1997-2011).....	32
Figure 5 Nombre d'auteurs d'enlèvements d'enfants signalés (2008-2010)	39
Figure 6 Enfants victimes de mauvais traitements et d'abandon (2005-2010).....	39
Figure 7 Évolution de la mortalité des enfants de moins de 5 ans due au paludisme (2005-2009)	41
Figure 8 Évolution de l'utilisation des moustiquaires imprégnées (2003-2008)	41
Figure 9 L'allaitement maternel à moins de 6 mois	42
Figure 10 Taux de prévalence du VIH/sida (2004, 2005 et 2010).....	43
Figure 11 Évolution du taux de prévalence du sida chez les jeunes femmes (15-24 ans)	44
Figure 12 Évolution des taux de mortalité des nouveau-nés, des enfants et des enfants de moins de 5 ans (1987-2008).....	47
Figure 13 Évolution de la mortalité maternelle (2005-2010)	47
Figure 14 Évolution de l'état nutritionnel des enfants de moins de 5 ans (1988-2008).....	48
Figure 15 Évolution des soins prénatals et postnatals (2006-2009).....	49
Figure 16 Nombre d'enfants handicapés recensés (2002-2009).....	50

Liste des sigles

DOVVSU	Unité de soutien aux victimes de la violence familiale de la police du Ghana
EFTP	Enseignement et formation techniques et professionnels
EMIS	Système d'information sur la gestion de l'éducation
GES	Service d'éducation du Ghana
GHS	Service de santé du Ghana
IPEC	Programme international pour l'abolition du travail des enfants
IRAD	Division de l'information, de la recherche et des actions de sensibilisation
LEAP	Programme de revenu de subsistance contre la pauvreté
NACP	Programme national de lutte contre le sida
OIT	Organisation internationale du Travail
OMS	Organisation mondiale de la Santé
ONG	Organisation non gouvernementale
TIC	Technologies de l'information et de la communication
UNESCO	Organisation des Nations Unies pour l'éducation, la science et la culture
UNICEF	Fonds des Nations Unies pour l'enfance
VIH/sida	Virus de l'immunodéficience humaine/syndrome d'immunodéficience acquise

I. Introduction

Processus d'établissement du rapport

1. C'est en 1990 que le Ghana a ratifié la Convention relative aux droits de l'enfant. La signature ayant eu lieu le 29 janvier 1990 et la ratification le 5 février de cette même année, le Ghana a été le premier pays à ratifier la Convention.
2. On rappellera aussi que le rapport initial du Ghana, qui devait être soumis en 1992, a été présenté en retard, en 1995. Le deuxième rapport périodique, attendu en 1997, n'a été soumis qu'en mars 2005, alors que le troisième rapport était déjà attendu. Pour cette raison, c'est un rapport de synthèse recouvrant les deuxième et troisième périodes considérées qui a été présenté au Comité des droits de l'enfant.
3. Après avoir examiné ce rapport, le Comité l'a adopté à sa 1120^e séance, tenue le 27 janvier 2006. Le rapport périodique suivant devait être remis le 1^{er} septembre 2012, et le Comité avait instamment prié le Ghana de présenter à cette occasion une synthèse des troisième, quatrième et cinquième rapports périodiques et de la soumettre 18 mois avant la date demandée (1^{er} mars 2011).
4. Les processus de collecte et d'analyse de données fiables et correctes pour la période sur laquelle devait porter le rapport ont pris du temps et le Ghana s'est trouvé une fois de plus dans l'impossibilité de présenter son rapport à la date requise.
5. Le rapport a été établi par la Division de l'information, de la recherche et des actions de sensibilisation (IRAD) du Service de l'enfance du Ministère de la femme et de l'enfant avec des apports de tous les services publics compétents chargés de l'enfance.
6. Dans un premier temps, l'IRAD a organisé des débats stratégiques aux niveaux du pays, des régions et des districts avec les parties prenantes et les membres des communautés (y compris avec les enfants) pour concevoir et étudier la structure et le contenu à donner au rapport. Ensuite, l'IRAD a mis au point des questionnaires fondés sur les directives du Comité des droits de l'enfant en matière d'établissement de rapports et les a envoyés aux administrations compétentes pour obtenir les informations requises. Des délais ont été fixés aux partenaires stratégiques pour la remise des informations demandées; les réactions ont été très encourageantes et la plupart des partenaires ont répondu avant la date limite. L'IRAD a rassemblé les informations collectées auprès des divers services pour constituer un avant-projet de rapport, qu'elle a diffusé dans le cadre d'un processus intermédiaire de retour d'information pour que les partenaires puissent en prendre connaissance et y apporter des éléments supplémentaires.
7. Le Ministère de la femme et de l'enfant a constitué un petit noyau d'experts issus de divers ministères, services et institutions, de groupes de la société civile (notamment d'ONG) et du monde des médias pour examiner de près le rapport. Ensuite des réunions ont été organisées au niveau régional avec des groupes d'enfants pour apporter de nouveaux éléments, après quoi une réunion de parties prenantes avec des spécialistes des droits de l'enfant a été organisée pour mettre au point le rapport final. Les diverses réunions ont été financées par le gouvernement ghanéen et par l'UNICEF.
8. Le présent rapport répond aux préoccupations auxquelles avait donné lieu le rapport de synthèse que le Ghana avait soumis au Comité en 2005. C'est un document composé de dix chapitres, qui se concentre sur les principaux éléments de la Convention relative aux droits de l'enfant. Il porte sur la période située entre 2005 et 2010; comme il est toutefois soumis en 2012, il fait aussi état de problèmes importants qui se sont posés en 2011 et 2012.

9. Le rapport commence par une introduction, suivie par un chapitre consacré aux mesures générales d'application. Le chapitre II indique les lois, politiques et programmes nouveaux adoptés par le Gouvernement et ses partenaires pour mettre en application la Convention au Ghana. Le chapitre III porte sur la définition de l'enfant et aborde les définitions par âge. Le chapitre IV est consacré aux principes généraux et s'intéresse aux résultats obtenus par le Ghana pendant la période considérée dans des domaines comme la non-discrimination, l'intérêt supérieur de l'enfant, sa survie, sa protection, son développement et sa participation.

10. Le rapport s'intéresse aussi (chapitre V) aux libertés et droits civils de l'enfant. Il porte en particulier sur l'enregistrement des naissances et décès, sur l'accès des enfants à l'information, sur leur situation au regard des châtiments corporels et sur la façon dont le Ghana a répondu aux préoccupations suscitées par la survie de pratiques socioculturelles illicites et néfastes. Le chapitre VI concerne les soins familiaux et soins de substitution, et le chapitre VII sur les soins de santé de base et le bien-être de l'enfant ghanéen. On y fait état des résultats obtenus et des difficultés qui subsistent en matière de respect des droits de l'enfant dans le secteur de la santé et de la protection sociale. Le chapitre VIII aborde les questions d'éducation, de loisir et d'activités culturelles des enfants. Le chapitre IX est consacré aux mesures de protection spéciales qui ont été mises en place pour venir en aide aux enfants qui se trouvent dans des situations extrêmement difficiles, notamment les enfants délinquants, les enfants des rues et les enfants victimes de la traite et autres formes d'exploitation. Le dernier chapitre porte sur les Protocoles facultatifs à la Convention relative aux droits de l'enfant.

II. Mesures générales d'application

A. Observations finales du Comité relatives au rapport initial

11. Dans ses observations finales sur le rapport précédent, le Comité prenait en compte la situation socioéconomique difficile de l'État partie, ainsi que le niveau élevé de sa dette extérieure et du taux de pauvreté, qui gênaient le Ghana dans ses efforts pour faire en sorte que les enfants puissent effectivement exercer leurs droits. Le Comité avait relevé que l'État partie n'était pas à même de répondre comme il convenait aux préoccupations qu'avait suscitées le rapport initial. Il avait instamment prié l'État partie de prendre toutes les mesures requises pour donner suite aux recommandations faites en ce qui concerne la collecte de données, les châtiments corporels et le travail des enfants.

1. Collecte des données

12. Il convient de noter qu'en application des recommandations du Comité le Ghana a apporté pendant la période considérée des améliorations importantes au système de collecte et de collation de données sur les enfants. Certains des progrès enregistrés concernent notamment la mise en place de systèmes de bases de données au Ministère de la femme et de l'enfant, à l'Unité de soutien aux victimes de la violence familiale des Services de police du Ghana, au Département de la protection sociale et dans d'autres administrations publiques pour établir divers indicateurs de la protection des enfants.

13. Le Service statistique du Ghana a également élargi son champ d'action puisqu'il englobe davantage de points relatifs aux enfants dans les enquêtes nationales telles que les enquêtes démographiques et enquêtes sur la santé ainsi que les enquêtes en grappes à indicateurs multiples.

14. En dépit des progrès accomplis, il subsiste des lacunes qu'il faut combler en ce qui concerne la formation et l'amélioration des capacités du personnel des diverses directions,

services et unités statistiques de l'administration publique, l'apport de financements pour moderniser le système intégré de gestion de l'information et la mise en place d'un mécanisme de collecte, d'analyse et de diffusion systématiques des données relatives à l'enfance en vue de la formulation de politiques.

2. Législation

15. Le Comité avait constaté avec satisfaction que le Ghana avait entrepris de renforcer sa législation dans le domaine de l'enfance; cependant, il s'était déclaré préoccupé par le décalage entre la loi et la pratique. Autre question abordée: le manque de ressources humaines et financières pour appliquer de façon systématique et adéquate la loi sur l'enfance et d'autres textes législatifs pertinents pour la promotion et l'exercice des droits de l'enfant. Le Comité avait recommandé que des mesures appropriées soient prises pour que la loi soit mieux appliquée et pour que l'action politique soit mieux ciblée et plus systématique.

16. Compte tenu des recommandations du Comité, le Ghana a renforcé son arsenal législatif et a adopté des lois nouvelles, notamment sur la traite des êtres humains (loi 694, 2005), sur la violence familiale (loi 732, 2007), et sur les personnes handicapées (loi 715, 2006). Il a une fois de plus témoigné de son souci de s'acquitter de ses obligations internationales en ratifiant le Protocole facultatif à la Convention relative aux droits de l'enfant, concernant l'implication d'enfants dans les conflits armés et le Protocole additionnel à la Convention des Nations Unies contre la criminalité transnationale organisée visant à prévenir, réprimer et punir la traite des personnes, en particulier des femmes et des enfants. En soumettant un rapport au Comité contre la torture et en acceptant les recommandations de ce dernier à l'issue de l'examen périodique de 2008 (voir document A/HRC/8/36, par. 68 6)), le Gouvernement ghanéen a témoigné de sa volonté de prohiber les traitements inhumains et de promouvoir la dignité humaine.

17. En dépit des progrès accomplis dans le domaine législatif, il reste, pour combler les écarts entre loi et pratique, à déployer des efforts continus de sensibilisation, de promotion et d'éducation auprès des Ghanéens, notamment des enfants de toutes catégories, dans le domaine des droits et besoins de protection des enfants.

3. Programme national d'action

18. Le Comité avait instamment prié l'État partie de multiplier les efforts pour adopter et appliquer efficacement au niveau national un programme global d'action en vue du plein exercice des droits consacrés dans la Convention relative aux droits de l'enfant, compte tenu des objectifs et buts inscrits dans le document final («Bâtir un monde digne des enfants») de la Session extraordinaire de l'Assemblée générale des Nations Unies consacrée aux enfants. Il a aussi recommandé que les priorités inscrites dans le plan soient intégrées dans la Stratégie ghanéenne de réduction de la pauvreté et de veiller à ce que suffisamment de ressources humaines et financières y soient allouées. Le Ministère de la femme et de l'enfant a lancé les préparatifs d'un deuxième plan national d'action pour les enfants, l'UNICEF s'étant engagé à appuyer ce processus. Ce dernier a pris fin quand la Stratégie a été conçue compte tenu des préoccupations relatives à l'enfance. On fera observer que de nombreux groupes de la société civile estiment que la Stratégie n'offre pas une base suffisamment large pour pouvoir appliquer les droits inscrits dans la Convention et que des mesures devraient être prises pour disposer d'un deuxième plan national d'action pour les enfants.

4. Coordination

19. Le Comité s'était déclaré préoccupé par le manque d'une coordination interministérielle efficace dans toutes les activités liées à l'application de la Convention et par l'insuffisance des ressources dont dispose le Ministère de la femme et de l'enfant. Il avait aussi constaté avec préoccupation l'insuffisance des capacités des assemblées de district ainsi que les difficultés qui en résultaient pour la mise en œuvre de la Convention au niveau local. Il avait recommandé à l'État partie de mettre en place un mécanisme de coordination interministérielle efficace où les ONG auraient leur place et d'allouer au Ministère des ressources suffisantes pour qu'il puisse s'acquitter convenablement de ses tâches et responsabilités. Le Comité avait enfin recommandé à l'État partie de prendre toutes les mesures nécessaires pour que les assemblées de district disposent de ressources appropriées, et notamment d'un personnel bien formé et compétent.

20. Au cours de la période sur laquelle porte le présent rapport, le Ghana a continué de prendre des mesures pratiques pour renforcer les liens entre les institutions publiques et celles de la société civile – et notamment les ONG, les organisations confessionnelles, les organisations communautaires et les médias – le but étant d'en faire des partenaires et de les associer aux initiatives lancées pour défendre les droits de l'enfant dans le pays. Cette période a aussi été marquée par la nouvelle impulsion donnée à des systèmes comme le Réseau de protection de l'enfance ou le Réseau de lutte contre la maltraitance des enfants, qui ont pour fonction de repérer et faire connaître de manière périodique les problèmes nouveaux qui apparaissent et de proposer des solutions pour y remédier. En ce qui concerne la coordination interministérielle des activités de mise en œuvre de la Convention, depuis sa création en 2001 le Ministère de la femme et de l'enfant s'est chargé de coordonner, suivre et contrôler la formulation de politiques budgétaires favorables à la protection des droits de la femme et de l'enfant et de veiller à leur application au sein des différents secteurs. Il se heurte toutefois aux difficultés suivantes:

- Problèmes de financement;
- Conflits de mandats avec d'autres ministères, services et institutions s'occupant eux aussi des enfants;
- Ressources humaines et matérielles insuffisantes pour une bonne prestation de services.

21. Le Ministère de la femme et de l'enfant fait actuellement l'objet d'une reconfiguration qui devrait renforcer ses capacités et son efficacité de suivi et de coordination en matière de prise en compte des questions d'égalité entre les sexes et d'amélioration de la protection des femmes et des enfants au Ghana.

5. Indépendance du suivi

22. Le Comité s'était félicité des activités de la Commission des droits de l'homme et de la justice administrative mais avait regretté la suppression du service spécifiquement chargé des droits de l'enfant. Il s'était aussi déclaré préoccupé par l'insuffisance des ressources humaines et financières. Il avait instamment prié le Ghana d'envisager de créer un service chargé de la protection des droits de l'enfant ainsi que de dégager des ressources financière et humaines permettant à la Commission de fonctionner efficacement.

23. Le Gouvernement ghanéen a redit son attachement sans réserve à la protection des droits de l'enfant et a donc créé une unité spéciale (l'Unité de la femme et de l'enfant) chargée des problèmes de protection de la femme et de l'enfant. Cette unité a été mise en place en 2006 au sein du Service des affaires juridiques et des enquêtes de la Commission des droits de l'homme et de la justice administrative. L'Unité a formé à son siège et dans toutes ses antennes régionales des agents spécialisés dans les questions de protection des

droits de l'enfant. La Commission continue de jouer un rôle de suivi indépendant et publie chaque année, à l'occasion de la Journée des droits de l'homme (10 décembre), un rapport – le *State of Human Rights (SOHR) Report* –, où les questions de droits de l'enfant sont spécifiquement abordées.

24. En ce qui concerne la promotion et la protection des droits de l'enfant, la Commission des droits de l'homme et de la justice administrative continue de recevoir des plaintes individuelles relatives à des violations de droits de l'enfant, qui sont classées selon leur objet (justice administrative, problèmes familiaux ou droits de l'homme de façon générale). La plupart des plaintes relatives à des problèmes familiaux portent sur des questions de recouvrement de la pension alimentaire due à un enfant/un conjoint, de paternité et de droits socioéconomiques (à la santé, à la protection sociale ou à l'éducation). La Commission procède aussi périodiquement à des sondages auprès d'enfants sur les droits de l'enfant et en publie les résultats dans ses rapports sur la situation des droits de l'homme.

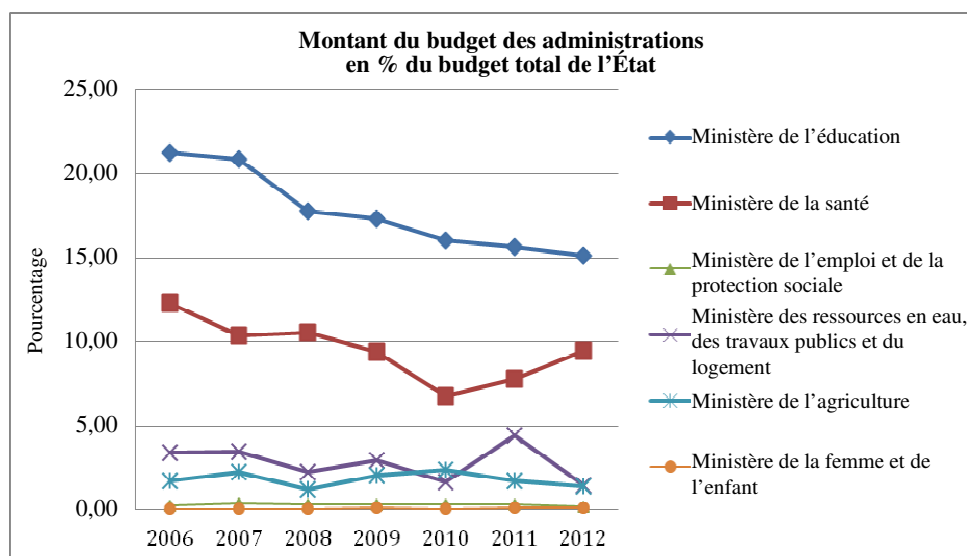
25. La Commission des droits de l'homme et de la justice administrative est financée par l'État et bénéficie également de dons de partenaires tels que l'Agence danoise pour le développement international (DANIDA) et le Programme des Nations Unies pour le développement (PNUD); ses ressources n'en demeurent pas moins insuffisantes, ce qui n'est pas sans effet sur ses capacités opérationnelles.

6. Les ressources au service des enfants

26. Sur cette question, le Comité avait recommandé à l'État partie de veiller tout particulièrement à l'application intégrale de l'article 4 de la Convention en augmentant et en hiérarchisant les crédits budgétaires alloués aux mesures visant à assurer à tous les niveaux la protection des droits des enfants, en particulier de ceux qui appartiennent à des groupes vulnérables (enfants handicapés, enfants atteints du VIH/sida, enfants des rues, enfants vivant dans la pauvreté, etc.).

27. Spécifiquement, il n'est toujours pas prévu d'affecter des fonds budgétaires à la mise en œuvre de la Convention, bien qu'un budget soit réservé pour les dépenses liées à l'enfance. Les fonds pour financer les activités liées à l'enfance sont alloués aux administrations publiques chargées des activités au service de l'enfance dans des domaines comme l'éducation, la santé, la protection sociale, la gouvernance, l'état civil et la protection de l'enfance. Au cours de la période considérée, ces crédits ont été peu élevés, d'un niveau en tout cas insuffisant pour pouvoir répondre aux priorités nationales et locales en matière de protection et de promotion des droits de l'enfant. Il ressort de la figure 1 que, en dehors du secteur de la santé, qui semble avoir bénéficié d'une augmentation, les crédits inscrits au budget des autres ministères, administrations et institutions chargés de l'enfance ont stagné au cours des cinq dernières années. Par exemple, la part du budget total de l'État allouée au Ministère de l'éducation est passée de 21,4 % en 2006 à 15 % en 2012. On constate aussi que, de toutes ces administrations, ce sont le Ministère de la femme et de l'enfant et le Ministère de l'emploi et de la protection sociale qui ont reçu le moins de crédits.

Figure 1
Montant du budget des différentes administrations en % du budget total de l'État



B. Conformité avec la Convention relative aux droits de l'enfant

28. Le Ghana n'a pas ménagé ses efforts pour aligner sa législation nationale et sa pratique sur la Convention. État dualiste, il a adopté en 1998 la loi 560 sur l'enfance pour inscrire la Convention dans sa législation nationale. Pendant la période sur laquelle porte le présent rapport, les lois nouvelles ci-après ont été adoptées pour mieux garantir le respect des normes minimales inscrites dans la Convention.

1. Loi 715 (2006) sur les personnes handicapées

29. La Loi 715 (2006) sur les personnes handicapées est entrée en vigueur le 11 août 2006, peu après la mise au point de la synthèse des deuxième et troisième rapports au Comité pour la période 1997-2005. Elle stipule que les enfants handicapés ont le droit de bénéficier du même traitement que les enfants valides en ce qui concerne les installations, services collectifs et mesures de protection de quelque nature qu'ils soient. Les droits de l'enfant handicapé sont également reconnus en ce sens que la loi 715 fait de la violation de ses articles 1, 2, 4 et 6 une infraction passible d'une peine de privation de liberté ou d'une amende.

2. Loi 701 (2006) portant abolition de la Commission nationale ghanéenne pour l'enfance

30. La loi 701 du 24 mars 2006 a abrogé le décret 1979 (AFRCD 66) portant création de la Commission nationale ghanéenne pour l'enfance, dont elle a fait un service (Service de l'enfance) du Ministère de la femme et de l'enfant. Il existe donc désormais, relevant du Ministère de la femme et de l'enfant, un service spécifique ayant des responsabilités de gestion en matière de coordination, de suivi, d'étude et d'encadrement des activités au service de l'enfance.

3. Loi 732 (2007) sur la violence familiale

31. La loi 732 sur la violence familiale est entrée en vigueur le 4 mai 2007. Elle vise des actes qui, aux termes de la loi 29 (1960) relative aux infractions pénales, constituent une

menace ou une atteinte à la personne. Elle spécifie les menaces ou actes risquant d'entraîner des sévices physiques ou la privation de commodités de base lorsqu'il y a une relation entre le plaignant et la victime. En ce qui concerne les enfants, l'article 2. 1) d) de cette loi part de la conception de l'État partie selon laquelle, pour que sa personnalité puisse pleinement se développer de façon harmonieuse, tout enfant doit pouvoir grandir dans un milieu familial où règne une atmosphère de bonheur, d'amour et de compréhension.

32. Il convient de relever qu'au cas où un enfant a besoin d'une protection spéciale, la justice peut renvoyer devant un tribunal de la famille une affaire de garde temporaire d'un enfant exposé à la violence familiale. La justice est désormais habilitée à prononcer des ordonnances de protection lorsqu'un adulte ou un enfant doivent être protégés contre diverses formes de violences et de harcèlement, assurant ainsi un développement continu de l'enfant dans un environnement sûr, conformément aux articles 3, 14, 18, 19 1) et 20 de la Convention. Pour faciliter l'application de la loi 732 (2007) sur la violence familiale, des chambres spéciales ont été créées au sein de la structure judiciaire des districts pour juger des affaires de violence familiale dirigée contre des femmes. Cette initiative vient compléter les mesures visant à appliquer effectivement la loi de 1960 sur les infractions pénales.

4. Loi 778 (2008) sur l'éducation

33. Cette loi est entrée en vigueur le 9 janvier 2009; elle réaffirme que tout enfant a le droit de recevoir une éducation. Elle dispose qu'au Ghana chaque enfant d'âge scolaire a le droit de bénéficier d'une éducation de base gratuite et obligatoire. Elle stipule également que les établissements scolaires doivent être conçus de façon à accueillir les enfants ayant des besoins spéciaux pour prévenir toute discrimination à l'encontre des enfants handicapés.

5. Projet de loi (2009) sur les droits de propriété et de succession

34. Dans les formes prévues par l'article 22 de la Constitution ghanéenne de 1992, un projet de loi a été déposé devant le Parlement en octobre 2009 sur les droits de propriété des conjoints. Il devrait être adopté en 2012. Il prévoit une répartition égale des biens du couple en cas de séparation ou de dissolution du mariage ou de cessation d'une cohabitation d'une durée minimale de cinq ans.

35. Quand elle aura été adoptée, cette loi permettra au juge de prendre en considération certains éléments pour déterminer les modalités de partage des biens communs de couples unis par les liens d'un des trois mariages reconnus (musulman, coutumier ou civil) ou vivant en concubinage. Par exemple, il sera possible de prendre en considération des contributions en nature telles que l'éducation des enfants assurée par un des conjoints et le logement lorsque celui-ci est possédé ou loué conjointement par les deux époux.

36. La référence à cette disposition en cas de séparation ou de divorce pourra indirectement contribuer à l'entretien de l'enfant, qui, sinon, pourrait se trouver privé de tous moyens. Les dispositions de fond sur les pensions alimentaires figurent dans la loi 560 (1998) sur l'enfance.

6. Projet de loi (2009) sur les successions *ab intestat*

37. Le projet de loi sur les successions *ab intestat* est toujours à l'examen. Ses dispositions prennent en compte l'évolution de la famille ghanéenne, qui tend à se conformer davantage au modèle de la famille nucléaire, mais il n'ignore pas les difficultés que peuvent poser aux enfants, dans de nombreuses régions du pays, les pratiques du système culturel d'héritage et le traitement réservé au conjoint et à l'enfant à la mort d'un des parents.

38. Par conséquent, le projet de loi érige en infraction le fait de chasser du domicile conjugal un enfant ou un conjoint. En dehors des dispositions déjà exposées dans le rapport de 2005, le projet prévoit spécifiquement que, en l'absence de conjoint survivant ou de parents directs, des fonds doivent être réservés pour payer les frais d'éducation de l'enfant et répondre à ses autres besoins avant qu'il ne soit procédé à la succession du défunt. Il dispose aussi que le conjoint et l'enfant doivent être convenablement logés et que les biens mobiliers de l'intestat doivent être répartis entre le conjoint survivant et l'enfant.

39. Ce projet de loi renforce donc les dispositions en faveur de l'enfant puisque l'enfant d'un intestat peut saisir le tribunal si la famille élargie le laisse sans ressources en s'emparant des biens du parent décédé.

7. Projet de loi (2011) sur le régime national d'assurance maladie

40. Le projet de loi sur le régime national d'assurance maladie a été porté devant le Conseil des ministres pour adoption. Il amende la loi sur l'assurance maladie pour faire en sorte que les résidents et autres catégories de personnes puissent avoir accès à des services de santé de bonne qualité. Les prestations de soins de santé relèvent actuellement de la loi 650 (2003) sur l'assurance maladie et sont gérées par la Caisse nationale d'assurance maladie.

41. Bien que la loi 650 ait permis de faire bénéficier la population du pays de soins de santé de base, de nombreuses difficultés n'en ont pas moins subsisté (système de réclamations inadéquat, critères d'adhésion trop restrictifs) et sa mise en œuvre n'a pas été efficace, surtout en ce qui concerne l'accès des enfants aux soins de santé. Le projet de loi prévoit la gratuité des soins de santé pour les enfants et dispose que l'accès des enfants aux soins sera dissocié de celui de leurs parents.

42. Le projet élargit la couverture maladie, qui s'étendra aux résidents (et donc aux enfants) ainsi qu'aux personnes atteintes de maladies congénitales. Il devrait donc permettre de mieux appliquer l'article 23 de la Convention.

8. Projet de loi (2011) sur la santé mentale

43. Ce projet de loi a été adopté en mars 2012. Il porte modification de la loi NRCD 30 de 1972, qui était surtout axée sur les thérapies dans des établissements de soins. Bien que la loi de 1972 ait déjà tenu compte du patient, de ses biens et de son libre consentement, les dispositions de la nouvelle loi sont plus conformes aux normes internationales en matière de promotion et de protection des droits des personnes atteintes de troubles mentaux.

44. La loi sur la santé mentale innove notamment en prévoyant spécifiquement des soins et une protection sociale pour les enfants atteints de troubles mentaux, dispositions qui vont dans le sens d'une meilleure protection des droits de l'enfant tels qu'ils sont consacrés par les articles 2, 3, 6, 9, 13, 20 et 23 de la Convention. Depuis que la loi NRCD 30 a été adoptée, on a constaté une amélioration des soins de santé mentale dans les établissements aussi bien privés que publics du pays.

45. Les violations des droits des enfants peuvent avoir lieu dans des établissements psychiatriques privés et publics. La nouvelle loi sur la santé mentale est importante en ce sens qu'elle prévoit spécifiquement de protéger les enfants atteints de troubles mentaux et empêche que ces enfants subissent des traitements inappropriés en violation des dispositions de l'article 37 de la Convention, et en particulier de leur droit à ne pas être soumis à la torture ou à tout autre traitement ou châtement cruel, inhumain ou dégradant.

C. Ratifications

1. Protocole facultatif à la Convention relative aux droits de l'enfant, concernant l'implication d'enfants dans les conflits armés

46. Le Ghana a ratifié le vendredi 17 juillet 2009 le Protocole facultatif à la Convention relative aux droits de l'enfant, concernant l'implication des enfants dans les conflits armés.

2. Protocole additionnel à la Convention des Nations Unies contre la criminalité transnationale organisée visant à prévenir, réprimer et punir la traite des personnes, en particulier des femmes et des enfants

47. Trois protocoles complètent la Convention des Nations Unies contre la criminalité transnationale («Convention de Palerme»). Ce sont:

- Le Protocole visant à prévenir, réprimer et punir la traite des personnes, en particulier des femmes et des enfants;
- Le Protocole contre le trafic illicite de migrants par terre, air et mer;
- Le Protocole contre la fabrication et le trafic illicites d'armes à feu, de leurs pièces, éléments et munitions.

48. Le Ghana a ratifié le premier de ces Protocoles à la trente-cinquième session de son Parlement le 17 juillet 2009.

D. Les recours possibles et leur accessibilité pour les enfants

49. La loi fait obligation à l'assemblée de district d'assurer la protection sociale des enfants et de promouvoir leurs droits dans ses domaines de compétence. À la demande d'un agent de probation ou d'un agent de protection sociale, un tribunal de la famille peut prendre des ordonnances appropriées pour défendre les intérêts supérieurs de l'enfant.

E. Une institution nationale indépendante pour la défense des droits de l'homme

50. La Commission des droits de l'homme et de la justice administrative est une institution nationale indépendante de défense des droits de l'homme. Le rapport précédent fournit des informations précises sur les processus de désignation de ses membres ainsi qu'une description de son mandat et du rôle qu'elle joue dans la promotion et la protection des droits de l'enfant. Le financement de la Commission est assuré par les pouvoirs publics, avec le soutien de la DANIDA et du PNUD. Le mécanisme indépendant de contrôle de la Commission offre aux enfants un instrument de recours très important en cas de violation de leurs droits.

F. Mesures prises pour faire largement connaître la Convention

51. Comme il est indiqué dans le précédent rapport périodique, aussi bien la Convention relative aux droits de l'enfant que la loi 560 (1998) ont été traduites dans six des langues les plus répandues au Ghana pour en faciliter la compréhension et l'application dans la population. Chaque jour des éléments de la Convention font l'objet de débats nationaux tant au niveau de l'État que dans les médias électroniques et la presse. Les enfants participent activement à certains de ces débats, notamment dans les colonnes du journal *Junior Graphic*.

52. Le Département de l'enfance, le Département de la protection sociale, le Service d'éducation du Ghana, le Service de santé du Ghana, la Division de l'éducation non formelle, l'Unité de soutien aux victimes de la violence familiale des Services de police du Ghana, la Commission des droits de l'homme et de la justice administrative et d'autres organismes publics ou non publics d'aide à l'enfance (ONG, organisations communautaires, organisations confessionnelles, etc.) coopèrent avec leurs partenaires respectifs pour organiser des séminaires, des ateliers et des rencontres en vue de promouvoir les droits de l'enfant. Ces activités ont considérablement contribué à éduquer et à sensibiliser des fonctionnaires, des membres de communautés, des parents, des autorités traditionnelles et des groupes représentatifs d'enfants.

53. Plusieurs publications sur les droits de l'enfant ont aussi permis d'éduquer le public et de l'informer de la situation des enfants au Ghana. Le Bureau de l'UNICEF au Ghana a aidé le Département de l'enfance du Ministère de la femme et de l'enfant à faire imprimer et distribuer 15 000 exemplaires du deuxième rapport périodique du Ghana, des versions de la Convention adaptées aux enfants, 3 000 exemplaires de la loi 560, de la loi 732 et de la loi 694, ainsi que d'autres études et rapports relatifs à l'enfance, notamment sur le sujet des châtiments corporels, qui ont été diffusés dans tout le pays à l'occasion d'ateliers, d'assemblées communautaires et d'autres rencontres. Des exemplaires ont été envoyés à des bibliothèques, des établissements éducatifs et universitaires, des organismes publics et des ONG. D'autres services publics et privés ont eux aussi bénéficié du soutien de l'UNICEF et d'autres partenaires du développement pour renforcer dans le pays les activités de sensibilisation en matière de droits de l'enfant.

1. Difficultés rencontrées dans les activités de diffusion, de formation et de sensibilisation

54. Bien que l'on soit parvenu dans une certaine mesure à faire largement connaître les droits de l'enfant par des activités d'éducation publique, l'adhésion aux idéaux de la Convention a été très lente au Ghana. Lors de nombreux échanges organisés par l'IRAD et autres institutions d'aide à l'enfance, il est apparu que les populations avaient souvent du mal à comprendre le concept de droits de l'enfant et estimaient que les enfants étaient trop jeunes pour avoir des droits. Un échange organisé en 2011 avec 300 enfants (30 de chaque région) a montré que si la plupart d'entre eux n'ignoraient pas qu'ils avaient des droits fondamentaux, ils étaient peu au courant des droits spécifiques de l'enfant. La majorité d'entre eux connaissaient très mal la Convention¹.

2. Mesures à prendre pour faire largement connaître la Convention

55. Il faut sans relâche mener des activités de sensibilisation, de promotion et d'éducation pour mieux faire connaître les droits des enfants et leurs besoins de protection. On peut sérieusement envisager d'inscrire les droits de l'homme, et plus particulièrement les droits de l'enfant, aux programmes à tous les niveaux de l'enseignement. Il serait aussi très utile d'augmenter les fonds budgétaires alloués aux organismes de protection des droits de l'enfant pour améliorer l'efficacité et l'efficacité de leurs activités aux niveaux national, régional et local.

¹ Consultation régionale de 2011 avec des enfants sur les troisième, quatrième et cinquième rapports du Ghana au Comité des droits de l'enfant.

G. La coopération avec les organisations de la société civile

56. En ce qui concerne l'application de la Convention sous tous ses aspects, on relèvera que la coopération entre les pouvoirs publics et les organisations de la société civile telles que les ONG, les organisations intergouvernementales et les groupes d'enfants a été positive. Le Gouvernement et ses partenaires ont, à titre individuel ou conjointement, pris des mesures pour diffuser largement les principes et dispositions de la Convention. Les contacts avec, notamment, le Réseau de protection de l'enfance, le Réseau de lutte contre la maltraitance des enfants, les comités nationaux de coordination de la protection des orphelins et enfants vulnérables, avec le Comité multisectoriel sur la justice pour mineurs et les Équipes communautaires de protection de l'enfance permettent aux autorités de rencontrer les organisations de la société civile et de prévoir avec elles des activités concernant divers problèmes qui touchent les enfants.

1. Le rôle des organisations non gouvernementales

57. Des ONG ont établi des partenariats avec les autorités à différents niveaux pour faire connaître la Convention et ont aussi travaillé à répondre à différents besoins des enfants. Il y a au Ghana un grand nombre d'ONG qui, à l'échelle de tout le pays, réalisent des programmes et projets visant à améliorer la qualité de vie des enfants. Ces activités ont bénéficié du soutien et de la coopération des pouvoirs publics à différents niveaux. L'État partie associe également des ONG à la formulation de politiques, de stratégies et de plans de développement.

2. Le rôle des enfants dans la prise de décisions au niveau national

58. Des groupes d'enfants ont aussi été associés à la prise de décisions de haut niveau. Par exemple, ils ont pris part à la formulation de politiques sur la santé des adolescents et le travail des enfants, ainsi qu'à la rédaction de textes comme la loi sur la traite des êtres humains et la loi sur la violence familiale. L'association CURIOUS MINDS a produit des versions abrégées des lois sur la violence familiale, sur l'enfance et sur la traite des êtres humains. Les enfants jouent aussi un rôle essentiel dans la sensibilisation des autres enfants aux dangers des maladies sexuellement transmissibles et des comportements immoraux qui affectent la croissance et le développement des enfants. On a constaté au Ghana une augmentation du nombre de clubs des droits de l'enfant et clubs de jeunes et d'enfants; dans la plupart d'entre eux, le Ministère de la femme et de l'enfant et la Commission nationale d'éducation civique ont dispensé une formation sur la Convention, sur l'aptitude à donner des impulsions et les méthodes pour peser sur la politique aux niveaux local, national et international. Les enfants peuvent aussi donner leur point de vue sur des problèmes nationaux dans des publications pour la jeunesse telles que la revue *Junior Graphic*.

59. Certains des clubs d'enfants, en particulier le Club des enfants et jeunes dans les médias (CURIOUS MINDS) et l'Internationale des droits de l'enfant ont mis à profit les connaissances acquises pour diffuser le message de la Convention auprès de publics d'enfants et d'adultes de différentes communautés du Ghana. CURIOUS MINDS avait au départ une émission unique sur la chaîne nationale de radio; il en a maintenant six, chacune abordant des questions qui se posent aux jeunes et aux enfants. Les enfants sont directement associés au choix des thèmes qui seront abordés sur les ondes. Ceux-ci sont articulés sur les principes de droits et responsabilités des enfants. CURIOUS MINDS a obtenu deux prix: celui de meilleur programme de radiodiffusion de jeunes au monde et celui de meilleur programme de radiodiffusion de jeunes en Afrique.

III. La définition de l'enfant

La définition de l'enfant dans la législation et la réglementation internes

60. Au Ghana, un enfant s'entend de tout être humain âgé de moins de 18 ans; il jouit des droits et de la protection stipulés dans la Constitution et dans la loi 560 sur l'enfance (1998). Il n'y a donc aucune différence en ce qui concerne la définition de l'enfant entre la législation nationale et la Convention.

61. La législation ghanéenne ne fait pas de différence entre les filles et les garçons. Garçons et filles sont égaux devant la loi, ainsi qu'il ressort de l'article 17 de la Constitution, qui interdit aussi la discrimination fondée sur des considérations de sexe. Cependant, il existe d'autres définitions fondées sur l'âge, notamment en ce qui concerne le statut de jeune (12 ans) et l'acquisition du droit de vote (18 ans). Il existe d'autres seuils: l'âge minimum légal pour pouvoir consommer de l'alcool (18 ans), l'âge minimum pour exercer un emploi (15 ans), l'âge minimum pour se marier (18 ans), pour obtenir le permis de conduire (18 ans), l'âge du consentement à des relations sexuelles (16 ans), l'âge minimum requis pour l'enrôlement volontaire dans les forces armées (18 ans) et l'âge de la responsabilité pénale (12 ans). Les précisions sur les définitions que l'on trouve aux pages 14 à 19 du deuxième rapport périodique de l'État partie demeurent pertinentes et s'appliquent toujours au Ghana.

IV. Principes généraux

A. Non-discrimination

62. Tout en relevant que la Constitution interdisait toute discrimination fondée sur des considérations de sexe, de race, de couleur, d'origine ethnique, de religion, de statut économique ou social ou d'opinion politique, le Comité s'était déclaré préoccupé du fait que, dans la pratique, une discrimination continuait de peser sur certains groupes d'enfants: enfants handicapés, enfants de demandeurs d'asile, enfants d'immigrés, enfants séropositifs ou atteints du VIH/sida et enfants des rues. Il avait instamment prié le Ghana d'adopter une stratégie d'ensemble pour éliminer dans les faits la discrimination visant tous les groupes d'enfants vulnérables et de veiller à ce que soient pleinement appliquées toutes les dispositions de l'article 2 de la Convention.

63. On relèvera que les lois ghanéennes ne sont discriminatoires à l'égard d'aucun groupe vulnérable; cependant, des pratiques sociales tendent à manifester des tendances discriminatoires, dont sont victimes des groupes d'enfants vulnérables. Au cours de la période sur laquelle porte le présent rapport, les médias et des groupes de la société civile du Ghana ont fait état de pratiques discriminatoires et ont lancé des campagnes de dissuasion à cet égard. Il est vrai que, même si la législation nécessaire est en place, il reste beaucoup à faire pour améliorer les conditions de vie des enfants handicapés.

1. Les déséquilibres entre les sexes

64. En ce qui concerne les déséquilibres entre les sexes, on notera que l'éducation des filles demeure inscrite à l'ordre du jour de l'action gouvernementale, et que des progrès importants ont été accomplis au cours de la décennie écoulée. Les initiatives prises par le Gouvernement et ses partenaires pour remédier au déséquilibre entre les sexes dans le domaine de l'éducation ont donné des résultats très positifs. Par exemple, grâce aux mesures de discrimination positive adoptées pour rétablir l'équilibre entre les sexes, les

taux de scolarisation des filles ont augmenté de façon significative à tous les niveaux. Le Gouvernement prépare un texte de loi sur la discrimination positive, et les organisations de la société civile sont étroitement associées à ce projet.

2. Les différences entre zones rurales et zones urbaines en matière d'établissements de soins de santé et d'enseignement

65. La politique du Gouvernement en matière de santé et d'éducation ne fait de discrimination à l'égard d'aucun groupe d'enfants. En ce qui concerne la santé, le Code de déontologie du Service de santé du Ghana et la Charte des parents invoquent le principe de non-discrimination et disposent que les membres du personnel de santé sont tenus de respecter ce principe dans l'exercice de leur profession. Selon le Code, le personnel du Service ne peut en aucun cas faire de discrimination entre ses patients ou clients en se fondant sur des considérations de nature de la pathologie, d'appartenance politique, d'activité professionnelle, de handicap, de culture, d'appartenance ethnique, de langue, de race, d'âge, de sexe ou de religion.

66. Conformément au Code de déontologie, tout enfant doit pouvoir bénéficier de soins de santé appropriés, même s'il est vrai que l'état des infrastructures dans certaines régions rurales isolées du pays, le coût des soins de santé et les problèmes d'éloignement créent des situations de discrimination puisque les enfants des zones rurales peuvent avoir des difficultés à accéder à des services de santé.

3. Enfants handicapés

67. Les enfants handicapés constituent un autre groupe victime de discrimination. Ils ont en effet des besoins spéciaux et leurs conditions de vie sont difficiles; or, dans bien des cas, ni la famille ni l'État n'y pourvoient. Dans le domaine de l'éducation, par exemple, la plupart des écoles publiques n'ont ni aménagements ni structures pour accueillir les handicapés. Les enfants handicapés ont du mal à accéder aux bâtiments publics, aux transports et à toutes sortes d'infrastructures. Il n'y a pas assez d'installations de loisirs, même si la situation peut être différente dans certaines écoles spécialisées. Outre qu'ils sont victimes de discrimination, les enfants handicapés se heurtent aussi à de la stigmatisation.

68. La loi 715 (2006) sur les personnes handicapées vise à combler les fossés qui séparent les handicapés des autres personnes.

B. L'intérêt supérieur de l'enfant

69. Le Comité s'était redit préoccupé par les problèmes d'application du principe d'intérêt supérieur de l'enfant, qui restait tributaire de la sensibilité des fonctionnaires de l'institution concernée et qui risquait de ne pas être systématique. Il avait conseillé à l'État partie de faire en sorte que ce principe soit systématiquement appliqué dans tous les programmes, politiques et décisions qui concernent les enfants.

70. C'est ce que traduit l'application des lois et procédures de règlement des différends, puisque le juge est censé appliquer le principe de l'intérêt supérieur de l'enfant dans les affaires concernant des enfants. Même si le juge est incité à suivre strictement les procédures et appliquer la lettre de la loi, il peut exercer son pouvoir d'appréciation et prendre en considération l'intérêt général de l'enfant dans les affaires dont il a été saisi.

71. L'intérêt supérieur de l'enfant est également recherché lors de la formulation des politiques de santé infantile et dans la prestation de services aux enfants. Par exemple, dans les situations où les parents refusent que leurs enfants soient vaccinés d'office ou bénéficient d'une transfusion sanguine, on s'emploie par tous les moyens, essentiellement

par voie de dialogue avec des leaders d'opinion, à ce que l'enfant soit vacciné, fût-ce à l'encontre de normes et pratiques socioculturelles.

72. Selon la Commission des droits de l'homme et de la justice administrative, la majorité des affaires de droits de l'homme dont elle a été saisie concernaient des enfants (en 2008, quelque 4 665 affaires sur 11 323, soit 41,2 % du total)². Dans tous ces cas, les principes inscrits dans la Convention, y compris celui d'intérêt supérieur de l'enfant, ont été appliqués. L'expérience montre que les tribunaux et autres institutions appliquent eux aussi ces principes.

73. Bien que des efforts soient entrepris au niveau des institutions comme au niveau des foyers pour réaliser ce principe, il est loin d'avoir été appliqué au mieux. Il reste beaucoup à faire pour que l'intérêt supérieur de l'enfant soit pris en compte dans toutes les affaires qui le concernent.

C. Respect de l'opinion de l'enfant

74. Après que le Comité s'est déclaré préoccupé des attitudes sociétales dominantes, qui tendent à empêcher les enfants de s'exprimer librement sur des sujets ayant trait à l'école, à la maison ou aux procédures judiciaires et administratives, surtout dans les zones rurales, de nombreuses initiatives ont été menées à bien pour prendre en compte les avis des enfants sur des questions nationales. Récemment, des efforts considérables ont été déployés pour associer les enfants à l'étude de problèmes de politique générale. On citera, entre autres, l'exemple du Forum des enfants et des jeunes sur l'eau, l'hygiène et l'assainissement, et le Forum sur le pétrole (2010). On évoquera aussi les sommets fictifs de l'Union africaine au cours desquels des enfants participent activement et prennent part à la prise de décisions. De même, au cours du processus récent de révision de la Constitution, une assemblée spéciale réservée aux enfants a été organisée, dans le cadre de laquelle ils ont fait des propositions. Pour répondre aux demandes des enfants, deux consultants ont été engagés avec pour mission d'aider le comité d'examen à établir son rapport et de veiller à ce qu'il tienne bien compte des sujets abordés par les enfants au cours des débats.

75. D'importants efforts ont été faits également pour aller dans le sens de l'avis du Comité, qui avait recommandé de s'employer davantage à prendre en compte les avis des enfants dans les affaires judiciaires et autres affaires administratives concernant particulièrement les enfants, et ce conformément à l'article 12 de la Convention.

76. Il semble vraiment qu'une évolution positive se dessine dans les attitudes face aux points de vue des enfants, même si les résultats dans ce domaine n'ont pas été mesurés. Les reportages des médias montrent à l'évidence que, dans certaines communautés du Ghana, les enfants, s'ils sont vus, ne sont toujours pas entendus. Il reste beaucoup à faire au Ghana pour que les enfants puissent se faire entendre sur des points qui touchent à leurs droits, à leur qualité de vie et à leur développement. Les traditions ont la vie dure, même si, de manière générale, les points de vue des enfants sont peut-être mieux pris en compte.

77. Sous réserve de l'influence exercée par les familles, la plupart des enfants ghanéens jouissent de la liberté d'association et du droit de jouer, et la plupart du temps les familles assurent la protection de la vie privée de leurs enfants.

78. On notera aussi que les renseignements fournis aux paragraphes 94 à 99 du dernier rapport de pays restent valables. Dans le cadre des clubs des droits de l'enfant, d'Écoles de Pâques, de fêtes comme la Journée de l'Union africaine, la Journée nationale de l'enfance

² Les chiffres récents n'ont pu être obtenus pour le présent rapport.

ou la Journée internationale de la famille, les enfants sont informés de leurs droits et ils ont davantage de moyens de faire en sorte que ceux-ci ne soient pas bafoués. Les enseignants et parents ont aussi été sensibilisés à la nécessité de respecter l'opinion des enfants.

79. Signalons en passant que les consultations régionales avec les enfants ont montré qu'il fallait faire davantage d'efforts d'éducation pour améliorer les attitudes des parents face aux points de vue des enfants. Un élève du Collège de Sekondi (ouest du Ghana) s'est exprimé en ces termes:

«Les voix des enfants sont très fortes au Ghana, mais nos parents sont nombreux à ne pas les entendre. Si seulement ils pouvaient écouter une minute, les besoins élémentaires de nombreux enfants seraient satisfaits.»

D. Le droit à la vie, à la survie et au développement

1. Mesures prises pour protéger les enfants contre la xénophobie

80. Aucune information officielle n'indique qu'il y ait des manifestations de xénophobie dans le pays. Le Ghana est un pays très hospitalier, où les personnes de toutes cultures sont acceptées.

2. Décès de personnes âgées de moins de 18 ans du fait de l'application de la peine capitale

81. Bien qu'au Ghana la peine de mort soit légale, les enfants en sont exemptés, et aucun enfant n'a jamais subi la peine capitale. En lieu et place de celle-ci, la Cour prononce à l'encontre du mineur une peine de détention au gré du Président (art. 295 de la loi 30 (1960) sur la procédure pénale). Les tribunaux s'en sont strictement tenus à cette disposition.

3. Décès d'enfants à la suite d'accidents de la route ou d'autres accidents au Ghana

82. C'est par la loi 567 de 1999 qu'a été créée la Commission nationale de la sécurité routière du Ghana. Selon celle-ci, entre 2005 et 2010, plus de 18 % des victimes d'accidents de la route étaient des enfants. Les causes des accidents de la route dans le pays peuvent être regroupées en trois grandes catégories: erreur humaine, nature de la chaussée et état des véhicules. Des programmes ont été réalisés pour réduire les accidents de la route. Ils prévoient:

- Une formation à la sécurité routière pour toutes les catégories d'usagers de la route, y compris pour les enfants;
- L'installation d'instruments de mesures physiques et autres dans les véhicules pour contrôler et limiter la vitesse;
- Des tests de contrôle pour le véhicule et le conducteur;
- La formation des conducteurs dans le cadre d'une Académie nationale des conducteurs;
- La fixation de rubans réfléchissants sur les véhicules et l'utilisation de triangles de signalisation pour rendre les véhicules plus visibles;
- Des services de remorquage;
- L'instauration d'un dispositif national de prix de la sécurité routière, qui seraient décernés aux transporteurs qui ont adopté des mesures systémiques pour remédier aux problèmes de sécurité.

83. Les difficultés opérationnelles auxquelles se heurte actuellement la Commission sont l'insuffisance du financement, le manque de motivation en faveur de la sécurité routière de la part des parties prenantes et l'insuffisance de l'engagement politique.

4. Le respect de l'opinion de l'enfant

84. Le point de vue de l'enfant a été davantage pris en compte au cours de la décennie écoulée. Il y a une dizaine d'années, l'expression populaire «un enfant se voit mais ne s'entend pas» était tenue pour vraie (voir les paragraphes 94 à 100 du rapport précédent). À cet égard, les consultations régionales avec les enfants ont bien montré qu'il fallait multiplier les efforts d'éducation si l'on voulait que les parents aient une attitude plus positive vis-à-vis de l'opinion des enfants.

V. Libertés et droits civils

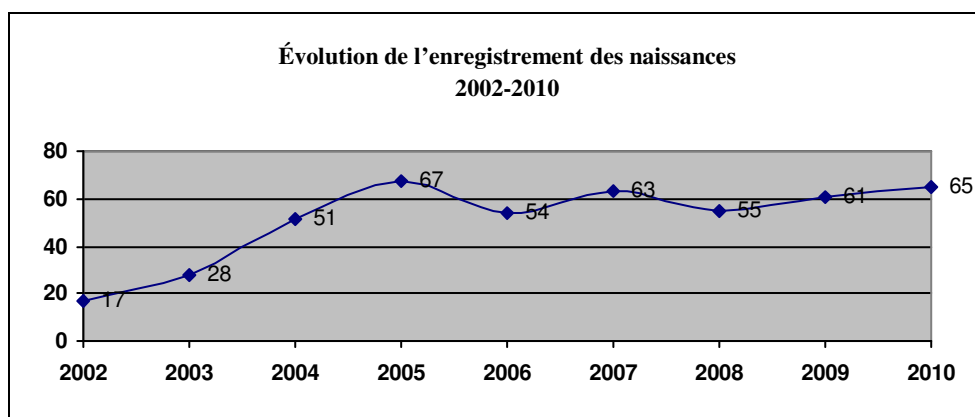
A. Enregistrement des naissances

85. Le Comité s'était déclaré préoccupé des nombreuses difficultés que posait l'enregistrement des naissances au Ghana, en particulier dans les zones rurales, ainsi que du sort des enfants abandonnés, enfants de demandeurs d'asile et enfants de réfugiés. Il avait évoqué des difficultés comme l'insuffisance du personnel, le niveau peu élevé du financement et la faiblesse de la logistique. Il avait fait les recommandations suivantes:

- Accroître les efforts visant à renforcer les financements et les capacités institutionnelles;
- Prendre des mesures appropriées pour enregistrer les enfants qui n'ont pas été déclarés à leur naissance;
- Renforcer la coopération des services d'état civil au niveau des collectivités locales avec les institutions à base communautaire;
- Mieux faire comprendre l'importance de déclarer les naissances et donner au public des informations sur la procédure d'enregistrement, notamment sur les droits découlant de l'enregistrement, par le biais de la télévision, de la radio et d'imprimés;
- Veiller en particulier à améliorer l'accès des enfants abandonnés, enfants de demandeurs d'asile et enfants de réfugiés à un système d'enregistrement des naissances.

86. Il ressort des informations fournies par le Service d'état civil que les enregistrements des naissances et des décès se sont améliorés depuis la présentation du précédent rapport. D'importantes améliorations ont été apportées depuis 2002 en matière de collecte et de gestion des informations sur les enfants aux niveaux national et régional ainsi qu'au niveau des districts. En 2002, dans l'ensemble du pays 17 % des naissances étaient enregistrés. À la fin de 2005, le chiffre était passé à 67 %, ce qui représentait une remarquable amélioration de 50 %. Il est retombé à 54 % à la fin de 2006, pour rebondir à 63 % en 2007 et retomber à 55 % en 2008. Il était remonté à 61 % en 2009 et à 65 % à la fin de 2010 (voir figure 2).

Figure 2
Évolution de l'enregistrement des naissances (2002-2010)



Source: Registre de l'état civil, 2011.

87. Ce remarquable passage de 17 % en 2002 à 65 % en 2010 a été notamment dû à l'application des mesures suivantes:

- Gratuité de l'enregistrement des nouveau-nés dans les douze mois suivant la naissance;
- Célébration, tous les 1^{ers} septembre, d'une «Journée de la déclaration des naissances» pour sensibiliser les populations à l'importance de cette démarche;
- Intensification des efforts d'enseignement public au niveau de l'ensemble du pays, des districts et des communautés pour encourager les Ghanéens à déclarer les naissances et les décès;
- Production de matériels de promotion (tee-shirts, autocollants, tracts, affiches) pour sensibiliser les populations au niveau des communautés;
- Participation des médias à toutes les activités de publicité;
- Modernisation du système d'enregistrement des naissances et des décès;
- Mise en œuvre du Programme communautaire d'enregistrement des populations pour sensibiliser les habitants des communautés, collecter des données de référence, et mettre en place un registre de la population périodiquement mis à jour.

88. L'enregistrement des naissances et des décès continue de se heurter à des contraintes humaines et financières, même s'il bénéficie du soutien des pouvoirs publics et des partenaires du développement. Du fait de l'ignorance des populations et des difficultés d'accès aux services d'état civil, il est fréquent que les décès ne soient pas déclarés dans certaines parties du pays. Faute de ressources humaines et financières suffisantes, les services d'état civil ont du mal à rechercher les faits non déclarés. Plusieurs interventions ont été faites pour informer le public et rendre les services d'état civil plus accessibles. Une attention particulière a été accordée aux zones d'accès difficile. Le Service d'enregistrement a aussi renforcé ses programmes d'éducation pour mieux sensibiliser et éduquer les populations sur les déclarations de naissance et de décès.

B. Accès à l'information

89. En ce qui concerne l'accès à l'information, le Comité s'était déclaré préoccupé par le fait que les enfants étaient exposés, par le biais de l'Internet, à des contenus nocifs de caractère violent ou pornographique. Le Comité avait instamment prié le Ghana de prendre toutes les mesures nécessaires pour mettre un terme à cette situation, notamment par des campagnes d'information visant les parents, tuteurs et enseignants, et de collaborer avec les fournisseurs d'accès à l'Internet pour qu'ils protègent les enfants contre les spectacles de violence et de pornographie.

90. Faute d'informations fiables et de capacités de contrôle, il n'est pas possible de connaître exactement le nombre d'enfants qui ont accès à ce type de contenus. L'exposition des enfants à des contenus nocifs, qui est un délit au Ghana, représente un important défi pour les pouvoirs publics. On relèvera que la législation s'efforce de protéger les enfants contre les contenus nocifs. L'article 21 f) de la Constitution de 1992 garantit le droit à l'information, mais son article 28 1 d) protège les enfants contre «les risques physiques et moraux». Par ailleurs, l'article 6 3) a) de la loi sur l'enfance dispose que les parents sont tenus «de protéger l'enfant contre le défaut de soins, la discrimination, la violence, les mauvais traitements, l'exposition à des risques physiques et moraux et l'oppression». La loi 76 (1961) sur le cinéma protège aussi les enfants contre les informations moralement nocives véhiculées par les médias.

91. En dépit de la législation, les enfants continuent d'avoir accès à des contenus nocifs, ce qui a entraîné des plaintes de l'opinion. Une étude (2007) du Département de l'enfance sur l'utilisation de l'Internet par les écoliers d'Accra a montré que certains s'en servaient à des fins mauvaises (pornographie, violence, escroquerie). Il en ressort que 14 % avaient utilisé l'Internet pour accéder à des contenus pornographiques. L'étude signale aussi que certains cybercafés prennent des mesures pour contrôler ce que les enfants regardent sur l'Internet, mais ce n'est pas la majorité. L'étude a aussi constaté que le cybercafé n'était pas pour les enfants la seule source d'accès à la pornographie et autres contenus nocifs. Sur l'échantillon étudié, 71 % des enfants se rendaient dans un cybercafé pour avoir accès à l'Internet, 14 % y accédaient chez eux et 10 % l'utilisaient à l'école. Moins de 4 % avaient accès à l'Internet au bureau d'un de leurs parents ou de leur tuteur, ou bien sur des téléphones mobiles et des ordinateurs personnels. Même si l'étude ne portait que sur les jeunes d'Accra, elle donne une idée de l'ampleur du problème à l'échelle de la nation.

92. En raison du très grand nombre de cybercafés et centres vidéo, des lacunes de la surveillance qui y est exercée et de la faiblesse du contrôle parental, les enfants des villes et banlieues ont accès à des informations inappropriées. Des cas ont aussi été signalés d'enfants se procurant des contenus pornographiques chez des marchands de vidéos, de téléphones mobiles et autres supports multimédias. Faute de données fiables, il est difficile de vérifier l'authenticité de ces faits et d'évaluer dans quelle mesure des enfants profitent de ces magasins.

93. L'opinion a instamment prié les autorités de mettre au point un système qui ferait obstacle à la multiplication des contenus pornographiques, en particulier pour en préserver les enfants, contribuant ainsi à rendre possible à l'avenir l'essor d'une génération responsable. Pour répondre aux préoccupations de l'opinion, le Ministère de l'information a constitué une commission chargée des questions que pose la production des films et vidéos aux contenus inadaptés qui sont mis en circulation dans le public. Le Ministère prépare également un projet de loi sur la production des films et leur classification pour réorganiser la production cinématographique et renforcer la culture de la qualité, le sens des priorités et le souci de décence dans la distribution, la vente et la projection de films et d'enregistrements vidéo.

94. Les enfants peuvent avoir accès à des informations adaptées à leur âge par différents moyens: éducation formelle, Internet, journaux pour enfants (*Junior Graphic*) et autres publications telles que *Springboard* ou *Grand Kidz Magazine*, réalisées par des enfants. Des bibliothèques sont ouvertes dans tout le pays, et les enfants peuvent y trouver des ouvrages pour étudier, s'informer ou se distraire. De plus, le Ghana Library Board gère au service des enfants un réseau de bibliobus qui desservent les établissements scolaires et communautés.

95. D'autres institutions privées comme la Multimedia Company et le British Council ont également créé des bibliothèques à Accra et dans la deuxième ville du pays, Kumasi, où les enfants peuvent trouver d'importants documents de référence. Les enfants fréquentent aussi d'autres bibliothèques et centres d'information tels que la George Padmore Library et le WEB Du Bois Centre, l'un et l'autre spécialisés dans l'histoire, la littérature et la culture africaines et afro-américaines.

96. Malgré tout, nombre d'enfants ont encore du mal à accéder à l'information. La consultation avec les enfants a montré que la plupart des écoles ghanéennes n'étaient pas équipées d'ordinateurs. Même celles qui disposent d'une salle d'ordinateurs n'ont qu'un nombre limité d'appareils. De ce fait, bien des enfants ne maîtrisent pas l'outil informatique. Lors de la consultation, un enfant de Volta a demandé: «Si, dans un examen, on demande à un enfant d'une communauté éloignée qui n'a jamais vu un ordinateur de dessiner une souris, que dessinera-il?»

C. Châtiments corporels

97. Le Comité s'est inquiété de constater que les châtiments corporels restaient une pratique courante au Ghana, et que la loi sur l'enfance les tolérait également, à condition qu'ils soient «raisonnables» et «justifiables». Il avait recommandé de prendre des mesures appropriées en vue de:

- Prohiber explicitement à titre prioritaire toutes les formes de châtiments corporels au sein de la famille, de l'école et autres cadres institutionnels et systèmes de prise en charge extraparentale.
- Sensibiliser et éduquer les parents, tuteurs et professionnels chargés de travailler avec des enfants en menant des campagnes publiques d'éducation associant les enfants sur les effets nocifs des formes violentes de «discipline» et en promouvant les formes positives et non violentes de discipline ainsi que le respect des droits de l'enfant.

98. Les châtiments corporels restent largement en usage dans les écoles et autres établissements du Ghana. Au cours de la période sur laquelle porte le présent rapport, le Ministère de la femme et de l'enfant, le Département de la protection sociale, la Commission des droits de l'homme et de la justice administrative ainsi que d'autres organismes chargés de l'enfance ont pris diverses initiatives pour informer les populations sur les effets négatifs des châtiments corporels et leur faire connaître des méthodes de correction autres que corporelles.

99. Actuellement, le Code de discipline des établissements du second cycle prévoit encore les châtiments corporels, le directeur d'établissement étant la personne habilitée à l'autoriser ou à l'administrer. Le Service d'éducation du Ghana a rédigé pour les écoles élémentaires des normes nationales qui disposent que «l'école est un environnement sûr où personnel et enfants sont là pour enseigner et pour apprendre (c'est-à-dire un lieu excluant toute forme d'intimidation, de violence et de mauvais traitement, notamment de châtiment corporel et d'atteintes sexuelles) sans considération de race, de sexe, d'origine et de capacités». Ces normes nationales devraient être présentées en 2012.

100. Une étude réalisée en 2008 par CURIOUS MINDS et par le Département de l'enfance sur les châtiments corporels au Ghana indique que chez eux et à l'école, respectivement, 81 % et 71 % des enfants sont soumis à une forme ou à une autre de mesures de correction. Les coups de baguette ou de ceinture sont la méthode de correction la plus communément appliquée. Le Service de l'éducation du Ghana a lui aussi réalisé une étude en 2011 sur le recours aux châtiments corporels, et l'on peut raisonnablement penser que ses conclusions serviront à réglementer l'application de ceux-ci dans les écoles.

101. Des mesures de suivi effectuées par la Commission des droits de l'homme et de la justice administrative ont elles aussi montré que les châtiments corporels étaient en usage au Ghana, et que c'était la première forme de discipline dans les écoles. Selon les autorités scolaires que la Commission a interrogées, les châtiments corporels sont appliqués dans le cadre du Code de discipline du Service de l'éducation.

102. Les sanctions prévues pour violation du Code de discipline sont l'avertissement, la demande d'explications, la suspension ou le renvoi par les autorités. Mais les élèves d'écoles faisant l'objet d'un suivi ont révélé que les autorités y recouraient à des châtiments corporels sous la forme de coups de baguette. Lors des entretiens avec les enfants, il est apparu aussi que les enseignants appliquaient abusivement des châtiments corporels. Sur ce sujet, des enfants ont déclaré ce qui suit:

«Certains maîtres battent par routine, c'est plus une attitude qu'un désir de correction.

«Nos maîtres prennent plaisir à nous battre. Ils cherchent l'occasion et nous battent à la moindre provocation.

«Les autorités doivent interdire les châtiments corporels, non seulement à l'école mais aussi à la maison.»

103. Il a beaucoup été débattu de la question de savoir si les châtiments corporels devaient être maintenus ou interdits; une controverse a même éclaté entre les parents qui préfèrent plutôt cette forme de punition et ceux qui préfèrent des méthodes de correction non violentes et donc différentes.

104. Au cours de ce débat, certains participants se sont déclarés inquiets du recours aux châtiments corporels comme mesure disciplinaire. Tout d'abord, les initiatives pour éliminer les châtiments corporels du Manuel du maître n'ont toujours pas abouti. Deuxièmement, la législation sur les châtiments corporels est faible puisqu'elle n'interdit pas d'y recourir. Troisièmement, aucun mécanisme de suivi n'est en place pour empêcher les abus.

105. De nombreuses organisations de la société civile ont appelé à interdire absolument les châtiments corporels. Le Service de l'éducation du Ghana a rédigé pour les écoles élémentaires des normes nationales adaptées aux enfants, qui disposent que «l'école est un environnement sûr où personnel et enfants sont là pour enseigner et apprendre (c'est-à-dire un lieu excluant toute forme d'intimidation, de violence et de mauvais traitement, notamment de châtimement corporel et d'atteintes sexuelles) sans considération de race, de sexe, d'origine et de capacités». Ces normes nationales devraient être présentées en 2012.

106. À divers titres, le Département de l'enfance du Ministère de la femme et de l'enfant, la Commission des droits de l'homme et de la justice administrative, l'Unité de soutien aux victimes de la violence familiale des Services de police et le Département de la protection sociale ont mené des programmes d'éducation associant les enfants pour appeler l'attention du public sur les effets néfastes des formes violentes de correction et sur la nécessité d'appliquer des formes de discipline non violentes. La préparation de normes nationales adaptées aux enfants devrait améliorer la situation. Ce qu'il faut aussi, c'est une législation claire qui viendrait compléter les règlements administratifs en place.

D. Liberté d'expression, de pensée, de conscience et de religion, d'association et de réunion pacifique, et protection de la vie privée

107. Des informations très complètes ont été fournies dans le précédent rapport en ce qui concerne:

- La liberté d'expression (par. 113–114);
- La liberté de pensée, de conscience et de religion (par. 115–116);
- La liberté d'association et de réunion pacifique (par. 117–118);
- La protection de la vie privée (par. 120).

E. Pratiques socioculturelles néfastes

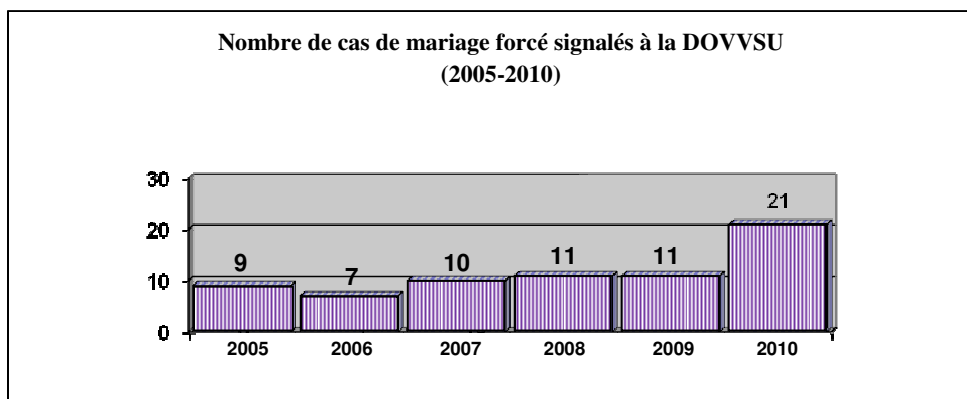
108. Au Ghana, certaines pratiques socioculturelles occasionnent des violences contre les enfants, dont elles tendent à entraver le développement. C'est particulièrement les filles qui en sont les victimes. Depuis 2005, des campagnes nationales ont été organisées pour lutter contre des pratiques abusives telles que les mariages forcés, les mariages précoces, le *trokosi* et les mutilations génitales féminines.

1. Mariage forcé

109. Dans certaines communautés du Ghana, il arrive que des filles soient forcées à se marier, même si cela constitue une infraction. Entre 2005 et 2009, 48 cas de mariage forcé ont été signalés à la police. La figure 3 présente les données statistiques sur les cas de mariage forcé dont a eu à connaître l'Unité de soutien aux victimes de la violence familiale des Services de police sur l'ensemble du territoire. Quand la police est informée de ces affaires, elle transmet le dossier, après examen, à la justice. L'augmentation du nombre de cas signalés est peut-être due au fait que les partenaires ont une meilleure perception du problème.

Figure 3

Nombre de cas de mariage forcé signalés à l'Unité de soutien aux victimes de la violence familiale des Services de police (2005-2010)



Source: Secrétariat national de l'Unité de soutien aux victimes de la violence familiale (DOVVSU), Accra, 2011.

2. Servitude rituelle (*trokosi*)

110. La servitude rituelle, généralement désignée au Ghana sous le terme de *trokosi*, reste pratiquée, bien qu'à une échelle réduite, dans certaines communautés isolées de la côte sud-est. La législation criminalise le *trokosi* en tant qu'il constitue une violation des droits de l'homme – dans ce cas, des droits de jeunes filles. Par son article 28 3), la Constitution prohibe de façon générale les mauvais traitements infligés aux enfants et la loi 554 (1998) portant modification du Code pénal interdit spécifiquement la servitude rituelle.

111. Les plaintes en matière de *trokosi* peuvent être déposées auprès de la Commission des droits de l'homme et de la justice administrative, de la police ou des autorités locales. La Commission et des organisations de la société civile ont mené des campagnes de sensibilisation portant sur les pratiques traditionnelles néfastes. Au cours de la période sur laquelle porte le présent rapport, le Gouvernement et ses partenaires ont pris des mesures pour que soient relâchées les victimes de cette pratique. C'est ainsi que des filles ont pu être arrachées au *trokosi*; deux centres de formation professionnelle ont été mis en place pour les aider à se réinsérer dans la société.

3. Mutilations génitales féminines

112. Les mutilations génitales féminines sont pratiquées au nord, nord-est et ouest du Ghana; dans les régions méridionales du pays elles sont largement répandues chez les migrants, qui apportent leurs coutumes avec eux quand ils s'installent. L'enquête réalisée dans les régions du nord-ouest, du nord-est, du nord et du centre du Ghana par l'UNICEF et les Services de statistique du Ghana (*Enquête complémentaire sur les stratégies de prestations rapides à fort impact*, UNICEF/GSS, 2007) fait apparaître que, dans ces quatre régions, c'est dans le nord-ouest que la proportion de femmes ayant subi des mutilations génitales est la plus élevée (une sur deux). Ensuite viennent le nord-est (20 %), le nord (5 %) et le centre (moins de 1 %). Les mutilations sont surtout fréquentes chez les femmes âgées, et moins répandues chez les femmes ayant entre 15 et 49 ans et qui ont reçu une certaine éducation. On peut voir dans ce recul un effet de l'application de la loi et des campagnes de sensibilisation. L'enquête a aussi révélé que 86 % des personnes interrogées pensaient qu'il fallait mettre un terme à cette pratique, ce qui traduit une amélioration de la perception du problème dans le pays. Les enquêtes d'opinion menées auprès des jeunes montrent que beaucoup sont opposés à cette pratique. Des jeunes filles interrogées par le Département de l'enfance sur la question des mutilations génitales ont déclaré:

«On m'a fait une entaille profonde avec un couteau et j'ai perdu beaucoup de sang. Je n'avais que 8 ans, et même si c'est arrivé il y a longtemps, je ressens la douleur comme si c'était hier.

«Je suis dégoûtée quand je me touche; c'est comme si je n'étais pas une femme».

F. Mesures prises dans le pays pour lutter contre les pratiques néfastes

113. Le Comité s'est inquiété de la persistance des mariages précoces, des mutilations génitales féminines et du *trokosi*. Il est vrai que le cadre législatif de protection des enfants contre les pratiques néfastes est faible en raison des difficultés de mise en application.

114. Les difficultés auxquelles les pouvoirs publics et leurs partenaires se heurtent dans la lutte contre les pratiques socioculturelles néfastes sont les suivantes:

- Problème d'application des lois;
- Non-signalement des abus;
- Pauvreté et ignorance des victimes et de leur famille;

- Forte influence de la communauté et des chefs traditionnels et religieux.

115. Les initiatives nationales prises pour lutter contre les pratiques socioculturelles néfastes ont pris les formes suivantes: législation, formulation de politiques, réforme/renforcement d'institutions, campagnes de sensibilisation/publicité dans les médias, vigoureuses activités de plaidoyer dans les réseaux, recherche-développement. Elles ont contribué à améliorer dans les populations les idées et conceptions relatives aux pratiques socioculturelles négatives. Des résultats ont certes été obtenus, mais il reste des Ghanéens qui sont fortement partisans des pratiques néfastes susmentionnées.

G. Signalement d'abus et autres traitements dégradants ayant abouti à une décision de justice ou à un autre type de suivi

116. La Commission des droits de l'homme et de la justice administrative, le Département de la protection sociale, le Ministère de la femme et de l'enfant et des groupes de la société civile tels que l'antenne ghanéenne de la Fédération internationale des femmes juristes (FIDA) et la Women's Initiative for Self-Empowerment (WISE) interviennent en justice et mènent d'autres actions de suivi (voir en annexe le tableau A48).

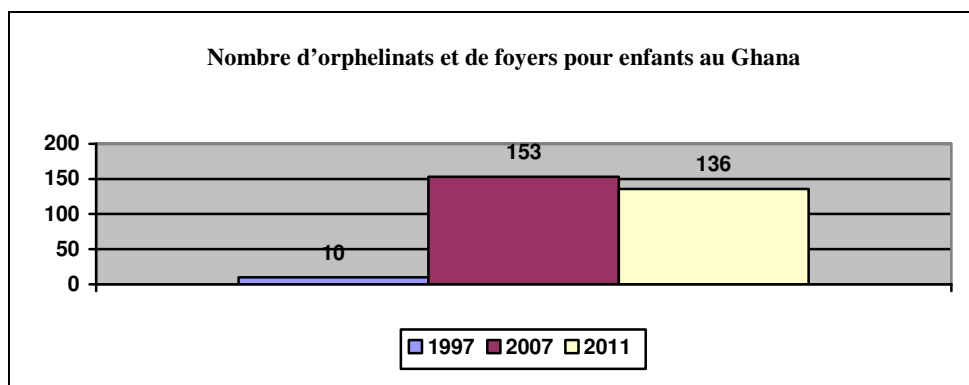
H. Nombre et pourcentage d'enfants bénéficiaires de soins spéciaux (rétablissement et réinsertion sociale)

117. On ne connaît pas avec précision le nombre d'enfants qui bénéficient de soins spéciaux en vue de leur rétablissement ou de leur réinsertion sociale. Cependant, certains organismes publics comme l'Unité de soutien aux victimes de la violence familiale, la Commission des droits de l'homme et de la justice administrative ou le Département de la protection sociale proposent une prise en charge aux enfants victimes de traitements cruels, inhumains ou dégradants. Des services de soutien psychologique leur sont offerts et, s'il le faut, ces enfants sont placés dans des foyers d'hébergement administrés par le Département des affaires sociales ou par des ONG.

118. Le Ghana compte 136 orphelinats et foyers pour enfants (fig. 4). Le Département de la protection sociale a lancé un programme d'inspection des orphelinats, qui a abouti à la fermeture de 17 établissements.

Figure 4

Nombre d'orphelinats et de foyers pour enfants au Ghana (1997-2011)



Source: Département de la protection sociale, novembre 2011.

119. Le Département de la protection sociale a lancé une initiative de réforme des services de garde d'enfants pour répondre aux préoccupations du public et veiller à ce que ces institutions soient utilisées en dernier recours, et uniquement pour des périodes limitées. Il s'agit aussi de s'assurer du respect des normes dans les orphelinats et institutions de placement. Selon le Département, l'augmentation du nombre d'institutions comme les orphelinats n'est pas bon signe, car ce phénomène reflète une dégradation des liens familiaux, le résultat étant que de nombreux enfants sont placés dans des foyers. Les responsables du Département ont également déploré que ces foyers ne soient pas administrés conformément aux normes nationales et internationales en vigueur. Son initiative de réforme vise à répondre à ces préoccupations et à faire en sorte que ces institutions soient utilisées en dernier recours et seulement pour des périodes limitées.

I. Programmes de prévention de la violence dans les institutions et de formation pour le personnel

120. Dans les foyers de garde d'enfants, il arrive que ceux-ci subissent des violences. Pour lutter contre ce phénomène, le personnel des organismes chargés de s'occuper des enfants placés en foyer doit suivre des formations périodiques. Au cours de la période considérée dans le présent rapport, des organismes publics habilités à se charger de la protection des enfants et de leur développement ont organisé des sessions de formation pour leur personnel, pour leurs partenaires et pour le grand public. Ces programmes visaient à améliorer les capacités du personnel à réagir face à la violence dans les institutions.

VI. Environnement familial et prise en charge extraparentale

A. Responsabilité des parents

121. Le Comité avait recommandé des mesures à prendre pour aider les parents, en particulier ceux qui se trouvent dans des situations difficiles, à s'acquitter de leurs responsabilités dans l'éducation de leurs enfants; ces mesures passent par des programmes de soutien aux familles et visent aussi à faciliter le travail des ONG à cet égard. En ce qui concerne cette recommandation, des actions appropriées ont été entreprises pour apporter un soutien aux familles.

122. Dans ce domaine, le Gouvernement ghanéen juge important qu'une aide soit apportée aux parents pour qu'ils puissent jouer leur rôle de façon responsable. Entre 2006 et 2010, le Gouvernement a mis en place des programmes de soutien aux familles visant à lutter contre la pauvreté et à faire en sorte que les parents et les familles soient mieux à même de répondre aux besoins fondamentaux de leurs enfants. Ces programmes sont comme suit:

- Des microcrédits ont été accordés par le Ministère de la femme et de l'enfant à des commerçantes, des femmes d'affaires, des coiffeuses, des couturières, etc.;
- La Société de macrofinancement et de microcrédits a accordé des prêts macrofinanciers à des Ghanéens en vue de les aider à se développer économiquement;
- Le système de subvention forfaitaire par élève a été mis en place;
- Des uniformes scolaires ont été distribués gratuitement à des enfants des zones pauvres, et des programmes de repas scolaires gratuits ont été mis en place;

- Un programme de revenu de subsistance contre la pauvreté (LEAP), c'est-à-dire un système de transferts en espèces – a été lancé pour aider des foyers à lutter contre la pauvreté;
- La Metro Mass Transit Company a accordé la gratuité des transports par autobus les jours de semaine aux élèves du primaire et du premier cycle du secondaire;
- Un programme d'accouchement gratuit en maternité a été créé;
- Un système national d'assurance maladie a été institué.

123. En dépit de ces importantes initiatives du Gouvernement et de ses partenaires, il reste dans le pays un nombre important de familles qui n'ont accès à aucun programme d'aide familiale.

B. Prise en charge extraparentale

124. Le Comité s'était félicité que le Ghana dispose de Directives nationales relatives aux orphelins et autres enfants vulnérabilisés par le VIH/sida, mais il s'était inquiété de constater qu'elles n'étaient pas appliquées avec efficacité. Il s'était déclaré préoccupé du fait que le pays comptait quelque 200 000 enfants orphelins du VIH/sida. Enfin, il avait constaté avec inquiétude que le nombre d'orphelinats augmentait au Ghana. Il avait recommandé à l'État partie de prendre les mesures qui s'imposaient pour pouvoir pleinement appliquer les Directives à titre prioritaire et pour renforcer les capacités du Département de la protection sociale, de s'employer énergiquement à ce que les types de prise en charge extraparentale familiale (famille élargie ou famille d'accueil) augmentent sensiblement, de veiller à ce que tous les orphelinats et foyers d'accueil, qu'ils soient anciens ou nouveaux, appliquent les normes de sécurité et fassent l'objet d'inspections régulières, et de s'assurer que le séjour des enfants en institution soit le plus court possible.

125. Conformément aux recommandations du Comité, les mesures ci-après ont été prises:

- Dans le cadre de ses programmes, le Département de la protection sociale a pris l'initiative d'une réforme de la prise en charge, qui veille à ce que les mesures importantes prévues dans les Directives en ce qui concerne la prise en charge et la protection des orphelins et enfants vulnérables demeurent une priorité et que leur bonne application dans les foyers et orphelinats fasse l'objet d'un contrôle et d'une supervision méthodiques;
- Le principal objectif de la réforme de la prise en charge est de faire en sorte que l'institutionnalisation soit une mesure de dernier ressort. L'idée est d'encourager la réunification familiale et la réinsertion de l'enfant dans sa famille et sa communauté;
- La réforme de la prise en charge prévoit des inspections et des contrôles réguliers pour s'assurer que les orphelinats et foyers nouvellement créés respectent bien les normes. Ceux qui se révèlent non conformes perdent leur agrément ou sont obligés de fermer;
- Le Département de la protection sociale travaille avec l'UNICEF à apporter un soutien technique et financier à cette réforme par des activités de formation et de suivi.

C. Maltraitance et abandon moral d'enfants

126. Le Comité s'était déclaré préoccupé par des cas de mauvais traitement d'enfants, et notamment de violences sexuelles, déplorant en outre que les professionnels ne soient aucunement tenus de signaler les cas de maltraitance. Dans son observation finale, il avait recommandé au Ghana:

- De prendre les mesures qui s'imposent pour lutter contre la maltraitance et l'abandon moral des enfants;
- D'adopter sans tarder le projet de loi sur la violence familiale et d'y introduire pour les professionnels des obligations impératives de signalement des faits de maltraitance;
- De mettre en place au service des enfants une permanence téléphonique gratuite employant un personnel et des bénévoles bien formés;
- De s'employer à améliorer l'organisation de la collecte, de l'analyse et de la diffusion des données entre organismes en matière de maltraitance, de rétablissement et de réinsertion sociale des enfants;
- D'enquêter sur les cas de violence familiale et de violence sexuelle dans le cadre d'une procédure judiciaire adaptée aux enfants, et de veiller à ce que les sanctions appliquées aux auteurs de ces infractions prennent dûment en compte le droit de l'enfant à la protection de sa vie privée;
- De sensibiliser l'opinion au problème de la violence familiale en vue de changer des attitudes et traditions qui, parce qu'elles les inhibent, empêchent les victimes, en particulier les femmes et les filles, d'en parler;
- Mener des campagnes d'éducation préventive sur les conséquences négatives de l'abandon moral et de la maltraitance des enfants.

127. Compte tenu de ces recommandations, les mesures suivantes ont été prises:

- Le Département de la protection sociale et l'Unité de soutien aux victimes de la violence familiale des Services de police se sont employés, chacun selon ses compétences, à mener une action préventive et à régler les affaires de recouvrement de pension alimentaire ainsi que de maltraitance et d'abandon d'enfants qui avaient été portées à leur connaissance;
- Le projet de loi sur la violence familiale a été adopté en 2007. Une Commission chargée de la violence familiale, dotée d'un secrétariat, a été placée sous la juridiction du Ministère de la femme et de l'enfant; un décret d'application est en cours d'établissement;
- Un Fonds de lutte contre la violence familiale a été créé pour venir en aide aux victimes de cette violence par différents moyens (formation professionnelle, remboursement des frais médicaux, etc.);
- Le Ministère, l'UNICEF et l'AMPCAN travaillent à mettre en place, au sein de l'Unité de soutien aux victimes de la violence familiale, une permanence téléphonique gratuite pour les enfants;
- Il est prévu de fixer pour les partenaires des procédures opérationnelles types en matière de lutte contre la maltraitance des enfants;
- Le Département de la protection sociale et l'Unité de soutien aux victimes de la violence familiale ont beaucoup fait pour renforcer les capacités en matière de

collecte, d'analyse et de diffusion des données entre organismes en matière de maltraitance, de rétablissement et de réinsertion sociale des enfants;

- Les pouvoirs judiciaires et l'Unité de soutien aux victimes de la violence familiale ont amélioré l'efficacité de leurs enquêtes en matière de violence familiale et de violence sexuelle dans le cadre de procédures judiciaires adaptées aux enfants. L'Unité a engagé des poursuites contre un certain nombre d'auteurs de violences familiales et a obtenu leur condamnation;
- Le Département de la protection sociale, le Ministère de la femme et de l'enfant, le Département de l'enfance, l'Unité de soutien aux victimes de la violence familiale, la Commission des droits de l'homme et de la justice administrative et d'autres partenaires de la société civile ont apporté diverses contributions à la sensibilisation de l'opinion aux affaires de violence contre des enfants, y compris de maltraitance et d'abandon moral, avec un retentissement important sur de nombreuses couches de l'opinion ghanéenne.

D. Séparation d'avec les parents, réunification des familles, recouvrement de la pension alimentaire pour l'entretien de l'enfant

128. Les informations présentées dans le précédent rapport du Ghana sur ces questions n'ont pas perdu de leur validité au cours de la période sur laquelle porte le présent rapport.

- Séparation d'avec les parents (par. 138–140);
- Réunification des familles (par. 141);
- Recouvrement de la pension alimentaire pour l'entretien de l'enfant (par. 148–149).

E. Enfants privés de leur milieu familial

129. Le Département de la protection sociale est l'organisme public chargé de procurer des foyers ou des familles aux enfants défavorisés ou en situation d'abandon moral. Le Département peut décider de prendre en faveur de l'enfant les mesures suivantes: adoption, prise en charge en structure d'accueil ou placement familial.

1. Adoption

130. C'est le Département de la protection sociale qui, au Ghana, est chargé de l'adoption. Les indications fournies par le Département montrent qu'aucune modification n'a été apportée depuis le précédent rapport aux procédures en matière d'adoption d'un enfant. Le droit applicable et la procédure en la matière restent ceux qui sont énoncés dans les articles 65 à 86 de la loi sur l'enfance et dans le règlement concernant l'adoption.

131. Même si, sur le plan administratif, ce sont toujours les règles et procédures mentionnées dans le précédent rapport qui s'appliquent en matière d'adoption, c'est à chaque fois le principe de l'intérêt supérieur de l'enfant qui prime et l'enfant est étroitement associé aux procédures d'adoption. L'enfant est entendu et le processus lui est expliqué dans une langue adaptée à sa faculté de compréhension.

132. Le Département de la protection sociale a des services d'adoption dans toutes les régions; entre 2005 et 2010, elles ont traité 1 944 affaires d'adoption (voir tableau 6.1 ci-dessous).

Tableau 6.1

Adoptions nationales et internationales traitées par le Département de la protection sociale (2005-2010)

Année	Adoptions au Ghana			Adoptions à l'étranger		
	Parent	Non-parent	Total	Parent	Non-parent	Total
2005	6	13	19	9	13	22
2006	55	45	100	138	183	321
2007	31	48	79	141	265	397
2008	43	33	76	84	111	195
2009	34	64	98	94	172	266
2010	39	73	112	98	163	261
Total	208	276	484	564	907	1 462

Source: Département de la protection sociale, 2011.

133. Tout en constatant que la loi sur l'enfance prévoyait bien l'adoption nationale, le Comité s'était déclaré préoccupé par l'absence de mécanismes appropriés pour l'adoption internationale. Le Comité avait recommandé au Ghana d'adopter la Convention n° 33 de La Haye sur la protection des enfants et la coopération en matière d'adoption internationale (1993). Le Ministère de l'emploi et de la protection sociale a déposé auprès du Conseil des Ministres pour approbation un mémorandum sur la ratification de cette Convention.

2. Placement en famille d'accueil

134. Comme on l'a dit, le placement en famille d'accueil est un des moyens de s'assurer que les enfants puissent vivre dans un milieu protégé. Pendant la période envisagée, 12 enfants ont, selon les chiffres du Département de la protection sociale, été placés dans des familles d'accueil. Le Département est en train de mettre au point un guide pour les familles d'accueil, qui aura aussi pour fonction de permettre un suivi.

3. Déplacement et non-retour illicites

135. Le Gouvernement ghanéen s'intéresse de près aux déplacements et non-retours illicites d'enfants tant sur le territoire national qu'à l'échelle internationale et a donc pris des mesures pour lutter contre la traite des enfants. Même si des indices tendent à prouver qu'il y a bien traite d'êtres humains, les chiffres exacts des enfants qui en ont été victimes restent difficiles à fixer et à estimer. On dispose aussi de très peu d'informations sur l'ampleur de la traite des enfants, tant nationale que transfrontière.

136. En dépit des difficultés, le Gouvernement et ses partenaires ont pris des mesures pour lutter contre la traite des êtres humains. On citera les suivantes:

- *Élaboration d'un Plan national d'action et adoption de la loi 694 (2005) sur la traite des êtres humains* – Ce Plan constitue un cadre pour rendre opérationnels les idéaux inscrits dans la loi sur la traite des êtres humains. Sa réalisation est coordonnée par le Secrétariat de la lutte contre la traite des êtres humains, que le Ministère de la femme et de l'enfant a chargé d'administrer au quotidien le Conseil de gestion;
- *Création d'un Conseil national de la lutte contre la traite* – Après l'adoption de la loi sur la traite des êtres humains, un Conseil national de la lutte contre la traite a été créé pour s'occuper des politiques et stratégies de lutte contre la traite des êtres humains au Ghana;

- *Intensification des campagnes de sensibilisation et d'information du public* – Périodiquement, des organismes publics s'intéressant à l'enfance comme le Département de l'enfance, la Commission des droits de l'homme et de la justice administrative, la Commission ghanéenne de lutte contre le sida, le Département de la protection sociale, l'Unité de soutien aux victimes de la violence familiale des Services de police ghanéens, le Service de l'état-civil, le Service ghanéen de l'immigration, les unités des Services de police chargées de lutter contre la traite des êtres humains et le Service de la santé organisent des campagnes d'information. Elles sont à l'échelle du pays tout entier, de régions, de districts ou parfois de telle ou telle communauté et portent sur la traite des enfants ou d'autres aspects de la Convention relative aux droits de l'enfant. Fondamentalement, ces programmes visent à sensibiliser l'opinion au problème de la traite des enfants et à ses effets.
- *Financement de projets de réduction de la pauvreté et de projets en cours associant des groupes de femmes vulnérables* – Le Gouvernement et ses partenaires continuent, par le biais d'initiatives de réduction de la pauvreté, à apporter une aide aux familles pauvres et groupes vulnérables. Il s'agit fondamentalement d'accroître les moyens de subsistance des familles et leurs revenus. On citera à titre d'exemple le programme de revenu de subsistance contre la pauvreté (LEAP), le Programme de repas scolaires, le Programme d'uniformes scolaires gratuits, le Programme des subventions forfaitaires versées par élève, le Programme de manuels scolaires gratuits, etc.;
- *Base de données nationale sur les parties prenantes et les interventions* – Le Ministère de la femme et de l'enfant, en collaboration avec la fondation Rescue, a créé une Base de données nationale sur les parties prenantes et les interventions rassemblant des informations pertinentes sur la traite des êtres humains. Cette base recueille spécialement des données sur les enfants.

F. Enlèvements d'enfants

137. Les Services de police accordent un rang de priorité élevé aux affaires d'enlèvements d'enfants et, quand des faits de cette nature leur ont été signalés, ils aident à retrouver les enfants. Entre 2005 et 2009, ils ont enregistré 1 592 affaires d'enlèvements d'enfants (voir tableau 6.2 ci-après).

Tableau 6.2

Nombre de cas d'enlèvements signalés à la police (2005-2009)

<i>Année</i>	<i>Nombre</i>
2005	187
2006	320
2007	427
2008	292
2009	366
Total	1 592

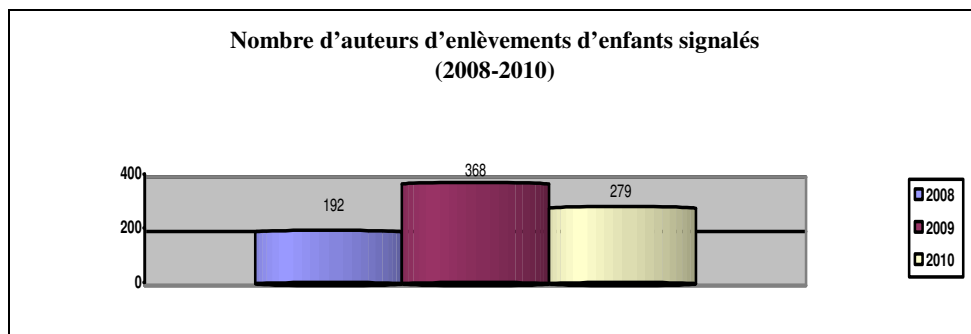
Source: Secrétariat national de l'Unité de soutien aux victimes de la violence familiale, 2011.

138. Les chiffres de la police montrent (fig. 5) qu'entre 2008 et 2010, 839 auteurs d'enlèvements d'enfant ont été arrêtés. Selon l'Unité de soutien aux victimes de la violence

familiale, dans la plupart des cas ces personnes ont été traduites en justice et ont été condamnées à des peines appropriées.

Figure 5

Nombre d'auteurs d'enlèvements d'enfants signalés (2008-2010)



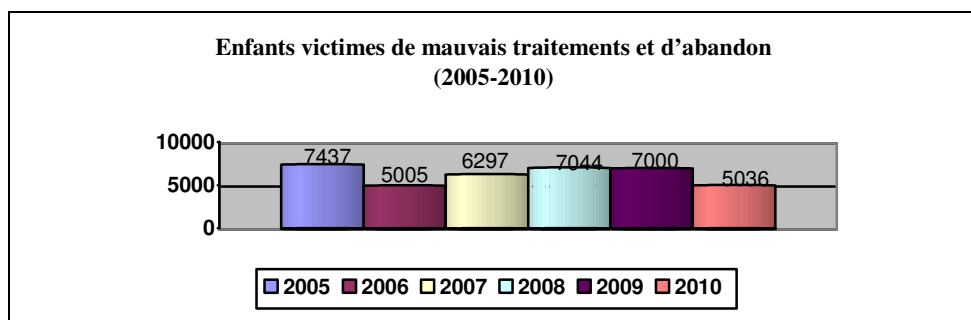
Source: Secrétariat national, Accra 2011.

Examen périodique du placement

139. Toutes les indications fournies sur l'examen périodique dans le précédent rapport (par. 156 et 157) demeurent valides. Le Département de la protection sociale continue de vérifier les antécédents de toutes les personnes qui souhaitent adopter un enfant et vérifie que l'avenir de l'enfant pourra être assuré s'il est placé auprès de l'auteur de la demande.

Figure 6

Enfants victimes de mauvais traitements et d'abandon (2005-2010)



Source: Secrétariat national, Accra 2011.

G. Maltraitance et abandon; rétablissement physique et psychologique et réinsertion

Enfants victimes de maltraitance et/ou d'abandon

140. On entend par abandon le fait de ne pas veiller au développement de l'enfant dans aucun domaine – santé, éducation, vie affective, alimentation, logement, conditions de vie – compte tenu des ressources dont la famille ou les proches disposent raisonnablement, et qui nuit, ou risque fort de nuire, à la santé de l'enfant ou à son développement physique, mental, spirituel, moral ou social. On compte parmi ces carences le fait de ne pas surveiller l'enfant et de ne pas le protéger dans toute la mesure du possible contre ce qui peut lui causer du mal. Au Ghana, la forme la plus répandue de maltraitance est constituée par la négligence en matière de pension alimentaire ou par le refus de la verser. L'Unité de

soutien aux victimes de la violence familiale des Services de police a relevé qu'entre 2005 et 2010 un total de 37 819 affaires de négligence et d'abandon lui avaient été signalées (fig. 6).

VII. Soins de santé de base et protection sociale

A. Soins de santé infantile

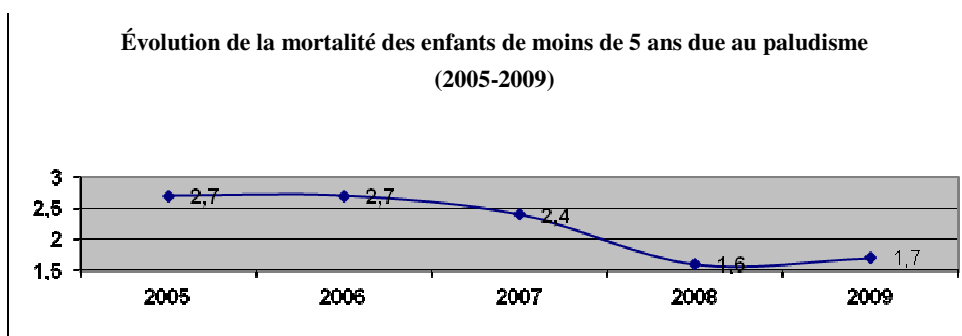
141. Dans ses observations finales, le Comité s'était déclaré préoccupé des taux de mortalité élevés chez les nouveau-nés et enfants de moins de 5 ans, dus le plus souvent à des causes évitables comme le manque d'eau potable et l'insalubrité. Il s'était également inquiété du nombre élevé de cas de paludisme et d'enfants sous-alimentés, souffrant d'un grave retard de croissance ou présentant une insuffisance pondérale. Également préoccupantes étaient les disparités régionales en matière de prestation de services de santé et d'installations d'assainissement. Il avait donc recommandé à l'État partie:

- De prendre toutes les mesures nécessaires pour réduire les taux de mortalité en améliorant les soins prénatals et en prévenant la propagation des maladies transmissibles;
- D'allouer davantage de ressources à la santé infantile, à la nutrition, ainsi qu'à l'accès à l'eau potable et aux installations d'assainissement;
- De continuer à lutter contre le paludisme en éliminant ses causes environnementales et en faisant en sorte que les populations puissent se procurer plus facilement des moustiquaires et des insecticides, en particulier là où le paludisme est le plus répandu et en veillant à ce que tous les enfants, quelles que soient leurs origines sociales, puissent avoir accès à des moustiquaires imprégnées d'insecticide;
- D'appliquer la réglementation sur l'iodation du sel prévue dans la loi 523 (1996) portant modification de la loi sur les denrées alimentaires et les médicaments;
- De continuer d'encourager l'allaitement maternel exclusif pendant six mois avec, par la suite, introduction appropriée de compléments alimentaires.

142. Pendant la période visée dans le présent rapport, le Service de santé a poursuivi ses efforts pour œuvrer dans le sens indiqué par le Comité. C'est ainsi, par exemple, qu'entre 2003 et 2008 les taux de mortalité des nouveau-nés et enfants de moins de 5 ans ont pu diminuer (Enquête démographique et sanitaire, 2008). La baisse des taux de mortalité a été due aux efforts accrus entrepris pour améliorer l'accès à des services préventifs et thérapeutiques essentiels. Des initiatives comme la célébration annuelle de la Semaine de la promotion de la santé infantile, les campagnes en faveur de la santé maternelle et infantile ou les stratégies de prestations rapides à fort impact ont contribué à cette réduction.

143. L'État partie a atteint des résultats remarquables dans ses efforts pour suivre la recommandation du Comité en luttant contre le paludisme et en améliorant la disponibilité des moustiquaires et insecticides. De très nombreux indices montrent que les cas de décès d'enfants de moins de 5 ans dus au paludisme ont régulièrement reculé pendant la période sur laquelle porte le présent rapport.

Figure 7
Évolution de la mortalité des enfants de moins de 5 ans due au paludisme (2005-2009)

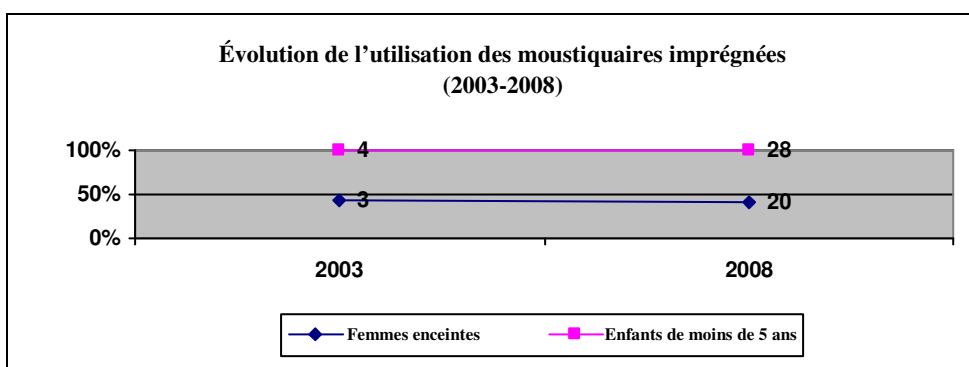


Source: Service de santé du Ghana (GHS), 2011.

144. L'enquête démographique et sanitaire de 2008 révèle une augmentation sensible du pourcentage d'enfants de moins de 5 ans et de femmes enceintes entre 15 et 49 ans qui utilisent des moustiquaires imprégnées d'insecticide. Un tiers des ménages ghanéens possèdent désormais au moins une moustiquaire imprégnée (contre 3 % en 2003). En tout, 28 % des enfants de moins de 5 ans et 20 % des femmes enceintes du groupe d'âge 15-49 ans dorment sous une moustiquaire imprégnée. Il y a là une amélioration par rapport à ce qui était signalé dans le rapport de 2003 (fig. 8). La distribution gratuite aux enfants de moustiquaires imprégnées a permis aux foyers d'en être mieux équipés. La pratique de la pulvérisation d'insecticides à effet rémanent à l'intérieur des logements a également été introduite et est venue appuyer les efforts de lutte contre le paludisme. Le Ghana a aussi bénéficié de la baisse des prix des médicaments antipaludiques, ce qui a rendu le traitement de la maladie moins onéreux.

145. La création de zones exemptes de paludisme dans les communautés a aussi contribué dans une certaine mesure à une diminution des cas de paludisme dans le pays.

Figure 8
Évolution de l'utilisation des moustiquaires imprégnées (2003-2008)



Source: Enquête démographique et sanitaire (DHS), 2011.

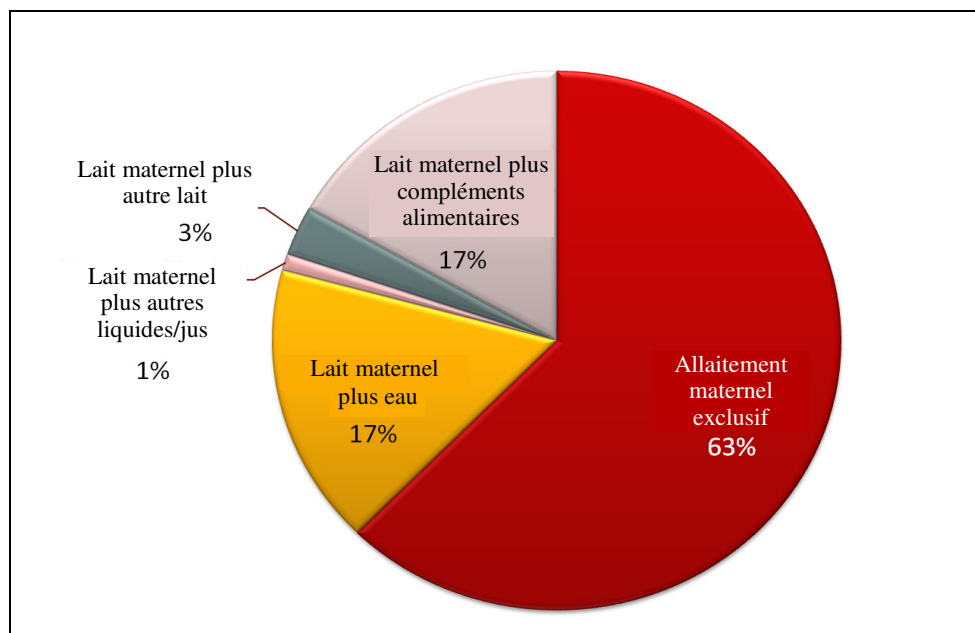
146. En dépit des nets succès remportés dans la lutte contre le paludisme, celui-ci reste un problème de santé publique, et de sérieux effort restent à faire dans ce domaine pour réduire encore les taux de morbidité et de mortalité infantiles.

147. Au cours de la période à l'étude, le Service de santé du Ghana a intensifié sa campagne de sensibilisation et ses interventions en faveur de l'allaitement maternel. Les

résultats de l'enquête démographique et sanitaire de 2008 font apparaître que l'allaitement maternel exclusif a considérablement progressé (fig. 9).

Figure 9

L'allaitement maternel à moins de 6 mois



Source: Enquête démographique et sanitaire (DHS) 2008.

148. Le Comité s'était aussi déclaré préoccupé par la fréquence élevée des grossesses chez des adolescentes, par l'insuffisance des services de santé génésique et le manque de services psychiatriques pour les adolescents. L'État partie avait été prié d'améliorer et de renforcer ses services de santé pour les adolescents en se concentrant en particulier sur les programmes de santé génésique et mentale ainsi que sur la mise en place de services d'accompagnement psychologique à l'écoute des adolescents. Il avait aussi été prié de faire en sorte que ces services soient connus des adolescents et leur soient accessibles. Le Comité avait également recommandé à l'État partie de hâter la procédure d'adoption du projet de loi sur la santé mentale. Faisant siennes les observations finales du Comité, le Gouvernement ghanéen a pris toutes les mesures nécessaires en faveur de la santé génésique des adolescents. Selon le Service de santé du Ghana, de remarquables améliorations ont été apportées dans ce domaine, l'accent étant mis sur les problèmes de santé génésique et mentale de cette classe d'âge. L'actuel programme de santé génésique des adolescents a les objectifs stratégiques ci-après:

- Améliorer l'accès des adolescents et des jeunes à des informations sanitaires appropriées;
- Améliorer l'accès des adolescents et des jeunes à des services de santé de qualité;
- Améliorer l'environnement social, juridique et culturel au service de la santé des adolescents et des jeunes;
- Renforcer la participation de la communauté (adolescents, parents, chefs communautaires, chefs traditionnels et religieux, etc.) à la réalisation des programmes de santé visant les adolescents et les jeunes pour accroître la demande de services et le recours à ceux-ci.

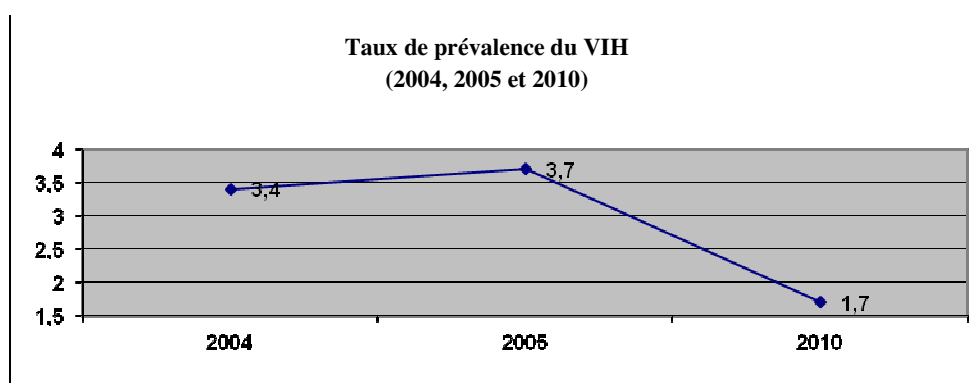
149. Il convient aussi d'améliorer la gestion des programmes de santé pour les adolescents et les jeunes, en particulier sous l'angle de la mobilisation des ressources.

B. VIH/sida et autres infections sexuellement transmissibles

150. En ce qui concerne le taux de prévalence du VIH/sida au Ghana, le Comité avait estimé qu'il restait élevé, en particulier chez les femmes en âge de procréer, situation que venaient encore aggraver des pratiques traditionnelles inadaptées, la stigmatisation et l'ignorance quant aux méthodes de prévention. Il avait également indiqué qu'un certain nombre d'enfants et de femmes infectés par le VIH/sida avaient des difficultés à accéder aux tests et médicaments antirétroviraux. L'État partie avait été instamment prié de redoubler d'efforts pour lutter contre la propagation et les effets du VIH/sida par des activités de formation de professionnels, par l'organisation de campagnes didactiques dans le domaine de la prévention, par l'amélioration des programmes de prévention de la transmission mère-enfant, par la fourniture gratuite et universelle de traitements antirétroviraux, et par des mesures pour renforcer la protection des orphelins du sida et leur apporter un soutien.

151. Pendant la période sur laquelle porte le présent rapport, l'État partie a déployé de vigoureux efforts pour réduire le taux de prévalence du VIH/sida, qui se situe actuellement à 1,7, soit le niveau le plus faible de toute l'Afrique de l'Ouest (fig. 10). La sensibilisation des populations ghanéennes à ce problème est très élevée, mais il reste encore un grand décalage entre connaissance et modification du comportement, et des efforts vigoureux ont été entrepris pour y remédier.

Figure 10
Taux de prévalence du VIH (2004, 2005 et 2010)



Source: Programme national de lutte contre le sida, 2011.

152. Selon l'enquête démographique et sanitaire de 2008, presque tous les hommes et femmes du Ghana ont entendu parler du sida. Toutefois, la connaissance des méthodes de prévention du VIH n'est pas si générale: 69 % des femmes entre 15 et 49 ans et 77 % des hommes de ce même groupe d'âge savent que l'on peut prévenir le VIH en utilisant un préservatif et en limitant les rapports sexuels à un seul partenaire fidèle. Seulement 25 % des femmes et 33 % des hommes entre 15 et 49 ans ont une bonne connaissance d'ensemble du VIH. Au Ghana les connaissances en matière de prévention sont fonction du niveau d'éducation et de fortune (Enquête démographique et sanitaire, 2008).

153. Une politique nationale de lutte contre le VIH/sida et les infections sexuellement transmissibles (IST), un cadre stratégique et un plan pour donner une orientation à la lutte contre le VIH/sida à l'échelle nationale ont aussi été arrêtés.

154. Six centres ont été créés pour accueillir des enfants susceptibles d'avoir été contaminés par le VIH. Ils y subissent des tests six semaines après leur naissance et des appareils d'amplification en chaîne par polymérase ont été achetés et installés à cette fin.

155. Les programmes de prévention de la transmission mère-enfant ont connu un développement spectaculaire puisqu'il y a désormais 1 174 centres qui dispensent aux femmes enceintes des services de cette nature. Selon le Service de santé du Ghana, 150 centres offrent des thérapies antirétrovirales à toutes les personnes (y compris les enfants) qui en ont besoin. En tout, 2 645 enfants en ont bénéficié pendant la période visée par le présent rapport.

156. Pour améliorer la qualité des services offerts, des pédiatres et des agents de santé infantile ont reçu une formation sur les services spécialisés à apporter aux enfants atteints du VIH/sida. D'autres prestataires de services de santé ont reçu une formation en matière de diagnostic précoce du VIH/sida chez les nouveau-nés.

Tableau 7.1
Informations sur les enfants et le VIH (2005-2010)

Indicateur	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Décès d'enfants liés au VIH	3 245	3 278	2 936	2 816	2 566	2 276
Enfants contaminés par le VIH et le sida	15 011	18 116	21 828	26 133	25 666	25 756
Enfants traités par thérapie antirétrovirale	119	122	308	450	722	894

Source: Service de santé du Ghana, 2011.

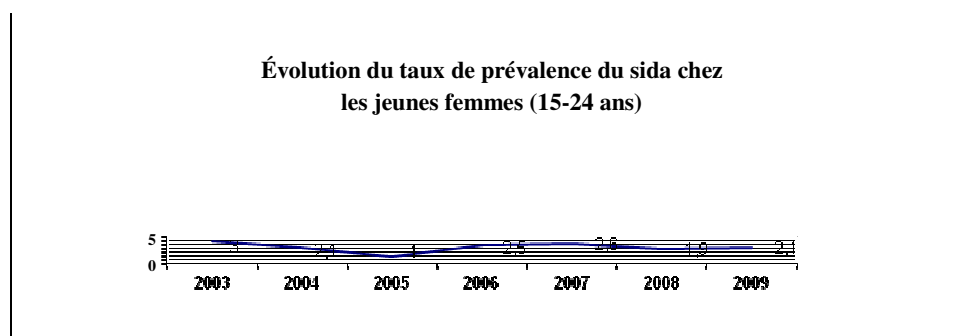
1. Autres infections sexuellement transmissibles chez les adolescents

157. Selon les indications indirectes dont on dispose, les autres infections sexuellement transmissibles recensées chez les jeunes sont la candidiase, la gonorrhée, la chlamydia, l'herpès, les verrues et la syphilis.

2. Taux de prévalence du VIH chez les jeunes femmes enceintes (15-24 ans)

158. Le taux de prévalence du VIH chez les jeunes femmes enceintes a augmenté légèrement, passant de 1,9 % en 2008 à 2,1 % en 2009, après avoir atteint 2,6 % en 2007 selon les rapports du Programme national de lutte contre le sida (voir fig. 11 ci-dessous).

Figure 11
Évolution du taux de prévalence du sida chez les jeunes femmes (15-24 ans)



Source: Rapports du Programme national de lutte contre le sida (NACP), 2011.

C. Promotion de la santé de l'adolescent

159. Le Service de santé du Ghana a un programme de santé et de développement de l'adolescent qui fait partie intégrante de ses activités de prestation de services de santé. Ce programme a été lancé en 1996 mais sa réalisation a été lente. Le but est de faire en sorte que les jeunes et adolescents soient bien informés et optent en connaissance de cause pour des modes de vie sains sur les plans physique et psychologique, avec le soutien du secteur de la santé et d'autres secteurs connexes réceptifs à leurs besoins.

160. Le programme vise essentiellement les préadolescents (5-9 ans), les adolescents (10-19 ans) et les jeunes adultes (20-24 ans). Il a aussi comme cibles secondaires les parents ou tuteurs, les enseignants et le personnel de santé, et, comme troisième groupe cible, l'ensemble constitué par les hommes politiques, les décideurs, les guides d'opinion, les leaders religieux et chefs traditionnels.

161. Depuis le début du programme, nombre de jeunes du Ghana ont pu bénéficier de toute une panoplie de services de santé de nature à la fois consultative, prophylactique, thérapeutique et réadaptative. Les indicateurs de comportement et indicateurs de fécondité dont on dispose montrent que quelques résultats significatifs ont été obtenus (voir ci-dessous tableau 7.3).

Tableau 7.3

Indicateurs de fécondité

Indicateur	1998	2003	2008
Âge au premier rapport sexuel	17,6 ans	18,3 ans	19,2 ans
Âge au premier mariage	19,1 ans	19,6 ans	20,1 ans
Naissances précoces (<20 ans)	32 %	23 %	13 %
Taux de natalité chez les adolescentes	90/1 000	74/1 000	66/1 000
Usage de contraceptifs chez les adolescentes	5 %	6,9 %	8,5 %

Source: Rapports sur l'Enquête démographique et sanitaire (DHS).

1. Grossesses d'adolescentes

162. Il ressort des données fournies par les communautés et par des institutions que les grossesses d'adolescentes restent un problème majeur, même si l'on constate une lente diminution, tant relative qu'en chiffres absolus. Les grossesses d'adolescentes sont passées de 32 % du total en 1998 à 23 % en 2003 et 13 % en 2008 (voir ci-dessus tableau 7.3). D'après les chiffres communiqués par des institutions, les grossesses d'adolescentes représenteraient actuellement 1/8 du total des grossesses.

2. Toxicomanie

163. Le Comité s'était déclaré préoccupé par l'attrait qu'éprouvent de nombreux jeunes, et notamment des adolescents, pour la drogue. Il avait instamment demandé que des mesures soient prises pour prévenir et éradiquer l'alcoolisme et la toxicomanie chez les enfants ainsi que pour appuyer la mise en place de programmes de désintoxication et de réinsertion pour les enfants qui en sont victimes. Le Comité avait aussi recommandé à l'État partie de solliciter une aide technique auprès d'institutions comme l'UNICEF et l'Organisation mondiale de la santé (OMS).

164. Il semblerait actuellement que, dans les lycées, des enfants consomment des drogues comme le cannabis. Il a également été signalé que quelque 90 % des personnes admises chaque année à l'hôpital psychiatrique d'Accra souffraient de symptômes liés à la

toxicomanie, et que c'étaient en majorité des jeunes. Il semble donc avéré qu'au Ghana la toxicomanie se répand rapidement dans la jeunesse.

165. Pour donner suite à la recommandation du Comité, le Gouvernement ghanéen a adopté une position ferme face à la toxicomanie et à la consommation de drogues illicites. Il procède à des enquêtes dans tous les cas de consommation de drogue et sanctionne sans tarder toute personne en contravention avec la loi.

166. À plusieurs occasions, le Ministère de la femme et de l'enfant a mené à bien des programmes de sensibilisation au niveau communautaire dans tout le pays. Le Bureau de lutte contre la toxicomanie, principal organisme chargé des affaires de drogues et substances réglementées, mène lui aussi des campagnes de sensibilisation de l'opinion pour contenir l'afflux de drogues dans le pays.

D. Survie et développement de l'enfant

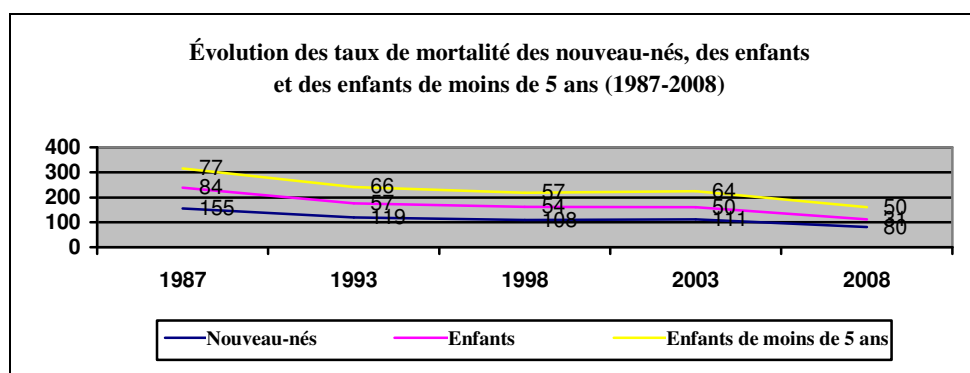
167. La survie et le développement de l'enfant restent une des priorités de l'action gouvernementale, et le Service de santé du Ghana a accru les initiatives pour améliorer la santé des enfants. Le programme de santé infantile comporte des activités visant à entretenir chez les enfants un niveau optimal de développement et de croissance. Les enfants de plus de 5 ans relèvent des programmes de santé scolaire et de santé des adolescents. L'ensemble des services prévus pour les enfants de moins de 5 ans comprennent les éléments suivants: stimulation de la croissance (suivi du poids par rapport à l'âge et consultations sur les bonnes pratiques en matière d'alimentation), vaccination contre les maladies infantiles, apport de suppléments en vitamine A, etc. Selon le Service, les programmes de sensibilisation à l'apport de suppléments en vitamine A, à l'iodation du sel et à son utilisation, à l'approche intégrée de la lutte contre l'anémie chez la mère et l'enfant et à la lutte contre le paludisme ont tous été intensifiés, tandis qu'étaient eux aussi renforcés d'autres efforts pour accélérer la prestation d'interventions à l'efficacité avérée en vue de réduire la mortalité infantile.

1. Mortalité infantile et maternelle

168. La plupart des indicateurs indirects dont on dispose sur les services conçus pour assurer la survie des enfants se sont améliorés au cours des cinq dernières années. En ce qui concerne les taux de mortalité des nouveau-nés, des enfants, des enfants de moins de 5 ans et des mères, on notera que l'État partie est parvenu à les améliorer quelque peu (fig. 12 et 13).

Figure 12

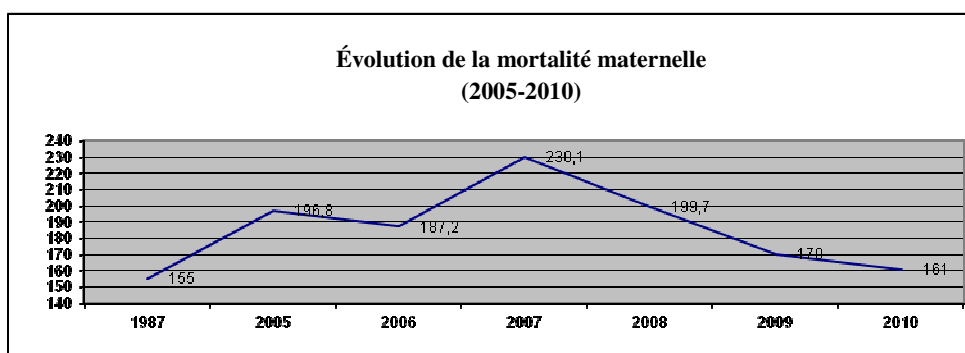
Évolution des taux de mortalité des nouveau-nés, des enfants et des enfants de moins de 5 ans (1987-2008)



Source: Enquête démographique et sanitaire (DHS), 1987-2008.

169. En dépit du recul de la mortalité chez les enfants de moins de 5 ans, il est difficile de prévoir à ce stade si le Ghana est en passe d'atteindre le quatrième Objectif du Millénaire, qui consiste à réduire de deux tiers le taux de mortalité des enfants de moins de 5 ans d'ici à 2015.

Figure 13
Évolution de la mortalité maternelle (2005-2010)



Source: Enquête démographique et sanitaire (DHS), 1987-2008.

170. Selon le Service de santé du Ghana, les principales causes de la mortalité maternelle au cours de la période sur laquelle porte le présent rapport ont été les hémorragies, les infections, les avortements, l'hypertension et l'arrêt de l'accouchement.

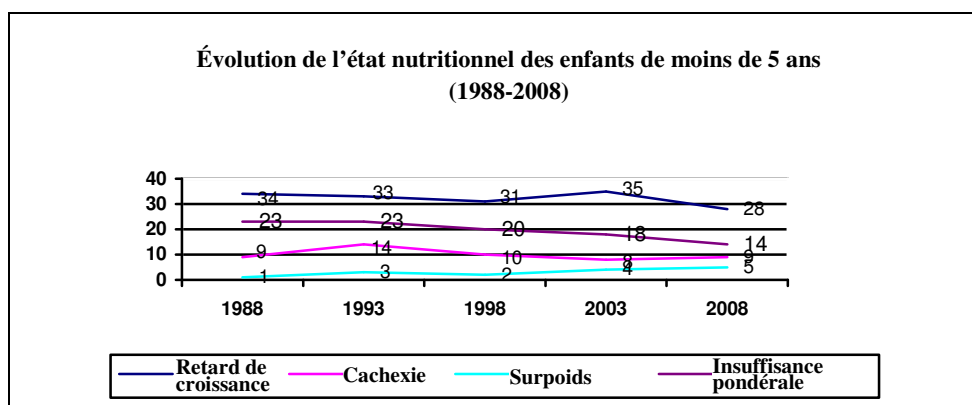
2. Vaccination des enfants

171. Si l'on considère les indicateurs de la santé infantile, d'importants progrès ont aussi été enregistrés pour ce qui est de la proportion d'enfants âgés de 12 à 23 mois ayant reçu tous leurs vaccins au titre du Programme élargi de vaccination, qui est passée de 47 % en 1998 à 69 % en 2003 et à 79 % en 2008 (Enquête démographique et sanitaire, 2008). L'enquête a aussi montré que d'importantes disparités subsistaient à cet égard d'une région à l'autre et selon que l'on considère les zones urbaines ou les zones rurales.

3. État nutritionnel des enfants de moins de 5 ans

172. Ainsi qu'il ressort de l'enquête démographique et sanitaire de 2008, 14 % des enfants ghanéens présentent une insuffisance pondérale ou sont trop maigres pour leur âge, ce qui reste un taux élevé. L'obésité ou la surcharge pondérale touchent 5 % des enfants. Sur le total des enfants de moins de 5 ans, 28 % présentent un retard de croissance ou sont trop petits pour leur âge. Le retard de croissance est plus répandu dans les régions rurales (32 %) que dans les zones urbaines (21 %); il va de 14 % dans la région du Grand Accra à 38 % dans l'Est du pays. La cachexie (maigreur exagérée par rapport à la taille), qui est un signe de grave dénutrition, est moins répandue (9 %) (voir figure 14 ci-dessous).

Figure 14
Évolution de l'état nutritionnel des enfants de moins de 5 ans (1988-2008)



Source: Enquête démographique et sanitaire (DHS), 1998-2008.

173. Le Programme de repas scolaires, que le Gouvernement a revu et renforcé, a beaucoup contribué à améliorer l'état nutritionnel des enfants. D'autres mesures ont aussi été prises, notamment pour promouvoir une bonne alimentation des jeunes enfants jusqu'à 23 mois par l'adoption de bonnes pratiques (allaitement maternel exclusif et compléments alimentaires), et ce par le biais:

- De programmes de sensibilisation à l'adoption de comportements nouveaux
- De programmes à base communautaire pour améliorer la croissance des enfants
- De meilleures méthodes de lutte contre la malnutrition aiguë.

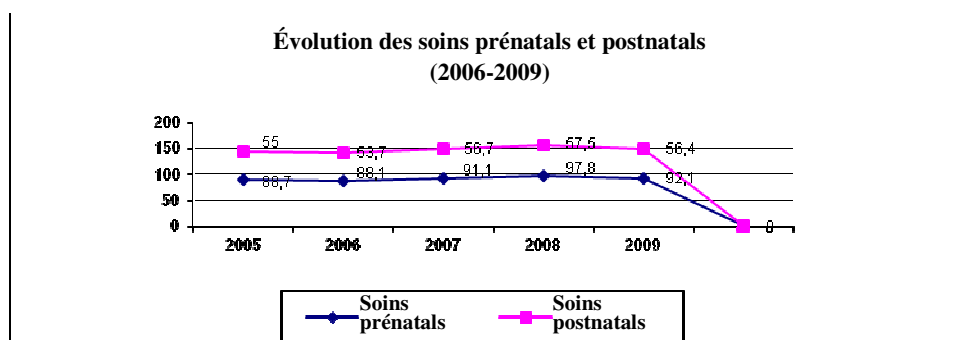
174. En outre, des programmes spécifiques ont été mis en place pour lutter contre les carences en oligoéléments. Ils visent:

- À généraliser la consommation de sel iodé en vue de lutter contre les carences en iode;
- À réaliser des programmes de grande envergure d'apport de suppléments en vitamine A pour les enfants âgés de 6 à 59 mois et les mères en début de période post-partum;
- À améliorer l'apport en fer et en folates pour lutter contre les carences et l'anémie pendant la grossesse et la période postpartum.

4. Soins postnatals et prénatals

175. Au cours de la période considérée, l'État partie a amélioré ses services de soins prénatals et postnatals, ce que montrent les chiffres collectés entre 2005 et 2008 (voir fig. 15 ci-dessous).

Figure 15
Évolution des soins prénatals et postnatals (2006-2009)



Source: Données institutionnelles du Service de santé du Ghana (GHS), 2011.

5. Tuberculose (en particulier parmi les groupes d'enfants à haut risque)

176. La tuberculose infantile figure parmi les objectifs du Plan stratégique national de lutte contre la tuberculose (2009-2013). Entre 2008 et 2009, 1 899 cas de tuberculose ont été recensés parmi les enfants de moins de 14 ans, ainsi qu'il ressort du tableau 7.4.

Tableau 7.4

Cas de tuberculose recensés chez les enfants de moins de 14 ans

Année	Garçons	Filles	Total
2008	217	135	352
2009	358	291	649
2010	491	407	898
Total	1 066	833	1 899

Source: Programme de lutte contre la tuberculose, Service de santé du Ghana (GHS), 2011.

177. Depuis le lancement du Plan stratégique national de lutte contre la tuberculose, les objectifs suivants ont été réalisés:

- Un Groupe de travail pédiatrique a été créé dans le cadre du Programme national de lutte contre la tuberculose;
- Des manuels de formation ont été publiés;
- Un plan pluriannuel a été élaboré pour appliquer le Plan par étapes à l'échelle de tout le pays;
- Les formulaires de recensement et de signalement des cas de tuberculose ont été revus pour que les constatations de cas et les résultats des traitements soient présentés conformément aux recommandations de l'OMS;
- Les tests de Mantoux et QuantiFERON ont été introduits à la fin de 2011 pour mieux diagnostiquer la tuberculose chez les enfants;
- Un soutien a été apporté aux centres de santé pour qu'ils disposent du matériel de radiographie leur permettant de diagnostiquer la tuberculose chez les enfants à un prix réduit ou sans frais;

- Une évaluation de base a été menée auprès des organismes/organisations qui procèdent à des enquêtes dans les ménages pour retrouver la trace des personnes atteintes de tuberculose active avec lesquelles les enfants auraient été en contact.

178. Des formules de médicaments spéciaux pour traiter la tuberculose chez les enfants ont été importées. Le Programme national de lutte contre la tuberculose connaît de graves difficultés financières, qui gênent son fonctionnement. Il se heurte aussi à d'autres problèmes, comme le coût très élevé des diagnostics, des médicaments et des traitements de suivi, qui menacent de compromettre la réalisation de l'ensemble du programme de lutte contre la tuberculose infantile.

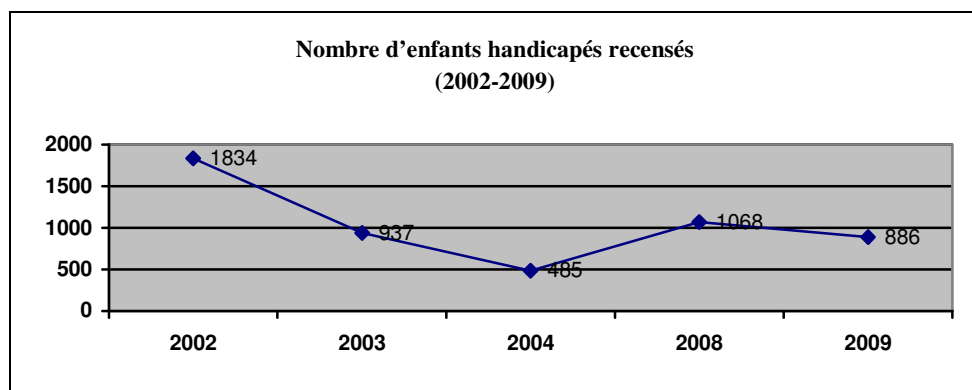
E. Enfants handicapés

179. La législation ghanéenne (Constitution de 1992 et loi sur l'enfance) protège les personnes handicapées. Au cours de la période considérée, la loi 715 sur les personnes handicapées a été adoptée (2006). Elle dispose que les personnes handicapées doivent pouvoir accéder aux lieux publics, à l'emploi et aux moyens de transport, et jouir d'autres droits, comme le droit à une famille et à la vie sociale; les enfants handicapés ont droit à recevoir une éducation et à être protégés contre l'exploitation et la discrimination. La loi prévoit aussi la création de services d'accueil des handicapés dans les bureaux pour l'emploi à l'échelle de tout le pays et porte création d'un Conseil national des handicapés (qui a vu le jour en 2007) chargé de superviser l'application des programmes nationaux de soutien aux handicapés.

180. Selon le Département de la protection sociale, les cas de handicap les plus répandus chez les enfants du Ghana concernent la mobilité, la vue, la parole et l'ouïe. Selon les données dont dispose le Département, le nombre d'enfants handicapés qui ont été recensés a diminué, passant de 1 834 en 2002, à 937 en 2003, à 485 en 2004, remontant à 1 068 en 2008, pour retomber à 886 en 2009 (voir fig. 16).

Figure 16

Nombre d'enfants handicapés recensés (2002-2009)



Source: Département de la protection sociale (DSW), 2011.

181. En ce qui concerne l'éducation, le Service d'éducation administre plusieurs établissements scolaires spécialement adaptés aux besoins des enfants malentendants ou ayant des difficultés d'apprentissage. Des établissements privés comme la New Horizon Basic School d'Accra aident aussi les pouvoirs publics à accueillir des enfants ayant des besoins spéciaux, notamment les enfants autistes.

182. Dans le cadre des efforts entrepris pour mieux protéger les enfants handicapés et autres enfants vulnérables, le Gouvernement, par l'intermédiaire du Ministère chargé de l'administration locale et du développement rural, alloue quelque 5 % des ressources dont dispose le Fonds commun des assemblées de district au soutien des personnes handicapées et autres enfants vulnérables de chaque district.

183. Bien que la législation et l'environnement politique général offrent un cadre pour protéger et garantir les droits des enfants handicapés, il reste beaucoup à faire pour que les parents et la société voient dans l'enfant handicapé un individu jouissant des mêmes droits que les autres.

F. Santé et services de santé

184. Le Ministère de la santé est la principale instance gouvernementale chargée de répondre aux besoins de santé des Ghanéens. Il a pour mission de faire en sorte que les soins de santé soient accessibles de façon équitable et que les programmes de santé soient mis en œuvre. Comme il a été indiqué dans le précédent rapport, les articles 28 4) et 30 de la Constitution de 1992 disposent qu'aucun enfant ghanéen ne peut se voir refuser un traitement médical. Des dispositions similaires figurent dans l'article 8 de la loi sur l'enfance, qui précise que nul ne peut priver un enfant de l'accès à la santé, aux soins médicaux ou à quelque autre bien ou service nécessaire à son développement et à sa santé.

G. Sécurité sociale, services et structures d'accueil des enfants

1. Sécurité sociale

185. Depuis de nombreuses années la famille élargie présente, au Ghana, un système traditionnel qui, dans le cadre communautaire, offre une sécurité économique et sociale aux divers membres de la famille en cas de besoin. Ce système dispose de son propre filet de sécurité et prend en charge les enfants de la famille. Il repose sur l'idée coutumière selon laquelle, au sein de la famille, chacun est le gardien de chacun. Chaque personne est aidée par une autre personne, et le soutien, passé par plusieurs cercles, bénéficie en fin de compte à d'autres membres de la famille. Ce système encourage les membres fortunés à venir en aide à ceux de leur famille qui sont moins bien lotis. Dans certains groupes ethniques du Ghana, les oncles sont tenus de s'occuper de leurs neveux et nièces en l'absence des parents biologiques ou si ceux-ci connaissent des difficultés financières.

186. Les systèmes modernes qui sont apparus avec les changements sociaux et du fait de l'importance donnée à la croissance économique, à quoi se sont ajoutées d'autres pressions exercées par l'urbanisation, ont entraîné un déclin progressif du système de la famille élargie. On s'appuie de moins en moins sur la famille élargie et l'on dépend davantage de systèmes de sécurité sociale semi-officiels. La plupart des systèmes de sécurité sociale qui existent ne sont pas spécifiquement au service des enfants. Mais, comme les parents en sont les bénéficiaires, ils ont des retombées indirectes sur les enfants (y compris sur ceux qui sont nés hors mariage). La Caisse nationale de sécurité sociale et d'assurance, contrôlée par les pouvoirs publics, offre un bon exemple de ce type de système.

187. À présent, les enfants bénéficient d'aides octroyées par la Caisse nationale d'assurance maladie sous la forme d'exonération de primes si leurs parents sont inscrits.

188. D'autres systèmes de sécurité sociale sont proposés par d'autres organismes, somme les organisations confessionnelles. Ces dernières ont été très actives et ont mis en place divers réseaux d'aide dans l'ensemble du pays. Ceux-ci sont en train de constituer un système de sécurité sociale et nombre d'enfants bénéficient de leurs services. Les

organisations confessionnelles apportent un soutien aux personnes dans le besoin, en particulier aux enfants des familles pauvres, et ce dans des domaines comme l'éducation, les soins de santé ou d'autres formes de développement.

189. Les programmes de garde des enfants et de versement des pensions alimentaires, d'allocation de subsistance pour les enfants, de garde extraparentale et de protection des droits de l'enfant administrés par le Département de la protection sociale sont conçus pour protéger et garantir la protection des enfants. Ces services sociaux sont ouverts aux enfants qui en ont besoin; selon le Département, quelque 3 000 dossiers sont traités chaque année.

2. Services et structures d'accueil des enfants

190. Au Ghana, les parents ont accès à des services qui assurent la garde des enfants lorsque les parents doivent s'acquitter d'obligations économiques ou sociales. Ces services sont offerts par des organismes publics ou privés mais sont placés sous la supervision du Département de la protection sociale.

191. Les articles 115 à 120 de la loi sur l'enfance précisent les procédures à suivre pour ouvrir une garderie. Le Département de la protection sociale est chargé de faire appliquer les directives concernant le fonctionnement de ces centres et d'exercer un contrôle.

H. Niveau de vie

192. Dans ses observations finales, le Comité avait noté avec préoccupation le nombre d'enfants vivant dans des situations de pauvreté. Cet état de fait contrevient aux dispositions de l'article 27 de la Convention sur le droit à un niveau de vie suffisant. Le Comité avait recommandé à l'État partie de redoubler d'efforts pour apporter aux enfants un soutien et une aide matérielle, en s'attachant en particulier aux familles les plus marginalisées et les plus désavantagées, et de faire en sorte que les enfants puissent exercer leur droit à un niveau de vie suffisant.

193. À la suite de cette recommandation, l'État partie a pris des mesures pour lutter contre la pauvreté et améliorer le niveau de vie des enfants exposés à la pauvreté:

- La Caisse nationale de sécurité sociale et d'assurance couvre désormais le secteur informel de l'économie;
- Les compagnies d'assurance mettent au point des polices nouvelles qui garantissent l'éducation des enfants en cas de décès des parents ou si ceux-ci perdent leur source de revenu;
- Un système de subvention forfaitaire par élève a été mis en place pour encourager les inscriptions dans les établissements scolaires et y améliorer le taux de rétention dans l'optique des Objectifs du Millénaire pour le développement. Des subventions sont allouées aux écoles publiques pour qu'elles prennent en charge les frais ou taxes de scolarité de certains élèves;
- Des services prénatals ou postnatals sont fournis aux femmes enceintes ou femmes ayant besoin de services liés à la maternité;
- Dans les écoles primaires, un programme de repas scolaires a été mis en place;
- Un programme de revenu de subsistance contre la pauvreté (LEAP) a été lancé pour aider les foyers les plus pauvres à élever leurs enfants par l'octroi de subsides en espèces.

194. La Caisse nationale d'assurance maladie a pour rôle de donner effet à la politique nationale d'assurance maladie, permettant à tous les habitants du Ghana d'accéder aux

services de santé de base. Cependant, les informations dont on dispose montrent que, bien que les mesures susmentionnées aient contribué à réduire considérablement les contraintes financières qui pèsent sur nombre de familles et de communautés pauvres, le niveau de vie de la plupart des enfants ghanéens reste peu élevé.

I. Eau et équipements sanitaires

1. Eau

195. L'accès à l'eau potable est un facteur déterminant de la santé de l'enfant et de son niveau de vie. Le Ghana a fait de remarquables progrès en matière d'approvisionnement des ménages en eau potable pendant la période sur laquelle porte le présent rapport. Selon la cinquième enquête sur le niveau de vie au Ghana (GLSS 5) (GSS, 2008), 40 % des foyers ont désormais accès à de l'eau de distribution, 41 % utilisant l'eau de puits et 16 % étant tributaires de sources naturelles. Les 4 % restants s'approvisionnent en eau potable à d'autres sources (camions citernes, marchand d'eau, eau en sachets ou en bouteilles).

196. Dans les zones urbaines, près de 73 % des foyers ont accès à de l'eau de distribution mais, dans la plupart des cas, le robinet est à l'extérieur de la maison. Une proportion non négligeable des ménages urbains (16 %) s'approvisionnent à des puits, et 11 % à des sources naturelles ou autres (GLSS 5).

197. Dans les zones rurales, la plupart des foyers (59 %) s'approvisionnent en eau potable dans un puits ou à des sources naturelles (26 %), près de la moitié (49 %) dans des puits de forage. Plus de quatre foyers sur cinq (84 %) des foyers d'Accra ont accès à de l'eau de distribution (contre 6 % dans les zones rurales de savane).

Tableau 7.9

Sources d'approvisionnement en eau potable par foyer et par zone (en %)

Source d'approvisionnement	Zones urbaines	Zones rurales	Ghana
Eau de distribution	73,1	14,0	39,5
Tuyauterie intérieure	8,5	0,2	3,8
Borne-fontaine intérieure	21,9	2,1	10,7
Robinet d'arrivée chez un voisin	19,7	1,4	9,3
Robinet d'arrivée sur une parcelle extérieure privée	7,4	3,2	5,0
Borne-fontaine publique	15,6	7,0	10,7
Puits	16,0	59,4	40,7
Puits de forage	6,1	48,9	30,4
Puits protégé	8,0	4,9	6,2
Puits non protégé	2,0	5,7	4,1
Source naturelle	2,5	25,7	15,7
Cours d'eau	1,8	18,7	11,4
Eau pluviale	0,4	1,0	0,7
Mare-réservoir/lac/barrage	0,3	6,0	3,5
Autres	8,4	0,9	4,1
Camions citernes	0,9	0,0	0,4
Marchand d'eau	3,4	0,5	1,8
Eau en sachets/en bouteilles	4,0	0,2	1,8

<i>Source d'approvisionnement</i>	<i>Zones urbaines</i>	<i>Zones rurales</i>	<i>Ghana</i>
Autres	0,0	0,1	0,1
Total	100,0	100,0	100,0

Source: GLSS 5, 2008.

198. L'absence ou l'insuffisance de sources d'eau salubre n'est pas sans conséquences pour les enfants. Dans certaines communautés, les gens sont obligés de s'approvisionner à des sources d'eau ouvertes qui sont polluées. Les femmes et les enfants, qui ont pour tâche de porter l'eau, doivent parcourir de longues distances pour s'en procurer, ce qui n'est pas sans effets sur la santé et l'éducation des enfants.

2. Toilettes

199. La possibilité d'accéder à des toilettes bien conçues est importante pour la santé et le développement des enfants. Elles protègent en effet les enfants contre les maladies transmissibles et ont un effet sur leur éducation et leur protection sociale. Au Ghana, de nombreuses personnes n'ont toujours pas accès à des toilettes modernes. Selon l'enquête GLSS 5, près d'un cinquième des foyers n'ont pas de toilettes, et 24 % utilisent des toilettes publiques. Un foyer sur dix est équipé d'une toilette à chasse d'eau et un sur dix utilise une latrine améliorée à fosse ventilée (VIP).

200. L'enquête GLSS 5 fait aussi apparaître que 44 % et 58 % des foyers des zones rurales de la côte et des zones rurales des régions forestières, respectivement, utilisent des latrines à fosse et que 39 % des foyers des zones urbaines recourent aux toilettes publiques. 30 % des foyers ruraux, surtout dans les régions de savane (69 %) et sur la côte (27 %), n'ont pas de toilettes. Faute de toilettes, les enfants vont satisfaire leurs besoins derrière des buissons ou des rochers ou sur la plage, avec les problèmes et dangers que cela représente.

Tableau 7.9.1

Foyers par type de toilette utilisé et par zone (%)

<i>Système</i>	<i>Zones urbaines</i>	<i>Zones rurales</i>	<i>Ghana</i>
Toilette à chasse d'eau	22,2	1,1	10,2
Latrine à fosse	15,7	43,5	31,5
VIP	14,4	9,5	11,7
Seau	2,6	0,3	1,3
Toilette publique (chasse d'eau/seau/VIP)	38,7	13,6	24,4
Toilette dans une autre maison	1,0	1,7	1,4
Aucune toilette (nature, plage)	5,3	30,2	19,4
Autre	0,0	0,2	0,1
Total	100,0	100,0	100,0

Source: GLSS 5 (2008).

201. Par le biais des assemblées locales (métropole, municipalités, districts), le Gouvernement a lancé de nombreux projets pour améliorer l'assainissement dans de nombreuses parties du pays. Des alliances conclues avec des partenaires du développement ont aussi grandement contribué à améliorer la situation en matière d'assainissement dans diverses communautés du Ghana.

VIII. Éducation, loisirs et activités culturelles

A. Introduction

202. Dans ses observations, finales, le Comité avait pris bonne note des efforts menés par le Ghana pour améliorer l'éducation, avec sa politique d'éducation gratuite, obligatoire et universelle et, notamment, son système de subvention forfaitaire par élève. Le Comité avait aussi félicité le Ghana d'avoir adopté des programmes de repas scolaires dans trois régions du nord du pays mais il s'était déclaré préoccupé par les disparités entre les sexes et entre les régions géographiques, tant pour ce qui était de l'accès à l'éducation qu'en matière de qualité de celle-ci.

203. Le Comité avait instamment prié l'État partie:

- D'accroître et d'utiliser efficacement les fonds publics alloués à l'éducation;
- D'améliorer l'accès à la formation professionnelle et à l'éducation non formelle de groupes vulnérables comme les enfants des rues, les enfants handicapés et les enfants qui travaillent;
- D'augmenter le nombre d'inscriptions dans les établissements primaires et secondaires et de réduire les disparités sociales, économiques, régionales et garçons/filles en matière d'accès à l'éducation et d'exercice plénier du droit à l'éducation;
- D'élargir le programme de repas scolaires aux autres régions.

204. Compte tenu des observations du Comité, le Gouvernement a pris des mesures concrètes pour améliorer la qualité de l'éducation par des mesures de développement des infrastructures. Il s'est engagé à supprimer à moyen terme les écoles en plein air. À la fin de 2011, 1 226 projets scolaires en étaient à divers stades de réalisation, 21 centres de documentation scientifique dans 7 régions avaient ouvert leurs portes et 57 étaient en travaux ou en voie d'achèvement. De plus 435 chantiers de construction de 380 unités de 6 salles de classe chacune et de 55 dortoirs à étage ont été lancés et sont en cours de réalisation.

205. En tout, 36,8 millions de cedis ont été débloqués par le fonds GETFUND en vue de la construction de salles de conférence, d'installations pour le personnel, de bibliothèques, de résidences, de salles d'informatique, d'auditoriums et d'ateliers de génie agricole, tous projets qui en sont à des stades de réalisation divers.

B. Éducation, formation et orientation

Éducation de base gratuite

206. La Constitution de 1992 dispose que l'éducation de base est gratuite, obligatoire et accessible tandis que l'enseignement secondaire sous ses diverses formes, y compris l'enseignement technique et professionnel, doit être généralement accessible et rendu progressivement gratuit. L'article 8 de la loi sur l'enfance contient aussi des dispositions sur l'accès des enfants à l'éducation et des règles concernant l'éducation formelle et l'apprentissage dans le secteur non formel.

207. En 2007, le Gouvernement a lancé un Programme national de réforme de l'éducation, qui visait à réorganiser le secteur de l'éducation pour qu'il puisse répondre aux besoins de développement du pays. C'est dans cette optique qu'a été votée en 2008 la loi 778 sur l'éducation, qui structure le système éducatif Ghanéen comme suit:

- Éducation de base – l'éducation de base consiste en deux années d'école maternelle, six années d'école primaire et trois années de premier cycle du secondaire. Elle reste gratuite et obligatoire pour tous les enfants du pays;
- Éducation du second cycle – elle consiste en quatre années de second cycle d'un lycée ou d'un établissement d'enseignement technique, professionnel, commercial ou agricole, ou encore dans le cadre d'un système approprié d'apprentissage (en 2009, le Parlement a réduit le nombre d'années de quatre à trois);
- Enseignement supérieur – il consiste en au moins une année d'études dans un établissement d'enseignement supérieur (université, collège universitaire, école polytechnique, faculté de pédagogie);
- Éducation non formelle – elle comprend les cours non formels et l'éducation tout au long de la vie;
- Formation à distance – elle existe à tous les niveaux de l'éducation et offre des programmes et possibilités de télé-enseignement.

208. La loi dispose qu'il appartient aux assemblées de district d'apporter un soutien aux enfants de parents qui n'ont pas les moyens de payer les frais d'éducation, et ce sous la forme d'une allocation. Conformément à la politique de décentralisation, la gestion de l'éducation de base et de l'enseignement secondaire a été confiée aux assemblées.

209. Pour que tous les enfants puissent accéder physiquement à l'éducation, la loi prévoit aussi que les établissements d'enseignement doivent être conçus de manière à pouvoir accueillir les enfants handicapés et enfants ayant des besoins éducatifs spéciaux.

210. La loi demande que soit créé un Conseil national de l'enseignement doté de pouvoirs très étendus en matière de formation professionnelle et de qualité pédagogique en même temps que de délivrance de brevets d'enseignement, un Conseil national d'élaboration des programmes pédagogiques et d'évaluation des élèves du premier et seconde cycles d'enseignement et une Commission de l'inspection scolaire, en tant qu'organisme indépendant du Ministère de l'éducation chargé de définir et faire appliquer un grand nombre de normes universitaires, infrastructurelles et pédagogiques dans les établissements aussi bien publics que privés, qui doivent faire l'objet d'inspections systématiques.

C. Politiques et programmes

211. Depuis 2003, plusieurs politiques sous-sectorielles spécifiques ont été adoptées. Prises ensemble, elles définissent de nombreux aspects de la prestation des services éducatifs. Plusieurs d'entre elles ont déjà été abordées ici.

1. Science, technologie et innovation

212. L'objectif des politiques en matière de science, de technologie et d'innovation est de renforcer l'enseignement scientifique et technique à tous les niveaux de façon à obtenir une masse critique de ressources humaines qui permettront de stimuler le potentiel technologique du Ghana.

2. Introduction des technologies de l'information et de la communication (TIC) dans l'éducation, 2006

213. Le projet d'introduction des TIC dans l'éducation vise à faire en sorte que les élèves des secteurs formel et non formel aient des possibilités réelles d'acquérir des compétences qui leur permettront de tirer pleinement profit des TIC. Son approche est triple puisqu'il est axé sur les trois objectifs interconnectés suivants: les TIC comme instrument de gestion au

sein d'institutions de tous niveaux, le renforcement des compétences pour tous en matière de TIC, et les TIC en tant qu'outil pédagogique, en particulier dans les lycées.

3. L'enseignement et la formation techniques et professionnels (EFTP)

214. La politique d'EFTP vise avant tout à intégrer les divers types d'EFTP formel et non formel à tous les niveaux, de l'éducation de base à l'enseignement supérieur, pour en faire un unique système déterminé par la demande, qui relèverait d'un seul et même conseil de gestion de l'EFTP.

4. Éducation inclusive et besoins éducatifs spéciaux

215. L'éducation des enfants et jeunes handicapés et ayant des besoins éducatifs spéciaux repose sur trois grands principes:

- Le droit à l'éducation;
- Le droit à l'égalité des chances dans l'éducation;
- Le droit et l'obligation d'être associé et de participer pleinement aux activités de la société.

5. L'enseignement supérieur

216. La politique dans le domaine de l'enseignement supérieur consiste à promouvoir la qualité, la pertinence et l'excellence de l'enseignement, à encourager la formation de ressources humaines de niveau mondial en vue d'appuyer le développement du pays.

6. Formation professionnelle des enseignants au niveau pré-tertiaire

217. La politique de formation professionnelle des enseignants au niveau pré-tertiaire consiste à fixer des normes de formation et de qualité pédagogique en même temps que de délivrance de brevets d'enseignement. Le projet de plan d'action dans ce domaine prend en compte l'importance d'une formation professionnelle continue dans le cadre des écoles et services d'enseignement à distance et prévoit des stratégies pour atteindre ces objectifs.

7. Subvention forfaitaire par élève, 2005

218. Le Ministère de l'éducation, de la science et des sports (désormais, Ministère de l'éducation) a adopté en 2005 un système de subvention forfaitaire par élève, qui constitue un élément important de la politique d'éducation de base gratuite, obligatoire et universelle. Cette subvention forfaitaire met un terme au versement des droits de scolarité dans les établissements publics d'éducation de base. Une fois mis en place, ce système prévoit que dans tout établissement un montant de 3 cedis (soit environ 2 dollars É.-U.) est versé pour chaque enfant. Cette somme doit permettre aux écoles de disposer de moyens pour pouvoir efficacement planifier et réaliser des projets d'amélioration de leur fonctionnement. Cette subvention est donc censée renforcer les capacités des établissements en vue de parvenir à une décentralisation budgétaire, qui est l'objectif à long terme du Gouvernement ghanéen.

219. En 2009, le montant de la subvention par enfant a augmenté de 50 % pour permettre aux écoles d'offrir davantage de services en vue d'améliorer l'enseignement et l'apprentissage. En tout, c'est un montant annuel de 23,53 millions de cedis qui a été débloqué au titre de la subvention forfaitaire par élève, et tous les établissements ont perçu les arriérés qui leur étaient dus.

Tableau 8.1
Effectifs scolaires en vue du calcul de la subvention forfaitaire, exercice 2009

Région/District	Montant par enfant: 3 cedis par an			
	Effectifs			Montant
	Garçons	Filles	Total	
Ashanti	460 769	437 033	897 802	269 346
Brong Ahafo	292 535	27 806	563 341	1 690 023
Centre	264 905	245 677	51 582	1 531 746
Est	289 966	268 461	558 427	1 675 281
GrandAccra	209 992	221 471	431 463	1 294 389
Nord	310 740	264 108	574 848	1 724 544
Nord-Est	134 378	128 950	263 328	789 984
Nord-Ouest	96 536	94 747	191 283	573 849
Volta	253 553	225 116	478 669	1 436 007
Ouest	279 978	264 203	544 181	1 632 543
Total	2 593 352	2 420 572	5 013 924	15 041 772

Source: Service d'éducation du Ghana (GES) 2009.

8. Programme/politique de gratuité des uniformes scolaires et cahiers

220. Le programme de gratuité des uniformes scolaire et cahiers a été lancé en 2009, quand le Gouvernement s'est engagé à faire en sorte qu'aucun enfant ne se trouve empêché d'accéder à une éducation de base de qualité. Dans son discours à la nation de 2012, le Président a indiqué que 1 258 900 uniformes scolaires et 39 536 199 cahiers avaient été distribués au cours de l'année scolaire 2010/11. L'adoption de ce programme a contribué à augmenter les effectifs scolaires et à améliorer les taux de rétention des élèves dans de nombreuses communautés. Cependant, l'absence de directives claires pour la distribution des uniformes et cahiers a été un motif de préoccupation.

9. Programme de repas scolaires, 2005

221. Le Programme de repas scolaires a été introduit en 2005, en tant que projet social vivant à faire en sorte que chaque jour de classe un repas chaud et nourrissant soit servi aux enfants. À long terme, ce projet vise à contribuer à la lutte contre la pauvreté et à renforcer la sécurité alimentaire dans le pays. Ses trois objectifs fondamentaux sont de lutter contre la faim et la malnutrition chez les enfants, d'augmenter les effectifs d'enfants scolarisés, ainsi que les taux de fréquentation et de rétention, et de stimuler la production alimentaire locale.

222. Stratégiquement, le Programme entendait consacrer quelque 80 % des fonds qui lui étaient alloués à des achats au sein de l'économie locale en se procurant des denrées alimentaires auprès de producteurs appartenant à la communauté. Cette mesure était censée accroître les revenus et contribuer à la création de richesse dans les foyers et communautés rurales. De prudentes stratégies financières et de gestion de projet ont été déployées pour obtenir un soutien financier auprès d'importantes parties prenantes et remédier, par l'adoption d'un système de quotas, aux irrégularités de répartition des écoles et élèves bénéficiaires.

223. Les rapports d'audit du Programme de repas scolaires ont fait apparaître plusieurs difficultés, et notamment:

- Des écoles et fournisseurs ont été inscrits dans le Programme sans respecter les procédures spécifiées;

- Faute de ressources suffisantes, le suivi du Programme a laissé à désirer;
- Le Programme a été réalisé sans manuel opérationnel;
- Les signataires des compte en banque n'ont pas suivi le Système de gestion financière des assemblées de district;
- Aucune procédure claire n'a été suivie pour obtenir les chiffres des effectifs scolaires utilisés en vue du décaissement des fonds;
- Les activités du secrétariat du Programme n'ont pas fait l'objet d'une supervision appropriée.

224. Pour imposer des pratiques efficaces et efficientes, et atteindre l'objectif fixé, le Gouvernement ghanéen réexamine progressivement le Programme de repas scolaires. Ce dernier est aussi réorganisé dans le cadre des préparatifs du lancement de sa deuxième phase. En mars 2011, le Programme nourrissait 713 590 enfants, et, d'ici à la fin de l'année, ce chiffre devrait passer à 1 040 000.

10. Gratuité des transports en commun pour les élèves des écoles

225. Entre 2006 et 2008, 10 696 876 élèves en tout ont bénéficié de la gratuité des transports en commun (tableau 8.3). Le nombre d'écoliers transportés par le Metro Mass Transit System a ensuite diminué de façon spectaculaire, passant de 4,3 millions en 2007 à moins de 500 000 en 2009 dans plusieurs des principales villes du pays. Cette baisse s'explique par des défaillances techniques qui, en 2008, ont affecté 120 bus sur un total de 230. En 2009, le nombre de bus en état de fonctionnement a continué de baisser.

Tableau 8.3

Effectifs d'écoliers utilisant gratuitement les transports en commun dans des grandes villes du Ghana

Villes	2007	2008	2009
Kumasi	703 331	76 462	29 211
Takoradi	954 749	584 889	237 796
Sunyanie	209 085	138 364	102 320
Kaneshi	899 260	241 825	34 305
Tamale	16 025	5 212	2 749
Bolgatanga	15 299	340	20
Swedru	45 963	19,919	4 886
Laterbiokoshie	114 429	14 559	0
Tema	397 606	145 583	9 428
Wa	53 194	13 675	8 306
Koforidua	220 740	93 094	28 433
Ho	67 280	10 675	3 557
Adenta corridor	521 871	89 779	15 509
Cape Coast	90 455	18 929	285
Akim Oda	17 634	172	15 103
Total	4 326 921	1 453 498	491 906

Source: Commission du Programme national de développement (NDPC), 2010, Mise en œuvre de la stratégie 2006-2009 de croissance et de lutte contre la pauvreté, Rapport intérimaire, 2009, p. 188-189.

11. Le Plan 2010-2020 du secteur de l'éducation

226. Le Plan 2010-2020 du secteur de l'éducation énonce les stratégies retenues par les pouvoirs publics pour la décennie à venir. Ce plan s'appuie sur les quatre plans qui l'ont précédé et sur des stratégies ambitieuses et novatrices comme la politique d'éducation de base gratuite, obligatoire et universelle. Son objectif est d'apporter une contribution permanente aux plans de développement nationaux et d'atteindre les objectifs internationaux de développement dans le domaine de l'éducation. Les objectifs stratégiques du plan sont comme suit:

- Rendre plus équitables à tous les niveaux l'accès et la participation à une éducation de qualité;
- Comblent les écarts entre les sexes en matière d'accès à l'éducation;
- Améliorer l'accès des handicapés à une éducation de qualité;
- Intégrer les problématiques de démographie, de vie familiale, de genre, de santé, de VIH/sida/IST, de conflits, de sécurité incendie et sécurité routière, de responsabilité civique, de droits de l'homme et d'environnement dans les programmes pédagogiques à tous les niveaux;
- Améliorer la qualité de l'enseignement et de l'apprentissage;
- Promouvoir à tous les niveaux l'éducation scientifique et technique;
- Renforcer les liens entre l'enseignement supérieur et l'industrie;
- Améliorer la gestion de la prestation de services éducatifs.

12. Éducation de la petite enfance

227. Le Gouvernement a ajouté à l'éducation de base deux années d'école maternelle. L'efficacité de la collaboration dans le cadre de la politique de soins et de développement de la petite enfance a permis d'améliorer les taux d'inscription au niveau du jardin d'enfants et de la maternelle. L'application effective de cette politique a été placée sous la supervision d'un Comité directeur pour la politique de soins et de développement de la petite enfance où sont représentés les ministères, départements et services, ainsi que des ONG. Y siègent également des particuliers. Des comités directeurs de régions et de districts ont été mis en place et formés pour assurer une bonne prestation de services de soins et de développement de la petite enfance à ces niveaux.

228. Le nombre d'établissement préscolaires a augmenté. Actuellement, on compte dans tout le pays 4 535 crèches. Sur ce nombre, 3 739 sont gérées par les pouvoirs publics et 796 sont des établissements privés. Le tableau 8.4 ci-dessous indique le nombre d'enfants inscrits dans des établissements préscolaires pour les années 2004-2010. Il en ressort qu'à l'exception de l'année 2005/06, où les effectifs de garçons (95 547) étaient égaux à ceux des filles (95 547), dans toutes les autres années scolaires les garçons ont été plus nombreux que les filles. On trouvera en annexe au présent rapport des données sur la répartition des crèches entre 2005 et 2010.

Tableau 8.4
Évolution des effectifs dans les établissements préscolaires (2004/05-2009/10)

Année	Garçons	Filles	Total
2004/05	111 160	106 800	217 960
2005/06	95 547	95 547	191 094
2006/07	133 462	51 112	184 578
2007/08	93 139	91 772	184 911
2008/09	107 430	105 205	212 635
2009/10	120 052	118 324	238 376

Source: Système d'information sur la gestion de l'éducation (EMIS), Ministère de l'éducation (MOE) 2010.

229. Grâce à une collaboration bien coordonnée entre les secteurs de l'éducation et de la santé, le Ministère de la femme et de l'enfant et le Département de la protection sociale suivent les activités de ces établissements pour s'assurer de la qualité des services de soins et de protection de la petite enfance. Des responsables de la santé y effectuent des visites d'inspection pour s'assurer que la croissance des enfants fait l'objet d'un suivi, tandis que des responsables de l'éducation apportent un soutien par une formation en cours d'emploi du personnel de soin et d'éducation de ces établissements. Par le biais du Département de l'enfance, le Ministère a organisé une formation pour le personnel de soins sur la politique en matière de petite enfance, de VIH/sida et de droits de l'enfant; le Département de la protection sociale offre des services de protection et le Département assure la coordination.

13. Éducation de base

230. Même si la politique éducative du Ghana part du principe que l'enseignement est gratuit, les parents et tuteurs n'en ont pas moins à payer des droits, comme la cotisation à l'Association de parents d'élèves, ou en matière de sports, de culture, d'orientation ou d'accompagnement psychologique.

231. Au cours de la période considérée ici, les effectifs ont sensiblement augmenté à tous les niveaux de l'éducation de base (voir fig. 8.5). Par exemple, les effectifs des écoles maternelles sont passés de 732 969 enfants en 2004/05 à 1 440 732 en 2009/10, ceux du primaire passant de 2 935 611 en 2004/05 à 3 308 258 en 2009/10. Dans le premier cycle du secondaire les effectifs sont passés de 1 012 258 en 2004/05 à 1 301 940 en 2009/10.

Tableau 8.5
Effectifs des écoles maternelles, des écoles primaires et du premier cycle du secondaire (2004/05-2009/10)

Année	Maternelle			Primaire			1 ^{er} cycle du secondaire		
	Garçons	Filles	Total	Garçons	Filles	Total	Garçons	Filles	Total
2004/05	369 842	363 127	732 969	1 528 843	1 406 768	2 935 611	549 304	462 954	1 012 258
2005/06	528 257	504 237	1 032 494	1 612 497	1 518 078	3 130 575	592 695	491 417	1 084 112
2006/07	552 995	551 784	1 104 779	1 732 162	1 633 600	3 365 762	605 086	527 232	1 132 318
2007/08	632 421	626 062	1 258 483	1 860 289	1 755 734	3 616 023	652 146	517 864	1 224 010
2008/09	671 822	666 632	1 338 454	1 908 232	1 802 415	3 710 647	685 099	600 478	1 285 577
2009/10	723 833	716 899	1 440 732	1 953 359	1 855 899	3 809 258	690 664	611 276	1 301 940

Source: Système d'information sur la gestion de l'éducation (EMIS), Ministère de l'éducation (MOE), 2004-2010.

232. Les augmentations des effectifs sont en grande partie dues à la suppression des droits de scolarité et à l'adoption de politiques en faveur des pauvres telles que le système de subvention forfaitaire, le programme de repas scolaires, la gratuité des uniformes et cahiers et à des activités intenses pour promouvoir l'éducation des filles; prises ensemble, ces mesures ont levé certains des obstacles qui s'opposaient à la scolarisation et ont encouragé la participation et l'assiduité. Elles ont été en particulier bénéfiques aux populations pauvres et aux districts déshérités.

14. Second cycle du secondaire

233. Au cours de la période sur laquelle porte le présent rapport, des efforts ont été déployés pour améliorer l'accès à l'enseignement secondaire et professionnel. Par exemple, si le nombre d'établissements secondaires est passé de 485 en 2005/06 à 497 en 2009/10, les effectifs ont eux aussi augmenté, passant pendant la même période de 338 519 élèves à 537 332.

15. Enseignement et formation techniques et professionnels (EFTP)

234. Le Gouvernement a aussi adopté diverses mesures de soutien à l'EFTP de façon que les enfants puissent réaliser au maximum leur potentiel. Les établissements qui l'assurent sont répartis dans diverses régions pour que l'EFTP soit facilement accessible. Le nombre d'établissements qui offrent cet enseignement a plus que doublé, passant de 128 en 2004/06 à 284 en 2009/10.

Tableau 8.6

Nombre d'établissements d'EFTP par type (2004/05-2009/10)

Année	Publics	Privés		Total
		Accrédités	Non accrédités	
2005/06	42	66	20	128
2006/07	129	94	35	258
2007/08	131	97	45	273
2008/09	100	98	38	236
2009/10	130	123	31	284

Source: Système d'information sur la gestion de l'éducation (EMIS), Ministère de l'éducation (MOE), 2004-2010

235. Les effectifs ont aussi augmenté, passant de 27 604 élèves en 2004/05 à 56 965 en 2009/10 (voir tableau A34 en annexe). Même si l'EFTP est considérée comme un domaine propre aux garçons, l'Unité de soutien aux femmes de la Division de l'enseignement technique appuie les filles qui veulent suivre un cursus scientifique et technique. Actuellement, le Ministère de la femme et de l'enfant réalise, avec l'appui de la Banque africaine de développement, un projet d'assistance aux filles et femmes dans des domaines généralement considérés comme réservés aux garçons. Les établissements d'enseignement technique et professionnel ont eux aussi bénéficié d'un appui sous la forme d'un apport du matériel nécessaire pour un apprentissage efficace.

D. Discipline scolaire

236. Tous les établissements d'enseignement ghanéens ont un code de comportement des élèves qui prévoit des sanctions appropriées en cas de mauvaise conduite. Les coups de baguette sont la punition la plus répandue. Il existe d'autres formes de punition: les élèves peuvent être condamnés à désherber la cour, à se faire tirer les oreilles, à se mettre à genoux en portant des poids, être temporairement exclus, avoir à copier des lignes ou être renvoyés de l'école, selon la gravité des faits reprochés. Avant qu'un enfant ne soit exclu temporairement ou renvoyé, ses parents sont informés par écrit des méfaits qu'il a commis. Selon une étude menée en 2009 par le Ministère de la femme et de l'enfant et par CURIOUS MINDS, les coups de baguette sont toujours administrés dans la plupart des écoles, même si cette pratique est contraire aux normes courantes de punition des enfants en milieu scolaire.

237. Dans la plupart des établissements du second cycle, il existe des comités de discipline chargés d'enquêter sur les faits reprochés à un élève et de déterminer le type de sanction à appliquer.

E. Coopération internationale en matière d'éducation

238. La coopération entre le Gouvernement ghanéen et la communauté internationale, dont les ONG, en ce qui concerne la promotion d'une éducation de qualité a été très féconde. Le système des Nations Unies, en particulier l'Organisation des Nations Unies pour l'éducation, la science et la culture (UNESCO) et l'UNICEF a beaucoup contribué à apporter des financements et un appui technique au Ministère de l'éducation dans de nombreux domaines. D'autres partenaires du développement comme la Banque mondiale, le Ministère britannique du développement international (DFID), Plan Ghana, World Vision et ActionAid, entre autres, ont eux aussi contribué à promouvoir une éducation de qualité par des activités de recherche, de sensibilisation, de suivi, de renforcement des capacités et de soutien à la prestation de services.

F. Facteurs de nature à exclure les enfants de l'éducation

239. En dépit des efforts entrepris par le Gouvernement pour améliorer l'accès des enfants à l'éducation, il reste des facteurs qui peuvent les empêcher d'aller à l'école. Il est apparu que l'ignorance était une cause essentielle de vulnérabilité et d'exclusion des enfants, en particulier dans les zones rurales. La situation est encore aggravée par l'analphabétisme et par le manque d'informations, car un ignorant ne sait pas lire et ne peut donc connaître ses droits ni les services dont il peut bénéficier. Cette situation perpétue la pauvreté, ce qui n'est pas sans conséquences pour l'éducation des enfants car il est peu probable que des parents qui ont du mal à subvenir aux besoins de base de leur famille envoient leurs enfants à l'école. S'ils ont à choisir entre le garçon et la fille, c'est probablement le garçon qu'ils enverront à l'école. Les études qui ont été menées font aussi apparaître que le besoin d'une main d'œuvre à bon marché a retenu beaucoup d'enfants hors de l'école. Ce sont souvent les filles qui pâtissent le plus de cette situation car on les retient à la maison pour s'occuper de leurs frères et sœurs et s'acquitter des tâches domestiques (GSS/OIT, 2003).

240. Les enfants handicapés, les orphelins ou les enfants contaminés ou affectés par le VIH/sida peuvent aussi avoir du mal à accéder à l'éducation en raison des soins spéciaux dont ils ont besoin. Par exemple, les enfants handicapés sont perçus comme une honte pour la famille et sont donc dissimulés. Certains parents ont aussi du mal à envoyer des enfants handicapés à l'école pour des raisons de distance et de contraintes financières.

G. Mesures prises pour que des enfants ne soient pas exclus de l'éducation

241. Pour faire en sorte que tous les enfants puissent avoir accès à l'éducation, le Gouvernement – par le biais du Ministère de l'éducation et du Service d'éducation, des autres ministères, départements et services compétents, des assemblées au niveau de la métropole, des municipalités et des districts et d'organisations de la société civile – a adopté des programmes comme le système de subventions forfaitaires, le programme de repas scolaires, le programme de fourniture gratuite d'uniformes scolaires et de cahiers ou le programme de gratuité des transports en autobus, dont l'application doit permettre aux enfants issus de foyers pauvres d'accéder à l'éducation.

242. En 2009, un programme de promotion des inscriptions et d'amélioration des taux de rétention scolaire chez les enfants des foyers bénéficiaires du revenu de subsistance contre la pauvreté (LEAP) a fait de la fréquentation scolaire une condition pour pouvoir toucher cette allocation. Le programme LEAP a aussi pris des mesures pour s'assurer que c'étaient bien les foyers les plus pauvres et les enfants les plus vulnérables qui étaient pris en charge. L'existence d'écoles spéciales pour enfants malentendants et mentalement handicapés a permis à ceux-ci de pouvoir recevoir une éducation. Le Ministère de l'éducation et le Service d'éducation du Ghana ont adopté une approche intégrée de l'éducation, grâce à laquelle les enfants handicapés peuvent être inclus dans le système scolaire normal.

H. Loisirs, détente et activités culturelles

1. Loisirs et détente

243. L'enfant ayant droit au loisir et à la détente, le Service d'éducation du Ghana prévoit dans l'emploi du temps de chaque jour deux périodes de récréation pour que les enfants aient le temps de jouer, de se détendre et de prendre leur repas. Des journées sont prévues pour des activités encadrées dans des clubs après les heures de cours, et tout enfant est tenu d'être inscrit dans un club. Des activités sportives sont organisées au moins une fois dans l'année scolaire.

244. Au Ghana, il y a peu de parcs de loisirs pour les enfants. Le plus célèbre, l'Efua Sutherland Children's Park d'Accra, géré par le Ministère de la femme et de l'enfant par l'intermédiaire du Département de l'enfance, est le seul centre de loisirs public du pays; il est ouvert aux enfants comme aux adultes. Lorsqu'il n'y a pas d'animation particulière dans le parc, l'entrée est gratuite pour les enfants, mais lorsque des animations sont organisées, ils sont eux aussi tenus de payer un ticket d'entrée. Les bénéfices produits par le parc sont considérés comme des fonds autogénérés et le Gouvernement les affecte à l'entretien du parc. La plupart des installations du parc sont en piètre état, et il faudrait au Département davantage que ces revenus internes pour remettre le parc en état.

245. Il convient aussi de relever que dans presque toutes les communautés du Ghana il existe des lieux réservés au loisir et à la récréation des enfants. Ce peuvent être des centres communautaires, des parcs, des maisons de la culture et autres espaces ouverts aux enfants. Par une coïncidence ironique, si les enfants des zones rurales ont suffisamment d'espace pour jouer, ils n'ont pas accès aux équipements de jeu, alors que les enfants des zones urbaines ont accès aux équipements de jeu mais manquent souvent d'espace pour jouer.

2. Activités culturelles

246. Parmi les activités culturelles organisées pour les enfants au Ghana on citera les spectacles de danse, de théâtre et de poésie, les festivals artistiques, les expositions d'objets caractéristiques, la création artistique, l'amélioration des lieux d'exposition, ainsi que la préservation et la promotion du patrimoine socioculturel.

247. Soucieuse de donner à la jeunesse des compétences à la fois traditionnelles et utiles sur le marché du travail, la Commission nationale pour la culture organise des programmes de formation pour familiariser les jeunes avec les réalisations, valeurs et traditions très riches du Ghana. En 2009, un projet pilote de formation a été organisé pour 50 enfants et jeunes déscolarisés sur les techniques du batik et de la teinture sur tissu, de la sculpture sur bois, de la poterie, du tissage *kente*, etc. Après cette formation, une exposition des réalisations a été organisée, et un diplôme a été remis aux enfants. Ce programme a été repris dans chacun des dix centres gérés par la Commission.

248. Pour promouvoir le tourisme local, la Commission nationale pour la culture et le Service d'éducation du Ghana organisent, en collaboration avec le Ministère du tourisme et avec des voyagistes, des sorties scolaires sur des sites culturels et historiques du pays. Des voyages sont aussi organisés pour que des enfants puissent se rendre à divers festivals à l'occasion des conseils traditionnels de chefs. Les enfants inscrits dans des clubs de jeunes ont occasionnellement la possibilité de participer à des activités d'échanges culturels entre le Ghana et d'autres pays.

IX. Mesures de protection spéciales

A. Les enfants dans les situations d'urgence

249. La législation ghanéenne dispose que les enfants temporairement ou définitivement arrachés à leur environnement familial ont le droit d'être aidés et protégés. Ces enfants peuvent être des enfants réfugiés, des enfants séparés de leurs parents ou non accompagnés, ou des enfants déplacés dans leur propre pays. Tous ont droit à une protection et à une aide spéciales de la part de l'État.

1. Les enfants réfugiés

250. Les enfants qui ne sont pas des ressortissants ghanéens et qui, pour diverses raisons, se trouvent sur le territoire ghanéen jouissent des mêmes droits que les enfants ghanéens. Toutes les conditions requises pour que des enfants se voient accorder le statut de réfugiés ont été indiquées dans le précédent rapport. Les autres enfants migrants séparés et non accompagnés sont présentés au Service ghanéen de l'immigration, qui, après avoir satisfait aux procédures requises en matière de migration, les confie au Département de la protection sociale. Celui-ci, avec l'aide d'autres organismes, procure aux enfants réfugiés un hébergement, de la nourriture et des services d'accompagnement psychologique. Dans les cas extrêmes, le Département aide à installer les enfants réfugiés dans des foyers. Il reste dans le pays un nombre inconnu de réfugiés venus de Côte d'Ivoire, du Libéria et de Sierre Leone.

2. Enfants dans les situations de conflit armé

251. Le Ghana jouit d'une paix et d'une stabilité relatives et n'a donc pas connu de situation de conflit armé, même s'il y a eu des cas de différends au sein de chefferies et des conflits ethniques, qui ont entraîné des déplacements de populations à l'intérieur du pays. On peut citer à cet égard les incidents de Bawku et Nkonya-Alavanyo, le litige foncier de Peki-Tsito, le conflit de la chefferie d'Abotia, ou les heurts ethniques de Nafana-Ntora, Yendi et Bunkurugu-Yooyoo. Il existe un Office national de gestion des catastrophes habilité à agir en cas de catastrophe ou autre situation d'urgence. Il a aussi pour fonctions:

- De coordonner les activités des divers services pour faire face à des catastrophes;
- De venir au secours des victimes de catastrophes;

- D'assurer la mobilisation de la société, en particulier au niveau communautaire, au service de divers programmes des pouvoirs publics tels que le programme de lutte contre la pauvreté ainsi que les programmes de gestion des catastrophes;
- De veiller à ce que le pays soit à même de prévenir les catastrophes et de les gérer quand elles surviennent.

252. Pour pouvoir s'acquitter convenablement de son rôle, l'Office national de gestion des catastrophes dispose d'antennes sur l'ensemble du territoire³. L'Office collabore avec les services de sécurité et d'autres organismes en cas de catastrophe. Il se heurte actuellement à de graves difficultés de fonctionnement et aurait du mal à s'acquitter efficacement de ses fonctions de gestion de catastrophe.

B. Enfants délinquants

253. Un enfant est considéré comme pénalement responsable à l'âge de 12 ans. Au Ghana, les enfants tombent d'ordinaire dans la délinquance du fait de l'irresponsabilité ou de la négligence de leurs parents ou des personnes censées s'occuper d'eux. Dans quelques cas isolés, l'insécurité liée à des foyers désunis est aussi évoquée comme important facteur de délinquance. Ce sont les services de police qui sont chargés de traiter toutes les infractions, y compris celles qui ont été commises par des enfants ou dont les enfants ont été les victimes. La loi 653 (2003) fournit le cadre législatif de la justice pour mineurs au Ghana.

1. Administration de la justice pour mineurs

254. La justice pour mineurs ghanéenne est conforme aux instruments, réglementations et procédures internationales en vigueur. Elle applique le principe de l'intérêt supérieur de l'enfant, le but primordial étant de faire en sorte que les droits de l'enfant soient respectés dans toutes les mesures prises, ainsi qu'il est mentionné dans le précédent rapport. Au cours de la période considérée ici, 1 409 personnes de moins de 18 ans ont été soumises à un programme de mise à l'épreuve en vue d'une réinsertion.

Tableau 9.1

Personnes de moins de 18 ans soumises à un programme de mise à l'épreuve en vue d'une réinsertion

<i>Année</i>	<i>Garçons</i>	<i>Filles</i>	<i>Total</i>
2005	296	82	378
2006	98	0	98
2007	76	39	115
2008	138	73	211
2009	369	154	523
2010	51	33	84
Total	1 028	381	1 409

Source: Département de la protection sociale (DSW), 2011.

³ Voir http://mint.gov.gh/index.php?option=com_content&task=view&id=28&Itemid=42.

255. Selon le Département de la protection sociale, des programmes de formation ont été organisés périodiquement pour des agents de l'administration de la justice pour mineurs. Ces formations ont été financées par les pouvoirs publics, l'UNICEF ou d'autres institutions internationales. Leur but était de donner à ces agents une bonne connaissance de la justice pour mineurs ainsi que des autres lois et politiques en matière de droits de l'enfant.

2. Enfants privés de liberté (détention, emprisonnement ou placement en établissements surveillés)

256. La législation ghanéenne ne permet pas que des enfants soient détenus dans le même établissement pénitentiaire que des adultes. Il est cependant arrivé que des jeunes soient placés en détention provisoire dans des commissariats. Les enfants risquent d'être détenus dans des établissements pour adultes lorsqu'ils grandissent. Entre 2005 et 2010, il a été signalé qu'en tout 1 748 enfants avaient été placés en détention provisoire dans des commissariats du pays (voir tableau 9.2). La durée moyenne de détention se situait entre 33 et 123 jours pour les filles et entre 86 et 796 jours pour les garçons.

Tableau 9.2

Enfants placés en détention provisoire dans les commissariats (2005-2010)

<i>Année</i>	<i>Garçons</i>	<i>Filles</i>	<i>Total</i>
2005	214	33	2 252
2006	240	27	2 273
2007	229	27	2 263
2008	278	50	2 336
2009	296	42	2 347
2010	265	47	2 322
Total	1 522	226	1 748

Source: Service de police du Ghana, 2011.

3. Peines prononcées contre des mineurs (la peine capitale et la prison à vie étant exclues)

257. Les procédures légales suivies pour engager des poursuites et prononcer des condamnations contre des mineurs dans les affaires pénales n'ont pas changé par rapport à ce qui a été indiqué dans le précédent rapport (par. 309-319). Au Ghana, des enfants ne peuvent être condamnés à la peine capitale ou à la prison à vie.

4. Rétablissement physique et psychologique et réinsertion sociale

258. Les informations fournies dans les deuxième et troisième rapports du Ghana en ce qui concerne le rétablissement physique et psychologique des enfants et leur réinsertion sociale (par. 320-322) demeurent valides. Pour ce qui est des enfants se trouvant dans des foyers d'hébergement du Département de la protection sociale, 1 327 cas ont été signalés entre 2005 et 2010 (voir ci-dessous tableau 9.3).

Tableau 9.3

Nombre d'enfants se trouvant dans des foyers d'hébergement du Département de la protection sociale (2005-2010)

<i>Année</i>	<i>Garçons</i>	<i>Filles</i>	<i>Total</i>
2005	40	87	127
2006	16	90	106
2007	53	121	174
2008	100	211	311
2009	121	201	322
2010	89	198	287
Total	419	908	1 327

Source: Département de la protection sociale (DSW), 2011.

C. Enfants en situation d'exploitation, y compris leur rétablissement physique et psychologique et leur réinsertion sociale

259. Le Comité avait appelé l'attention du Ghana sur le nombre élevé d'enfants participant à des activités économiques dangereuses de nature à présenter un risque pour leur santé, leur éducation et leur développement et avait demandé que soient renforcées les capacités des organismes chargés de faire respecter et de protéger les droits des enfants qui travaillent. Le Comité avait aussi encouragé le Ghana à ratifier la Convention n° 138 de l'OIT concernant l'âge minimum d'admission à l'emploi. Le Ghana a ratifié cette convention en 2011.

1. Exploitation économique des enfants, y compris le travail des enfants

260. La législation ghanéenne n'approuve pas que des enfants soient exploités ou engagés pour exécuter des tâches dangereuses; c'est pourtant le sort de beaucoup d'enfants. Les assemblées au niveau de la métropole, des municipalités et des districts, qui ont pour mandat de protéger l'enfant et de veiller à son développement, se sont employées à divers titres pour lutter contre le travail des enfants, mais, malgré les mesures mises en œuvre, ce phénomène n'en persiste pas moins. Le travail des enfants est une réalité presque partout dans le pays.

2. Programmes et projets

261. Le Ministère de l'emploi et de la protection sociale, conjointement avec le Ministère de la femme et de l'enfant et d'autres ministères, départements et services s'occupant de l'enfance, se sont employés, en partenariat avec d'autres parties prenantes, à remédier au travail des enfants ou au phénomène des enfants des rues. Parmi les mesures prises, on citera les suivantes:

- Une coopération technique a été engagée entre le Gouvernement ghanéen, représenté par le Ministère de l'emploi et de la protection sociale, et le Programme international pour l'abolition du travail des enfants (IPEC) de l'OIT, dans le prolongement d'un mémorandum d'accord signé en mars 2000. C'est ainsi que de nombreux projets ont pu être réalisés (système de microcrédits accordés aux parents pour lutter contre la pauvreté, ou bourses accordées par les assemblées de district à des enfants intellectuellement prometteurs mais pauvres et contraints de travailler);

- Le Ministère de l'emploi et de la protection sociale, applique, par l'intermédiaire du Département de l'emploi, un système de suivi du travail des enfants qui permet de collecter des données dans ce domaine;
- Un Comité directeur national a également été créé pour donner au Gouvernement des avis sur les problèmes liés aux enfants qui travaillent et/ou qui vivent dans les rues;
- Des acteurs tant gouvernementaux que non gouvernementaux organisent périodiquement au niveau du pays, des régions et des districts des campagnes de sensibilisation des communautés sur les dangers que courent les enfants qui travaillent et/ou vivent dans les rues;
- La presse comme les médias électroniques restent des alliés importants du Gouvernement en ce qu'ils rendent compte de la question des enfants qui travaillent et/ou vivent dans les rues au Ghana.

262. En ce qui concerne l'aide apportée à des enfants soumis aux pires formes d'exploitation par le travail et à leurs familles, on citera en particulier les projets ci-après, réalisés pendant la période sur laquelle porte le présent rapport:

3. Le projet LUTRENA de lutte contre la traite des enfants visant à exploiter leur travail en Afrique de l'Ouest et du Centre

263. Depuis la réalisation du projet de lutte contre la traite des enfants visant à exploiter leur travail en Afrique de l'Ouest et du Centre, (LUTRENA: 2002-2007), les résultats suivants ont été obtenus:

- Les inscriptions dans les établissements scolaires ont réduit l'exposition des enfants à la traite. En décembre 2007, 45 % des garçons et 55 % des filles étaient inscrits à l'école;
- À l'intérieur comme à l'extérieur des établissements scolaires, des informations ont été communiquées à quelque 3 000 enfants (dont 45 % de filles) sur la nécessité d'aller à l'école;
- Quelque 900 enfants victimes de la traite ou risquant d'y être soumis ont été inscrits à l'école;
- Les parents des enfants bénéficiaires (570 personnes en tout) ont reçu une formation dans différents métiers;
- Des équipes communautaires de surveillance ont été constituées pour s'assurer que les enfants étaient bien inscrits à l'école et y restaient;
- L'efficacité des écoles et l'environnement pédagogique ont été améliorés par l'apport de matériel pédagogique et récréatif à 1 500 filles et 1 000 garçons;
- En tout, 2 500 enfants ont été maintenus à l'école par l'apport de fournitures scolaires.

4. Le projet sur l'agriculture et le commerce du cacao en Afrique de l'Ouest

264. Le Projet sur l'agriculture et le commerce du cacao en Afrique de l'Ouest (2003-2006) a permis à 400 familles de prendre en charge leurs enfants. Il a aussi permis de soustraire un millier d'enfants aux travaux agricoles en les scolarisant et en apportant des fournitures scolaires et matériels de formation. Ces effectifs se décomposent comme suit:

- 62 % des enfants bénéficiaires étaient des garçons et 38 % des filles;
- Les enfants bénéficiaires ont été répartis par district.

Tableau 9.4

Répartition en % des enfants soustraits aux travaux agricoles et bénéficiaires d'un soutien

<i>District</i>	<i>%</i>
Amansie West	28
Atwima Mponua	23
Kassena-Nankena	22
Sefwi-Wiawso	14
Suhum-Kraboa-Coaltar	13
Total	100

Source: Unité du travail des enfants, 2011.

5. Le Programme d'action rapide (2005-2009)

265. Dans le cadre de ce programme, des familles et des enfants ont pu bénéficier de diverses formes d'appui pour quitter des domaines d'activité comme la pêche, l'exploitation de carrières ou de mines, l'agriculture, la servitude rituelle, l'exploitation sexuelle, la garde des troupeaux et le portage. Les districts bénéficiaires de ce programme ont été ceux de Ewutu-Efutu-Senya, Ajumako Enyan Essiam, Cape Coast, Wassa West, Jasikan, Kpando, South Tongu, North Tongu, Ketu, Grand Accra et Ga West. Le tableau A47 (voir Annexe) donne des informations sur les enfants victimes des pires formes d'exploitation par le travail, les familles de ces enfants et les communautés bénéficiaires. L'OIT/IPEC, a procédé à une évaluation de ces projets, dont il ressort qu'ils ont permis de soustraire plus de 4 000 enfants à l'exploitation, de les scolariser et de leur apporter un soutien scolaire essentiel. Ils ont aussi permis d'éviter que près de 9 000 enfants ne rejoignent les rangs des enfants qui travaillent. Deux cents communautés de 20 districts ont été sensibilisées aux problèmes que pose le travail des enfants et certains parents d'enfants bénéficiaires ont reçu une formation dans des domaines d'activité générateurs de revenus ainsi qu'un capital de départ pour lancer un commerce.

D. Enfants des rues

266. Le Comité s'était félicité des mesures prises par l'État partie pour faire face au phénomène des enfants des rues; il s'était toutefois déclaré profondément préoccupé par l'augmentation du nombre d'enfants des rues et de petits mendiants au Ghana. Dans ses observations finales, il avait recommandé à l'État partie d'accroître ses efforts:

- En procédant à une étude approfondie et à une évaluation systématique pour avoir une image exacte des causes fondamentales de ce phénomène et de son ampleur;
- En concevant et appliquant avec la participation active des enfants eux-mêmes et d'ONG une politique d'ensemble qui s'attaquerait notamment aux causes fondamentales du phénomène, de façon à pouvoir le prévenir et le faire reculer, et qui ferait bénéficier les enfants des rues de la protection dont ils ont besoin, de soins de santé appropriés, d'une éducation et d'autres services de réinsertion sociale;
- En soutenant des programmes de réunification des familles lorsqu'il s'avère qu'elle va dans le sens de l'intérêt supérieur des enfants;
- En élaborant des programmes de prévention de la mendicité infantile.

267. Le phénomène des enfants des rues reste un problème au Ghana. Parmi ses causes principales figurent l'exode rural, la pauvreté des parents, la volonté de survie des enfants et la situation économique difficile des zones pauvres dont ils sont originaires. On ignore encore le nombre d'enfants des rues au Ghana, mais il semblerait que le phénomène persiste et s'aggrave.

268. Des initiatives ont été prises pour remédier à cette situation, en donnant aux enfants des rues des compétences pratiques leur permettant de gagner leur vie, en les réinsérant dans des familles, en les plaçant dans des établissements d'éducation formelle ou non formelle, en leur donnant une formation commerciale et en fournissant à leurs parents ou tuteurs des micro-subventions.

269. Le Gouvernement ghanéen a bénéficié d'un appui important venu d'organisations de la société civile (ONG, organisations communautaires ou confessionnelles, autorités traditionnelles) pour lutter contre ce phénomène en recensant, rééduquant et réintégrant les enfants des rues.

270. Dans un premier temps le Département de la protection sociale a entrepris une étude approfondie et une évaluation systématique du phénomène des enfants des rues dans la région du Grand Accra. Cette étude sera reprise dans les neuf autres régions du Ghana.

E. Vente et traite d'enfants

Traite d'enfants

271. Le Comité s'était félicité de l'adoption de la loi sur la traite des êtres humains en 2005 et de l'annonce du fait que le Ghana avait conclu des accords de coopération bilatéraux et multilatéraux avec des pays voisins de la sous-région de l'Afrique de l'Ouest pour lutter contre la traite transfrontière. Le Comité s'était toutefois inquiété de l'absence de données sur le nombre d'enfants victimes de la traite.

272. Au cours de la période sur laquelle porte le présent rapport, d'importants efforts ont été déployés pour lutter contre la traite des êtres humains. Le Ghana a amélioré ses capacités de collecte de données fiables sur le nombre d'enfants victimes de la traite sur son territoire, avec la mise en place par le Ministère de la femme et de l'enfant en collaboration avec la fondation Rescue et grâce à des fonds versés par le Gouvernement et le British Council, d'une base de données nationale sur les parties prenantes et les interventions. Le Ministère a aussi constitué un Comité national de coordination chargé de donner des avis techniques sur ce projet.

273. Plusieurs stratégies ont également été appliquées pour lutter contre la traite. Elles ont notamment consisté en initiatives législatives, en campagnes de sensibilisation et d'information, en financements de projets de lutte contre la pauvreté et de projets associant des groupes de femmes vulnérables, et en la création d'un bureau de la traite des êtres humains au Service ghanéen de l'immigration, d'un secrétariat au Ministère des affaires de la femme et de l'enfant et d'une unité au sein des Services de police du Ghana. En outre, un plan national d'action pour lutter contre la traite des êtres humains a été élaboré.

274. Le Ghana a renforcé sa participation à la lutte contre la vente, la traite et l'enlèvement d'êtres humains en créant et en appuyant des organismes et en adoptant et appliquant des textes législatifs. C'est ainsi qu'a été adoptée la loi 694, qui porte sur la traite des enfants et prévoit des peines pour les auteurs d'infractions. Depuis que cette loi a été votée, des structures ont été mises en place: Secrétariat de la lutte contre la traite des êtres humains au sein du Ministère de la femme et de l'enfant, Unité de lutte contre la traite au Siège du Département des enquêtes criminelles des Services de police et Bureau de la traite des êtres humains au Service de l'immigration. Le Parlement ghanéen a ratifié le

Protocole additionnel à la Convention des Nations Unies contre la criminalité transnationale organisée visant à prévenir, réprimer et punir la traite des personnes, en particulier des femmes et des enfants le 17 juillet 2009.

275. Au cours des dix dernières années, des programmes de formation ont été organisés à divers titres pour les fonctionnaires d'administrations comme les Services de police, le Service de l'immigration et le Service des douanes.

276. Depuis la mise en application du Projet de lutte contre la traite d'enfants pour le travail en Afrique de l'Ouest et du Centre, les résultats suivants ont été obtenus:

- Recul, par la scolarisation, de la vulnérabilité des enfants à la traite – en décembre 2007, 45 % des garçons et 55 % des filles étaient scolarisés;
- Une campagne de sensibilisation sur la nécessité d'aller à l'école a touché quelque 3 000 enfants (dont au moins 45 % de filles), scolarisés ou non;
- Au moins 900 enfants victimes de la traite ou menacés d'en être victimes ont été scolarisés;
- En tout, 570 parents de ces enfants bénéficiaires ont reçu une formation à divers métiers;
- Des équipes communautaires de surveillance ont été constituées pour s'assurer que les enfants étaient bien inscrits à l'école et y restaient;
- L'efficacité des écoles et l'environnement pédagogique ont été améliorés par l'apport de matériel pédagogique et récréatif à 1 500 filles et 1 000 garçons;
- En tout, 2 500 enfants ont été maintenus à l'école par l'apport de fournitures scolaires.

277. En dépit des résultats obtenus, il faut intensifier, ou tout au moins maintenir, l'ensemble des efforts entrepris en apportant suffisamment de ressources financières, humaines et matérielles aux services, départements et ministères chargés des activités et politiques de protection des enfants contre la traite. Il convient également de ne pas relâcher l'application de la loi sur la traite des êtres humains.

F. Exploitation sexuelle

278. Le Comité s'était déclaré préoccupé par le développement de l'exploitation sexuelle et du tourisme sexuel dans le pays et avait recommandé à l'État partie:

- De mener à bonne fin les études entreprises sur l'exploitation sexuelle des enfants, notamment sur les facteurs qui vulnérabilisent les enfants à pareille exploitation, de prendre des mesures législatives appropriées et d'adopter une politique d'ensemble efficace pour lutter contre ce phénomène;
- D'éviter de stigmatiser les enfants victimes de l'exploitation sexuelle;
- De mettre en place des politiques et programmes appropriés en matière de prévention et de services de réadaptation et de réinsertion sociale des enfants victimes de l'exploitation sexuelle conformément à la Déclaration et au programme d'action adoptés lors du premier Congrès mondial contre l'exploitation sexuelle des enfants à des fins commerciales et à l'Engagement global de Yokohama pris lors du deuxième Congrès mondial.

279. S'il faut en croire ce que publient fréquemment les médias, la prostitution infantile connaît une expansion rapide au Ghana. De fait, on ne dispose guère de données fiables pour établir le nombre réel d'enfants et de jeunes qui la pratiquent dans le pays. Il ressort de

reportages diffusés dans les médias que les enfants se prostituent parce que leurs parents les négligent, parce qu'ils cèdent à la pression de leurs pairs ou cherchent à faire rapidement fortune. En 2009, une enquête menée par une société de médias privée d'Accra a montré que des enfants étaient exploités dans des maisons de prostitution d'Accra. Des cas semblables ont été signalés dans d'autres parties du pays, ce qui donne à penser qu'il pourrait s'agir d'un phénomène en expansion si rien n'est fait pour s'y opposer. Du côté des pouvoirs publics, il est arrivé que des administrations comme le Ministère de la femme et de l'enfant et le Département des affaires sociales collaborent avec des groupes de la société civile pour recenser les travailleurs sexuels, les prendre en charge, leurs proposer des formations qui leur permettent de gagner leur vie, les réinsérer ou les reloger. D'autres interventions ont aussi été lancées pour faire face aux problèmes que pose l'exploitation sexuelle des enfants, et ce au titre des programmes suivants:

- Le Gouvernement ghanéen, par le biais du programme de l'OIT/IPEC intitulé «Enfants et tourisme à Cape Coast et Elmina dans la région centrale» ont arraché 346 enfants (189 garçons et 157 filles) à des établissements d'exploitation sexuelle;
- Grâce au Programme d'action rapide, et avec le soutien de l'OIT/IPEC, 100 enfants ont été arrachés à l'exploitation sexuelle, 2 500 ont fait l'objet d'une campagne de prévention, 400 familles ont bénéficié d'un soutien, 5 étant sensibilisées dans le cadre de leur communauté.

280. Les raisons pour lesquelles des enfants se lancent dans des activités sexuelles commerciales au Ghana sont la misère et l'irresponsabilité des parents, et, dans les familles pauvres, l'absence d'un logement suffisant. Ce phénomène est encore exacerbé par leur manque de compétences utiles sur le marché du travail, par le renoncement des parents à exercer un contrôle et par la pression des pairs. Parmi les initiatives prises sur le plan national pour lutter contre l'exploitation sexuelle des enfants on citera:

- Les mesures de sensibilisation, dans le cadre des communautés, aux dangers d'exploitation sexuelle des enfants;
- Les programmes de bourses réservées à des enfants doués et pauvres qui se livrent à des activités sexuelles commerciales;
- L'octroi de microcrédits aux parents pour contribuer à remédier à leur pauvreté;
- Le soutien technique apporté par des organisations internationales pour contribuer à faire disparaître le travail des enfants au Ghana.

G. Violences sexuelles

281. Des indices convaincants tendent à prouver l'existence de manifestations de violence sexuelle au sein de familles du Ghana. Des cas de violence familiale ont été signalés dans les médias, et les fichiers de l'Unité des Services de police chargée du soutien aux victimes de la violence familiale contiennent eux aussi des informations sur ce phénomène.

282. Les cas de violence sexuelle le plus souvent signalés sont l'incitation à la débauche, l'inceste, le harcèlement, l'attentat à la pudeur et les relations sexuelles contre nature. S'il arrive parfois que des garçons soient victimes de violences sexuelles, le plus souvent ce sont les filles qui les subissent au sein de la famille. L'inceste est la forme de violence sexuelle la plus répandue à la maison. Les violences sexuelles et le harcèlement sont souvent perpétrés contre les filles à l'école ou dans d'autres cadres éducatifs. On trouvera au tableau 9.5 des indications sur le nombre de violences sexuelles signalées en 2005, 2006, 2007 et 2010. Les faits qui se sont passés en milieu scolaire figurent dans ce nombre.

283. Le Ghana dispose d'institutions qui ont pour mission de faire appliquer la législation et la réglementation en matière de violences sexuelles. On évoquera surtout l'Unité de soutien aux victimes de la violence sexuelle, le Ministère de la femme et de l'enfant, le Département de la protection sociale, la Fédération internationale des femmes juristes et le Bureau ghanéen d'aide judiciaire. Ces institutions, de même que les médias, offrent divers services pour contribuer à prévenir les violences sexuelles dans le pays et offrir une protection contre celles-ci.

Tableau 9.5

Violences sexuelles signalées contre des enfants (2005-2010)

<i>Délit</i>	<i>2005</i>	<i>2006</i>	<i>2007</i>	<i>2010</i>
Incitation à la débauche	713	1 427	1 578	986
Inceste	11	11	10	22
Tentative d'incitation à la débauche	5	4	5	10

Source: Dossiers de l'Unité de soutien aux victimes de la violence familiale (DOVVSU), 2011.

IX. Protocoles facultatifs à la Convention relative aux droits de l'enfant

Introduction

284. Le Ghana est partie aux deux Protocoles facultatifs à la Convention relative aux droits de l'enfant: le Protocole concernant l'implication d'enfants dans les conflits armés et le Protocole concernant la vente d'enfants, la prostitution des enfants et la pornographie mettant en scène des enfants.

285. Le Comité s'était inquiété que le Ghana n'ait pas ratifié les Protocoles facultatifs à la Convention. Il lui avait recommandé de prendre les mesures qui s'imposaient pour les ratifier.

1. Protocole facultatif à la Convention relative aux droits de l'enfant concernant l'implication d'enfants dans les conflits armés

286. Le Gouvernement ghanéen a signé le Protocole facultatif à la Convention relative aux droits de l'enfant concernant l'implication d'enfants dans les conflits armés le 24 septembre 2003 et le Parlement l'a ratifié le vendredi 17 juillet 2009. Il reste au Ghana à présenter son rapport initial sur l'application du Protocole.

2. Protocole facultatif concernant la vente d'enfants, la prostitution des enfants et la pornographie mettant en scène des enfants

287. Un mémorandum sur le Protocole facultatif relatif à la vente d'enfants, la prostitution des enfants et la pornographie mettant en scène des enfants a été soumis au Parlement et est en cours de ratification. Le Ghana l'a signé le 24 septembre 2003.

Annexe

Tableau A1
Les dix principales causes d'admission d'enfants de moins de 5 ans (niveau national)

Rang	Cause d'admission	Taux de morbidité relatif (%)
1	Paludisme	58,1
2	Anémie	12,8
3	Maladies diarrhéiques	5,1
4	Pneumonie	3,3
5	Malnutrition	1,1
6	Septicémie	0,8
7	Fièvre typhoïde	0,8
8	Infection des voies respiratoires supérieures	0,6
9	États liés au VIH/sida	0,5
10	Blessures	0,4

Source: RCH/PHD, 2011.

Tableau A2
Taux de mortalité infantile

Région	1988	1993	1998	2003	2008
Ouest	76,9	76,3	68,0	66,0	51,0
Centre	138,3	71,6	83,8	50,0	73,0
Grand Accra	57,7	58,4	41,4	45,0	36,0
Volta	73,5	77,8	53,8	75,0	37,0
Est	70,1	55,9	50,2	64,0	53,0
Ashanti	69,8	65,2	41,9	80,0	54,0
Brong Ahafo	65,0	48,7	77,3	58,0	37,0
Nord	103,1	113,7	70,1	69,0	70,0
Nord-Est	103,1	105,0	81,5	33,0	46,0
Nord-Ouest	103,1	84,5	70,6	105,0	97,0

Région	1988	1993	1998	2003	2008
National	77	66	57	64	50
Zones rurales	86,8	82,2	67,5	70,0	56,0
Zones urbaines	66,9	544,9	42,6	55,0	49,0

Source: Enquête démographique et sanitaire (DHS) 1988, 1993, 1998, 2003 et 2008.

Tableau A3
Taux de mortalité chez les moins de 5 ans

Région	1988	1993	1998	2003	2008
Ouest	151,2	131,8	109,7	109,0	65,0
Centre	208,2	128,0	142,1	90,0	108,0
GrandAccra	103,8	100,2	62,0	75,0	50,0
Volta	132,7	116,4	98,0	113,0	50,0
Est	138,1	93,2	89,1	95,0	81,0
Ashanti	144,2	97,6	78,2	116,0	80,0
Brong Ahafo	122,6	94,6	128,7	91,0	76,0
Nord	221,8	237,0	171,3	154,0	137,0
Nord-Est	221,8	180,1	155,3	79,0	78,0
Nord-Ouest	221,8	187,7	155,6	208,0	142,0
National	155	199	108	111	80
Zones rurales	162,5	149,2	122,0	118,0	90,0
Zones urbaines	131,1	89,9	76,8	93,0	75,0

Source: RCH/PHD, 2011.

Tableau A4
Taux de couverture des soins prénatals

Région	2005	2006	2007	2008	2009
Ashanti	76,6	74,0	76,1	86,1	80,7
Brong Ahafo	90,0	97,4	101,8	102,1	97,9
Centre	103,6	103,8	108,7	115,5	109,1
Est	82,0	86,0	87,2	98,2	93,4
Grand Accra	83,1	77,2	77,2	85,2	77,4
Nord	116,6	109,0	116,8	127,7	120,8
Nord-Est	95,3	104,2	111,7	102,1	100,1
Nord-Ouest	86,1	90,3	96,3	93,5	88,9
Volta	84,1	87,1	87,4	93,4	88,9
Ouest	90,2	93,0	91,7	98,8	93,5
National	88,7	88,1	91,1	97,8	92,1

Source: RCH/PHD, 2011.

Tableau A5
Accouchements surveillés

Région	2005	2006	2007	2008	2009
Ashanti	54,3	40,8	26,7	35,0	42,4
Brong Ahafo	62,0	47,4	34,5	49,8	53,7
Centre	77,1	74,0	22,3	56,3	52,5
Est	58,45	38,7	43,1	48,0	52,1
Grand Accra	48,6	42,2	43,1	50,3	47,9
Nord	57,5	25,1	27,7	26,0	36,1
Nord-Est	53,5	38,4	43,5	40,4	52,6
Nord-Ouest	66,5	28,8	32,9	40,6	36,7
Volta	42,0	35,4	33,3	37,5	39,4
Ouest	35,8	34,8	17,6	39,1	42,6
National	54,2	44,5	32,1	42,2	45,6

Source: RCH/PHD, 2011.

Tableau A6
Soins postnatals

Région	2005	2006	2007	2008	2009
Ashanti	47,1	51,9	50,6	51,6	38,4
Brong Ahafo	57,0	53,8	57,1	57,2	53,7
Centre	76,0	68,5	73,4	77,6	71,4
Est	62,9	60,8	61,5	61,5	67,0
Grand Accra	47,6	44,8	48,5	48,7	51,7
Nord	73,2	70,8	76,8	80,7	84,9
Nord-Est	56,9	60,7	66,9	57,3	77,8
Nord-Ouest	62,0	54,3	70,1	68,7	64,9
Volta	53,9	53,9	55,6	50,5	47,3
Ouest	35,5	35,5	37,6	45,6	49,5
National	55,0	53,7	56,7	57,5	56,4

Source: RCH/PHD, 2011.

Tableau A7
Bénéficiaires de services de planification familiale

Région	2005	2006	2007	2008	2009
Ashanti	14,1	15,3	15,2	15,7	17,5
Brong Ahafo	41,0	42,9	40,9	36,3	43,4
Centre	32,6	37,0	29,6	33,0	33,1
Est	24,7	35,0	33,3	33,1	32,9
Grand Accra	17,7	20,4	16,4	63,9	32,6
Nord	19,4	17,8	20,1	26,0	28,9
Nord-Est	20,7	26,7	27,4	26,2	33,0
Nord-Ouest	53,9	54,3	85,0	26,2	56,5
Volta	25,7	27,9	23,7	59,8	27,5
Ouest	13,8	15,2	13,9	21,6	18,9
National	22,6	25,4	23,2	33,8	31,1

Source: RCH/PHD, 2011.

Tableau A8
Indicateurs du VIH chez les enfants

Indicateur	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Décès d'enfants liés au VIH	3 245	3 278	2 936	2 816	2 566	2 276
Enfants contaminés par le VIH et le sida	15 011	18 116	21 828	26 133	25 666	25 756
Enfants soignés par thérapie antirétrovirale	119	122	308	450	722	894
Prévalence du VIH chez les jeunes femmes enceintes (15-24 ans)	1,0 %	2,5 %	2,6 %	1,9 %	2,1 %	

Source: Rapports du Programme national de lutte contre le sida, 2010.

Tableau A9
Indicateurs de fécondité

Indicateur	1998	2003	2008
Âge au premier rapport sexuel	17,6 ans	18,3 ans	19,2 ans
Âge au premier mariage	19,1 ans	19,6 ans	20,1 ans
Naissances précoces (<20 ans)	32 %	23 %	13 %
Taux de natalité chez les adolescentes	90/1 000	74/1 000	66/1 000
Usage de contraceptifs chez les adolescentes	5 %	6,9 %	8,5 %

Source: Enquête démographique et sanitaire (1998, 2003 et 2008).

Tableau A10
Grossesses d'adolescentes (prises en charge)

	2005	2006	2007	2008	2009
Bénéficiaires de soins prénatals	88,7 %	88,4 %	90,1 %	97,8 %	92,1 %
Proportion d'adolescentes	13,7 %	13,2 %	12,4 %	12,3 %	12,4 %
Nombre absolu	107 157	104 510	103 290	113 290	110 520

Source: RCH/PHD, 2011.

Tableau A11
Prévalence du VIH chez les femmes fréquentant des centres de soins prénatals

Région	2009	2008	2007	2006	2005
Ashanti	3,9	3,0	3,8	3,7	3,0
Brong- Ahafo	2,9	2,6	3,3	2,8	3,3
Centre	3,0	2,0	2,9	2,5	2,9
Est	4,2	4,5	4,2	4,9	4,7
Grand Accra	3,2	3,0	3,4	3,4	2,1
Nord	2,0	1,1	1,7	1,3	1,2
Nord-Est	2,2	2,0	2,5	3,2	2,6
Nord-Ouest	3,1	1,6	3,3	2,5	2,6
Volta	2,6	1,7	2,	3,	1,9
Ouest	3,1	2,9	3,2	4,3	2,9
National	2,9	2,2	2,6	3,2	2,7

Source: Programme national de lutte contre le sida/PHD, 2011.

Tableau A12
Données sur les grossesses d'adolescentes par région (10-14 ans)

Région	2004		2005		2006		2007		2008		2009	
	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%
Ashanti	265	0,2	266	0,2	246	0,2	364	0,3	357	0,2	360	0,2
Brong Ahafo	177	0,2	229	0,3	267	0,3	294	0,3	530	0,6	211	0,2
Centre	99	0,1	149	0,2	168	0,2	187	0,2	183	0,2	196	0,2
Est	193	0,3	168	0,2	159	0,2	172	0,2	272	0,3	188	0
Grand Accra	106	0,1	227	0,2	145	0,1	157	0,1	249	0,2	205	0,2
Nord	44	0,1	110	0,1	51	0,1	42	0	120	0,1	75	0,1
Nord-Est	6	0,02	12	0,03	21	0,1	20	0	59	0,1	31	0,1
Nord-Ouest	84	0,4	14	0,1	24	0,1	18	0,1	27	0,1	28	0,1
Volta	92	0,2	128	0,2	143	0,2	145	0,2	157	0,2	134	0,2
Ouest	316	0,4	271	0,3	171	0,2	217	0,3	315	0,3	266	0,3
National	1 382	0,2	1 574	0,2	1 395	0,2	1 616	0,2	2 269	0,2	1 694	0,2

Source: Programme national de lutte contre le sida/PHD, 2011.

Tableau A13
Données sur les grossesses d'adolescentes par région (15-19 ans)

Région	2005		2006		2007		2008		2009	
	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%
Ashanti	17 287	13,2	15 973	12,2	16 225	11,7	18 845	11,6	19 357	12,3
Brong Ahafo	9 635	13,0	11 707	14,3	11 766	13,4	12 457	13,8	11 748	13,2
Centre	11 289	15,0	11 396	15,2	11 522	15,1	12 582	14,7	12 289	14,7
Est	11 503	14,8	11 085	14,1	11 061	13,1	12 357	13,4	12 072	13,5
Grand Accra	14 322	12,0	11 422	9,9	10 455	8,6	11 999	9,9	10 753	8,1
Nord	13 228	13,6	10 962	11,6	11 306	10,6	12 046	10,4	11 793	10,5
Nord-Est	5 601	15,1	6 896	16,8	5 995	13,6	5 846	14,2	5 580	13,7
Nord-Ouest	2 449	10,9	2 937	11,6	6 864	12,2	2 168	10,5	2 803	11,9
Volta	9 176	15,0	8 900	13,7	8 671	13,3	9 357	12,9	9 550	13,9
Ouest	12 667	15,5	11 642	14,2	11 642	13,4	13 362	13,6	12 881	13,4
National	107 157	13,8	103 115	13,0	101 527	12,2	111 021	12,1	108 826	12,2

Source: RCH/PHD, 2011.

Tableau A14
Prévalence du VIH chez les jeunes

Régions	2005		2006		2007	
	Grands adolescents (15-19 ans)	Jeunes (15-24 ans)	Grands adolescents (15-19 ans)	Jeunes (15-24 ans)	Grands adolescents (15-19 ans)	Jeunes (15-24 ans)
Ashanti	1,9	2,1	0,8	2,1	0,63	2,8
Brong- Ahafo	0,0	1,8	0,6	1,3	2,03	3,14
Centre	0,6	1,9	1,9	2,3	1,91	2,76
Est	1,0	2,6	2,0	3,6	2,14	4,6
Grand Accra	0,5	1,8	1,5	2,3	2,42	2,4
Nord	0,7	0,8	0,0	0,9	1,55	1,67
Nord-Est	1,7	2,5	2,5	3,3	1,65	3,1
Nord-Ouest	0,0	2,2	1,7	2,7	0,58	2,3

Régions	2005		2006		2007	
	Grands adolescents (15-19 ans)	Jeunes (15-24 ans)	Grands adolescents (15-19 ans)	Jeunes (15-24 ans)	Grands adolescents (15-19 ans)	Jeunes (15-24 ans)
Volta	0,5	0,7	0,5	2,4	1,86	1,9
Ouest	1,5	3,1	2,1	3,0	1,9	3,2
National	0,8	1,9	1,4	2,5	1,6	2,6

Source: Rapports du Programme national de lutte contre le sida pour 2004, 2005, 2006 et 2007.

Tableau A15
Les dix principales causes de décès d'enfants de moins de 5 ans (niveau national)

Rang	Cause d'admission	Taux de morbidité (%)
1	Paludisme	20,2
2	Anémie	6,3
3	États liés au VIH/sida	5,0
4	Pneumonie	4,9
5	Septicémie	3,3
6	Maladies diarrhéiques	2,6
7	Malnutrition	1,8
8	Accident vasculaire cérébral	0,9
9	Maladies cardiaques	0,7
10	Méningite	0,7
	Autres causes	53,5

Source: CHIM/PPME-GHS, 2011.

Tableau A16
Prévalence du VIH chez les femmes enceintes par classe d'âge

Classe d'âge	2005	2006	2007	2008	2009
15-19 ans	0,8	1,4	1,6	1,2	1,9
20-24 ans	2,4	2,9	2,9	2,3	2,2
25-29 ans	3,6	4,2	3,5	3,0	3,7
30-34 ans	3,2	3,7	2,9	2,8	3,4
35-39 ans	2,4	2,8	3,5	2,9	3,6
40-44 ans	3,7	3,3	1,7	1,8	4,0
45-49 ans	5,0	2,5	1,3	2,6	1,8
15-24 ans	1,9	2,5	2,9	1,9	2,1

Source: Programme national de lutte contre le sida (NACP)/PHD, 2011.

Tableau A17
Cas de dracunculose

Région	2005	2006	2007	2008	2009
Ashanti	59	53	18	5	2
Brong- Ahafo	293	204	42	11	2
Centre	0	0	0	1	0
Est	17	8	7	2	1
Grand Accra	3	1	2	0	0
Nord	2 981	3 679	3 237	479	237
Nord-Est	7	10	5	1	0
Nord-Ouest	333	93	23	1	0
Volta	286	86	22	1	0
Ouest	2	2	2	0	0
National	3 981	4 136	3 358	501	242

Source: Programme d'éradication de la dracunculose, 2010.

Tableau A18
Cas de tuberculose pour 100 000 habitants

Région	2009	2008	2007	2006	2005
Ashanti	53	54	51	49	53
Brong- Ahafo	38	30	36	31	28
Centre	80	67	69	61	75
Est	80	71	71	72	75
Grand Accra	82	80	69	78	67
Nord	24	31	25	20	18
Nord-Est	48	48	51	32	34
Nord-Ouest	37	35	29	28	35
Ouest	80	68	58	61	64
Ashanti	74	74	73	75	76
National	64	61	61	57	57

Source: Programme national de lutte contre la tuberculose (PHD), 2011.

Tableau A19
Taux de guérison de la tuberculose

Région	2005	2006	2007	2008
Ashanti	74,7	80,5	82,3	81,4
Brong- Ahafo	60,8	59,0	64,1	70,9
Centre	62,9	71,4	81,8	87,1
Est	63,1	68,8	72,9	75,5
Grand Accra	80,5	76,0	82,5	82,0
Nord	66,0	66,4	76,3	74,8
Nord-Est	66,9	73,6	75,0	72,2
Nord-Ouest	47,4	56,3	44,5	42,1
Ouest	77,3	74,0	79,8	88,0
National	67,6	76,1	77,5	78,8

Source: Programme national de lutte contre la tuberculose (PHD), 2011.

Tableau A20
Taux de vaccination contre la rougeole (2005-2009)

Région	2005	2006	2007	2008	2009
Ashanti	79	73,7	77,7	80,7	87,1
Brong Ahafo	89	99,4	102,0	96,6	93,9
Centre	85	89,0	94,0	94,4	98,1
Est	92	93,8	95,1	95,1	94,0
Grand Accra	67	65,9	67,3	67,3	74,0
Nord	96	112,4	109,2	109,2	119,7
Nord-Est	85	95,8	93,1	93,1	105,9
Nord-Ouest	78	101,1	90,0	90,0	90,6
Volta	69	71,0	78,8	78,3	78,3
Ouest	80	90,3	87,5	87,5	85,2
National	81	85,1	88,6	86,5	89,1

Source: Programme élargi de vaccination, 2010.

Tableau A21
Taux de vaccination DTC (2005-2009)

Région	2005	2006	2007	2008	2009
Ashanti	73	71,0	72,3	76,8	83,7
Brong Ahafo	91	96,8	100,2	97,3	95,0
Centre	88	88,4	92,6	92,2	96,6
Est	89	88,6	93,0	93,0	94,5
Grand Accra	66	65,4	67,8	68,3	72,7
Nord	112	115,2	123,7	114,5	123,0
Nord-Est	97	92,6	101,6	94,8	105,9
Nord-Ouest	76	92,4	93,9	87,5	90,1
Volta	75	77,5	83,8	83,8	82,9
Ouest	85	91,1	93,3	89,0	88,6
National	83	84,2	83,8	86,6	89,3

Source: Programme élargi de vaccination, 2010.

Tableau A22
Taux de vaccination contre la poliomyélite (2005-2009)

Région	2005	2006	2007	2008	2009
Ashanti	72	70,6	72,3	76,7	86,61
Brong Ahafo	91	97,1	101,3	97,2	93,76
Centre	102	88,2	92,7	90,9	93,66
Est	91	88,8	93,3	92,7	94,15
Grand Accra	66	64,8	67,4	68,4	72,28
Nord	112	113,3	122,5	114,2	122,13
Nord-Est	96	92,6	100,8	89,2	105,35
Nord-Ouest	75	92,3	93,8	87,4	89,27
Volta	76	78,0	83,6	83,8	83,11
Ouest	85	89,6	92,4	88,4	88,00
National	84	83,7	87,6	86,1	88,69

Source: Programme élargi de vaccination, 2010.

Tableau A23
Taux de vaccination par le BCG (2005-2009)

Région	2005	2006	2007	2008	2009
Ashanti	86	87,5	90,5	95,7	101,6
Brong Ahafo	99	111,6	114,5	111,6	111,1
Centre	115	114,5	124,0	118,6	123,9
Est	114	110,2	110,6	111,7	114,2
Grand Accra	83	73,6	73,7	76,4	75,6
Nord	117	128,7	130,8	131	139,5
Nord-Est	96	110,6	112,5	107,3	123,5
Nord-Ouest	88	110,0	109,1	107,3	14,6
Volta	89	91,4	98,1	105,2	94,5
Ouest	98	103,8	107,8	98,1	100,6
National	97	99,6	102,4	103,0	103,8

Source: Programme élargi de vaccination, 2010.

Tableau A24
Taux de vaccination par l'anatoxine tétanique, 2001-2008

Région	2005	2006	2007	2008	2009
Ashanti	64	68,3	69,0	80,2	83,1
Brong Ahafo	89	88,9	90,9	89,8	82,2
Centre	88	78,7	81,9	93,2	89,6
Est	66	68,1	67,3	80,7	85,1
Grand Accra	60	56,8	50,3	59,6	66,8
Nord	96	78,5	95,0	97,9	108,0
Nord-Est	72	78,3	90,4	66,2	85,5
Nord-Ouest	43	52,3	67,4	71,6	71,2
Volta	68	59,7	57,0	63,7	63,9
Ouest	55	57,1	58,8	62,7	62,6
National	68	68,2	70,1	76,3	78,6

Source: Programme élargi de vaccination, 2010.

Tableau A25
Taux de vaccination contre la fièvre jaune, 2001-2008

Région	2005	2006	2007	2008	2009
Ashanti	74	72,9	76,9	80,4	86,8
Brong Ahafo	93	98,4	100,9	94,8	94,0
Centre	78	86,6	91,9	91,3	96,8
Est	91	90,8	95,5	95,4	94,2
Grand Accra	66	64,4	68,3	66,8	73,2
Nord	101	110,0	115,0	107,6	118,7
Nord-Est	88	92,6	101,1	84,8	107,5
Nord-Ouest	84	96,2	97,0	88,0	89,5
Volta	69	71,6	77,0	79,0	78,2
Ouest	73	93,6	96,6	93,1	84,7
National	80	84,0	88,1	86,0	88,8

Source: Programme élargi de vaccination, 2010.

Tableau A26
Foyers par zone d'installation et type de toilette utilisé (%)

Système	Zones urbaines			Zones rurales				Ghana
	Grand Accra	Autres zones urbaines	Total	Côte	Forêt	Savane	Total	
Chasse d'eau	33,2	16,7	22,2	1,4	1,1	0,7	1,1	10,2
Latrine à fosse	5,0	21,0	15,7	43,6	57,6	20,9	43,5	31,5
VIP	15,8	13,8	14,4	11,3	11,8	4,6	9,5	11,7
Seau	3,2	2,3	2,6	0,1	0,3	0,3	0,3	1,3
Toilette publique (chasse d'eau/seau/VIP)	41,3	37,5	38,7	13,9	19,1	4,6	13,6	24,4
Toilette dans une autre maison	0,4	1,3	1,0	1,9	2,6	0,1	1,7	1,4
Aucune toilette (nature, plage)	1,1	7,4	5,3	27,2	7,3	68,9	30,2	19,4
Autre	0,0	0,1	0,0	0,5	0,2	0,0	0,2	0,1
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Source: GLSS5, 2008.

Tableau A27
Source d'approvisionnement en eau

Source d'approvisionnement	Zones urbaines			Zones rurales				Ghana
	Grand Accra	Autres zones	Total	Côte	Forêt	Savane	Total	
Eau de distribution	84,3	67,5	73,1	29,8	12,0	5,9	14,0	39,5
Tuyauterie intérieure	10,9	7,3	8,5	0,8	0,1	0,0	0,2	3,8
Borne-fontaine intérieure	31,3	17,2	21,9	2,9	1,8	2,2	2,1	10,7
Robinet chez un voisin	28,7	15,2	19,7	4,3	0,1	1,5	1,4	9,3
Robinet sur parcelle extérieure privée	9,0	6,7	7,4	7,2	2,8	1,0	3,2	5,0
Borne-fontaine publique	4,5	21,1	15,6	14,6	7,2	1,2	7,0	10,7
Puits	1,2	23,4	16,0	37,8	67,4	62,1	59,4	40,7
Puits de forage	0,1	9,0	6,1	27,6	55,5	53,4	48,9	30,4
Puits protégé	1,1	11,4	8,0	4,5	6,9	1,8	4,9	6,2
Puits non protégé	0,0	2,9	2,0	5,8	5,0	6,9	5,7	4,1
Source naturelle	0,1	3,7	2,5	29,1	20,3	31,9	25,7	15,7
Cours d'eau	0,1	2,6	1,8	24,3	16,4	18,5	18,7	11,4

Source d'approvisionnement	Zones urbaines			Zones rurales				Ghana
	Grand Accra	Autres zones	Total	Côte	Forêt	Savane	Total	
Eau pluviale	0,0	0,6	0,4	0,8	1,6	0,3	1,0	0,7
Mare-réservoir/lac/barrage	0,0	0,4	0,3	4,0	2,4	13,1	6,0	3,5
Autre	14,3	5,4	8,4	3,4	0,3	0,0	0,9	4,1
Camions citernes	1,3	0,8	0,9	0,1	0,0	0,0	0,0	0,4
Vendeur d'eau	4,5	2,9	3,4	2,2	0,1	0,0	0,5	1,8
Eau en sachets/bouteilles	8,6	1,6	4,0	0,6	0,2	0,0	0,2	1,8
Autre	0,0	0,1	0,0	0,4	0,0	0,0	0,1	0,1
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Source: GLSS5, 2008.

Tableau A28
Effectifs (par sexe) inscrits dans les crèches (2005-2010)

Année	Garçons	Filles	Total
2004/05	111 160	106 800	217 960
2005/06	95 547	95 547	191 094
2006/07	133 462	51 112	184 578
2007/08	93 139	91 772	184 911
2008/09	107 430	105 205	212 635
2009/10	120 052	118 324	238 376

Source: Système d'information sur la gestion de l'éducation (EMIS), 2005-2010.

Tableau A29
Effectifs inscrits en école maternelle (2005-2010)

<i>Année</i>	<i>Garçons</i>	<i>Filles</i>	<i>Total</i>
2004/05	369 842	363 127	732 969
2005/06	528 257	504 237	1 032 494
2006/07	552 995	551 784	1 104 779
2007/08	632 421	626 062	1 258 483
2008/09	671 822	666 632	1 338 454
2009/10	723 833	716 899	1 440 732

Source: Système d'information sur la gestion de l'éducation (EMIS), 2005-2010.

Tableau A30
Effectifs inscrits dans le primaire (2005-2010)

<i>Année</i>	<i>Garçons</i>	<i>Filles</i>	<i>Total</i>
2004/05	1 528 843	1 406 768	2 935 611
2005/06	1 612 497	1 518 078	3 130 575
2006/07	1 732 162	1 633 600	3 365 762
2007/08	1 860 289	1 755,734	3 616 023
2008/09	1 908 232	1 802 415	3 710 647
2009/10	1 953 359	1 855 899	3 809 258

Source: Système d'information sur la gestion de l'éducation (EMIS), 2005-2010.

Tableau A31
Effectifs inscrits dans le premier cycle du secondaire (2005-2010)

<i>Année</i>	<i>Garçons</i>	<i>Filles</i>	<i>Total</i>
2004/05	549 304	462 954	1 012 258
2005/06	592 695	491 417	1 084 112
2006/07	605 086	527 232	1 132 318
2007/08	652 146	517 864	1 224 010
2008/09	685 099	600 478	1 285 577
2009/10	690 664	611 276	1 301 940

Source: Système d'information sur la gestion de l'éducation (EMIS), 2005-2010.

Tableau A32
Effectifs inscrits en crèche

Région	2005		2006		2007		2008		2009		2010	
	Garçons	Filles	Garçons	Filles	Garçons	Filles	Garçons	Filles	Garçons	Filles	Garçons	Filles
Ensemble du pays	1 528 843	1 406 768	96 375	94 719	92 653	91 921	93 139	91 772	107 430	105 205	120 052	118 324
Ouest	168 342	153 333	7 322	7 425	7 789	7 942	7 254	7 130	7 941	8 019	9 609	9 645
Centre	151 701	140 845	9 636	9 950	10 304	10 282	10 235	10 188	11 952	11 870	14 770	14 866
Grand Accra	173 547	173 931	15 350	14 451	18 206	17 901	19 704	19 028	21 814	21 274	25 741	24 873
Volta	134 668	119 379	4 904	5 036	5 386	5 451	4 730	4 729	5 622	5 573	5 733	5 642
Est	184 521	169 378	8 151	7 673	7 857	7 480	8 626	8 515	10 883	11 043	11 544	11 667
Ashanti	289 279	270 426	301 021	17 304	20 521	20 286	21 565	21 069	26 693	25 443	28 627	27 829
Brong Ahafo	155 325	138 983	8 143	8 860	7 627	7 823	8 407	8 622	9 103	9 177	10 596	10 828
Nord	146 805	120 857	16 836	15 519	8 940	8 525	8 208	7 801	9 513	9 034	9 776	9 286
Nord-Est	78 590	74 229	6 240	6 289	4 578	4 718	2 900	3 032	2 561	2 500	2 414	2 359
Nord-Ouest	46 065	45 407	2 179	2 212	1 445	1 513	1 510	1 658	1 348	1 272	1 242	1 329

Source: Système d'information sur la gestion de l'éducation (EMIS), 2005-2010.

Tableau A33
Effectifs du primaire par région (2005-2010)

Région	Primaire											
	2005		2006		2007		2008		2009		2010	
	Garçons	Filles	Garçons	Filles	Garçons	Filles	Garçons	Filles	Garçons	Filles	Garçons	Filles
Ensemble du pays	1 528 843	1 406 768	1 612 497	1 518 078	1 732 162	1 633 600	1 860 289	1 755 734	1 908 232	1 802 415	1 953 359	1 855 899
Ouest	168 342	153 333	169 461	158 543	188 022	176 004	201 528	189 113	206 712	195 255	214 555	204 248
Centre	151 701	140 845	168 257	158 323	180 130	170 006	187 543	178 852	190 835	181 818	198 013	189 738
Grand Accra	173 547	173 931	155 297	159 890	181 582	187 566	201 397	208 923	202 198	210 479	207 160	216 280
Volta	134 668	119 379	142 973	130 246	148 681	135 828	157 835	143 902	162 910	147 729	164 254	150 583
Est	184 521	169 378	181 173	169 702	198 441	184 907	213 008	199 231	213 788	199 961	210 995	197 880
Ashanti	289 279	270 426	301 021	284 240	322 167	308 087	342 109	327 708	355 038	342 255	360 027	349 054
Brong Ahafo	155 325	138 983	172 308	160 015	177 907	165 320	190 067	177 468	197 230	185 883	203 626	194 539
Nord	146 805	120 857	171 068	149 180	184 117	159 507	200 159	171 944	209 850	178 081	220 547	188 480

Région	Primaire											
	2005		2006		2007		2008		2009		2010	
	Garçons	Filles	Garçons	Filles	Garçons	Filles	Garçons	Filles	Garçons	Filles	Garçons	Filles
Nord-Est	78 590	74 229	90 179	86 729	94 615	89 931	103 352	96 208	103 249	95 816	105 830	97 973
Nord-Ouest	46 065	45 407	60 760	61 210	56 500	56 444	63 291	62 385	66 422	65 138	68 352	67 124

Source: Système d'information sur la gestion de l'éducation (EMIS), 2005-2010.

Tableau A34
Effectifs de l'EFPT (2005-2010)

Année	EFPT		Total
	Enseignement privé	Enseignement public	
2005/06	12 215	15 389	27 604
2006/07	19 670	41 733	61 403
2007/08	22 184	38 714	60 898
2008/09	20 534	32 127	52 661
2009/10	22 632	34 333	56 965

Source: Système d'information sur la gestion de l'éducation (EMIS), 2005-2010.

Tableau A36
Effectifs du premier cycle du secondaire par région (2005-2010)

Région	2005		2006		2007		2008		2009		2010	
	Garçons	Filles	Garçons	Filles	Garçons	Filles	Garçons	Filles	Garçons	Filles	Garçons	Filles
Ensemble du pays	549 304	462 954	592 695	491 417	605 086	527 232	652 146	571 864	685 099	600 478	690 664	611 276
Ouest	56 882	47 570	57 735	49 065	64 012	55 121	69 250	59 692	73 582	63 240	74 748	65 599
Centre	58 253	49 825	61 298	53 347	67 140	58 334	71 079	62 557	74 501	65 486	74 671	66 471
Grand Accra	82 857	81 885	73 646	75 308	83 816	85 355	90 519	92 490	92 550	92 550	92 157	94 819
Volta	49 909	39 219	64 418	43 487	52 639	43 032	56 389	56 389	58 926	48 122	58 572	47 675
Est	66 704	55 916	63 911	54 822	70 826	60 939	77 000	65 748	79 855	67 421	77 213	66 075
Ashanti	109 880	96 193	113 602	101 575	123 830	110 516	130 330	118 424	137 227	124 358	137 965	125 435
Brong Ahafo	52 169	41 940	79 095	53 553	60 393	50 000	64 070	53 006	69 053	57 418	68 965	57 973
Nord	39 661	23 135	42 962	28 919	45 346	30 496	52 205	35 369	53 864	37 482	57 039	40 579

Région	2005		2006		2007		2008		2009		2010	
	Garçons	Filles	Garçons	Filles	Garçons	Filles	Garçons	Filles	Garçons	Filles	Garçons	Filles
Nord-Est	18 496	16 610	20 430	17 653	21 933	19 562	24 102	22 450	26 745	24 633	29 684	27 988
Nord-Ouest	14 493	10 661	15 598	13 688	15 151	13 877	17 202	16 025	18 796	17 784	19 650	18 662

Source: Système d'information sur la gestion de l'éducation (EMIS), 2005-2010.

Tableau A37
Effectifs du second cycle du secondaire (2005-2010)

Année	Enseignement privé	Enseignement public	Total
2005/06	24 209	311 966	338 519
2006/07	376 049	38 442	414 491
2007/08	43 776	393 995	437 771
2008/09	49 010	441 324	490 334
2009/10	58 036	479 296	537 332

Source: Système d'information sur la gestion de l'éducation (EMIS), 2005-2010.

Tableau A38
Effectifs du second cycle du secondaire par région (2005-2010)

Région	2005/06		2006/07		2007/08		2008/09		2009/10	
	Garçons	Filles	Garçons	Filles	Garçons	Filles	Garçons	Filles	Garçons	Filles
Ashanti	37 673	32 557	51 122	42 128	54 375	44 434	61 090	51 012	68 298	56 951
Brong Ahafo	19 954	14 235	21 612	15 768	23 316	16 773	27 395	19 873	28 943	22 015
Centre	26 944	22 497	27 437	24 845	27 569	22 711	31 777	28 071	36 282	32 486
Est	26 863	22 155	36 676	32 470	37 932	33 965	40 113	37 038	41 023	38 125
Grand Accra	18 211	12 715	26 607	21 290	26 955	22 430	27 882	23 183	29 772	24 855
Nord	15 513	7 177	18 438	8 736	19 629	9 335	22 042	11 155	25 169	14 007
Nord-Est	7 161	4 996	7 283	4 953	7 556	5 083	8 038	5 405	9 012	6 196
Nord-Ouest	5 067	3 142	6 196	3 395	6 487	3 680	7 116	4 233	7 233	4 405
Volta	20 345	14 330	19 174	13 953	23 506	17 676	25 893	20 177	27 256	21 370
Ouest	15 024	11 960	18 232	14 176	19 321	15 038	21 560	17 281	23 966	19 968

Source: Système d'information sur la gestion de l'éducation (EMIS), 2005-2010.

Tableau A39
Effectifs des établissements d'EFTP par région (2005-2010)

Région	2005-2006		2006-2007		2007-2008		2008-2009		2009-2010	
	Garçons	Filles	Garçons	Filles	Garçons	Filles	Garçons	Filles	Garçons	Filles
Ensemble du pays	15 766	16 418	37 503	66 223	36 164	31 196	46 207	25 786	34 683	29 472
Ashanti	2 027	3 901	6 208	38 949	6 040	3 968	5 883	5 222	5 827	4 835
Brong Ahafo	1 736	1 059	2 426	2 505	3 408	2 629	2 525	1 710	2 732	2 108
Centre	557	897	6 548	5 631	6 190	5 140	4 215	2 329	3 215	3 241
Est	3 016	2 618	4 408	3 160	5 238	3 731	4 674	2 793	5 029	3 479
Grand Accra	1 251	154	5 726	3 020	5 052	3 244	17 297	3 895	5 116	4 315
Nord	446	655	1 772	2 521	1 700	2 956	1 738	3 533	1 931	2 634
Volta	1 753	1 339	3 398	2 435	2 571	2 531	3 192	1 923	2 821	2 290
Ouest	2 358	2 482	3 819	2 593	3 140	2 597	2 474	450	4 271	2 822
Nord-Est	1 904	1 784	2 117	3 221	2 031	2 193	2 968	2 447	2 253	2 545
Nord-Ouest	718	1 529	1 081	2 188	794	2 207	1 241	1 484	1 488	1 203

Source: Système d'information sur la gestion de l'éducation (EMIS), 2005-2010.

Tableau A40
Nombre de crèches par région

Région	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Ensemble du pays	11 044	3 261	3 636	3 604	4 155	4 535
Ouest	1 412	264	316	281	326	367
Centre	1 310	404	458	446	517	611
Grand Accra	957	602	780	824	947	1 066
Volta	1 169	211	234	214	259	257
Est	1 616	303	334	366	436	456
Ashanti	2 222	668	806	843	950	1 018
Brong Ahafo	1 282	261	260	272	300	321

Région	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Nord	632	309	255	219	271	283
Nord-Est	254	185	151	100	110	113
Nord-Ouest	190	54	42	39	39	43

Source: Système d'information sur la gestion de l'éducation (EMIS), 2005-2010.

Tableau A41
Nombre d'écoles maternelles publiques et privées par région

Région	2005			2006			2007			2008			2009			2010		
	Publiques	Privées	Total	Publiques	Privées	Total	Publiques	Privées	Total	Publiques	Privées	Total	Publiques	Privées	Total	Publiques	Privées	Total
Ensemble du pays	5 205	1 804	7 009	3 272	11 931	???	1 280	405	1 685	11 140	4 309	15 449	11 827	4 612	16 439	12 481	4 990	17 471
Ouest	804	183	987	1 118	340	1 458	1 280	405	1 685	1 349	461	1 810	1 419	473	1 892	1 499	508	2 007
Centre	624	195	819	1 033	391	1 424	1 147	454	1 601	1 205	500	1 705	1 222	554	1 776	1 261	667	1 928
Grand Accra	116	170	286	272	597	869	346	776	1 122	420	921	1 341	473	986	1 459	532	1 100	1 632
Volta	596	317	913	1 013	267	1 280	1 195	269	1 464	1 318	302	1 620	1 394	314	1 708	1 429	311	1 740
Est	861	295	1 156	1 120	425	1 545	1 292	454	1 746	1 412	530	1 942	1 528	559	2 087	1 594	575	2 169
Ashanti	1 110	344	1 454	1 589	735	2 324	1 838	858	2 696	1 905	979	2 884	1 955	1 068	3 023	2 034	1 133	3 167
Brong Ahafo	763	216	979	1 219	332	1 551	1 339	331	1 670	1 411	379	1 790	1 466	397	1 863	1 527	433	1 960
Nord	231	30	261	684	126	810	873	131	1 004	1 263	160	1 423	1 414	179	1 593	1 560	182	1 742
Nord-Est	49	28	77	323	45	368	407	45	452	487	53	540	548	57	605	599	54	653
Nord-Ouest	51	26	77	288	14	302	291	19	310	370	24	394	408	25	433	446	27	473

Source: Système d'information sur la gestion de l'éducation (EMIS), 2005-2010.

Tableau A42
Nombre d'écoles primaires publiques et privées par région

Région	2005			2006			2007			2008			2009			2010		
	Publiques	Privées	Total	Publiques	Privées	Total	Publiques	Privées	Total	Publiques	Privées	Total	Publiques	Privées	Total	Publiques	Privées	Total
Ensemble du pays	12 406	3 622	16 028	12 227	3 080	15 307	12 880	3 530	16 410	13 247	4 068	17 315	13 510	4 371	17 881	13 835	4 744	18 579
Ouest	1 360	401	1 761	1 307	339	1 646	1 383	404	1 787	1 423	455	1 878	1 466	473	1 939	1 528	506	2 034
Centre	1 216	371	1 587	1 176	368	1 544	1 239	432	1 671	1 274	472	1 746	1 281	527	1 808	1 302	642	1 944

Région	2005			2006			2007			2008			2009			2010		
	Publiques	Privées	Total	Publiques	Privées	Total	Publiques	Privées	Total	Publiques	Privées	Total	Publiques	Privées	Total	Publiques	Privées	Total
Grand Accra	765	727	1 492	658	556	1 214	754	705	1 459	784	850	1 634	794	914	1 708	832	1 016	1 848
Volta	1 432	254	1 686	1 348	234	1 582	1 427	238	1 665	1 442	276	1 718	1 471	296	1 767	1 483	292	1 775
Est	1 862	458	2 320	1 617	374	1 991	1 758	419	2 177	1 815	485	2 300	1 834	518	2 352	1 841	534	2 375
Ashanti	1 919	906	2 825	1 986	732	2 718	2 086	854	2 940	2 111	973	3 084	2 130	1 050	3 180	2 175	1 114	3 289
Brong Ahafo	1 438	338	1 776	1 489	329	1 818	1 517	321	1 838	1 541	367	1 908	1 562	383	1 945	1 600	422	2 022
Nord	1 525	105	1 630	1 609	102	17 11	1 712	107	1 819	1 801	128	1 929	1 883	140	2 023	1 841	534	2 375
Nord-Est	475	42	517	525	38	563	545	41	586	571	46	617	587	52	639	613	49	662
Nord-Ouest	414	20	434	512	8	520	459	9	468	485	16	501	502	18	520	515	21	536

Source: Système d'information sur la gestion de l'éducation (EMIS), 2005-2010.

Tableau A43
Nombre d'établissements secondaires (premier cycle) privés et publics (2005-2010)

Région	2005			2006			2007			2008			2009			2010		
	Publics	Privés	Total	Publics	Privés	Total	Publics	Privés	Total	Publics	Privés	Total	Publics	Privés	Total	Publics	Privés	Total
Ensemble du pays	6 637	1 786	8 423	7 130	1 619	8 749	7 122	1 932	9 054	7 423	2 319	9 742	7,656	2 557	10 213	7 969	2 799	10 768
Ouest	734	203	937	768	185	953	764	236	1 000	813	268	1 081	844	298	1 142	873	340	1 213
Centre	890	189	1 079	888	210	1 098	920	246	1 166	949	290	1 239	977	317	1 294	1 007	382	1 389
Grand Accra	535	491	1 026	544	397	941	594	495	1 089	616	598	1 214	630	649	1 279	662	699	1 361
Volta	761	105	866	852	102	954	797	117	914	135 948	3 015	138 963	847	157	1 004	866	164	1 030
Est	1 048	206	1 254	981	188	1 169	1 027	227	1 254	1 083	265	1 348	1 106	286	1 392	1 116	298	1 414
Ashanti	1 113	429	1 542	1 289	358	1 647	1 268	436	1 704	1 291	537	1 828	1 341	598	1 939	1 393	636	2 029
Brong Ahafo	748	127	875	823	153	976	817	154	971	834	185	1 019	854	211	1 065	897	234	1 131
Nord	357	16	373	430	15	445	427	12	439	463	23	486	480	24	504	516	27	543
Nord-Est	206	9	215	243	6	249	6	6	238	254	9	263	277	10	287	319	10	329
Nord-Ouest	245	11	256	312	5	317	276	3	279	295	6	301	300	7	307	320	9	329

Source: Système d'information sur la gestion de l'éducation (EMIS), 2005-2010.

Tableau A44
Taux d'encadrement 2004-2010

Année	Niveau	Public			Privé		
		Effectifs	Enseignants	Taux	Effectifs	Enseignants	Taux
2004/05	Jardin d'enfants	549 430	19 680	27,9	401 499	13 737	29,2
	École maternelle	483 316	19 373	24,9	249 653	13 339	18,7
	Primaire	2 332 767	66 945	34,8	602 844	22 534	26,8
	1 ^{er} cycle sec.	823 743	43 499	18,9	188 515	12 581	15,0
	Total	4 189 256	149 497	28,0	1 442 511	62 191	23,2
2005/06	Jardin d'enfants	66 178	1 812	36,5	124 916	3 923	41,0
	École maternelle	837 267	20 440	41,0	195 227	6 140	31,8
	Primaire	2 655 288	70 334	37,8	475 287	18 127	26,2
	1 ^{er} cycle sec.	926 170	45 824	20,2	157 942	10 661	14,8
	Total	4 484 903	138 410	32,4	953 372	38 851	24,5
2006/07	Jardin d'enfants	51 112	1 507	34:1	133 462	5 149	26:1
	École maternelle	896 522	27 059	33:1	208 257	7 081	29:1
	Primaire	2 824 407	84 324	34:1	541 355	20 933	26:1
	1 ^{er} cycle sec.	952 151	54 210	18:1	180 167	12 795	14:1
	2007/08	Jardin d'enfants	1 491 96	929	38	35 715	5 781
École maternelle	1 016 606	27 437	37	241 877	8 299	29	
Primaire	2 990 773	87 665	34	625 250	24 778	25	
1 ^{er} cycle sec.	1 015 489	58 357	17	208 521	15 299	14	
2008/09	Jardin d'enfants	35 852	1 032	35	176 783	6 170	37
	École maternelle	1 078 973	29 411	29	259 481	8 302	31
	Primaire	3 041 895	88 994	34	668 752	25 427	26
	1 ^{er} cycle sec.	1 064 088	59 214	18	221 489	16 195	14
	2009/10	Jardin d'enfants	32 065	1 263	25,4	206 311	7 561
École maternelle	1 159 648	34 149	34,0	281 084	9 794	28,7	
Primaire	3 099 234	101 21	19,3	710 024	29 736	23,9	
1 ^{er} cycle sec.	1 075 035	73 520	14,6	226 905	20 221	11,2	

Source: Système d'information sur la gestion de l'éducation (EMIS), 2005-2010.

Tableau A45
Arrivées et départs d'enfants de 0 à 17ans 2006-2010 (17 nationalités)

Nationalité	Total		2006		2007		2008		2009		2010	
	Arrivées	Départs	Arrivées	Départs	Arrivées	Départs	Arrivées	Départs	Arrivées	Départs	Arrivées	Départs
Total	332 273	346 552	51 530	54 209	59 832	64 021	72 287	75 410	71 732	74 048	76 892	78 862
Ghanéens	108 764	119 109	17 351	19 966	20 169	23 110	22 783	25 236	24 981	24 673	23 479	26 123
Ivoiriens	13 217	12 429	2 075	2 179	2 632	2 501	3 208	2 925	3 254	3 053	2 048	1 772
Burkinabé	6 886	6 610	1 047	1 090	1 230	1 073	1 482	1 565	2 068	1 787	1 059	1 095
Nigériens	38 609	37 637	5 758	4 359	5 840	5 870	8 392	8 386	8 045	8 533	10 574	10 489
Libériens	7 595	8 967	1 163	1 634	1 343	1 618	1 756	2 283	1 844	1 961	1 488	1 470
Sud-Africains	6 001	17 622	931	545	940	996	1 376	1 483	1 143	13 026	1 612	1 572
Togolais	8 987	9 279	1 570	1 063	1 788	1 782	2 230	2 245	2 114	2 427	1 284	1 762
Français	4 937	5 059	568	500	884	933	1 205	1 262	1 056	1 157	1 225	1 207
Allemands	7 542	7 853	1 020	1 116	1 255	1 387	1 885	1 872	1 444	1 621	1 937	1 857
Néerlandais	6 773	7 087	1 073	1 090	1 365	1 322	1 595	1 745	1 136	1 369	1 604	1 562
Britanniques	19 101	21 323	2 112	3 269	3 157	3 917	4 350	4 654	4 260	4 285	5 221	5 198
Américains	27 951	29 878	4 188	4 903	5 070	5 842	6 347	6 346	4 823	5 436	7 524	7 352
Canadiens	5 570	5 872	1 064	1 072	937	1 103	1 191	1 320	984	1 014	1 394	1 362
Chinois	3 767	3 912	479	590	580	657	808	825	805	845	1 096	995
Indiens	6 470	6 904	1 029	1 107	1 109	1 275	1 487	1 527	1 183	1 349	1 661	1 645
Libanais	3 485	3 685	535	534	737	842	869	887	630	731	714	691
Australiens	2 269	2 533	512	556	305	363	502	604	419	508	530	503
Autres	54 351	40 793	9 054	8 637	10 491	9 431	10 822	10 245	11 542	274	12 443	12 207

Source: Service d'immigration du Ghana, 2011.

Tableau A46
Répartition des décès accidentels par année et par classe d'âge

Année	0-5 ans	6-15 ans	16-25 ans	26-35 ans	36-45 ans	46-55 ans	56-55 ans	Plus de 65 ans	Total
2005	120	184	276	375	273	138	101	82	1 549
2006	124	201	260	363	266	146	108	69	1 537
2007	109	214	369	579	379	191	120	81	2 042
2008	136	218	310	528	329	177	138	102	1 938
2009	130	250	388	609	383	222	141	109	2 232
Total	619	1 067	1 603	2 454	1 630	874	608	443	9 298
%	6,7	11,5	17,2	26,4	17,5	9,4	6,5	4,8	100,0

Source: Commission nationale de la sécurité routière, 2011.

Tableau A47
Mesures prises pour remédier aux pires formes de travail des enfants

District	Région	Secteur	Résultats obtenus
Ewutu-Efutu-Senya	Centre	Pêche	Retrait de 200 enfants
		Carrières	Prévention (240 enfants)
Ajumako Enyan Essiam	Centre	Pêche	Retrait de 380 enfants
		Carrières	Prévention (700 enfants)
		Agriculture	Soutien à 200 familles 8 initiatives de sensibilisation au niveau des communautés
Cape Coast	Centre	Pêche et exploitation sexuelle	Retrait de 300 enfants
			Prévention (500 enfants)
			Soutien à 150 familles 13 initiatives de sensibilisation au niveau des communautés
Wassa West	Ouest	Exploitation minière	Prévention (600 enfants)
			Retrait de 300 enfants
			Soutien apporté à 125 familles 10 initiatives de sensibilisations au niveau des communautés

<i>District</i>	<i>Région</i>	<i>Secteur</i>	<i>Résultats obtenus</i>
Jasikan	Volta		Retrait de 313 enfants
Kpando	Volta	Pêche	Retrait de 300 enfants Prévention (700 enfants)
South Tongu	Volta	Servitude rituelle	Retrait de 350 enfants
North Tongu	Volta	Élevage	Prévention (450 enfants) Soutien apporté à 200 familles 10 initiatives de sensibilisation au niveau des communautés
Ketu	Volta	Pêche	Retrait de 200 enfants Prévention (300 enfants) Soutien apporté à 100 familles 10 initiatives de sensibilisation au niveau des communautés
Grand Accra	GAR	Kayaye	Retrait de 100 enfants Prévention (200 enfants) Soutien apporté à 20 familles 300 initiatives de sensibilisation au niveau des communautés
Ga West	GAR	Carrières Exploitation sexuelle	Retrait de 300 enfants Prévention (500 enfants) 10 initiatives de sensibilisation au niveau des communautés Soutien apporté à 300 familles Retrait de 100 enfants Prévention (150 enfants) Soutien apporté à 100 familles 5 initiatives de sensibilisation au niveau des communautés

<i>District</i>	<i>Région</i>	<i>Secteur</i>	<i>Résultats obtenus</i>
Kwaebibirim	Est	Agriculture	Retrait de 550 enfants Prévention (100 enfants) Soutien apporté à 300 parents 20 initiatives de sensibilisation au niveau des communautés
Twifu Hemang Lower Denkyira	Centre		Retrait de 300 enfants Prévention (600 enfants) Soutien apporté à 100 parents
Obuasi	Ashanti	Exploitation minière	Retrait de 450 enfants Prévention (700 enfants) Soutien apporté à 300 parents 10 initiatives de sensibilisation au niveau des communautés
Kumasi	Ashanti	Kayaye/commerce de rue	Retrait de 400 enfants Prévention (1 000 enfants) Soutien apporté à 100 parents 10 initiatives de sensibilisation au niveau des communautés
Puru	Brong Ahafo	Pêche	Retrait de 300 enfants Prévention (1 000 enfants) Soutien apporté à 100 parents 10 initiatives de soutien au niveau des communautés
Talensi Nandam	Nord Est	Exploitation minière	Retrait de 150 enfants Prévention (450 enfants) Soutien apporté à 100 parents 5 initiatives de sensibilisation au niveau des communautés

<i>District</i>	<i>Région</i>	<i>Secteur</i>	<i>Résultats obtenus</i>
Bolgatanga	Nord Est	Travail occasionnel	Retrait de 500 enfants
Tolon Kumbugu	Nord	Garde de troupeaux Kayaye	Prévention (1 000 enfants) Soutien apporté à 320 parents 20 initiatives de sensibilisation au niveau des communautés
Techiman	Brong Ahafo	Kayaye	Retrait de 200 enfants Prévention (900 enfants) Soutien apporté à 100 parents 10 initiatives de sensibilisation au niveau des communautés

Source: Unité du travail des enfants, Département du travail, 2011.

Tableau A48
Affaires de violences et de sévices sur enfants (2010)

<i>Infractions</i>	<i>Victime</i>		<i>Suspect</i>		<i>Liens</i>			<i>Résumé du dossier</i>			<i>Placements en détention</i>		<i>Traitement des dossiers</i>					
	<i>H</i>	<i>F</i>	<i>H</i>	<i>F</i>	<i>Proches</i>	<i>Parents</i>	<i>Autres</i>	<i>Total</i>	<i>Rejeté</i>	<i>Confirmé</i>	<i>H</i>	<i>F</i>	<i>À l'examen</i>	<i>Condamnations</i>	<i>A&D</i>	<i>A&T</i>	<i>Non-lieu</i>	<i>Instruction</i>
Incitation à la débauche	5	982	982	15	204	70	694	986	5	981	500	17	337	48	6	272	4	640
Tentative d'incitation à la débauche	0	10	10	0	1	2	7	10	0	10	6	0	3	0	0	3	0	7
Sodomie	3	2	5	0	0	0	5	5	0	5	2	0	1	0	0	1	0	4
Inceste	0	21	22	1	4	13	4	22	1	21	7	1	7	0	1	6	1	23
Traite d'enfants	6	6	4	6	2	0	5	9	0	9	2	4	1	0	0	1	0	8
Vol d'enfant	3	7	5	5	2	5	5	10	3	7	10	4	1	1	0	0	0	9
Soustraction illégale d'enfant	112	235	243	89	151	181	9	341	8	333	147	57	3	0	0	3	80	250
Enlèvement	12	238	243	8	66	56	143	239	8	231	147	5	22	6	0	16	13	196
Exposition à un danger	50	73	50	70	38	80	6	123	5	118	43	43	2	0	0	2	31	85
Exploitation du travail d'enfants	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

<i>Infractions</i>	<i>Victime</i>		<i>Suspect</i>		<i>Liens</i>			<i>Résumé du dossier</i>			<i>Placements en détention</i>		<i>Traitement des dossiers</i>					
	<i>H</i>	<i>F</i>	<i>H</i>	<i>F</i>	<i>Proches</i>	<i>Parents</i>	<i>Autres</i>	Total	<i>Rejeté</i>	<i>Confirmé</i>	<i>H</i>	<i>F</i>	<i>À l'examen</i>	<i>Condamnations</i>	<i>A&D</i>	<i>A&T</i>	<i>Non-lieu</i>	<i>Instruction.</i>
Maltraitance d'enfants	2	4	3	3	2	4	0	6	0	6	3	1	1	0	0	1	2	3
Refus de verser une pension alimentaire	403	4 479	4 674	143	1 820	2 392	584	4 831	33	4 798	3 377	46	190	28	0	162	1 744	2 864
Avortement	7	82	74	16	50	15	18	89	0	89	38	6	5	0	1	4	4	80
Mariage forcé	0	21	34	8	6	13	2	21	0	21	9	6	0	0	0	0	210	21
Total	603	6 160	6 349	364	2 346	2 831	1 482	6 692	63	6 629	4 291	190	573	83	8	471	2 089	4 190

Source: Secrétariat de l'Unité de soutien aux victimes de la violence familiale (DOVVSU), 2011.