



Convention relative aux droits de l'enfant

Distr. générale
7 août 2018

Original : français
Anglais, espagnol et français
seulement

Comité des droits de l'enfant

Rapport valant troisième à sixième rapports périodiques soumis par la Guinée en application de l'article 44 de la Convention, attendus en 2017**

[Date de réception : 28 août 2017]

* Nouveau tirage pour raisons techniques (27 août 2018).
** La version originale du présent document n'a pas été revue par les services d'édition.



Table des matières

	<i>Page</i>
Sigles et abréviations.....	3
Introduction	5
I. Mesures d'application générales (art. 4, 42 et 44 (par. 6) de la Convention).....	6
II. Définition de l'enfant (art. 1 ^{er})	14
III. Principes généraux (art. 2, 3, 6 et 12 de la Convention).....	15
IV. Libertés et droits civils (art. 7, 8, 13 à 17, 19 et 37 a) de la Convention).....	16
V. Violence à l'égard des enfants (art. 19, 37 a) et 39 de la Convention).....	17
VI. Milieu familial et protection de remplacement (art. 5, 18 (par. 1 et 2), 9 à 11, 19 à 21, 25, 27 (par. 4) et 39 de la Convention)	20
VII. Handicap, soins de santé de base et bien-être (art. 6, 18 (par. 3), 23, 24, 26 et 27 (par. 1 à 3) de la Convention)	21
VIII. Éducation, loisirs et activités culturelles (art. 28, 29 et 31 de la Convention).....	25
IX. Mesures de protection spéciale (art. 22, 30, 32, 33, 35, 36, 37 b) à d) et 38 à 40)	26
X. Mise en œuvre du Protocole facultatif concernant la vente d'enfants, la prostitution des enfants et la pornographie mettant en scène des enfants	28
XI. Mise en œuvre du Protocole facultatif concernant l'implication d'enfants dans les conflits armés.....	30
XII. Coopération avec les organismes régionaux et internationaux.....	31
Conclusion	31

Sigles et abréviations

AFA	Aide à la Famille Africaine
AGIR	Alliance Globale pour l'Initiative Résilience
AGUIAS	Association Guinéenne des Assistantes Sociales
AIME	Aide à intégration Mère et Enfants
AMEF	Association des mères et des filles
APEAE	Association des Parents d'Elèves et des Amis de l'Ecole
APIC	Association pour la promotion des initiatives communautaires
ASED	Association sauvons les enfants déshérités
CADBE	Charte Africaine des Droits et du bien-être de l'Enfant
CAI	Commission d'Adoption Internationale
CANEPE	Coordination des acteurs non étatique pour la protection de l'enfant
CDE	Convention des Droits de l'Enfant
CDE	Convention des Droits de l'Enfant
CECOJE	Centre d'écoute, de conseil et d'orientation des jeunes
CEDEAO	Communauté économique des Etats de l'Afrique de l'Ouest
CEDEF	Convention pour l'élimination de toutes les formes de discrimination à l'égard des femmes
CGSDE	Comité Guinéen de Suivi des Droits de l'Enfant
CLEF	Conseil local enfant et famille
CLP	Comité local de protection
CLPE	Conseil local de protection de l'enfant
CNAEJT	Coordination nationale de l'association des enfants et jeunes travailleurs
CNLTPPA	Comité National de lutte contre la traite des personnes et pratiques assimilées
CNOSC	Coordination nationale des organisations de la société civile
COLTE/CDE	Coalition des organisations non gouvernementales de lutte contre la traite des enfants
CONAG-DCF	Coalition nationale de guinée pour les droits et la citoyenneté des femmes
CPI	Cour Pénale Internationale
CPN	Consultation prénatale
CPPE	Comité préfectoral de protection de l'enfant
CRPE	Comité régional de protection de l'enfant
CU	Commune urbaine
CVPE	Comité villageois de protection de l'enfance
DIJ	Direction des Investigations Judiciaires
DNE	Direction Nationale de l'Enfance
DNPFG	Direction Nationale de la Promotion Féminine et du Genre
DPE	Direction préfectorale de l'éducation
DPEPPE	Direction préfectorale de l'éducation préscolaire et de la protection de l'enfant
DPS	Direction préfectorale de la santé

DREPPE	Direction Régionale de l'éducation préscolaire et de la protection de l'enfant
ECL	Enfant en conflits avec la loi
EDS/MICS	Enquête Démographique et de Santé/Enquête à Indicateurs Multiples
ELEP	Enquête Légère pour l'Evaluation de la Pauvreté
HCDH	Haut-Commissariat des Nations Unies aux Droits de l'Homme
HIMO	Haute intensité de la main d'œuvre
IST	Infection Sexuellement Transmissible
MASPFÉ	Ministère de l'Action Sociale, de la Promotion Féminine et de l'Enfance
MCL	Mineurs en conflits avec la loi
MDE	Monde des Enfants
MEPUA	Ministère de l'Education Pré-Universitaire et de l'Alphabétisation
MGF	Mutilations Génitales Féminines
MGF / E	Mutilation génitales féminines et excision
MODA	Analyse du chevauchement des privations multiples
MVE	Maladie à virus Ebola
NAFA	Ecole de seconde chance
NTIC	Nouvelle technologies de l'information et de la communication
ODD	Objectifs de Développement Durable
OEV	Orphelins enfants vulnérables
ONG	Organisation non gouvernementale
ONU	Organisation des Nations Unies
OPJ	Officier de police judiciaire
OPROGEM	Office de protection du genre, des enfants et des mœurs
OSC	Organisation de la société civile
PEG	Parlement des Enfants de Guinée
PNPPDBE	Politique Nationale de Protection et Promotion des Droits et du Bien-être de l'Enfant
PSE	Programme Sectoriel de l'Education
PTME	Prévention de la Transmission Mère Enfant du VIH/sida
PV	Procès-verbal
RAO	Réseau Afrique de l'Ouest pour la protection des enfants
SENAH	Service National d'Actions Humanitaires
SIDA	Syndrome immuno déficience acquise
SYPEG	Système de Protection de l'Enfance en Guinée
UNFPA	Fonds des Nations Unies pour la Population
UNICEF	Fonds des Nations Unies pour l'Enfance
VIH/sida	Virus de l'Immunodéficience Humaine Syndrome d'Immunodéficience Acquise

Introduction

1. En 2012, le taux de pauvreté était de 55,2 % en République de Guinée. Avec un indice de développement humain de 0,414 le pays était en 2015¹ classée 183^{ème} sur 188 pays.

2. Une étude² réalisée en 2016 indique que la Guinée compte plus de 6 millions de personnes vivant en dessous du seuil de pauvreté. Les enfants sont particulièrement affectés par cette pauvreté. Environ 60 % des enfants vivent dans des ménages pauvres contre environ 50 % parmi les 25-34 ans. Le taux de pauvreté est presque deux fois plus important chez les ménages avec des enfants de moins de 15 ans que chez ceux n'ayant pas d'enfants de moins de 15 ans. Dans ce contexte de pauvreté, les services sociaux de base sont restés sous-financés. Durant ces six dernières années, la santé n'a reçu que 2,2 % des dépenses publiques en moyenne. L'éducation de base et l'enseignement technique et la formation professionnelle restent eux aussi sous-financés (respectivement 7 % et 4,5 % des dépenses publiques).

3. Les années 2013-2016 ont été marquées par la survenue de l'épidémie de la maladie à virus Ebola (MVE) qui a eu comme effet au niveau des services sociaux de base :

- Une baisse importante de leur utilisation par les populations pour lesquelles, notamment les écoles et les centres de santé sont devenus des lieux à haut risque de contamination ;
- Une réduction de l'offre notamment en raison des décès enregistrés parmi le personnel de santé et les enseignants et des fermetures d'école afin de réduire la propagation de l'épidémie.

4. Par ailleurs, cette épidémie a eu aussi pour effet :

- La contraction du marché du travail contribuant fortement à un appauvrissement de la population ;
- L'accroissement de la vulnérabilité des enfants et des femmes affectés et/ou infectés par l'épidémie.

5. La reconstruction post Ebola représente une opportunité pour le pays d'investir plus et de renforcer les services sociaux de base. Le budget attribué à la relance et à la résilience des secteurs sociaux sur la période 2015-2017 dans le plan de relance post Ebola prévoit d'allouer plus du tiers du budget (34 %) aux secteurs sociaux.

6. Le présent rapport spécifique à la Convention relative aux droits de l'enfant et aux Protocoles facultatifs fait suite au deuxième rapport périodique de la République de Guinée (CRC/C/GIN/2). Ainsi, il ne reprend pas la majorité des informations déjà communiquées mais décrit plutôt en particulier les mesures prises pour donner suite aux recommandations figurant dans les observations finales sur le rapport initial au titre de la Convention (CRC/C/15/Add.100, 1999) qui n'ont pas été mises en œuvre ou suffisamment mises en œuvre. Il fournit aussi les évolutions du droit et de la pratique internes qui sont intervenues depuis le deuxième rapport périodique de la Guinée de janvier 2013 (CRC/C/GIN/CO/2) et il actualise certaines données statistiques. Il consolide et synthétise des contributions provenant de tous les ministères concernés par l'application de cette Convention.

7. Etant donné qu'un document de base commun élaboré conformément aux Directives générales relatives aux rapports périodiques n'est pas disponible pour la Guinée, le présent rapport spécifique fournit aussi, comme préconisé au paragraphe 9 de la directive CRC/C/58/Rev.3, plusieurs informations de base utiles et pertinentes par rapport à la Convention et à ses Protocoles facultatifs et qui auraient dû figurer dans le document de base.

¹ <http://www.stat-guinee.org/>.

² Unicef-République de Guinée : Analyse de la situation des enfants et des femmes en Guinée, octobre 2016.

I. Mesures d'application générales (art. 4, 42 et 44 (par. 6) de la Convention)

a) Législation et pratique

Réponse aux observations finales du Comité figurant sous le chiffre 12 (CRC/C/GIN/CO/2)

8. L'État a pris plusieurs mesures pour améliorer la conformité de la législation et de la pratique avec les dispositions de la Convention et des Protocoles facultatifs. Parmi ces mesures on peut citer la promulgation de deux lois relatives au respect des droits de l'homme en général : i) la loi sur le maintien d'ordre et ii) la loi portant organisation judiciaire. Cette dernière en particulier, prévoit la suppression de la cour d'assise, la création de deux cours d'appel, l'attribution de nouvelles compétences aux tribunaux de première instance et l'érection des justices de paix en tribunaux de première instance. En plus de ces deux lois on peut aussi noter la promulgation de :

- La loi n° 001/CNT/2012 portant statut général des militaires dont l'article 39 fixe à 18 ans l'âge minimum d'engagement volontaire dans les Forces armées ;
- La loi n° L/2013/01044/CNT portant Statut particulier de la Police promulguée le 12 janvier 2013 ;
- La loi portant statut général des militaires ainsi que le Code de conduite des forces de défense ;
- Le Code de justice militaire adopté en 2012 ;
- Le Code pénal et le Code de procédure pénale qui ont été révisés et dont les nouvelles versions ont été promulguées en 2016 ;
- Le Code électoral promulgué en juillet 2017 ;
- La loi anti-corruption adoptée en juillet 2017.

9. Par ailleurs, plusieurs projets de révision de lois ont été soumis au parlement ou sont sur le point de l'être :

- Le Code civil a été révisé en 2016 et soumis au Parlement pour examen ;
- La loi sur la protection des Défenseurs des droits humains ;
- La loi organique sur la Cour Suprême ;
- Le Code des collectivités ;
- La loi sur la parité.

10. La révision du Code de l'enfant avec pour objectif d'intégrer les recommandations passées du CRC a été initiée. Une première mouture de cette version a été soumise, pour pré validation, aux acteurs clés étatiques et non étatiques de la protection des enfants.

b) Politique et stratégie d'ensemble

Réponse aux observations finales du Comité figurant sous le chiffre 14 (CRC/C/GIN/CO/2)

11. Le Gouvernement guinéen à travers le Ministère de l'Action Sociale de la Promotion Féminine et de l'Enfance (MASPFE) révisé la politique nationale de promotion et protection de l'enfant de 2007 et adopté en 2015 une nouvelle politique intitulée « Politique Nationale de Promotion et de Protection des Droits et du Bien-être de l'enfant en Guinée (PNPDBE) ». Cette nouvelle politique s'inscrit dans le cadre de la recommandation du point 14 des observations finales sur le deuxième rapport périodique de la Guinée. Elle est le résultat d'un processus qui a débuté en 2014 avec la participation active des principaux acteurs étatiques et non étatiques concernés par la protection de l'enfant y compris jusqu'au niveau communautaire. Le processus a été piloté par un comité comprenant des représentants des ministères en charge de la protection, de la santé, de l'éducation, de la

justice, de la sécurité, de l'État civil, ainsi que des représentants de l'UNICEF et des principales ONG intervenant dans le domaine de la protection en Guinée. Des structures et agences étatiques et non étatiques des niveaux communautaire, préfectoral, régional et central ont participé activement au processus. Cette politique s'inscrit dans une perspective d'au moins dix ans et doit être mise en œuvre à travers une succession de plans d'actions triennaux. Un premier plan triennal 2017-2019 de mise en œuvre a été élaboré en 2016. Il met l'accent sur le renforcement du système de protection des enfants à base communautaire et sur le développement de la collaboration intersectorielle.

12. La Politique Nationale de Protection Sociale a été finalisée en 2016. Selon le document de cette politique, la protection sociale comprend la branche contributive et la branche non contributive. Cette branche non contributive comprend des transferts sociaux, des travaux à haute intensité de main d'œuvre, le développement de l'accès des communautés aux services sociaux de base, les activités visant la promotion et la réduction de la pauvreté et les services d'action sociale en faveur de groupes vulnérables spécifiques. Les enfants victimes de traite et/ou d'exploitation par le travail sont considérés comme faisant partie de ces groupes vulnérables spécifiques. Cependant, la branche non contributive ne cible pas ces catégories d'enfants.

13. En termes de perspectives les mesures suivantes ont été initiées et sont en cours de finalisation :

- Une politique nationale migratoire ;
- Une nouvelle version du Code de l'enfant ;
- Un accord bilatéral Guinée-Sénégal pour la protection des enfants ;
- L'élaboration d'un plan d'action budgétisé de lutte contre la traite des personnes en Guinée.

14. Le grand défi pour l'Etat reste la mobilisation des ressources nécessaires à la mise en œuvre de ces politiques dans un contexte marqué par la reconstruction post Ebola.

Réponse aux observations finales du Comité figurant sous les chiffres 16, 20 et 22 (CRC/C/GIN/CO/2)

a) Organe responsable, coordination et suivi de la mise en œuvre

15. La Direction Nationale de l'Enfance (DNE) du Ministère de l'Action Sociale de la Promotion Féminine et de l'Enfance (MASPFE) est l'organe gouvernemental ayant la responsabilité globale en matière de coordination de la mise en œuvre de la Convention et des Protocoles facultatifs. Cette direction est en particulier responsable de la détermination et de la mise en œuvre de la politique nationale en matière de droits de l'enfant. Elle est aussi chargée de l'animation du Comité Guinéen de Suivi des Droits de l'Enfant (CGSDE). Cependant des questions spécifiques de santé, d'éducation, de sécurité, de justice et d'état civil sont confiées à d'autres directions nationales relevant d'autres départements ministériels. C'est pourquoi la DNE collabore avec toutes ces directions à travers plusieurs cadres de coordinations intersectorielles. Allant dans le sens de la recommandation du point 16 des observations du CRC, le plan triennal 2017-2019 de la PNPDBE prévoit parmi ses résultats attendus, l'amélioration de la coordination des interventions de prévention et de réponse aux différentes formes de violence, d'exploitation, de discrimination, d'abus et de négligence, y compris en situation d'urgence, avec l'implication active des secteurs de l'éducation, de la santé, de la justice, de la sécurité, de l'Etat civil et des affaires religieuses. Ce même plan accorde une bonne place au renforcement des capacités de la DNE à assurer efficacement et durablement le leadership de la mise en œuvre de la politique nationale de la protection du droit et du bien-être de l'enfant.

16. Des progrès importants ont été réalisés en ce qui concerne la recommandation du point 22 des observations du CRC relatives au suivi et en particulier à la collecte d'information sur la mise en œuvre de la Convention et des Protocoles facultatifs. Plusieurs mesures ont été prises pour collecter des données qualitatives et quantitatives pertinentes pour la planification, le pilotage et le suivi-évaluation des programmes et projets. On peut citer par exemple :

- La mise en place d'un système de collecte de données a été initiée dans le cadre de la réponse à l'épidémie d'Ebola en 2015. Le plan triennal 2017-2019 prévoit d'étendre ce système à d'autres zones qui n'ont pas été directement touchées par l'épidémie. En plus de l'extension de la couverture géographique, ce système collectera des données sur d'autres problématiques de protection de l'enfant telles que les mutilations génitales féminines et les mariages d'enfants ;
- Des études, des enquêtes et évaluations pertinentes réalisées de 2012 à 2017, avec l'appui de l'UNICEF et de plusieurs autres partenaires, afin de collecter des données qualitatives et quantitatives sur la situation des droits de l'enfant et la mise en œuvre des dispositions de la Convention et des Protocoles facultatifs telles que : i) l'EDS-MICS 2012, ii) l'étude de faisabilité sur la réinsertion socioprofessionnelle des jeunes filles adolescentes en Guinée réalisée en 2013, iii) l'étude sur les disparités dans le domaine de l'éducation en 2013, iv) la recherche formative sur l'alimentation et la nutrition des nourrissons et des jeunes enfants dans les régions de Labé et Kankan réalisée en 2013, v) l'étude « Towards universal birth registration in Guinea, analysis and recommendations for civil registration reform in Guinea for government and UNICEF » réalisée en 2013, vi) l'étude sur la pauvreté et vulnérabilité des enfants et propositions de politiques de réponses qui a été réalisée en 2014, vii) l'étude nationale sur les opportunités d'emploi des jeunes et des femmes dans les secteurs des mines et de l'agriculture dans le cadre de l'agenda de consolidation de la paix réalisée en 2014, viii) le recensement général de la population de 2014 (RPGH 2014), ix) l'enquête nationale nutrition-santé, basée sur la méthodologie SMART en 2015, x) l'analyse socio-anthropologique des déterminants de la perpétuation des MGF/E en Guinée, réalisée en 2015, xi) les analyses de la situation de la femme et de l'enfant réalisées successivement en 2013, 2015 et 2016, xii) l'enquête MICS réalisée en 2016, xiii) une étude de base sur les dispositifs nationaux de lutte contre la traite des personnes et de protection des victimes a été réalisée en 2016, xiv) une évaluation des dispositifs nationaux de lutte contre la traite des personnes a été réalisée en 2017, xv) une étude sur les profils migratoires de la Guinée a été réalisée en 2017 ;
- Des annuaires statistiques avec des données décomposées par âge, genre, zone de résidence et problématique/thématique régulièrement publiés par les services statistiques de l'éducation, de l'éducation préscolaire ainsi que ceux de la santé et de la sécurité ;
- Des formations de plusieurs acteurs clés de la mise en œuvre de la Convention et de ses Protocoles du niveau central au niveau local en matière de collecte des données ainsi que la planification et la gestion axée sur les résultats et les droits de l'enfant, y compris en situation d'urgence ;
- Une session de formation spécifique sur l'outil MoRES organisée au niveau central en juillet 2014, avec la participation d'une dizaine de points focaux de différents ministères afin de renforcer les capacités d'analyse des privations et des goulots d'étranglement de la part du gouvernement ;
- Un Atelier National sur le Suivi et Evaluation des programmes du Gouvernement, avec une quarantaine de participants du niveau central et décentralisé des ministères clés travaillant pour l'Enfance organisé en septembre 2014, avec l'appui de l'UNICEF. Cet atelier a permis de relancer le processus de mise en place d'une Base de Données nationale des principaux indicateurs de développement du pays, à travers l'outil DevInfo ;
- La publication en 2014 des résultats de l'étude sur la pauvreté et vulnérabilité des enfants a servi de base à l'élaboration d'un document de plaidoyer appelé « Les 12 Engagements de l'Etat en faveur de l'Enfance guinéenne », qui a été signé par le Premier Ministre et le Président du Parlement en novembre 2014. Malheureusement l'épidémie de la maladie à virus Ebola survenue au même moment a brutalement freiné la dynamique née de ce plaidoyer ;
- L'expérimentation d'un outil de messagerie sociale en temps réel, dénommé « U-Report », qui permet aux jeunes U-Reporters d'échanger des informations

importantes avec leur gouvernement sur les questions pressantes qui agitent leur communauté.

b) Budget, allocation et gestion de ressources

17. Dans la pratique, le budget alloué à la mise en œuvre de la Convention et des Protocoles facultatifs est reparti entre plusieurs secteurs dont ceux de l'action sociale, de l'éducation, de la santé, de l'état civil, de la justice et de la sécurité. Il n'est pas aisé d'identifier clairement les parts du budget de ces secteurs sur le budget national ni la part de leur budget que ces secteurs allouent directement à la mise en œuvre de la Convention.

Evolution des budgets des secteurs sociaux en millions de GNF³

	2010	2011	2012	2013	2014
Ministère de l'action Sociale, Promotion Féminine et Enfance	3 232,8	470,0	4 905,2	7 728,2	38 587,6
% budget Etat	0,19	0,08	0,28	0,39	1,35
Ministère de l'Enseignement Pré- universitaire et Alphabétisation	12 545,0	9 071,1	16 098,9	49 896,1	45 807,9
% budget Etat	0,73	1,58	0,93	2,53	1,60
Ministère de la Santé et Hygiène Publique	117 865,4	94 019,9	169 968,2	209 630,6	254 774,6
% budget Etat	6,82	16,40	9,84	10,64	8,90
Budget Etat	1 728 856,0	573 148,0	1 727 388,5	1 971 117,5	2 864 086,4

18. Plusieurs actions de plaidoyer et de recherche de fonds ont été menées pour améliorer le financement de la mise en œuvre de la Convention. Ainsi par exemple, une étude réalisée avec l'appui de l'UNICEF en 2014 a porté sur l'Analyse budgétaire des secteurs de l'Education et de la Santé, et a servi de base à l'élaboration d'un document de plaidoyer intitulé « Plaidoyer pour une meilleure allocation budgétaire aux secteurs sociaux en Guinée », publié en Novembre 2014.

19. D'autres actions de plaidoyer auront lieu dans le cadre du plan triennal 2017-2019 de la PNPDBE, auprès du gouvernement, du parlement et du secteur privé en vue de l'octroi de ressources suffisantes à tous les secteurs qui sont concernés par la mise en œuvre de la Convention et de ses Protocoles facultatifs.

20. Au cours de la période couverte par le présent rapport, avec l'appui financier de la communauté internationale, les enfants socialement et économiquement défavorisés, ainsi que leurs familles ont bénéficié de plusieurs programmes et projets en vue de renforcer leur résilience, notamment suite à l'épidémie à virus Ebola. Les principales stratégies de ces programmes sont :

- Les transferts sociaux notamment des allocations pour les enfants des salariés, des dons en nature (alimentation scolaire, sacs et fournitures scolaires, sacs alimentaires, suppléments vitaminiques, ...), la réduction voire l'élimination de coûts d'accès (scolaire, santé, Etat civil) ;
- Les travaux à haute intensité de main d'œuvre ;
- Le développement du SYPEG pour augmenter l'accès aux services sociaux de base dans les communautés ;
- Les activités de promotion sociale et de réduction de la pauvreté parmi les couches les plus pauvres et vulnérables (activités génératrices de revenu ; formation aux aptitudes à la vie quotidienne ; formations pratiques, augmentation de l'accès au crédit, etc...);

³ Direction Nationale de la Protection Sociale : Politique Nationale de la Protection Sociale, Etat des lieux (document de travail, mars 2015).

- Les services d'action sociale sous forme de campagne de sensibilisation, d'actions d'écoute et d'appui psychologique, ou encore de programmes de soutien aux familles en faveur de groupes vulnérables à la violence domestique, l'excision, la traite et le travail des enfants, etc.

21. Ces programmes, dans leur majorité, dépendent fortement des financements de partenaires externes tels que l'UNICEF, le PAM, l'OMS, le PNUD, le FNUAP, l'UE, la Banque mondiale. Parmi les programmes s'adressant particulièrement aux enfants vulnérables et à leurs familles il y a :

- L'appui sanitaire aux indigents, à travers une ligne budgétaire mise en place au niveau des deux centres hospitalo-universitaires de la capitale. Il faut cependant noter que l'efficacité de cet appui est faible à cause des difficultés de ciblage des personnes indigentes ;
- L'appui à des groupes spécifiques, dans le cadre de programmes sectoriels et thématiques (Programme multisectoriel d'appui à l'éducation pour les cantines, Programme de lutte contre le VIH, Programme de riposte contre le virus à EBOLA, Fonds de Développement Social et de Solidarité, orphelinats etc...) ;
- Le « Projet Filets Sociaux Productifs » qui a pour objectif principal de fournir un appui aux revenus des groupes vulnérables et de mettre en place les bases d'une stratégie de filets sociaux en Guinée. Ses objectifs spécifiques sont :
 - Exécution des travaux à haute intensité de main d'œuvre (HIMO) en zones urbaines ;
 - Formation des participants aux travaux HIMO sur les aptitudes à la vie quotidienne ;
 - Mise en place d'un projet pilote de transferts monétaires conditionnels en vue d'améliorer le capital humain dans les zones rurales pauvres et affectées par l'insécurité alimentaire ;
 - Renforcement de la capacité institutionnelle du Gouvernement en matière d'élaboration et de coordination des filets sociaux ;
- Le Fonds de Développement Social et de Solidarité (FDSS) qui est mis en place pour faciliter la réintégration socioéconomique des populations vulnérables à risque d'exclusion sociale. Sa stratégie est de définir et d'identifier les groupes vulnérables, favoriser l'intégration sociale, promouvoir l'intégration économique et encourager le développement socioéconomique. Le FDSS est doté d'une enveloppe de plus de 100 milliards GNF et comporte deux guichets :
 - Le guichet développement social dont l'objectif est l'amélioration des conditions de vie de la population à travers la réalisation d'infrastructures économiques et sociales, la création d'emplois dans les milieux urbains et ruraux et la réalisation d'activités génératrices de revenus ; et
 - Le guichet solidarité nationale, destiné à la mobilisation des ressources en faveur des personnes vulnérables (jeunes, femmes, handicapés et vieilles personnes) et des secours d'urgence.

22. Dans le cadre de la réponse à l'épidémie de la maladie à virus Ebola (MVE), le système des Nations Unies (SNU) en collaboration avec les ONG internationales a fourni une assistance alimentaire aux victimes de la MVE et à leurs familles en vue d'atténuer l'impact de l'épidémie. Les personnes « contacts » et les communautés touchées par Ebola ont bénéficié de soutien social (distribution d'argent, d'habits, de matelas et de denrées alimentaires de première nécessité). Ainsi, 2 232 patients d'Ebola (86 % de la cible attendue) ont reçu des aliments thérapeutiques ; 2 380 nourrissons et orphelins dans le contexte d'Ébola ont reçu du lait pour nourrisson prêt à l'emploi et 7 250 enfants souffrant de malnutrition aiguë sévère (100 % de la cible) ont été pris en charge dans les zones affectées par la maladie à virus Ebola. En outre, d'importantes actions dans le domaine de l'appui psychosocial aux orphelins et autres enfants affectés par Ebola ont été réalisées, avec au total :

- 6 220 enfants orphelins (dont 2 916 filles et 3 304 garçons) qui ont perdu un ou les deux parents suite à la MVE ont reçu, dans les zones affectées, au moins 3 services incluant l'assistance matérielle, le cash transfert, le soutien psychosocial et/ou l'appui scolaire ;
- 6 001 enfants orphelins (dont 2 628 filles et 2 978 garçons) et 250 veuves ont bénéficié de transfert de fonds (Cash Transfer) dans les préfectures affectées ;
- Des ateliers d'appui psychosocial ont été organisés dans les zones touchées par la MVE avec la participation de 132 595 enfants affectés y compris 68 949 filles. Ces ateliers ont été animés par plus de 3 000 volontaires communautaires habilités dans ce domaine ;
- Plus de 50 000 enfants affectés par la MVE dont au moins 23 000 filles ont bénéficié de kits familiaux, sanitaires et scolaires au sein de plus de 8 000 familles ;
- 7 763 (dont 3 418 femmes) leaders communautaires ont été formés en protection de l'enfant et en appui psychosocial organisées à l'endroit des communautés ;
- 4 539 visites domiciliaires des orphelins ont été réalisées auprès des familles par les accompagnateurs communautaires et les travailleurs sociaux, pour assurer le suivi de la prise en compte des besoins de protection des enfants ;
- 836 Conseils Villageois de Protection de l'Enfant ont été installés et outillés pour accompagner la réponse psychosociale et de protection aux enfants résidant dans les villages affectés par l'épidémie et sont activement impliqués dans la mise en œuvre de cette réponse.

23. Le Service National d'Actions Humanitaires (le SENAH) a pour rôle essentiel la coordination de la mise en œuvre de la politique du gouvernement en matière d'action humanitaire et de réhabilitation de zones sinistrées en collaboration avec les différentes structures concernées. Il implique tous les départements Ministériels ainsi que les partenaires techniques au développement et ceux du Système des Nations Unies à travers la Plateforme Nationale de réduction des risques de Catastrophes dotée d'un organe consultatif : le « Comité Technique National de Coordination ». Ce comité est composé de cinq groupes sectoriels (Santé, Protection, Eau, Hygiène, Assainissement, Sécurité alimentaire, Nutrition, Abris, Environnement).

24. En termes de riposte aux catastrophes naturelles, 11 000 ménages soit environ 77 000 personnes (sur une cible de 100 000) ont reçu une assistance lors d'inondations en 2013. À noter que les ménages assistés étaient dans 80 % des cas dirigés par une femme. Les bénéficiaires étaient dans un état de vulnérabilité extrême. C'est pourquoi, en plus de l'aide, les agences du SNU/FAO ont poursuivi leurs appuis par la formation de 25 formateurs issus des ONG locales et des cadres des services. Ces formateurs ont pu à leur tour démultiplier la formation reçue, et au total, 3 413 personnes (dont 899 femmes) des zones affectées par la catastrophe ont pu être formées en techniques culturelles et en gestion de ressources naturelles. Cette initiative visait à améliorer la résilience des populations sinistrées. Elle a permis de rendre disponible des capacités en ressources humaines au niveau de l'administration et de la société civile.

25. La recommandation du point 20 des observations du CRC est relative à la lutte contre la corruption. À ce titre, la loi anticorruption a été adoptée en juillet 2017.

26. Par ailleurs, pour améliorer la gestion des programmes et projets de mise en œuvre de la Convention et des Protocoles facultatifs, des formations sur les procédures administratives et comptables ont été organisées à l'intention des personnels des organisations étatiques et non étatiques, notamment ceux bénéficiant des financements de l'UNICEF. Ces procédures administratives et comptables comportent plusieurs dispositions pratiques et pertinentes de prévention de la fraude et de la corruption.

c) Assistance internationale

27. La mise en œuvre de la Convention et des Protocoles facultatifs ainsi que des stratégies et plans nationaux connexes bénéficie de l'assistance internationale et de l'aide au développement notamment avec : l'UNICEF, le FNUAP, le HCDH, le PNUD, l'OMS

etc. Cette assistance consiste non seulement à la fourniture d'équipements et d'assistance technique mais aussi au financement de programmes et projets et elle s'inscrit globalement dans le Plan Cadre des Nations Unies pour l'Aide au Développement (PNUAD). Le PNUAD pour la période 2013-2017 qui a été signé entre le gouvernement de la République de Guinée et les Agences du Système des Nations Unies (SNU) en février 2012 a un coût prévisionnel estimé à USD 219 369 000. Les dépenses cumulées dans le cadre de ce PNUAD s'élevaient en 2015 à USD 313 327 500, y compris les interventions dans le cadre de la réponse à l'épidémie de la maladie à virus Ebola (MVE). La survenue de cette épidémie a contraint les agences à mobiliser plus de ressources que prévu et à réorienter plusieurs programmes initialement prévus dans le cadre du PNUAD vers la lutte contre la MVE. Cette réorientation a concerné la quasi-totalité des programmes dans le domaine de la santé, l'hygiène, l'eau, l'assainissement, le renforcement des capacités, etc.

**Réponse aux observations finales du Comité figurant sous le chiffre 24
(CRC/C/GIN/CO/2)**

d) Mécanisme de suivi indépendant

28. Plusieurs institutions républicaines ont été mises en place dont notamment : l'Assemblée Nationale, le Conseil Supérieur de la Magistrature, la Haute Autorité de la Communication, la Médiateur de la République et la Cour Constitutionnelle. La loi organique n° L/008/CNT/2011 portant organisation et fonctionnement de l'Institution Nationale Indépendante des Droits de l'Homme (INIDH) a été promulguée en décembre 2014. Les 33 membres (dont 8 femmes) ont été nommés par décret présidentiel le 30 décembre 2014 et ont prêté serment le 08 janvier 2015. Cette Institution s'ajoute au médiateur de la République nommé par décret présidentiel et au médiateur national pour l'enfance nommé par le MASPFE pour le suivi du respect des droits de l'enfant en Guinée. Cependant, aucune action significative en matière de surveillance du respect de l'ensemble des droits consacrés dans la CDE de la part de ces institutions ou organes n'a été enregistrée. En particulier, ces institutions n'ont pas indiqué avoir reçu des plaintes individuelles émanant d'enfants ou de leurs représentants.

**Réponse aux observations finales du Comité figurant sous les chiffres 26 et 28
(CRC/C/GIN/CO/2)**

e) Diffusion des principes et dispositions de la Convention et des Protocoles

29. La diffusion et la promotion de la Convention et des protocoles facultatifs ont été réalisées à travers plusieurs actions de sensibilisation :

- Dans le cadre du PNUAD 2013-2017, en 2015, plus de 537 communautés ont déjà été sensibilisées par des ONG locales sur la protection des femmes et des enfants contre l'exploitation, les abus, la traite et la violence conformément aux instruments juridiques nationaux et internationaux. Ainsi, 335 structures du système de protection ont été formées pour l'abandon des pratiques préjudiciables et 319 communautés (dans les 4 régions naturelles) ont fait une déclaration d'abandon des MGF/E et du mariage d'enfants. Aussi, plus de 69 000 chefs de familles, leaders-clés ou d'associations communautaires formés sur les droits, les risques et situations de protection sont en mesure aujourd'hui de mieux protéger au moins 250 000 enfants vulnérables. Le premier cas de condamnation d'un auteur d'excision n'a eu lieu qu'en 2014. Il concerne deux (2) exciseuses condamnées à Conakry en 2014. Une autre procédure judiciaire pour excision a été engagée en janvier 2015 contre deux exciseuses qui a abouti à une condamnation. Au total, 3 cas rapportés par la Justice ont été notés depuis 2013. Depuis 2014, il y a eu en Guinée 14 cas d'interpellations dont 7 ont abouti à des condamnations ;
- Dans le cadre du projet de Terre des hommes intitulé « protection des mineurs migrants non accompagnés en Afrique de l'Ouest », plusieurs communautés ont été sensibilisées sur les droits de l'enfant et la protection des enfants en situation de mobilité dans les préfectures de Guéckédou et N'Zérékoré ainsi qu'à Conakry ;

- De 2013 à 2015 le projet de Save the Children International intitulé « Protection des enfants soumis à diverses formes d'exploitation, d'abus et de violence » a sensibilisé des milliers d'enfants et d'adultes sur ces questions dans les préfectures de Kindia, Mamou, Labé et Tougué. Ainsi par exemple 599 membres de 25 villages frontaliers du Sénégal ont été sensibilisés en 2015 sur la traite des enfants, les mutilations génitales féminines et les mariages d'enfants ;
- Le 24 juillet 2016, Madame la Ministre de l'Action Sociale a présidé le lancement de la caravane de sensibilisation des communautés de la frontière entre la Guinée et le Sénégal sur les droits de l'enfant. Cette caravane a permis de sensibiliser 10 900 personnes dont 8 300 adultes (3 800 femmes) et 2 600 enfants (1 200 filles) à travers les émissions radios et la visite de 20 villages. La sensibilisation a porté sur la traite, la maltraitance, la protection des enfants contre les mutilations génitales féminines, le mariage forcé et le mariage d'enfants, les violences, l'exploitation et la mobilité précoce ;
- Dans le cadre de la réponse à l'épidémie de la MVE, plusieurs milliers de personnes ont été sensibilisées sur les risques de stigmatisation, les répercussions sur le bien-être des enfants et sur leurs besoins de protection (séparations familiales, soutien psychosocial...) dans toutes les zones qui ont été touchées par l'épidémie. Ces sensibilisations ont été complétées par des campagnes de solidarité avec des enfants et des familles affectées par Ebola. Ces campagnes incluaient la diffusion de spots radios portant sur les droits et la protection des enfants.

30. Plusieurs groupes de professionnels travaillant pour et avec les enfants ont reçu des formations sur plusieurs questions relatives à la Convention et aux protocoles facultatifs. Ainsi, en novembre 2016, une formation sur les droits de l'enfant a été organisée à l'intention de 54 membres de la police et de la gendarmerie à Conakry.

31. Le comité national de lutte contre la traite des enfants en partenariat avec les syndicats des transporteurs a organisé en octobre 2016 des séances de sensibilisation des transporteurs routiers sur la traite des enfants et les migrations illicites.

32. Plusieurs autres formations de professionnels ont été réalisées en 2016 : formation de 50 journalistes sur les MGF, formation de 46 membres d'ONG sur les stratégies d'abandon des MGF selon la perspective des normes sociales, formation de 50 autres sur la boîte à images communautaire relative aux MGF, formation de 25 personnes sur la traite des enfants sur l'axe Guinée-Sierra Leone.

33. Par ailleurs, dans le cadre de la réponse à l'épidémie de la MVE, en 2015, au moins 11 285 formateurs et enseignants du primaire ont été formés sur l'appui psychosocial aux enfants affectés directement ou indirectement par l'épidémie. Les formations ont été organisées dans les 6 préfectures de la région de Nzérékoré, dans la préfecture de Kérouané et dans les 5 communes de Conakry. En plus des professionnels, 7 763 (dont 3 418 femmes) leaders communautaires ayant une influence sur l'application des dispositions de la Convention ont été formés sur la protection de l'enfant et sur leurs responsabilités dans la réalisation des droits de l'enfant dans les communautés. Plusieurs centaines de membres de structures préfectorales et communautaires de protection de l'enfant (CPPE, CLPE, CLEF et CVPE) ont bénéficié de formation/recyclage sur les droits et la protection des enfants, les risques inhérents au contexte d'Ebola, la gestion des cas, le mécanisme IDTR, le protocole et les outils d'administration de la réponse.

f) Diffusion des rapports et des observations finales

34. En juin 2013, 60 ONGs membres de la COLTE/CDE ont reçu de la part de cette dernière, des copies du document des observations/recommandations faites à la Guinée par le Comité de Genève en janvier 2013. Ces ONGs ont été invitées par la COLTE/CDE à élaborer des plans d'action basés sur ces recommandations.

35. En 2014, avec l'appui de l'Unicef, trois ateliers régionaux de diffusion des rapports et observations ont regroupé 90 acteurs étatiques et non étatiques dans les chefs-lieux des régions administratives de Kankan, Kindia et la zone spéciale de Conakry. Par ailleurs, les copies des rapports et des observations finales ont été transmises par courrier aux autorités

préfecturales et régionales concernées ainsi qu'aux partenaires techniques et financiers et aux organisations de la société civile. Des émissions radiodiffusées ont été réalisées par le Comité Guinéen de Suivi des Droits de l'Enfant et les organisations de la Société Civile.

Réponse aux observations finales du Comité figurant sous le chiffre 30 (CRC/C/GIN/CO/2)

g) Coopération avec les OSC, ONG et groupes d'enfants et jeunes

36. Concernant la recommandation du point 30 relative à la coopération avec les OSC, ONG et groupes d'enfants et jeunes, il faut noter qu'un projet de loi sur la protection des Défenseurs des Droits Humains a été déposé par le Gouvernement auprès du Parlement. L'examen de ce projet de loi est espéré courant 2017. Par ailleurs, globalement l'Etat collabore bien avec les OSC, les ONG et les groupes de jeunes. Ces organisations participent activement à la planification, à la mise en œuvre et au suivi des programmes et projets de la mise en œuvre de la Convention et des Protocoles facultatifs. En particulier, elles sont membres des comités de pilotages des programmes de coopération entre la Guinée et les partenaires au développement y compris le Système des Nations Unies. Ainsi, la COLTE/CDE, le Parlement des Enfants, et plusieurs ONG nationales participent activement et régulièrement aux revues périodiques de programmes de coopération de la Guinée avec ses partenaires techniques et financiers. Ces organisations ont participé aussi activement à l'élaboration de la Politique Nationale de la Promotion et Protection des Droits et du Bien-être de l'Enfant ainsi qu'à celle du plan triennal 2017-2019 de cette Politique.

37. Les OSC, ONG et organisations d'enfants participent aussi à plusieurs cadres de concertation et collaboration multisectorielle tels que les comités régionaux de lutte contre les violences basées sur le genre et les comités régionaux de protection de l'enfance.

Suivi des activités des entreprises minières, agricoles, etc.

38. Il n'y a pas un dispositif fonctionnel et spécifique pour le suivi des activités des entreprises qui sont susceptibles d'influer sur l'exercice de leurs droits par les enfants. Cependant le SYPEG qui couvre toute l'étendue du territoire, y compris dans les sites des grandes entreprises minières et agricoles assure le suivi de la situation des droits de l'enfant et offre ponctuellement des services de prévention et de protection depuis le niveau régional jusqu'au niveau du village ou du secteur. Par ailleurs, une étude nationale sur les opportunités d'emploi des jeunes et des femmes dans les secteurs des mines et de l'agriculture dans le cadre de l'agenda de consolidation de la paix réalisée en 2014 a ressorti non seulement les opportunités d'emploi mais aussi des risques de violations des droits des enfants dans ces deux secteurs.

39. Certaines entreprises minières et agro-pastorales disposent d'un volet social qui inclut l'offre de services aux enfants des communautés riveraines à travers la construction d'écoles et de forages. Cependant, ces réalisations sont peu suivies et documentées par les services publics de l'Etat.

Réponse aux observations finales du Comité figurant sous le chiffre 33 (CRC/C/GIN/CO/2)

II. Définition de l'enfant (art. 1^{er})

40. La législation guinéenne définit l'enfant comme étant tout être humain âgé de moins de 18 ans et elle garantit l'accès des enfants à la jouissance et à l'exercice de leurs droits, dans le respect de la Convention relative aux droits de l'enfant et des autres instruments internationaux de protection et de droits de l'homme. Faisant suite à la recommandation du point 33 des observations du CRC, le projet de révision du Code de l'enfant a éliminé les dispositions de l'article 269 du Code de l'enfant permettant le mariage des garçons et des filles de moins de 18 ans, avec le consentement de leurs parents ou tuteurs légaux.

III. Principes généraux (art. 2, 3, 6 et 12 de la Convention)

Réponse aux observations finales du Comité figurant sous le chiffre 37 (CRC/C/GIN/CO/2)

a) Non-discrimination

41. Plusieurs stratégies ont été développées sur le terrain par le Gouvernement et les organisations de la société civile intervenant dans le domaine de la lutte contre les MGF. Il s'agit entre autres de la reconversion des exciseuses, la médicalisation puis la démedicalisation des MGF, l'approche communautaire basée sur les droits humains, l'approche d'écoute et de dialogue, l'approche changement des normes sociale, la répression des auteurs des cas de MGF, etc.

42. Concernant les VBG en général, six (6) centres pilotes de prise en charge des survivants ont été mis place dont 2 à Conakry et 1 dans chacune des préfectures suivantes : Labé, Kankan, Kamsar et Nzérékoré.

43. Des réunions de coordination des comités de lutte contre les VBG sont régulièrement organisées. Le HCDH participe activement à ces réunions et s'implique dans le plaidoyer auprès des autorités pour l'application de la loi contre les auteurs des MGF et VBG et l'accélération des procédures judiciaires des enfants en conflit avec la loi.

Réponse aux observations finales du Comité figurant sous le chiffre 39 (CRC/C/GIN/CO/2)

b) Intérêt supérieur de l'enfant

44. Le principe de l'intérêt supérieur de l'enfant, reconnu par l'article 2 du Code de l'enfant guinéen a été pris en compte dans plusieurs décisions administratives et/ou judiciaires. Ce principe a été respecté par exemple de 2004 à 2008 avec le comité « solutions durables » qui regroupait plusieurs organisations pour la détermination de l'intérêt supérieur de l'enfant en utilisant les méthodes et outils préconisés par le Haut-commissariat pour les Réfugiés (HCR) et l'UNICEF. Ce comité déterminait des « solutions durables » de réinsertion pour les enfants non accompagnés originaires du Liberia et de la Sierra Leone dont la recherche de famille n'a pas abouti après plusieurs années. Par ailleurs, depuis 2015 ce principe est souvent appliqué, au niveau des structures du SYPEG de Koundara, pour la prise en charge d'enfants présumés victimes de traite et interceptés à la frontière Guinée-Sénégal ou retournés du Sénégal.

45. Par ailleurs, des dispositions relatives à l'intérêt supérieur sont invoquées dans les motivations de plusieurs décisions rendues par le Tribunal pour enfants de Conakry.

Réponse aux observations finales du Comité figurant sous le chiffre 41 (CRC/C/GIN/CO/2)

c) Droit à la vie, à la survie et au développement

46. Plusieurs actions ont été réalisées pour améliorer la qualité et l'accessibilité des prestations de services en santé maternelle et néonatale : le développement des Soins obstétricaux d'urgences (SONU), l'amélioration du système de référence des complications obstétricales survenant chez les femmes enceintes, la formation des prestataires à l'offre des services SONU, le renforcement du plateau technique etc. Grâce à ces efforts de 2012 à 2015, les taux de mortalité infanto maternelle ont continué à décroître. Ainsi, la mortalité maternelle est passée de 980 à 724 pour cent mille naissances vivantes tandis que le taux de mortalité infanto-juvénile est passé de 163 pour 1 000 naissances vivantes à 122 pour 1 000 naissances vivantes. Selon l'enquête MICS de 2016 les quotients de mortalité des enfants de moins de 5 ans ont évolué comme l'indique le tableau ci-après :

Quotients de mortalité des enfants de moins de 5 ans – Quotients de mortalité néonatale, post-néonatale, infantile, juvénile et infanto-juvénile par période de 5 ans précédant l'enquête, Guinée, 2016

<i>Année précédant l'enquête</i>	<i>Mortalité néonatale</i>	<i>Mortalité post-néonatale</i>	<i>Mortalité infantile</i>	<i>Mortalité juvénile</i>	<i>Mortalité infanto-juvénile</i>
0-4 ans	20	24	44	46	88
5-9 ans	24	27	51	40	88
10-14 ans	28	25	54	48	99

1. Indicateur MICS 1. Indicateur ODD 3.2.2 – Quotients de mortalité néonatale.
2. Indicateur MICS 1.3. Quotients de mortalité post-néonatale.
3. Indicateur MICS 1.2- Indicateur OMD 4.2 – Quotients de mortalité infantile.
4. Indicateur MICS 1.4 – Quotients de mortalité juvénile.
5. Indicateur MICS 1.5 – Indicateur OMD ; Indicateur ODD 3.2.1 – Quotients de mortalité infanto-juvénile.

Le quotient de mortalité post-néonatale est calculé comme la différence entre les taux de mortalité infantile et néonatale.

Réponse aux observations finales du Comité figurant sous le chiffre 43 (CRC/C/GIN/CO/2)

d) Respect de l'opinion de l'enfant

47. Le parlement des enfants s'exprime régulièrement sur toutes les questions concernant les enfants, à travers les médias et dans la majorité des groupes de travail et cadres de concertation des acteurs de la protection des enfants. Par ailleurs, la mise en place de l'outil U-Report a permis à quelques 8 213 jeunes d'échanger des informations importantes avec le gouvernement sur les questions pressantes qui agitent leur communauté. Les régions les plus actives sont Conakry, Nzérékoré, Kindia, et Boké. La distribution des U-Reporters varie selon le genre et l'âge. 75 % des U-Reporters sont du genre masculin, contre 25 % de genre féminin. Quant à l'âge, les 15-19 représentent 16 %, suivis des 20-24 (49 %), 25-30 (27 %), 31-34 (5 %), 35 et plus (3 %). Plusieurs sondages ont été menés, et couvrent des thématiques telles que : les MGF, le VIH/sida, l'autonomie économique de la femme. (source : UNICEF - SitAn 2016). Cependant l'utilisation de cet outil n'est pas étendue à tous les acteurs clés de la protection de l'enfant.

IV. Libertés et droits civils (art. 7, 8, 13 à 17, 19 et 37 a) de la Convention)

Réponse aux observations finales du Comité figurant sous le chiffre 45 (CRC/C/GIN/CO/2)

a) Enregistrement des naissances

48. En 2012, la République de Guinée avait un taux d'enregistrement des naissances de 57,9 %, ce qui est supérieur à celui d'autres pays avec un revenu national brut par habitant similaire. Cependant, le quart de ceux qui sont déclarés ne disposent pas de certificat de naissance. Or, en Guinée, être enregistré sans avoir un certificat de naissance est presque équivalent à ne pas être enregistré du tout. L'enregistrement retardé (six mois ou plus) peut également ne jamais arriver dans 4 cas sur 5. Le nombre total d'enfants de moins de 5 ans non enregistrés est estimé à 821 000 et celui d'enfants sans acte de naissance à 1 141 000. Pour ceux de moins de 18 ans, les estimations au niveau pays sont 2 489 000 non enregistrés et 3 459 000 sans actes de naissances (source : CRC4D 2014).

49. Les différences entre les régions sont grandes. Le « problème des certificats de naissance manquants » dans certaines régions est important. Conakry enregistre le meilleur taux (86,4 %), tandis que Labé et Mamou ont les taux d'enregistrement les plus faibles (environ 39 %). Le taux d'enregistrement en milieu urbain dépasse largement celui du milieu rural, 83 % contre 49 %.

50. La disparité entre riches et pauvres est frappante par rapport à d'autres pays. En effet, 83 % des enfants issus des ménages appartenant au quintile le plus riche sont enregistrés contre seulement 21 % parmi les enfants issus des ménages dans le quintile le plus pauvre.

51. Les barrières financières et géographiques, la faible implication des structures communautaires de protection de l'enfant, l'insuffisance des services d'état civil dans les communautés, la méconnaissance de l'importance d'un extrait de naissance, la capacité limitée de l'action du gouvernement ainsi qu'une législation laxiste ne rendant pas obligatoire l'enregistrement des naissances sont les principales causes de cette situation.

52. L'Etat organise régulièrement des campagnes d'enregistrement des naissances et de régularisation des actes d'état civil à tous les niveaux (national, régional, préfectoral).

53. L'Etat a initié un Programme de modernisation de l'Etat civil. Une des stratégies de ce Programme est le développement de la synergie entre le secteur de l'Etat civil et celui de la santé, notamment la vaccination, afin de vérifier et de s'assurer de l'enregistrement des enfants venant à la vaccination.

e) La préservation de l'identité (art. 8)

54. Le nouveau Code de procédure pénale du 26 octobre 2016, a prévu des dispositions protégeant la vie privée des mineurs (auteurs et victimes d'actes criminels), à toutes les étapes de la procédure judiciaire. Par exemple, l'alinéa 6 de l'article 305 dudit code, donne possibilité au juge d'ordonner le huis clos lorsque la personne inculpée est mineure ou lorsque la partie civile au procès le demande lors de l'audience.

55. L'alinéa 2 de l'article 399 du Code de procédure pénale, donne possibilité au président du tribunal, d'ordonner que l'audition ou la déposition de la victime ou de la partie civile, fasse l'objet d'un enregistrement audiovisuel, lorsque celles-ci le demandent.

56. Egalement, les dispositions des articles 872 et suivants du Code de procédure pénale autorisent l'utilisation des moyens de télécommunication au cours de la procédure, lorsque ces moyens garantissent la confidentialité de la transmission.

57. Le Code de l'enfant prévoit également des mesures de protection de la vie privée des enfants (victimes ou autres d'actes criminels) impliqués dans une procédure judiciaire.

f) La liberté d'expression et le droit de rechercher, de recevoir et de répandre des informations (art. 13)

58. Pour la première fois en Guinée, une concertation nationale des jeunes a été organisée à l'échelle du territoire, dans le cadre de l'évaluation de la Politique Nationale de la Jeunesse, laquelle consultation a débouché sur l'élaboration d'un cahier de doléance qui a été effectivement présenté au gouvernement pour prise en compte dans l'élaboration de la nouvelle Politique Nationale de la Jeunesse.

59. Un site internet opérationnel a été mis à la disposition des jeunes et a permis à 270 000 parmi eux de s'informer sur l'actualité de la jeunesse et des opportunités du marché de travail.

V. Violence à l'égard des enfants (art. 19, 37 a) et 39 de la Convention)

a) Torture et autres peines ou traitement cruels, inhumains ou dégradants

Réponse aux observations finales du Comité figurant sous le chiffre 46 (CRC/C/GIN/CO/2)

60. La loi prévoit des alternatives à la détention mais dans la pratique, la privation de liberté est la peine la plus courante pour les enfants en conflit avec la loi, y compris pour des enfants âgés de 13 ans à peine. Des enfants en conflit avec la loi sont détenus pendant

plusieurs années avant d'être jugés. Il n'y a pas de centres spécifiques de détention / rééducation pour les enfants condamnés.

61. La Maison centrale est surpeuplée et des mineurs y partagent les cellules avec des codétenus majeurs. Des délinquants cohabitent avec des criminels. Des prévenus y ont passé plus de 10 ans sans avoir jamais vu un juge. Des femmes y vivent avec leurs nourrissons. Pour des cellules de deux mètres carrés, il y a plus d'une dizaine de détenus. Des hommes normaux cohabitent avec des malades mentaux.

62. Dans les communautés, les personnes qui ont été détenues en prison sont parfois marginalisées et parfois rejetées après leur libération subissant ainsi une double victimisation.

63. Dans le cadre de la réforme du secteur de la justice et de la sécurité, le HCDH a élaboré des modules de formation des FDS en droits de l'homme qui mettent l'accent sur l'interdiction de la torture et autres peines ou traitement cruels, inhumains ou dégradants. La systématisation de l'enseignement de ces modules dans les centres d'instruction et de formation de la police, de la gendarmerie et de l'armée est encore en cours.

64. De nouveaux textes interdisant et réprimant la pratique de la torture et autres traitements cruels, inhumains ou dégradants par le personnel de sécurité et de défense ont été adoptés mais leur diffusion et leur application sont encore insuffisantes.

b) Châtiments corporels

Réponse aux observations finales du Comité figurant sous les chiffres 49 (CRC/C/GIN/CO/2)

65. Il n'y a pas encore de textes de loi interdisant de façon explicite les châtimens corporels. Cependant, le nouveau plan triennal 2017-2019 de mise en œuvre de la PNPDBE a inscrit parmi ses priorités l'élimination des châtimens corporels notamment par l'amélioration du cadre légal visant à éliminer les châtimens corporels, la sensibilisation des populations pour éliminer ces pratiques encore courantes dans les familles et les institutions et la promotion auprès des familles et des communautés des formes de discipline positives. Par ailleurs il existe dans plusieurs écoles des règlements intérieurs et des codes de conduite interdisant les châtimens corporels. Par ailleurs, le projet de révision du Code de l'enfant prévoit l'interdiction des châtimens corporels.

c) Maltraitance et délaissement

Réponse aux observations finales du Comité figurant sous le chiffre 51 (CRC/C/GIN/CO/2)

66. Aucune évolution n'a été enregistrée à ce niveau.

d) Exploitation et sévices sexuels

Réponse aux observations finales du Comité figurant sous le chiffre 53 (CRC/C/GIN/CO/2)

67. Aucune évolution n'a été enregistrée à ce niveau.

e) Mutilations génitales féminines et mariages d'enfants

Réponse aux observations finales du Comité figurant sous le chiffre 56 (CRC/C/GIN/CO/2)

68. Les données, du RGPH 2014 indiquent que dans l'ensemble plus de 13 % des enfants de 12-17 ans et, en particulier près de 22 % des filles de cette tranche d'âge sont mariées. Ce phénomène varie énormément en fonction des régions. Par exemple, Conakry enregistre le plus faible taux de mariage des 12-17 ans tandis qu'à Kankan ce taux avoisine les 20 %. Selon les résultats de l'EDS-2012, plus d'une femme sur cinq âgée de 25-49 ans (27 %) étaient en union avant l'âge de 15 ans.

69. En 2012, au niveau national, plus de 80 % des jeunes filles de 10-14 ans sont excisées. Ce taux atteint 85 % chez les filles de cette tranche d'âge dont les mères sont de confession musulmane. La quasi-totalité des femmes âgées de 15-49 ans sont excisées (97 %), presque toujours avant l'âge de 15 ans (97 %), et en majorité entre 5 et 9 ans (41 %). Cette pratique est ancrée dans les normes sociales malgré les risques graves pour la santé et le bien-être des filles et des femmes.

70. Plusieurs plans d'action (PA) ont été réalisés ou sont en cours de réalisation pour l'abandon des MGF et des ME. On peut citer parmi eux :

- Le PA du programme conjoint visant à contribuer à l'accélération de l'abandon total des MGF par la prochaine génération à travers la réduction de 40 % de la prévalence de cette pratique parmi les filles de 0 à 14 ans à la fin de 2017 ;
- Le Plan Stratégique national 2012-2016 étendu jusqu'en 2018 de lutte contre les MGF qui a enregistré comme principaux résultats de 2013 à 2015 :
 - L'engagement fort des autorités pour l'abandon des MGF/E avec notamment la condamnation publique de la pratique des MGF/E par le Président de la République en juillet 2015, l'engagement du Ministre de la justice, garde des sceaux en faveur d'une meilleure application des instruments juridiques ainsi que celui du Ministre de la Santé à prendre toutes les dispositions administratives et correctives pour stopper la médicalisation des MGF/E ;
 - La révision en 2014 du plan stratégique national pour l'abandon des MGF/E (2012-2016) qui a été étendu jusqu'en 2018 ;
 - La réalisation d'une étude socio-anthropologique validée en 2016 a permis de déterminer les éléments de perpétuation de la pratique des MGF en Guinée. Cette étude doit servir de base pour améliorer les stratégies d'abandon de l'excision en cours ;
 - La mise en place d'un mécanisme de collecte et de remontée des données désagrégées à travers les smartphones et permettra l'alimentation de la base de données di-Monitoring ;
 - Les 8 écoles de santé du pays ont intégré un module sur les MGF dans leur curriculum de formation et disposent d'un pool d'enseignants ;
 - Depuis l'épidémie Ebola, l'implication du Secrétariat des affaires religieuses a permis de sensibiliser 1 148 leaders religieux sur les MGF et de diffuser un sermon harmonisé pour lutter contre les MGF dans tout le pays ;
 - La mise en place d'un mécanisme d'alerte précoce et d'application de la loi qui a permis d'empêcher 20 cas d'excision, 14 cas d'arrestation dont la condamnation de 7 personnes en 2015 ;
 - Le développement d'outils nationaux harmonisés sur les MGF/E : la boîte à image sur les MGF pour les écoles primaires, le module national harmonisé, le recueil des textes de lois en matière de MGF et de VBG, le manuel national de formation sur les compétences de vie courante qui intègre les MGF, le manuel de formation des sages-femmes ;
 - Les procédures opérationnelles standards pour les actions communautaires/ MGF ont été définies et sont appliquées par toutes les ONG afin d'adopter une approche harmonisée ;
 - Depuis 2013, 779 communautés et 126 districts (environ 200 000 personnes) ont déclaré l'abandon des MGF et des mariages d'enfants et protègent 19 471 filles non excisées et 6 174 filles à risque non mariées ;
 - Depuis 2013, chaque année, une grande campagne de prévention des MGF est organisée durant les vacances scolaires (période de haute intensité de la pratique) ;
 - La mise en œuvre d'un plan d'action national de lutte contre les mariages d'enfants dont l'objectif pour 2017 est de promouvoir l'abandon des

mariages d'enfants dans environ 30 % des villages et 10 % des districts du pays et la protection contre le mariage d'enfants de 150 000 filles, adolescentes de 12 à 18 ans identifiées non-mariées, dans les zones d'action des intervenants du secteur Protection l'enfant.

71. L'Etat continue d'accorder une priorité absolue à l'élimination de la pratique des MGF/E et des ME et a pris à cet effet plusieurs mesures concrètes :

- L'interdiction de ces pratiques est renforcée dans le Code pénal et le Code de procédure pénale qui ont été promulgués en 2016. Les versions en cours de révision du Code civil et du Code de l'enfant vont quant à elles dans le même sens ;
- L'élimination de ces pratiques fait partie des objectifs prioritaires de la Politique Nationale de Promotion et Protection des Droits et du Bien-être de l'Enfant (PNPDBE) en Guinée qui a été validée en 2015. Le plan triennal budgétisé 2017-2019 de cette Politique Nationale de Promotion et Protection des Droits et du Bien-être de l'Enfant octroie plus du tiers du budget des interventions à l'élimination de ces pratiques ;
- La réalisation d'une étude socio-anthropologique sur le mariage d'enfants.

f) Droit de l'enfant d'être à l'abri de toute forme de violence

Réponse aux observations finales du Comité figurant sous le chiffre 58 (CRC/C/GIN/CO/2)

72. En 2009, 77 % des élèves interrogés, tant du primaire que du secondaire, avaient subi des violences à l'école. Les formes les plus récurrentes étaient les injures publiques, les harcèlements, les sévices moraux, les gifles et les viols. Ces violences avaient des effets physiques (blessures, dents cassées, brûlures, pertes des facultés auditives, etc.) et moraux (frustration, honte, humiliation, peur, stress, perte de confiance en soi, sentiment d'insécurité, haine, dégoût, etc.), et des conséquences sur la scolarité des victimes, qui étaient conduites à abandonner l'école, ou à changer d'école, ou encore voyaient leurs performances diminuer.

VI. Milieu familial et protection de remplacement (art. 5, 18 (par. 1 et 2), 9 à 11, 19 à 21, 25, 27 (par. 4) et 39 de la Convention)

a) Enfants privés de leur milieu familial

Réponse aux observations finales du Comité figurant sous le chiffre 62 (CRC/C/GIN/CO/2).

73. Il y a un arrêté du MASPFE portant création, ouverture, suivi et fermeture des centres d'accueil des enfants en danger. La diffusion de cet arrêté a débuté en 2015 à travers six (6) ateliers régionaux regroupant chacun 30 acteurs concernés. Cependant il reste encore peu connu et appliqué. Dans la pratique en fait on utilise surtout les familles d'accueil.

b) Milieu familial

Réponse aux observations finales du Comité figurant sous le chiffre 60 (CRC/C/GIN/CO/2)

74. Aucune évolution n'a été enregistrée à ce niveau.

c) Responsabilité parentale

75. Aucune évolution n'a été enregistrée à ce niveau.

VII. Handicap, soins de santé de base et bien-être (art. 6, 18 (par. 3), 23, 24, 26 et 27 (par. 1 à 3) de la Convention)

a) Enfants handicapés

Réponse aux observations finales du Comité figurant sous le chiffre 64 (CRC/C/GIN/CO/2)

76. Il n'y a pas encore une de politique nationale et une stratégie spécifique et qui garantissent effectivement aux enfants porteurs de handicap leur dignité, leur autonomie et leur participation active à la communauté. Cependant, la Guinée a ratifié la Convention internationale sur les Droits des Personnes Handicapées depuis février 2008.

77. Les services, programmes et projets significatifs destinés aux enfants porteurs de handicap sont rares.

b) Santé et services de santé

Réponse aux observations finales du Comité figurant sous le chiffre 66 (CRC/C/GIN/CO/2)

La mortalité maternelle

78. Voir plus haut.

79. Même si les chiffres ne sont pas disponibles, la MVE a probablement eu un impact négatif sur l'évolution du taux de mortalité maternelle, avec une réduction de 14 % du nombre de césariennes pratiquées entre août 2013 et août 2014.

La mortalité infantile et les principales maladies mortelles de l'enfant

80. Voir plus haut.

La couverture vaccinale

81. Le tétanos maternel et néonatal, et la rougeole ainsi que la poliomyélite sont encore des causes de morbidité et de mortalité des enfants. L'enquête de couverture vaccinale conduite en 2016 montre une forte augmentation de la proportion d'enfants de 12 à 23 mois complètement vaccinés. Celle-ci est passée de 37 % en 2012 à 53 % en 2015. La couverture est légèrement plus élevée en milieu urbain (53,6) qu'en milieu rural (52,4) mais cette différence n'est pas statistiquement significative. Cependant, on note des disparités selon les régions administratives. Ainsi, la proportion d'enfants complètement vaccinés est plus élevée dans les régions de Mamou (78 %), Boké (68 %), Labé (67 %) et Nzérékoré (59 %) et plus faible dans les régions de Kankan (40 %) et Kindia (42 %). Dans la région de Conakry, la proportion est plus élevée à Matam (65 %) et Kaloum (65 %) et plus faible à Ratoma (45 %). En outre, il est à noter qu'en 2015 5,6 % des enfants de 12-23 mois n'ont reçu aucun vaccin contre 10,9 % en 2012, soit un écart de -5,3 points. Ce qui montre que l'accès aux services de vaccination s'est nettement amélioré entre 2012 et 2016.

Nutrition de la mère et de l'enfant

82. La prévalence de la malnutrition chronique chez les enfants de moins de 5 ans est passée de 31 % en 2012 à 26 %⁴ en 2015.

83. Le niveau de malnutrition chronique est légèrement plus élevé chez les enfants de sexe masculin (29 %) que ceux de sexe féminin (23 %)⁵. Huit enfants sur dix (77 %) et six femmes sur 10 (59 %) souffrent d'anémie et seulement 12 % des enfants reçoivent du fer. Seulement 21 % des enfants sont allaités exclusivement au lait maternel pendant les six

⁴ Enquête nationale nutritionnelle SMART /Unicef/PAM/ministère de la santé, juillet 2015.

⁵ Enquête nationale nutritionnelle SMART/Unicef/Ministère de la santé, juillet 2015.

premiers mois. Ce taux a atteint 35 % en 2016 selon le MICS. Par ailleurs, 60 % des enfants de 6 à 23 mois bénéficient d'une alimentation de complément adéquate.

84. La malnutrition aigüe quant à elle, touche 8 % des enfants âgés de moins de 5 ans mais atteint des niveaux élevés proches du seuil d'urgence dans certaines zones comme à Siguiri (14,5 %), ceci en raison de l'intense activité d'orpaillage qui éloigne les mères des soins aux enfants. Et selon le rapport de l'UNICEF sur la situation des enfants dans le monde 2015⁶, en Guinée, 12 % des nouveaux nés avaient une insuffisance pondérale à la naissance, tandis que parmi les enfants de moins de 5 ans, 17 % souffrent d'insuffisance pondérale.

85. Selon l'UNICEF, 34 119 enfants atteints de malnutrition alimentaire aiguë sévère ont été pris en charge sur toute l'étendue du territoire en 2014 avec un taux d'enfants guéris de 94 % au niveau des centres nutritionnels⁷. En 2015, près de 1,5 million d'enfants ont été dépistés pour la malnutrition et parmi eux, 1,4 million ont été supplémentés en vitamine A, 1,2 million déparasités et près de 22 000 souffrant de malnutrition aigüe sévère ont été pris en charge sur l'ensemble du pays⁸. Le nombre de centres nutritionnels ambulatoires intégrés au centre de santé (CRENAS) est passé de 115 en 2011 à 410 en 2015 et celui des centres nutritionnels thérapeutiques intégrés aux hôpitaux (CRENI) de 21 à 32. Enfin, notons que le pays participe activement aux initiatives internationales de nutrition notamment SUN (Scale Up Nutrition) et REACH (Renewed Efforts Against Child Hunger).

86. Le tableau ci-après fournit des données sur l'état nutritionnel des enfants selon l'enquête MICS 2016 :

Etat nutritionnel des enfants – Pourcentage d'enfants de moins de 5 ans par état nutritionnel selon trois indices anthropométriques : poids-pour-âge, taille-pour-âge et poids-pour-taille, Guinée, 2016

Caractéristiques sociodémographique	Poids-pour-âge				Taille-pour-âge				Poids-pour-taille				
	Insuffisance Pondérale				Retard de croissance				Emaciation		Obésité		
	Pourcentage en-dessous de		Moyenne Score-Z (SD)	Nombre d'enfants de moins de 5 ans	Pourcentage en-dessous de		Moyenne Score-Z (SD)	Nombre d'enfants de 5 ans	Pourcentage en-dessous de		Pourcentage au-dessus de	Moyenne Score-Z (SD)	Nombre d'enfants de 5 ans
	- 2 SD	- 3 SD		- 2 SD	- 3 SD			- 2 SD	- 3 SD	+ 2 SD			
Ensemble	18,3	5,6	-0,9	7 141	32,4	14,6	-1,3	7 081	8,1	2,9	4	-0,3	7 053
Sexe													
Masculin	19,1	5,8	-0,9	3 652	34,5	15,7	-1,3	3 616	8,6	3,3	4,6	-0,3	3 609
Féminin	17,4	5,3	-0,9	3 489	30,3	13,4	-1,2	3 465	7,5	2,6	3,4	-0,3	3 444

Accès à l'eau potable et à l'assainissement

87. En Guinée, 73,4 % des ménages sont privés en eau potable tandis que 66,6 % des ménages n'utilisent pas de toilettes améliorées. Les disparités par milieu et par région sont très marquées avec le milieu rural et la région de Mamou pour l'eau et celle de Faranah pour l'assainissement étant les plus défavorisées.

88. Un tiers des ménages vivant en milieu urbain sont privés en eau et en assainissement. En milieu rural, ce taux avoisine les 92 % pour l'eau et 82 % pour l'assainissement. Concernant les taux par régions, à l'exception de Conakry qui jouit de taux de privation relativement bas, les taux de privation sont très élevés dans toutes les autres régions. Le taux de privation en eau varie de 80,7 % à Boké à plus de 90 % à

⁶ United Nations Children's Fund (UNICEF) *The State of the World's Children Report 2015 Statistical Tables* (Nov 20, 2014).

⁷ UNICEF, Rapport annuel 2014.

⁸ Bulletin Cluster Nutrition et Sécurité Alimentaire, octobre 2015.

Mamou, tandis que l'accès à des services d'assainissement adéquats fait défaut à 71,3 % des ménages à Kindia et à plus de 87 % des ménages à Faranah.

f) Santé des adolescents

Réponse aux observations finales du Comité figurant sous le chiffre 68 (CRC/C/GIN/CO/2).

89. Les adolescents sont fortement exposés aux risques d'IST et de grossesses précoces. La Guinée fait partie des pays classés au niveau rouge par l'UNFPA du fait que l'âge moyen du premier rapport sexuel soit inférieur à 17 ans. En effet, 34 % des adolescentes de 15 à 19 ans ont déjà commencé leur vie reproductive, et 22,4 % d'entre elles ont eu leurs premiers rapports sexuels avant l'âge de 15 ans ; 28 % ont déjà eu au moins un enfant et 6 % étaient enceintes du premier enfant au moment de l'enquête EDS/MICS en 2012. L'âge médian aux premiers rapports sexuels varie peu en fonction des caractéristiques socio-économiques, et se situe en général entre 16 et 18 ans.

90. Une analyse multidimensionnelle des privations des enfants, faite dans le cadre de l'élaboration de la Politique nationale de protection sociale (De Neubourg, Bakouan Traoré, & Gassmann, *Pauvreté et Protection Sociale en Guinée*, 2015), a révélé que plus de 40 % des filles donnaient naissance à leur premier enfant avant l'âge de 18 ans. Les grossesses précoces sont souvent à l'origine d'abandon scolaire. La combinaison de grossesses précoces et de l'abandon scolaire massive signifie que les bébés naissent dans des ménages avec des mères peu ou pas instruites et analphabètes. Etant donné l'importance de l'éducation de la mère dans la détermination des privations de l'enfant, ces enfants qui grandissent avec des mères peu instruites ont beaucoup plus de chance d'abandonner l'école et d'être analphabète à leur tour. En plus de représenter une menace pour l'avenir de la jeune fille et de son enfant, les grossesses précoces représentent aussi une menace pour les perspectives de croissance économique, mais aussi une garantie que la pauvreté, dans tous ses aspects, sera largement transmise de génération en génération.

g) VIH/sida

Réponse aux observations finales du Comité figurant sous le chiffre 70 (CRC/C/GIN/CO/2).

La transmission mère enfant du VIH/sida (TME)

91. La Guinée comptait 120 000 personnes vivant avec le VIH/sida en 2012 (1,7 % de la population totale), dont 63 000 femmes, soit plus de la moitié des malades, et 14 000 enfants. La Guinée comptait 46 000 enfants rendus orphelins par le sida en 2012.

92. Les zones urbaines, et en particulier Conakry, enregistrent les taux de prévalence les plus élevés (2,7 %).

93. La prévalence du virus chez les femmes enceintes, en plus d'être plus élevée que celle de la population générale, est aussi en augmentation. En effet, elle est passée de 2,53 % en 2008 à 3,6 % en 2015 selon l'ENSS 2015. Ce taux est très élevé dans les régions de Boké (4,41 %), de Conakry (4,38 %), et de N'Zérékoré (4,41). De gros progrès ont cependant été faits concernant la prise en charge des femmes enceintes séropositives : 62 % d'entre elles ont reçu des antirétroviraux afin de réduire le risque de TME en 2014, contre 17 % en 2011.

94. Grâce au service de prévention de la santé de la reproduction et VIH/sida, 80 % de femmes enceintes séropositives ont reçu les ARV. Toutes les PVVIH recensées sont sous traitement antirétroviraux et font l'objet de suivi régulier à l'hôpital de Nzérékoré. En outre, avec l'appui du PNUAD, 104 centres de santé bénéficient actuellement de l'appui nutritionnel dans 4 régions en faveur des enfants de moins de 5 ans, femmes enceintes, mères allaitantes et PVVIH. Par ailleurs, avec l'appui du SNU, le processus d'élaboration du projet de loi portant mise en place de l'Observatoire national des droits des personnes vivant avec le VIH/sida a connu des avancées significatives.

Comportement à risque des adolescents

95. On estime que 50 % des jeunes de 15-24 ans possèdent des connaissances sur les moyens de prévenir les risques de transmission sexuelle du VIH. Ce taux résulte de campagnes soutenues de sensibilisations sur le VIH.

96. En plus, les capacités des membres du réseau des personnes vivant avec le VIH (30 personnes) y compris des travailleurs de sexe ont été renforcées en planification et gestion axée sur les résultats. Les Centres d'Écoute, de Conseil et d'Orientation des Jeunes (CECOJE) mis en place comme relais stratégiques pour atteindre les jeunes déscolarisés et non scolarisés offrent aujourd'hui des services et des informations en SSR et VIH adaptés aux jeunes y compris les adolescents. Enfin, grâce à une stratégie de formation les ciblant de façon spécifique, les jeunes des familles infectées par le VIH/sida et qui bénéficient des vivres du PAM dans les centres de santé connaissent les modes de transmission du VIH/sida.

h) Niveau de vie**Réponse aux observations finales du Comité figurant sous le chiffre 72 (CRC/C/GIN/CO/2).**

97. Le taux de croissance du PIB par habitant a baissé entre 2013 et 2015 (-02 % en 2013 ; -1,9 % en 2014 et -1,6 % en 2015)⁹.

98. Le pourcentage de ménages disposant d'au moins une moustiquaire imprégnée d'insecticides est évalué à 90 %. Les résultats attendus dans le cadre du PNUAD (50 %) ont largement été dépassés. Cela a pu être possible grâce à une importante implication du SNU.

99. Les résultats de l'évaluation de la sécurité alimentaire réalisée en mai 2015 par le PAM, la FAO et le Gouvernement montrent qu'environ 1 900 000 personnes sont en insécurité alimentaire en Guinée dont 59 000 en insécurité alimentaire sévère¹⁰. Cela représente au total 17,6 % des ménages en insécurité alimentaire au niveau national. En comparant ces résultats avec ceux des enquêtes réalisées en 2009 et 2012, on observe une réduction du nombre de ménages en insécurité alimentaire.

100. En 2015, 17 communes rurales et urbaines ont bénéficié de réalisations qui contribuent à la réduction de l'émission des gaz à effet de serre et de la pression anthropique sur les ressources ligneuses ainsi qu'à l'allègement des tâches quotidiennes des femmes (tout en protégeant leur santé). Ainsi 10 750 ménages ont été dotés en foyers améliorés, 771 tonnes de sel ont été produites à l'aide de l'énergie solaire et 30 kits solaires ont été installés. On estime que la production de sel iodé a permis d'économiser 2 317 tonnes de bois soit l'équivalent de 290 ha de mangroves.

101. De Janvier 2013 à août 2015, 482 projets en faveur des jeunes et des femmes ont été financés à hauteur de 700 000 \$ à travers des microcrédits qui ont généré 106 150 emplois dont près de 50 % pour les jeunes filles. Des mécanismes de financement ont été développés pour pouvoir toucher toutes les catégories de populations. Ainsi, 4 973 femmes ont bénéficié de prêts à partir du Réseau Caisse YÉTÉMALI ; le fond FONIKÉ a accordé des prêts à 3 001 jeunes promoteurs dont 1 440 femmes. 57 jeunes ont été financés dans le cadre du Fonds de l'Entrepreneuriat Agricole. Avec le FONCRÉA, 1 482 personnes en 2013 et 2014 dont 1 185 femmes ont bénéficié de crédit, tandis que le fonds DJIGUI NAFA a financé 758 personnes dont 562 femmes dans les préfectures de la Haute-Guinée.

102. Un autre programme d'emplois jeunes conduit dans le cadre du PNUAD a été développé dans 10 préfectures de la Haute-Guinée, la Moyenne-Guinée et la Guinée-Forestière en vue d'accroître les capacités de résilience et d'auto-assistance des communautés en inculquant aux jeunes des compétences techniques pratiques utilisables pour leur propre prise en charge. Les résultats obtenus dans ce projet renforcent les acquis

⁹ Source : Guinée 2015, perspectives économiques.

¹⁰ Évaluation de la Sécurité Alimentaire en Situation d'Urgence/PAM/FAO/Ministère de l'Agriculture, juillet 2015.

mentionnés ci-dessus avec en prime des Centres de production communautaire implantés dans trois communes rurales de la Guinée-Forestière avec au total 50 formateurs formés capables d'offrir des formations de qualité dans les domaines de la transformation agroalimentaire, l'entrepreneuriat, les techniques de transformation du bois, etc. Au total, 857 personnes sont formées dans ces spécialités et les centres enregistrent aujourd'hui une forte demande. L'évaluation du projet a montré que 32 % des bénéficiaires formés par ces centres depuis leur début ont pu trouver un emploi.

VIII. Éducation, loisirs et activités culturelles (art. 28, 29 et 31 de la Convention)

Réponse aux observations finales du Comité figurant sous le chiffre 74 (CRC/C/GIN/CO/2).

a) Éducation, y compris formation et orientation professionnelles

Accès à une éducation préscolaire de qualité

103. La Guinée comptait en 2014, 1 803 793 enfants âgés de 3 à 6 ans dont 858 347 sont des filles. Ces enfants se trouvent majoritairement dans le milieu rural (1 253 341). Le taux de préscolarisation est encore faible avec un taux brut de 8,4 % et un taux net de 7,2 % pour l'année scolaire 2014-2015 (MASPFE, 2015). De fortes disparités sont observées entre les différentes régions, et entre le milieu urbain et le milieu rural : Conakry a des taux nettement supérieurs à ceux des autres régions et globalement les centres d'éducation préscolaire existants sont situés en milieu urbain, notamment aux chefs-lieux des préfectures et des régions. Pour l'année scolaire 2014-2015, la ville de Conakry à elle seule compte près de la moitié (864 sur 1 746) des centres. Le préscolaire se compose de jardins d'enfant, de crèches, mais surtout d'écoles maternelles et de centres d'encadrement communautaires (CEC). En plus de leur nombre limité (190 en 2014-2015), les CEC souffrent de plusieurs insuffisances, dont notamment la non-disponibilité d'infrastructure de base (eau potable, cantine, latrines) dans un certain nombre de CEC, le manque de matériels pédagogiques et ludiques dans les établissements, et le nombre insuffisant d'éducateurs.

Accès à une éducation de base de qualité

104. Selon l'annuaire statistique du primaire 2013-2014, les indicateurs d'éducation n'ont évolué que très faiblement par rapport à 2012-2013. Les disparités entre régions administratives, le genre, et l'origine socio-économique des enfants ne sont pas encore résorbées : les taux d'achèvement les plus élevés sont enregistrés dans les régions de Conakry (84,2 %), Mamou (82,2 %), Kindia (64,2 %), Kankan (62,6 %) et Boké (62,6 %), alors que le taux le plus faible est enregistré dans la région de Labé (50 %). Au niveau du genre, les filles ont un taux d'achèvement de 58,7 %, contre 71,7 % chez les garçons (INS, 2016).

105. Plusieurs enseignants du primaire n'ont pas le niveau d'instruction requis dans certaines matières spécifiques. Il y avait en moyenne, en 2014, 3,1 manuels par élève du primaire, voire 4 pour les écoles primaires publiques. En ce qui concerne les infrastructures, le ratio élèves/classe a peu évolué entre 1999 et 2014 avec respectivement 44 et 44,5. C'est à Conakry que ce ratio est le plus élevé (53,7), tandis qu'il est le plus bas à Mamou (37,9). Par ailleurs, c'est en ville que le ratio élèves/classe est le plus élevé, ce qui reflète l'engouement pour la scolarisation dans les zones urbaines, notamment du fait que les écoles sont plus proches, sont dotées d'enseignants en nombre suffisant, et que les coûts d'opportunité sont plus faibles en ville qu'à la campagne. Seulement 33 % des écoles disposent d'eau avec une forte disparité entre zones rurales (21 %) et zones urbaines (62 %). Les mêmes disparités existent également quant à la disponibilité de latrines dans les écoles.

106. Les dépenses du secteur de l'éducation restent fortement dominées par la rémunération du personnel (57 %). L'acquisition des biens et services compte en moyenne

pour moins de 10 %. Les dépenses courantes du secteur se situent donc en moyenne à près de 93 % des dépenses de l'ensemble du secteur. Il en découle une très faible capacité d'investissement (7 % en moyenne).

107. Le Taux net d'inscription est passé à 47,8 %¹¹ soit un gain de 3,5 points de pourcentage par rapport au taux de base PNUAD de 44,3 %. Au niveau des filles, il est de 39,3 % et 55,9 % chez les garçons. La parité entre filles et garçons au niveau du Taux brut d'inscription au primaire est de 0,89 et la parité au niveau du Taux brut de scolarisation de 0,83 (2014)¹². Par rapport à ce dernier indicateur, l'écart entre filles et garçons n'a presque pas évolué (0,2 point de pourcentage). Le PNUAD/UNICEF a pourtant travaillé à l'amélioration de ces indicateurs notamment à travers l'utilisation des pédagogies actives, la formation des encadreurs, la distribution des kits scolaires dans certaines écoles et la construction des écoles modernes.

108. Pour soutenir la qualité de l'enseignement/apprentissage, le PNUAD a travaillé dans le renforcement de la formation des enseignants sur plusieurs thématiques, ainsi que sur le suivi et la supervision pédagogique dans les écoles. Dans le même souci, un pool de 41 formateurs a été mis en place et plus de 2 500 enseignants en Classe Multigrades ainsi que 1 348 tiers moyens et faibles ont été formés. En outre, les séances de sensibilisation sur la scolarisation des enfants de 6 à 11 ans, les campagnes médiatiques et de proximité auprès des parents et des directions d'écoles, la dotation en fournitures scolaires et, la prise en charge de 735 cantines scolaires en 2014 et 1 365 en 2015 ont été assurées dans le but d'améliorer la scolarisation.

Accès aux études secondaires et à la formation professionnelle

109. Sur la période 2009-2014 le taux de scolarisation moyen chez les filles en Guinée est de 25 %. En 2014-2015 l'enseignement secondaire général (Collège et Lycée) a enregistré un effectif de 639 478 élèves dont 248 255 filles contre 391 223 garçons pour une population scolarisable de 1 765 937 enfants dont 922 691 filles contre 843 246 garçons. Les disparités selon le groupe socio-économique du chef de ménage persistent au niveau du taux net de scolarisation secondaire. Par exemple, le taux de scolarisation des enfants issus de ménages dont le chef est salarié public est nettement plus élevé (55,2 %) que celui (14,4 %) des enfants issus de ménages dont le chef est agriculteur.

110. Le taux net d'achèvement des deux cycles (Collège et Lycée) reste toujours faible, et avec des disparités énormes selon les régions, le milieu de vie, et le genre des élèves. Par exemple, le taux net d'achèvement du collège au niveau national est de 12,2 %, et de 21,6 % en milieu urbain contre 5,5 % en milieu rural. Toujours pour le collège, le taux net d'achèvement chez les filles est de 9,1 % au niveau national, et de 17,7 % et 3,6 % respectivement en zone urbaine et rurale. Ces variations sont également constatées au Lycée.

b) Loisirs et activités culturelles

111. Des émissions ponctuelles et des spots publicitaires traitent de thématiques telles que la traite des enfants, les MGF/E et les mariages d'enfants.

IX. Mesures de protection spéciale (art. 22, 30, 32, 33, 35, 36, 37 b) à d) et 38 à 40)

a) Enfants demandeurs d'asile et enfants réfugiés

Réponse aux observations finales du Comité figurant sous le chiffre 76 (CRC/C/GIN/CO/2)

112. Aucune évolution n'a été enregistrée à ce niveau.

¹¹ Annuaire statistique MEPU 2013/2014 et Rapport annuel UNICEF 2013.

¹² UNICEF, Country Office Annual Report 2014.

b) Les enfants dans les conflits armés**Réponse aux observations finales du Comité figurant sous le chiffre 78 (CRC/C/GIN/CO/2)**

113. Aucune évolution n'a été enregistrée à ce niveau.

c) Exploitation économique, y compris le travail des enfants**Réponse aux observations finales du Comité figurant sous le chiffre 80 (CRC/C/GIN/CO/2)**

114. Selon l'EDS/MICS 2012, en Guinée, 52,6 % des enfants de 5-11 ans ont exercé un travail la semaine précédant l'enquête et 37 %, des enfants de 12-14 ans ont également exercé un travail la semaine précédant l'enquête. Cette prééminence du travail des enfants varie selon le niveau du bien-être économique de la famille. Plus de 55 % des enfants issus de ménages les plus démunis travaillent, contre seulement 10,2 % parmi ceux issus de ménages nantis. Au niveau des régions, les enfants de 12-14 ans dans la région de Faranah avec un taux de 58,5 % sont les plus actifs économiquement, tandis qu'à Conakry ce taux est égal à 12,4 %.

d) Enfants des rues**Réponse aux observations finales du Comité figurant sous le chiffre 82 (CRC/C/GIN/CO/2)**

115. Aucune évolution n'a été enregistrée à ce niveau.

e) Vente, traite et enlèvement**Réponse aux observations finales du Comité figurant sous le chiffre 84 (CRC/C/GIN/CO/2)**

116. Aucune évolution n'a été enregistrée à ce niveau.

f) Administration de la justice pour mineurs**Réponse aux observations finales du Comité figurant sous le chiffre 86 (CRC/C/GIN/CO/2)**

117. La nouvelle organisation judiciaire prévoit des juridictions spécialisées pour les enfants.

g) Enfants victimes et témoins d'infractions pénales**Réponse aux observations finales du Comité figurant sous le chiffre 87 (CRC/C/GIN/CO/2)**

118. Globalement, la protection des personnes est garantie par la constitution de mai 2010 notamment à travers ses articles 19 et 23. Plus spécifiquement, la protection des enfants victimes ou témoins est garantie par les dispositions des articles 392, 393, 394, 395 et 396 du Code de l'enfant. Le Code de procédure pénale du 26 octobre 2016 régit la procédure de réparation aux victimes d'actes criminels en liens avec l'exécution des jugements rendus par la CPI (art. 719 et suivants) ; instaure, auprès de chaque Tribunal de première instance, un Bureau d'aide aux victimes d'actes criminels (art. 857) ; une procédure applicable aux infractions de nature sexuelle et la protection des mineurs victimes. Plusieurs de ses autres dispositions, notamment celles relatives à l'enquête préliminaire et à la libération conditionnelle, mettent également en avant les droits de victimes et témoins d'actes criminels. Dans la pratique, il y a plusieurs actions qui sont réalisées (principalement par les ONG) et qui contribuent à la protection des victimes et témoins notamment : i) des formations des travailleurs sociaux et des personnels et auxiliaires de la justice respectivement dans les domaines psychosocial et juridique, ii) les

campagnes et les appuis ponctuels d'enregistrement des naissances et de régularisation de documents d'état civil, iii) l'appui pour accéder aux recours disponibles et aux procédures dont les victimes peuvent se prévaloir.

X. Mise en œuvre du Protocole facultatif concernant la vente d'enfants, la prostitution des enfants et la pornographie mettant en scène des enfants

a) La mise en œuvre des recommandations formulées par le Comité dans ses précédentes observations finales relatives au Protocole facultatif

119. Suivant la recommandation du paragraphe 88 des observations du CRC, la Guinée a élaboré son rapport initial sur la mise en œuvre du Protocole facultatif concernant la vente d'enfants, la prostitution des enfants et la pornographie mettant en scène des enfants en 2014. Ce rapport sera examiné par le CRC lors de la 76^{ème} session du Comité en septembre 2017. Ainsi, les observations du CRC relatives au Protocole ne sont pas disponibles au moment de la rédaction du présent rapport.

b) Les principaux changements survenus concernant les mesures juridiques et les politiques visant à donner effet au Protocole facultatif, en indiquant notamment si tous les actes visés aux articles 2 et 3 ont été érigés en infractions pénales et si l'État partie a exercé sa compétence extraterritoriale dans des affaires relatives à de tels actes

120. Une révision des codes et loi est entreprise dans le secteur de la justice depuis 2010. De nouvelles versions du Code pénal et du Code de procédure pénale ont été promulguées en 2016. La révision du Code de l'enfant est en phase très avancée. Elle permettra d'améliorer la conformité de la loi guinéenne avec les dispositions du protocole en définissant et réprimant plus clairement tous les actes visés aux articles 2 et 3 du protocole et en réglementant l'adoption internationale notamment pour les cas d'adoption d'un enfant guinéen par une personne résidant dans un autre Etat.

121. Depuis l'élaboration du rapport initial, aucun cas n'a été enregistré comme nécessitant, de la part de l'Etat, d'exercer sa compétence extraterritoriale dans des affaires relatives à des actes visés par le protocole.

c) Les mesures visant à établir la responsabilité des personnes morales pour les infractions visées dans le Protocole facultatif

122. La nouvelle loi portant Code pénal, contrairement à l'ancienne n'est pas muette sur la responsabilité des personnes morales. Ainsi, l'article 280, introduit le principe de la responsabilité pénale des personnes morales à l'exclusion de l'Etat. Cette responsabilité pénale des personnes morales n'exclut pas celle des personnes physiques, auteurs matériels ou complices des faits concernés.

d) Les mesures de prévention et la sensibilisation aux effets préjudiciables des infractions visées dans le Protocole facultatif

123. La protection des enfants vulnérables aux pratiques visées par le Protocole est généralement assurée au niveau communautaire par les ONG et les structures locales du système de protection de l'enfance en Guinée (SYPEG).

124. Le comité national de lutte contre la traite des personnes devenu Comité National de Lutte contre la Traite des Personnes et Pratiques Assimilées (CNLTTPA) depuis le 7 février 2017 en partenariat avec les syndicats des transporteurs a organisé en octobre 2016 des séances de sensibilisation des transporteurs routiers sur la traite des enfants et les migrations illicites.

125. Plusieurs activités transfrontalières sur les axes Guinée-Sénégal et Guinée-Sierra Leone ont été réalisées : caravanes de sensibilisation, formation des Forces de Défense et de Sécurité, mise en place et renforcement des capacités des CVPE. Dans la préfecture de

Forécariah, 250 enfants et leurs parents ont été sensibilisés sur la traite des enfants. 331 membres de 29 villages frontaliers avec la Sierra Leone ont été sensibilisés sur la stigmatisation des survivants d'Ebola et sur la traite des enfants.

e) Les mesures prises pour assurer la réinsertion sociale et la réadaptation physique et psychologique des enfants victimes d'infractions visées dans le Protocole facultatif et leur garantir l'accès aux procédures d'indemnisation

126. Au cours de la période couverte par ce rapport plus de 48 mineurs étrangers en situation difficile ont été identifiés et ont bénéficié d'une aide au retour. Par ailleurs, 576 enfants victimes ou à risque de traite ou de maltraitance ont bénéficié de services de prévention et ou de protection sur l'axe Guinée-Sénégal.

f) Les mesures adoptées pour protéger, à tous les stades de la procédure pénale, les enfants qui ont été victimes et/ou témoins de pratiques prohibées par le Protocole facultatif

127. Un nouveau Code de procédure pénale a été promulgué le 26 octobre 2016. Il régit la procédure de réparation aux victimes d'actes criminels en liens avec l'exécution des jugements rendus par la CPI (art. 719 et suivants) ; instaure, auprès de chaque tribunal de première instance, un Bureau d'aide aux victimes d'actes criminels (art. 857) ; instaure une procédure applicable aux infractions de nature sexuelle et la protection des mineurs victimes. Plusieurs autres dispositions, notamment celles relatives à l'enquête préliminaire et à la libération conditionnelle, mettent également en avant les droits de victimes et témoins d'actes criminels :

- Il a été signalé 12 cas d'infractions de traite qui n'avaient pas encore été jugés au moment de la rédaction du présent rapport et 18 autres qui auraient disparu du circuit judiciaire. Le tribunal de Labé a enregistré 2 condamnations en 2015 ;
- Un nombre indéterminé d'enfants du Mali et de la Sierra Leone ainsi que des enfants guinéens résidents à l'étranger ont été rapatriés dans un sens ou dans l'autre, en collaboration avec plusieurs organisations nationales et internationales de protection de l'enfance. Pour le cas des enfants retournés en Guinée, ils ont bénéficié d'une aide à la réinsertion ;
- Il n'existe toujours pas de structure spécifique d'accueil et prise en charge des victimes de la traite.

g) Les efforts visant à promouvoir la coopération et la coordination internationales en vue de la prévention, de la détection, des enquêtes, des poursuites et de la répression

128. Les dispositions des articles 704 et suivants du nouveau Code de procédure pénale guinéen, prévoient une possibilité d'entraide judiciaire avec la Cour pénale internationale pour la poursuite et le jugement de toute personne poursuivie au titre des infractions relevant de sa compétence (y compris donc le crime d'enrôlement d'enfants).

129. La Guinée est membre du réseau ouest africain des autorités centrales des procureurs (WACAP) pour la coopération en matière de criminalité transfrontalière.

130. La Guinée participe régulièrement aux rencontres régionales organisées au niveau de l'Afrique de l'Ouest pour la coordination/collaboration internationale en vue de la prévention, de la détection, des enquêtes, des poursuites et de la répression des pratiques visées par le protocole. Plusieurs partenaires internationaux tels que l'ONUDC, l'OIM, le SSI-AO, le FMM, le FDHM soutiennent ces rencontres de coordination/collaboration.

131. La Guinée participe aussi aux rencontres de suivi des accords bilatéraux et multilatéraux relatifs aux pratiques visées par le protocole.

h) Les dispositions prises pour soutenir la coopération internationale en faveur de la réadaptation physique et psychologique, de la réinsertion sociale et du rapatriement des victimes

132. La Guinée reçoit l'appui de la Communauté internationale par le biais des accords de coopération signés avec des agences de protection des enfants comme UNICEF, Plan International, Terre des Hommes Lausanne, ChildFund. Ces organisations se concertent dans le cadre d'une structure dénommée Coordination des Acteurs Non Etatiques dans le secteur de la Protection de l'Enfance (CANEPE).

133. Le pays bénéficie de l'aide prévue dans le cadre de la mise en œuvre de la loi américaine sur la protection des victimes de la traite, le Trafficking Victims Protection Act (TVPA) qui liste les pays selon le niveau d'engagement dans la lutte contre la traite des personnes et les progrès accomplis. La Guinée a fait partie du niveau 2 de la liste de surveillance pendant plusieurs années successives et vient d'être rétrogradée au niveau 3.

XI. Mise en œuvre du Protocole facultatif concernant l'implication d'enfants dans les conflits armés

a) La mise en œuvre des recommandations formulées par le Comité dans ses précédentes observations finales relatives au Protocole facultatif

134. Aucune évolution n'a été enregistrée à ce niveau.

b) L'âge minimum de la conscription militaire

135. Aucune évolution n'a été enregistrée à ce niveau.

c) L'âge minimum de l'engagement volontaire

136. Aucune évolution n'a été enregistrée à ce niveau.

d) Les principaux changements intervenus en ce qui concerne les mesures juridiques et les politiques visant à donner effet au Protocole facultatif, en indiquant si l'État partie a exercé de sa compétence, y compris sa compétence extraterritoriale, dans des affaires relatives aux infractions visées

137. Une nouvelle version du Code de procédure pénale a été adoptée et promulguée le 26 octobre 2016, mais cette version reconduit toutes les dispositions pertinentes par rapport au Protocole, précisément l'article 3 al 4 dudit code. De même, l'article 703 de ce nouveau Code de procédure pénale engage la République de Guinée à participer à la répression des infractions (notamment le recrutement d'enfants soldats considéré comme crime de guerre) et à coopérer avec la Cour pénale internationale dans les conditions fixées par ledit code. Cependant ces nouvelles versions du Code pénal et du Code de procédure pénale conservent toutes les dispositions pertinentes relatives au Protocole et intègrent l'ensemble des dispositions du Statut de Rome de la Cour pénale internationale.

138. La semaine nationale de la citoyenneté et l'ambition du Ministère de l'Unité Nationale et de la Citoyenneté d'inclure dans les programmes scolaires et universitaires des cours sur les droits de l'homme et le civisme, offrent des opportunités de sensibilisation sur le Protocole et les pratiques concernées.

139. Le Code de justice militaire adopté en 2012, comporte des dispositions qui pourraient viser les crimes commis par les militaires à l'étranger avec son article 18 selon lequel « les juridictions militaires sont compétentes pour instruire et juger les infractions de droit commun commises par les militaires ou assimilés dans le service, dans les établissements militaires ou chez l'hôte, ainsi que les infractions militaires prévues par le présent code conformément aux règles de procédure applicables devant elles. L'expression chez l'hôte vise le lieu où est hébergé le militaire en déplacement. Si le déplacement a lieu dans les limites du territoire national, l'expression ne vise que les dépendances et le domicile de la personne qui a hébergé le ou les militaires. Si le déplacement a lieu en

territoire étranger, l'expression vise toute infraction commise en n'importe quel point du territoire étranger ».

e) Toute participation directe d'enfants à des hostilités

140. Aucun cas de participation directe d'enfants guinéens à des hostilités n'a été enregistré depuis la date d'élaboration du rapport initial du protocole.

f) Les mesures prises, notamment par le canal de la coopération technique et de l'aide financière, en vue d'assurer la réadaptation physique et psychologique des enfants enrôlés ou utilisés dans des hostilités

141. Aucune évolution n'a été enregistrée à ce niveau.

g) La question de savoir si l'État partie prend des mesures pour repérer, parmi les enfants demandeurs d'asile et les enfants migrants, ceux qui ont été touchés par un conflit armé, et si les enfants ainsi repérés reçoivent une assistance appropriée en vue de leur réadaptation physique et psychologique

142. Aucune évolution n'a été enregistrée à ce niveau.

h) La question de savoir si des enfants ont été inculpés pour des crimes de guerre commis alors qu'ils étaient enrôlés ou utilisés dans des hostilités

143. Aucune évolution n'a été enregistrée à ce niveau.

XII. Coopération avec les organismes régionaux et internationaux

Réponse aux observations finales du Comité figurant sous le chiffre 89 (CRC/C/GIN/CO/2)

144. Aucune évolution n'a été enregistrée à ce niveau.

Conclusion

145. L'avenir d'une nation est déterminé par l'investissement que les adultes d'aujourd'hui font pour leurs enfants, qui auront la charge de conduire le destin du pays demain. La leçon qu'on peut tirer de tout ce qui précède, laisse présager que le chemin à parcourir pour l'accomplissement intégral des Droits de l'enfant reste long et fastidieux. Les indicateurs de protection quoi que encourageant, restent fortement marqués par un gap à franchir avant d'atteindre les objectifs du développement durable en faveur des enfants.

146. Pour ce faire, il est indispensable de placer l'enfant au cœur du développement en élaborant des programmes et projets prenant en compte toutes les questions concernant la survie, le développement et la participation de l'Enfant. Cependant, le niveau de pauvreté du pays, couplé avec les difficultés de relance économique constitue un goulot d'étranglement pour l'atteinte des indicateurs en lien avec les droits fondamentaux des enfants.

147. La nouvelle dynamique de l'Etat en matière de développement économique et social soutenue par l'appui des partenaires au développement, contribuera à coup à l'accomplissement effectif des droits de l'enfant.