



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

Distr.
GENERALE

CRC/C/3/Add.48
17 juin 1997

Original : FRANCAIS

COMITE DES DROITS DE L'ENFANT

EXAMEN DES RAPPORTS PRESENTES PAR LES ETATS PARTIES
CONFORMEMENT A L'ARTICLE 44 DE LA CONVENTION

Rapports initiaux attendus des Etats parties pour 1992

Additif

GUINEE

[20 novembre 1996]

TABLE DES MATIERES

	<u>Paragraphe</u> s	<u>Page</u>
Introduction	1 - 7	5
I. MESURES GENERALES D'APPLICATION ET D'INFORMATION	8 - 17	6
A. Mécanismes d'application de la Convention	8 - 10	6
B. Activités d'information	11	7
C. Contraintes et perspectives	12 - 14	8
D. Définition de l'enfant	15 - 17	9
II. PRINCIPES GENERAUX	18 - 44	10
A. La non-discrimination	21 - 24	10
B. L'intérêt supérieur de l'enfant	25 - 33	11
C. Le droit à la vie, à la survie et au développement	34 - 38	12
D. Le respect des opinions de l'enfant	39 - 44	13
III. LIBERTES ET DROITS CIVILS	45 - 68	14
A. Le nom et la nationalité	47 - 53	14
B. La préservation de l'identité	54 - 55	16
C. La liberté d'expression, de pensée, de conscience et de religion	56 - 57	16
D. L'accès à l'information	58 - 59	16
E. La liberté d'association et de réunion pacifique	60 - 61	17
F. La protection de la vie privée	62 - 65	17
G. Le droit à ne pas être soumis à la torture ni à des peines ou traitements cruels, inhumains ou dégradants	66 - 68	17
IV. MILIEU FAMILIAL ET PROTECTION DE REMPLACEMENT	69 - 91	18
A. L'orientation parentale	71 - 73	18
B. Responsabilité des parents	74 - 75	19
C. La séparation d'avec les parents	76 - 77	19

TABLE DES MATIERES (suite)

	<u>Paragraphe</u> s	<u>Page</u>
D. La réunification familiale	78	19
E. Le recouvrement de la pension alimentaire de l'enfant	79	19
F. Les enfants privés de leur milieu familial . . .	80 - 84	20
G. L'adoption	85 - 86	21
H. Les déplacements et les non-retours illicites .	87	21
I. La brutalité et la négligence, la réadaptation physique et psychologique et la réinsertion sociale	88	21
J. Examen périodique du placement	89	21
K. Contraintes et perspectives	90 - 91	22
V. MESURES SPECIALES DE PROTECTION DE L'ENFANCE	92 - 134	23
A. Les enfants réfugiés	93 - 98	23
B. Les enfants en situation de conflit avec la loi	99 - 115	25
C. Les enfants en situation d'exploitation, y compris leur réadaptation physique et psychologique et leur réinsertion sociale	116 - 134	28
VI. EDUCATION, LOISIRS ET ACTIVITES CULTURELLES	135 - 163	32
A. Education	136 - 158	33
B. Loisirs et activités récréatives et culturelles	159 - 163	39
VII. SANTE ET BIEN-ETRE	164 - 237	40
A. Survie et développement	164 - 170	40
B. Santé et services médicaux	171 - 201	42
C. Niveau de vie	202 - 217	49
D. Sécurité sociale et services de garde d'enfants	218 - 232	53
E. Les enfants handicapés	233 - 237	57

TABLE DES MATIERES (suite)

	<u>Paragraphes</u>	<u>Page</u>
VIII. PERSPECTIVES DE COOPERATION	238 - 241	57
Conclusion	242 - 245	58
<u>Annexe 1</u> - Quelques indicateurs récents		60
<u>Annexe 2</u> - Documents de référence		61

Introduction

1. En ratifiant et en promulguant la Convention relative aux droits de l'enfant le 10 avril 1990, le Gouvernement guinéen mesurait à sa juste valeur la signification de l'engagement qu'il prenait vis-à-vis de la communauté internationale, d'une part, et des enfants guinéens, d'autre part. Conscient de l'importance de cet engagement historique, le gouvernement s'est attelé aux actions visant à améliorer la situation des enfants à travers plusieurs programmes. Aujourd'hui, malgré la persistance de bon nombre d'obstacles, des résultats encourageants qui ont eu un impact positif sur la situation de l'enfance ont été enregistrés. Ces acquis sont la résultante des efforts conjugués du peuple, des organisations non gouvernementales tant nationales qu'étrangères et des institutions internationales, sous l'impulsion du Gouvernement guinéen.

2. En application de l'article 44 de la Convention relative aux droits de l'enfant, concernant l'élaboration, par chaque Etat signataire, de rapports sur l'application de la Convention, le Gouvernement de la République de Guinée soumet son rapport initial. Le présent rapport est un bilan qui fait le point de l'action conjuguée du Gouvernement guinéen, des ONG et des institutions étrangères pour la promotion de l'enfance guinéenne.

3. Il convient toutefois de souligner qu'il ne se borne pas à énumérer les efforts consentis de part et d'autre pour assurer les meilleures conditions de survie, de protection, de développement et de participation de tous les enfants de Guinée. Il évoque aussi les écueils rencontrés et dresse les perspectives pour davantage de progrès dans l'amélioration du sort des enfants, sans exception.

4. Les acquis à l'actif du gouvernement en matière d'amélioration de la situation de l'enfant guinéen montrent à suffisance sa volonté de progrès. Quant aux difficultés décrites le long de ce rapport, elles sont douloureusement ressenties et justifient notre engagement à poursuivre inlassablement les efforts visant à assurer les meilleures conditions de survie, de protection, de développement et de participation de tous les enfants. Cet engagement sera soutenu jusqu'à l'application effective de la Convention relative aux droits de l'enfant.

5. Dans le présent rapport, l'objectif visé est double : d'une part, faire l'état des lieux, analyser les contraintes et envisager les perspectives d'avenir, et, d'autre part, prendre en compte les droits fondamentaux de l'enfant, à savoir la survie, la protection, la participation et le développement.

6. L'économie générale du rapport initial de la Guinée respecte dans ses grandes lignes les Directives générales concernant la forme et le contenu des rapports initiaux datées du 30 octobre 1991 (CEC/C/5); elle sera donc la suivante : un premier chapitre donnant la liste des textes d'application en matière de protection de l'enfance et résumant les activités d'information; un deuxième chapitre portant sur les principes généraux tels qu'ils ressortent des articles 2 (non-discrimination), 3 (intérêt supérieur de l'enfant), 6 (droit à la vie, à la survie et au développement) et 12 (respect des opinions de l'enfant); le troisième chapitre est consacré aux libertés et droits civils; le

quatrième traite du milieu familial et de la protection de remplacement. Dans le cinquième chapitre, nous analysons les mesures spéciales de protection de l'enfance. Le sixième chapitre est consacré à l'éducation et aux loisirs et activités culturelles. Enfin, dans un dernier chapitre, nous traitons des perspectives de coopération avec nos partenaires.

7. On trouvera, dans le document de base qui constitue la première partie des rapports des Etats parties aux instruments internationaux relatifs aux droits de l'homme (HRI/CORE/1/Add.80), une présentation générale de la République de Guinée, ainsi que des renseignements sur la structure politique et administrative du pays et sur le cadre juridique général de la protection des droits de l'homme.

I. MESURES GENERALES D'APPLICATION ET D'INFORMATION

A. Mécanismes d'application de la Convention

8. En République de Guinée, des dispositions très importantes relatives aux droits de l'enfant figuraient déjà dans la législation à travers le Code pénal de 1975, le Code civil de 1983 et la Loi portant création et fonctionnement des tribunaux pour enfants. Le Code du travail et le Code de la sécurité sociale comportent des dispositions en matière de protection de l'enfance.

9. La ratification de la Convention relative aux droits de l'enfant, par l'ordonnance n° 010/PRG/SGG du 17 mars 1990, et la mise à jour des instruments de promulgation le 10 avril 1990, ont abouti à des mécanismes de suivi. Les mécanismes mis en place pour l'application effective de la Convention se résument comme suit :

a) Création en 1991, dans toutes les préfectures, de comités pour l'enfance (CPE) qui jouent un rôle de mobilisation sociale et de plaidoyer en faveur de l'enfant guinéen;

b) Décret n° 033/PRG/SGG/92 du 6 février 1992 portant création des nouveaux départements ministériels et secrétariats d'Etat;

c) Décret n° 092/225/PRG/SGG du 3 septembre 1992 portant attribution, organisation et fonctionnement de l'ex-Secrétariat d'Etat aux affaires sociales, à la promotion féminine et à l'enfance;

d) Décret n° D/94/076/PRG/SGG du 18 août 1994 portant structure du gouvernement et érigeant l'ancien Secrétariat d'Etat en Ministère de la promotion féminine et de l'enfance;

e) Décret n° D/0100/PRG/SGG du 16 janvier 1995 portant création et fonctionnement du Comité guinéen de suivi, de protection et de défense des droits de l'enfant;

f) Déclaration de volonté politique du gouvernement qui consacre, depuis 1990, le mois de juin de chaque année comme mois de l'enfant guinéen;

- g) Adoption par décret d'une politique sanitaire à travers le programme élargi de vaccination, soins de santé primaire, médicaments essentiels (PEV/SSP/ME) et l'intégration de la planification familiale aux activités des centres de santé;
- h) Adoption d'une politique éducative par décret n° 174/PRG/SGG/89 du 27 septembre 1989;
- i) Adoption d'une déclaration de politique de population de la Guinée par décret n° 92/134/PRG/SGG du 14 juin 1992;
- j) Elaboration en 1995 de la politique sous-sectorielle sur l'encadrement de la petite enfance soumise également au gouvernement pour adoption;
- k) Ordonnance n° 300/PRG/84 du 27 octobre 1984 portant statut de l'école privée en République de Guinée;
- l) Arrêté portant statut des établissements pré-scolaires 1991 du Ministère des affaires sociales et de l'emploi;
- m) Création d'une cellule centrale exécutive de l'encadrement de la petite enfance par décision Dc/94/380/SEASPEE/CABINET nommant les membres de la cellule exécutive de l'encadrement de la petite enfance;
- n) Mise en place du Comité d'équité entre filles et garçons en matière de scolarisation par le Ministère de l'enseignement pré-universitaire et de la formation professionnelle;
- o) Elaboration du Programme national d'action (PNA) 1990-1995 et du Programme d'action intermédiaire (PAI) 1993-1995 en faveur de l'enfant guinéen;
- p) Etats généraux relatifs à l'encadrement de la petite enfance, en 1995;
- q) Installation, le 20 novembre 1995, du Comité guinéen de suivi de la protection des droits des enfants.

10. Plusieurs institutions étatiques, ainsi que des organisations non gouvernementales, nationales et internationales, oeuvrent pour la diffusion de la Convention relative aux droits de l'enfant.

B. Activités d'information

11. Dans le cadre d'une large diffusion des principes et dispositions de la Convention en faveur du public-cible (parents, enseignants, enfants, leaders d'opinion, professionnels de la justice, etc.), certaines mesures ont été envisagées, à savoir : journées de réflexion, tables-rondes, conférences et caravanes vidéo à l'intention des établissements scolaires, des organisations féminines, des garnisons; des émissions "Petit à petit" à la télévision et à la radio, des récits et des saynètes pour la vulgarisation et la connaissance des droits de l'enfant et leur application à tous les niveaux. Ainsi, la Coordination des ONG féminines de Guinée (avec l'appui de l'UNICEF) a déjà

sillonné les quatre Régions Naturelles du pays et la capitale Conakry pour une large diffusion de la Convention.

C. Contraintes et perspectives

1. Contraintes actuelles

12. Le faible taux de financement des activités du secteur social en général et de l'enfant en particulier constitue un grand frein à la mise en oeuvre des plans d'action identifiés à cet effet. Les difficultés liées au décaissement des fonds sont aussi un facteur de blocage.

13. Il est indispensable de traduire le contenu de la Convention dans nos langues nationales du fait que près de la moitié de la population est analphabète. A cela, il faut ajouter la nécessité de former les acteurs du domaine de l'enfance à la connaissance et aux mécanismes de diffusion de la Convention.

2. Perspectives d'avenir

14. Les activités suivantes sont en cours d'exécution ou sont envisagées :

a) Appui au Comité guinéen de suivi de la protection des droits de l'enfant pour son fonctionnement adéquat;

b) Mise en place du Parlement des enfants en 1996;

c) Multiplication des séries de séminaires d'information, de sensibilisation pour mieux faire connaître la Convention relative aux droits de l'enfant à travers les médias, les artistes, les ONG, les enseignants, le personnel de santé, les institutions, les canaux traditionnels, les leaders d'opinion, etc.;

d) Mise en place d'une association de députés pour la défense des droits de l'enfant en 1996;

e) Mise en place d'une association de maires pour la défense des droits de l'enfant en 1996;

f) Institutionnalisation d'un salon de l'enfance;

g) Formation des présidents des tribunaux pour enfants, juges et greffiers à la Convention;

h) Organisation d'un séminaire national sur les procédures d'adoption en Guinée (amendement de la législation nationale en matière d'adoption);

i) Etudes et enquêtes sur la protection juridique de l'enfant en Guinée;

j) Appui aux antennes préfectorales du Comité guinéen de suivi de la protection des droits des enfants;

k) Formation des structures féminines urbaines et rurales sur la Convention;

l) Etude sur les moyens efficaces de lutte contre les pratiques traditionnelles néfastes à la santé des jeunes filles;

m) Constitution d'un fichier documentaire sur l'enfance;

n) Campagne de sensibilisation sur le suivi des mesures gouvernementales pour l'application de la Convention;

o) Edition d'un bulletin consacré au suivi de l'évolution de la situation des enfants guinéens;

p) Formation des membres du Comité guinéen de suivi;

q) Réalisation d'un film documentaire sur l'enfance en situation difficile en Guinée;

r) Etude et enquête sur le travail des enfants en Guinée;

s) Traduction du contenu de la Convention relative aux droits de l'enfant dans les langues nationales de la Guinée.

D. Définition de l'enfant

15. En Guinée, est considéré comme enfant tout être humain âgé de moins de 21 ans. En effet, selon les termes de l'article 443 du Code civil, "la majorité est fixée à 21 ans accomplis; à cet âge, on est capable de tous les actes de la vie civile". La loi organique n° 91/12/CTRN du 23 décembre 1991, dans son article 3, fixe à 18 ans révolus l'âge pour être électeur. Selon l'article 280 du Code civil adopté par la loi n° 004/APN/83 du 16 février 1983, les hommes de moins de 18 ans et les femmes de moins de 17 ans ne peuvent contracter mariage. Néanmoins, il peut y avoir des dispenses d'âge. En somme, est donc considéré comme enfant en Guinée, toute personne dont l'âge se situe entre 0 et 18 ans.

16. Selon l'article 1er de l'ordonnance n° 072/PRG/SGG/90 du 25 juillet 1990, l'âge d'engagement ou d'enrôlement dans l'armée, et l'appel sous les drapeaux est fixé de 18 à 25 ans pour tout citoyen guinéen et pour une durée de 18 mois. Le taux de recrutement chez les hommes est de 95 % et de 5 % chez les femmes. Des mesures sont en train d'être prises pour éliminer cette discrimination.

17. La libre déposition devant les tribunaux, la responsabilité pénale et les condamnations n'ont lieu qu'à 18 ans révolus. La libération de l'obligation scolaire est acceptée à partir de seize ans; l'article 5 du Code du travail institué par l'ordonnance n° 003/PRG/SGG/88 dispose : "Le contrat de travail ne peut être conclu qu'avec un individu ayant atteint l'âge minimum de seize ans. Les mineurs ayant moins de seize ans ne peuvent être engagés qu'avec l'accord de l'autorité dont ils relèvent".

II. PRINCIPES GENERAUX

18. La nécessité d'accorder une protection spéciale à l'enfant a été énoncée dans la Déclaration de Genève de 1924 sur les droits de l'enfant et dans la Déclaration des droits de l'enfant proclamée par l'Assemblée générale des Nations Unies le 20 novembre 1959 à New York. Elle a été reconnue dans la Déclaration universelle des droits de l'homme, dans le Pacte international relatif aux droits civils et politiques, dans le Pacte international relatif aux droits économiques, sociaux et culturels, ainsi que dans les instruments pertinents des institutions spécialisées et des organisations internationales qui se préoccupent du bien-être de l'enfant.

19. Dans tous les pays du monde, il y a des enfants qui vivent dans des conditions particulièrement difficiles et qui ont besoin d'une attention particulière. Comme nous le savons, "l'enfant, en raison de son manque de maturité physique et intellectuelle, a besoin d'une protection spéciale et de soins spéciaux, notamment d'une protection juridique appropriée avant comme après la naissance".

20. Dans ce chapitre, nous traiterons des diverses mesures concernant la non-discrimination (art. 2); l'intérêt supérieur de l'enfant (art. 3); le droit à la vie, à la survie et au développement (art. 6) et le respect des opinions de l'enfant (art. 12).

A. La non-discrimination

21. La législation guinéenne ne fait pas de discrimination entre les enfants, sauf en matière de succession. Dans le droit positif guinéen, les enfants légitimes (fille ou garçon) ont un droit égal à la succession de leurs parents (père et mère). L'enfant naturel ou adultérin légitimé par le mariage a la même vocation successorale que l'enfant naturel reconnu. Selon les dispositions de l'article 494 du Code civil, l'enfant, dont l'auteur, au moment de sa conception, ne se trouve pas dans les liens d'un mariage, a une vocation héréditaire dans la succession de cet auteur, s'il est reconnu par lui. La qualité de ces droits est égale à celle de l'enfant légitime.

22. Dans tous les cas, l'enfant naturel hérite de sa mère. L'enfant incestueux ne pourra jamais recevoir que des aliments (article 378 du Code civil). Il en sera de même de l'enfant adultérin, faute de légitimité. Toutefois, quand l'absence de légitimité aura pour cause principale la discrimination raciale ou religieuse, l'enfant naturel simple aura tous les droits d'un enfant légitime.

23. Au regard de ce qui précède, nous pouvons affirmer que dans le Code civil guinéen, il existe une discrimination en raison de la naissance, du fait que le législateur a tenu compte du contexte socio-culturel. En effet, dans les moeurs et coutumes de la communauté musulmane - elle représente plus des deux tiers de la population -, l'enfant naturel, adultérin ou incestueux n'a pas droit à l'héritage de son présumé père, parfois, même s'il est reconnu. Du point de vue coutumier, les filles n'héritent pas de leur père, bien que la loi ne fasse aucune discrimination selon le genre.

24. En définitive, nous pouvons conclure que la loi est en avance sur les réalités, d'où la nécessité de mener une large campagne de diffusion,

d'information et de sensibilisation pour amener les citoyens à régler leurs différends de succession devant les tribunaux.

B. L'intérêt supérieur de l'enfant

25. L'intérêt supérieur de l'enfant a toujours été pris en compte par le législateur, aussi bien en matière de tutelle, d'adoption que de séparation des parents (divorce ou décès). A travers tous les codes, il est aisé de constater que l'intérêt de l'enfant est sauvegardé.

26. C'est dans le seul souci de préserver l'intérêt supérieur de l'enfant que le législateur a disposé dans l'article 403 du Code civil que : "la mère naturelle est l'administratrice légale des biens de ses enfants mineurs ...". Et l'article 407 du même Code de stipuler : "Lorsqu'un enfant mineur non émancipé restera sans père, ni mère, ni tuteur élu par son père, il sera pourvu par le conseil de famille à la nomination d'un tuteur ou d'une tutrice".

27. Par ailleurs, toute personne qui aura trouvé un enfant nouveau-né sera tenu de le remettre à l'officier de l'état civil, ainsi que les vêtements et autres effets trouvés avec l'enfant et de déclarer toutes les circonstances du temps et du lieu où il aura été trouvé. Il en sera dressé un procès-verbal détaillé qui énoncera en outre l'âge apparent de l'enfant, son sexe, les noms qui lui seront donnés, l'autorité civile à laquelle il sera remis. Ce procès-verbal sera inscrit sur les registres de l'état civil.

28. Il est précisé dans le Code civil que dans toute tutelle, il y a aura un délégué du conseil de famille dont les fonctions consisteront à surveiller la gestion tutélaire et à représenter le mineur lorsque les intérêts seront en opposition avec ceux du tuteur. L'article 412 du Code civil stipule :

"Ne peuvent être ni tuteurs, ni membres du conseil de famille :

1. les mineurs, excepté le père et la mère;
2. les interdits;
3. tous ceux qui ont, ou dont les père et mère ont avec le mineur un procès dans lequel l'état de ce mineur, sa fortune ou une partie notable de ses biens sont compromis".

De même, sont exclues de plein droit de la tutelle toute personne condamnée à une peine afflictive et infamante, les personnes d'une inconduite notoire et celles dont la gestion attesterait l'incapacité ou l'infidélité.

29. Dans le Code du travail aussi, l'intérêt de l'enfant est sauvegardé. L'article 5 du Code du travail exige qu'un enfant ait atteint au moins l'âge de 16 ans pour être partie à un contrat de travail. Quant à l'article 148 du même Code, il interdit le travail de nuit aux femmes et aux jeunes. En outre, l'âge minimum d'un maître est de vingt et un (21) ans (article 31 du Code du travail). Aucun maître célibataire, veuf ou divorcé ne peut héberger une apprentie mineure (art. 32) et tout maître doit être de bonne conduite (art. 33).

30. De même, dans le Code pénal, il est stipulé à l'article 341 que quiconque aura abusé des besoins, des faiblesses ou des passions d'un mineur, pour lui faire souscrire, à son préjudice, des obligations, quittances ou décharges, pour prêt d'argent ou de choses mobilières, ou d'effets de commerce ou de tous autres effets obligatoires, sous quelque forme que cette négociation ait été faite ou déguisée, sera puni d'un emprisonnement de 6 mois au moins, de 5 ans au plus et d'une amende de 250 000 francs guinéens au plus.

31. Toute personne qui, ayant assisté à un accouchement, n'aura pas déclaré le nouveau-né dans les formes et délais prescrits par le Code civil, sera punie d'un emprisonnement de 16 jours à 6 mois et d'une amende de 5 000 francs.

32. En cas de divorce, les enfants de moins de 7 ans sont confiés à la mère.

33. En conclusion, nous disons que bien avant la ratification de la Convention par la Guinée, le législateur avait la volonté de tenir compte de l'intérieur supérieur de l'enfant.

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

34. Cet aspect est largement pris en compte dans nos différents codes comme nous allons le constater.

35. Tout coupable d'assassinat, de parricide ou d'emprisonnement sera puni de mort. Toutefois l'assassinat ou le meurtre par la mère de son enfant nouveau-né âgé de moins de 2 mois sera puni d'emprisonnement de 2 à 10 ans (article 255 du Code pénal).

"Quiconque aura volontairement fait des blessures ou porté des coups à un enfant au-dessous de l'âge de quinze (15) ans accomplis, ou qui l'aura volontairement privé d'aliments ou de soins au point de compromettre sa santé, sera puni d'un emprisonnement d'un à trois ans et d'une amende de 5 000 francs guinéens. S'il est résulté des blessures, des coups ou la privation d'aliments ou de soins, une maladie ou une incapacité de travail de plus de vingt jours ou s'il y a eu préméditation ou guet-apens, la peine sera de deux ans à cinq ans d'emprisonnement et de 5 000 à 75 000 francs d'amende ...

Si les coupables sont les père et mère légitimes, naturels ou adoptifs ou autres ascendants légitimes ou toute autre personne ayant autorité sur l'enfant ou ayant sa garde, les peines seront celles portées au paragraphe précédent ...

Si les blessures, les coups ou la privation d'aliments ou de soins ont été suivis de mutilation, d'amputation ou de privation de l'usage d'un membre, de cécité, perte d'un oeil, ou autre infirmité permanente ou s'ils ont occasionné la mort sans intention de la donner, la peine sera celle des travaux forcés à temps ...".

36. Toute personne qui, ayant trouvé un enfant nouveau-né, ne l'aura pas remis à l'officier de l'état civil, ainsi qu'il est prescrit par le Code civil, sera punie de 16 jours à 6 mois de prison ferme et d'une amende. De même, ceux qui auront exposé ou fait exposer, délaissé, en un lieu quelconque un enfant, seront

punis de 1 à 3 ans de prison ferme et d'une amende de 5 000 à 45 000 francs. La peine sera de 2 à 5 ans de prison et d'une amende de 5 000 à 90 000 francs contre les ascendants ou toute personne ayant autorité sur l'enfant.

37. Le troisième alinéa de l'article 311 du Code pénal stipule que :

"Les père et mère qui compromettent gravement par de mauvais traitements, des exemples pernicioseux d'ivrognerie ou d'inconduite, par défaut de soins, soit la sécurité soit la moralité de leurs enfants, seront punis d'un emprisonnement de 3 mois à un an et d'une amende de 5 000 à 50 000 francs guinéens."

38. Dans le droit positif, tout comme dans la coutume, le mari est chef de famille. A ce titre, il exerce cette fonction dans l'intérêt commun du ménage et des enfants. Mais la femme aussi concourt avec lui à assurer la direction morale et matérielle de la famille; à pourvoir à son entretien, à élever les enfants et à préparer leur établissement. Le tribunal pourra en outre dispenser du paiement de la pension alimentaire, le père ou la mère qui aura offert de recevoir, nourrir et entretenir l'enfant. Il est dit aussi dans le Code civil que dans le cas où la mère a la garde de l'enfant, le père est tenu de contribuer à l'entretien du mineur.

D. Le respect des opinions de l'enfant

39. L'article 12 de la Convention oblige l'Etat signataire à garantir à l'enfant la libre expression de son opinion sur toute question l'intéressant, en tenant compte de son âge et de sa maturité.

40. L'article 7 de la Loi fondamentale stipule "chaque citoyen est libre d'exprimer ses idées et ses opinions par la parole, l'écrit et l'image". Pour ce qui est de l'enfant mineur, aucun de ses actes ne l'engage sauf en matière de crime. Le mineur de 13 ans auquel est imputé un crime ou un délit ne peut, suivant le cas, qu'être soumis à des mesures de tutelle, de surveillance, de réforme et d'assistance.

41. Quant au mineur âgé de plus de 13 ans et de moins de 16 ans qui est prévenu de crime, il est jugé s'il est décidé qu'il a agi avec discernement. Par contre, pour des délits comportant peine d'emprisonnement, commis par des mineurs de 13 à 18 ans, s'il est décidé qu'il a agi sans discernement, il sera acquitté mais sera, selon les circonstances, remis soit à ses parents, soit à une personne ou une institution charitable. S'il est décidé qu'il a agi avec discernement, la peine prononcée contre lui ne pourra s'élever, au-dessous de la moitié de celle à laquelle il aurait pu être condamné s'il avait eu 18 ans.

42. En matière civile, la responsabilité de l'enfant n'est pas retenue; car on considère que l'enfant n'est pas capable de discernement. Il est placé sous la tutelle de ses parents, ou de ses subrogés tuteurs jusqu'à sa majorité.

43. Néanmoins, le législateur a tenu compte de son opinion à travers l'article 393 du Code civil :

"En vue de l'adoption, les futurs adoptant et adopté présentent au tribunal une requête conjointe. Ils sont entendus en chambre du conseil

... Sans préjudice du consentement spécial de ses parents naturels, le mineur âgé de 16 ans au moins doit exprimer son propre consentement au juge."

L'article 394 stipule :

"La révocation de l'adoption peut, si elle est justifiée par des motifs très graves, être prononcée par le tribunal sur la demande de l'adoptant ou sur celle de l'adopté."

L'article 437 :

"Le mineur émancipé passera les baux dont la durée n'excédera point 9 ans ...".

44. Dans l'esprit du législateur comme dans la pratique courante, un enfant ne peut émettre son opinion compte tenu de son manque de maturité. Le droit à la libre expression de l'enfant étant l'une des dispositions de la Convention, des efforts doivent être fournis pour rendre effective cette expression, notamment à propos des problèmes liés au présent et au devenir de l'enfant.

III. LIBERTES ET DROITS CIVILS

45. Sous cette rubrique nous parlerons successivement du nom et de la nationalité (art. 7), de la préservation de l'identité (art. 8), de la liberté d'expression (art. 13), de l'accès à l'information (art. 17), de la liberté de pensée, de conscience et de religion (art. 14), de la liberté d'association et de réunion pacifique (art. 15), de la protection de la vie privée (art. 16) et du droit à ne pas être soumis à la torture ni à des traitements cruels, inhumains ou dégradants (art. 37 a)).

46. L'exercice de droits civils est indépendant de l'exercice des droits politiques, lesquels s'acquièrent et se conservent conformément aux lois constitutionnelles et électorales. Selon l'article 14 : "tout Guinéen jouira des droits civils".

A. Le nom et la nationalité

1. Du nom

47. La filiation fait l'objet d'une large disposition dans le Code civil. La filiation légitime est établie par acte de naissance régulier ou, à défaut d'acte de naissance, par un jugement supplétif. Les déclarations de naissance seront faites dans les quinze jours de l'accouchement, à l'officier de l'état civil du lieu. Toutefois, pour les naissances survenues hors du périmètre et en pays étranger, ce délai est porté à trente jours.

48. La filiation naturelle quant à elle est établie par une cohabitation, l'aveu du père ou le témoignage de deux ou plusieurs personnes. L'article 370 du Code civil dispose que la reconnaissance d'un enfant naturel peut se faire par une déclaration à l'état civil ou par une déclaration devant le juge. Cette reconnaissance ne pourra avoir lieu au profit des enfants nés d'un commerce

incestueux. Selon l'article 336 du Code civil, l'action en réclamation d'état est imprescriptible à l'égard de l'enfant.

2. De la nationalité

49. La loi détermine quels individus ont à leur naissance la nationalité guinéenne à titre de nationalité d'origine. La nationalité guinéenne s'acquiert ou se perd après la naissance, par l'effet de la loi ou par une décision de l'autorité publique prise dans les conditions fixées par la loi. Les dispositions relatives à la nationalité contenues dans les traités ou accords internationaux dûment ratifiés et publiés, s'appliquent même si elles sont contraires aux dispositions de la législation interne guinéenne.

50. La nationalité est aussi un élément constitutif de l'identité guinéenne. Elle fait l'objet d'une large étude dans le Code civil, de l'article 20 à l'article 169 et porte sur les aspects aussi variés que les traités et accords internationaux, l'attribution, l'acquisition de la nationalité et leurs effets, la perte et la déchéance, la réintégration, les conditions et la forme des effets relatifs à l'acquisition ou à la perte de la nationalité, etc.

a) De l'attribution de la nationalité en raison de la filiation

51. Est guinéen :

- a) L'enfant légitime né d'un père guinéen;
- b) L'enfant naturel lorsque celui de ses parents à l'égard duquel la filiation a d'abord été établie, est guinéen;
- c) L'enfant légitime né d'une mère guinéenne et d'un père qui n'a pas de nationalité ou dont la nationalité est inconnue;
- d) L'enfant naturel, lorsque celui de ses parents, à l'égard duquel la filiation a été établie en second lieu est guinéen, si l'autre parent est de nationalité étrangère.

b) De l'attribution de la nationalité en raison de la naissance en Guinée

52. Est guinéen :

- a) L'enfant légitime né en Guinée d'un père qui y est lui-même né.
- b) L'enfant naturel né en Guinée lorsque celui de ses parents, à l'égard duquel la filiation a été d'abord établie est lui-même né en Guinée.
- c) L'enfant naturel légitimé au cours de sa minorité si son père est guinéen.

53. A travers les articles qui précèdent, on constate aisément que le droit de l'enfant d'avoir un nom et une nationalité est pleinement sauvegardé.

B. La préservation de l'identité

54. Dans le Code pénal, les droits de l'enfant concernant la préservation de son identité sont largement pris en compte. C'est ainsi que nous pouvons lire dans l'article 301 que

"Tout coupable :

1. d'enlèvement, de recel ou de suppression d'un enfant;
2. de substitution d'un enfant à un autre;
3. d'attribution d'un enfant réel ou imaginaire à une femme qui ne l'a pas mis au monde;
4. de non présentation d'un enfant aux personnes ayant le droit de le réclamer, sera puni de la réclusion."

55. Toute personne qui, ayant assisté à un accouchement, n'aura pas déclaré le nouveau-né dans les formes et les délais prescrits par le Code civil, sera punie ainsi que toute personne qui, ayant trouvé un enfant nouveau-né, ne l'aura pas remis à l'Office de l'état civil.

C. La liberté d'expression, de pensée, de conscience et de religion

56. Au regard de toutes ces libertés, nous dirons que dans la législation et dans les pratiques, un enfant (un mineur) ne peut s'exprimer que par rapport à ses parents. Ce sont eux qui supervisent et contrôlent tout ce qu'il fait ou écrit. Ils le dirigent, le protègent en quelque sorte, ils l'encadrent. La législation guinéenne ne stipule pas expressément sur ces libertés, car, comme nous l'avons dit plus haut, un enfant n'a pas le sens de discernement.

57. Pour ce qui est de la religion, il est de tradition que l'enfant né de parents musulmans est musulman; il en est de même de l'enfant né de parents chrétiens, animistes ou autres. En principe, l'enfant épouse la religion de ses parents. Mais à sa majorité il est libre de la changer.

D. L'accès à l'information

58. L'article 7 de la Loi fondamentale dit que chaque citoyen est libre de s'instruire et de s'informer aux sources accessibles à tous. Cependant, si la législation paraît pauvre en cette matière, la pratique, quant à elle, est riche. Ainsi, par exemple, il existe des émissions radio-télévisées spécifiques aux enfants telles : l'émission "Petit à petit", des émissions d'éducation scolaire, des films pour enfants, des livres de contes et légendes, de dessins animés, des jeux, etc., le théâtre d'enfants.

59. Il est prévu pour une meilleure connaissance par les enfants de leurs droits, d'inclure dans les programmes scolaires non seulement l'enseignement des droits de l'enfant, mais aussi celui des droits des femmes et de l'homme en général.

E. La liberté d'association et de réunion pacifique

60. La liberté d'association et de réunion pacifique est une pratique courante dans notre pays. Il existe un nombre important d'associations de jeunesse et d'amicales à travers tout le pays. Elles sont de vocations diverses (culturelle, sportive, d'information, de développement). Des organisations de jeunesse existent comme les "scouts de Guinée" qui sont autant de centres d'éducation mais aussi de diffusion, d'informations saines et favorables à une meilleure intégration de l'enfant dans son environnement.

61. Il existe aussi depuis quelques temps des groupes d'animation composés uniquement de jeunes filles appelés "les majorettes". On remarque aussi, à travers tous les quartiers, que les jeunes se retrouvent dans certains endroits pour jouer au football, ou pour pratiquer d'autres jeux. Par ailleurs, il y a de nombreuses associations de jeunes pour développer leurs localités.

F. La protection de la vie privée

62. L'enfant n'a, à proprement parler, pas de vie privée qui ne puisse être contrôlée par ses parents jusqu'à sa majorité. C'est le devoir des parents de protéger sa vie jusqu'à ce qu'il ait l'âge de pouvoir discerner les choses.

63. Néanmoins on peut lire dans le Code pénal que tout attentat à la pudeur consommé ou tenté sans violence sur la personne d'un enfant de l'un ou de l'autre sexe âgé de moins de 13 ans sera puni d'un emprisonnement de 3 à 10 ans. Sera puni de la même peine l'attentat à la pudeur commis par tout ascendant sur la personne d'un mineur, même de plus de 13 ans, mais non émancipé par le mariage.

64. Tout attentat à la pudeur consommé ou tenté avec violence sur la personne d'un enfant, de l'un ou de l'autre sexe âgé de moins de 13 ans, sera puni de la peine de réclusion. Si le coupable est un ascendant du mineur ou une personne ayant autorité sur lui, ou s'il a été aidé dans l'exécution de son crime par une ou plusieurs personnes, la peine encourue sera celle des travaux forcés à temps.

65. Tout acte impudique ou contre nature commis avec un individu de son sexe sera puni de 6 mois à 3 ans et d'une amende de 10 000 à 100 000 francs. Si cet acte a été consommé ou tenté avec violence, le coupable subira la peine de la réclusion.

G. Le droit à ne pas être soumis à la torture ni à des peines ou traitements cruels, inhumains ou dégradants

66. Dans le Code pénal, tout comme dans la loi 022/AL/78, l'enfant est protégé jusqu'à 18 ans, contrairement en matière civile où la majorité est de 21 ans. En matière pénale, dès l'âge de 18 ans, l'enfant coupable de crime est jugé comme les adultes. Dans le Code pénal, tout comme dans le Code de procédure pénale, la législation est abondante quant à la procédure de jugement des mineurs. Des pénalités sont aussi prévues pour ceux qui auront exposé ou fait exposer, délaissé ou fait délaissé, en un lieu quelconque, un enfant hors d'état de se protéger lui-même.

67. En ce qui concerne les pratiques traditionnelles affectant la santé de la femme et de l'enfant, une déclaration du gouvernement faite en 1989 et l'article 6 de la Loi fondamentale condamnent ces pratiques. Cependant, les mutilations génitales féminines sont encore largement pratiquées dans les différentes régions du pays. Deux ONG, la Cellule nationale de coordination sur les pratiques traditionnelles (CPTAFE) et la SOGGO, oeuvrent dans le sens de l'abolition de ces pratiques.

68. L'esprit dû à l'article 37 ressort dans notre législation car il n'y a ni peine capitale ni emprisonnement à vie pour un enfant de moins de 18 ans.

IV. MILIEU FAMILIAL ET PROTECTION DE REMPLACEMENT

69. La famille est la cellule de base de notre société. Ce milieu important est irremplaçable pour l'évolution correcte des enfants. Elle apporte à l'enfant les éléments psychologiques nécessaires au développement de sa personnalité, à sa survie et à sa protection. Il est donc indispensable d'éviter que l'enfant soit coupé de sa famille, son milieu naturel.

70. La République de Guinée, dans sa politique de protection de l'enfance, privilégie les placements familiaux pour les enfants trouvés ou abandonnés. Le placement en institution d'accueil ou de garde reste le dernier recours. En ce qui concerne les jeunes, la Guinée tente de privilégier la réinsertion sociale par la libéralisation des initiatives privées dans le domaine de la formation et de la réinsertion sociale des enfants en milieu ouvert. Le Foyer Saint-Joseph de Matoto sis à Conakry, la Fondation Terre des Hommes, la Samaritaine-Guinée et le Village d'enfants SOS de Conakry et trois orphelinats informels oeuvrent dans ce domaine, sans intervention de l'Etat.

A. L'orientation parentale

71. Les parents dirigent l'éducation de l'enfant pendant toute la minorité. Ils décident des modalités de son instruction et de son orientation professionnelle. D'autre part, ils ont le devoir de le scolariser dès l'âge de 6 ans. Toutefois, ces droits et devoirs se trouvent limités par l'insuffisance d'infrastructures scolaires, surtout en milieu urbain, et de personnels enseignants. Il faut noter que cette limitation est beaucoup plus ressentie chez les jeunes filles dont certains parents ne perçoivent pas la nécessité de la scolarisation.

72. A cela s'ajoute le faible taux de scolarisation marqué par des disparités régionales, des disparités entre filles et garçons et de fortes déperditions dues à la conjonction de facteurs économiques et socio-culturels. Pour corriger cet état de fait, la Guinée a mis sur pied un programme d'ajustement structurel du secteur de l'éducation qui a eu des résultats concrets et encourageants de 1990 à 1995, notamment la réalisation d'écoles dans la capitale et dans les zones rurales au niveau des préfectures.

73. Le taux de scolarisation a connu une hausse. Malgré ces résultats, des efforts doivent être fournis au niveau de l'encadrement de la petite enfance dans le domaine du pré-scolaire en milieu urbain et rural. Actuellement, il existe une soixantaine d'écoles maternelles dans la capitale, Conakry. Une

vingtaine de centres d'encadrement communautaires sont implantés en zone rurale sur financement de l'UNICEF, mais seulement ces structures sont insuffisantes par rapport aux besoins réels de la population âgée de 2 à 6 ans dans la mesure où cette tranche de la population est très importante.

B. Responsabilité des parents

74. Les parents ont le droit de garder leur enfant auprès d'eux et ceci pour lui permettre de jouir des autres droits : le droit à l'éducation et le droit à la surveillance ... Le mineur ne peut quitter la maison familiale sans l'autorisation de ses parents et ces derniers peuvent le faire réintégrer la maison de force. La garde et la surveillance sont d'autant plus nécessaires qu'en cas de dommage causés à autrui par un mineur habitant avec ses parents, la présomption de responsabilité pèse sur ces derniers.

75. Selon l'article 16 de la Loi fondamentale guinéenne, "le mariage et la famille qui constituent le fondement naturel de la vie en société, sont protégés et promus par l'Etat. Les parents ont le droit d'assurer l'éducation et la santé physique et morale de leurs enfants. Les enfants, de leur côté, doivent soins et assistance à leurs parents".

C. La séparation d'avec les parents

76. En Guinée, l'enfant appartient à la fois à la communauté et à la famille, voire à la société dans laquelle il évolue. Les difficultés économiques et le nombre élevé d'enfants par famille (6 à 10 enfants) sont souvent les causes du relâchement de l'encadrement familial, de l'éclatement de la cellule familiale traditionnelle et du désengagement partiel ou total de leurs responsabilités dans l'éducation de leurs propres enfants. C'est ainsi que souvent, les enfants sont confiés à d'autres personnes plus ou moins liées à la famille.

77. En outre, le décès de l'un des conjoints et le divorce sont aussi des causes de l'éclatement des familles, par conséquent, la séparation des enfants d'avec leurs parents. En cas de divorce, l'enfant âgé de moins de 7 ans est confié à sa mère et celui âgé de plus de 7 ans à son père avec droit de visite réservé à l'autre parent qui est dans l'obligation de contribuer à l'éducation de l'enfant selon ses moyens (article 359 du Code civil guinéen).

D. La réunification familiale

78. Généralement, des dispositions légales sont prises pour éviter les séparations des membres des familles. Sur le plan des traditions comme celui des lois, la société guinéenne lutte contre toutes formes de pratiques tendant à favoriser la séparation des conjoints corollaire de l'éclatement de la cellule familiale. Selon l'esprit de l'article 16 de la Loi fondamentale, la famille est considérée comme la cellule de base de la société. Des dispositions prises de bonne foi empêchent parfois la nomination de la mère à un poste hors de la ville de résidence de la famille.

E. Le recouvrement de la pension alimentaire de l'enfant

79. La loi prévoit l'obligation alimentaire pour la satisfaction des besoins essentiels de l'enfant. Mais l'obligation n'est due que si la personne qui la

réclame justifie des besoins vitaux qu'elle ne peut satisfaire elle-même et si la personne poursuivie possède des ressources suffisantes pour les fournir. En cas de plainte, un montant est fixé par la loi pour le paiement par les parents fautifs.

F. Les enfants privés de leur milieu familial

80. Cette rubrique concerne les enfants orphelins, les enfants recueillis ou trouvés. Ils bénéficient d'une attention particulière car il existe au Ministère de la promotion féminine et de l'enfance une Direction nationale de la promotion de l'enfance instituée par décret. Au sein de cette structure, il existe une section chargée du placement familial et de l'adoption des enfants recueillis.

81. Avant la mise en place de cette structure, les initiatives privées étaient encouragées et soutenues par l'Etat pour assurer la survie, le développement et la protection des enfants ciblés plus haut; elles continuent d'être encouragées même après la création de la structure. La politique en la matière consiste à accorder la priorité au placement familial qui constitue l'une des solutions les plus adéquates en la matière, en ce sens que l'enfant placé dans une famille s'adapte mieux et souvent plus facilement. Il y acquiert et garde les valeurs culturelles et sociales du groupe qui l'a engendré. Le placement en institution constitue la solution de dernier recours.

82. Pour toute la République de Guinée, il n'existe à ce jour qu'un seul Village d'enfants SOS situé à 24 km de Conakry avec un effectif de 90 enfants. Trois autres orphelinats existent dont deux à Conakry et un à N'Zérékoré. Les congrégations religieuses (Salésiens, Don Bosco, OCPH) oeuvrent également dans le secteur de l'enfance.

83. Certains enfants en rupture familiale due souvent à la séparation des parents dans des contextes de polygamie, se retrouvent souvent dans la rue. Pour cette catégorie, il faut trouver un milieu de remplacement. Ces milieux peu nombreux sont actuellement tous tenus par des institutions privées. Les centres actuellement existants sont :

a) Le Foyer Saint-Joseph de Matoto à Conakry dont le travail consiste en une prévention des enfants de la rue afin qu'ils ne tombent pas dans la délinquance;

b) La Fondation Terre des Hommes qui assiste les enfants malades et dont les parents ne disposent pas des moyens suffisants pour leurs soins;

c) La Samaritaine-Guinée qui fait fonctionner trois centres de formation professionnelle dont deux à Conakry (l'un dans l'île de Kassa, l'autre à Kipé) et un à Kouroussa (Haute-Guinée) consacré aux jeunes en conflit avec la loi, aux enfants désœuvrés, déperdits scolaires et de la rue.

84. Quant à l'enfance en difficulté de 0 à 18 ans, les différentes structures ci-après s'en occupent : l'orphelinat de Bonfi, de Belle Vue, le Village d'enfants SOS, tous à Conakry et celui de Gouécké à N'Zérékoré, l'Association guinéenne pour la réinsertion sociale des personnes handicapées, le Foyer de la Jeune fille et l'AGFRIS. Les contraintes budgétaires liées au fonctionnement de tels centres et le poids des traditions en la matière font que l'Etat n'a pas de

centre créé par lui. Malgré les efforts fournis par ces centres, un travail de réglementation doit être entrepris pour la moralisation de l'adoption qui demeure une pratique encore récente dans le pays.

G. L'adoption

85. Elle est aussi une des mesures de protection de l'enfant. L'adoption est une forme de placement nécessitant un milieu familial réceptif pour l'enfant qui doit être complété par une protection et une aide spéciale appropriée de la part de l'Etat. Des efforts ont été fournis pour régler les adoptions en République de Guinée, bien avant la ratification de la Convention relative aux droits de l'enfant. Le Code civil guinéen dans ses articles 381 à 294 a prévu des dispositions relatives à l'adoption. Il prévoit l'adoption parfaite et l'adoption simple.

86. Dans la pratique et de manière traditionnelle, la coutume admet qu'un enfant sans parent soit confié à un membre de la famille ou un ami de la famille. Ce dernier a charge de s'en occuper comme son propre enfant, et de subvenir à ses besoins matériels et sociaux. Après la ratification de la Convention relative aux droits de l'enfant, des efforts supplémentaires sont à fournir par l'Etat pour compléter la législation guinéenne en la matière surtout dans le suivi des enfants adoptés. Notre législation favorise l'adoption transnationale. Mais la politique est que l'adoption nationale est prioritaire et la transnationale n'est faite que dans l'intérêt supérieur de l'enfant par les services compétents.

H. Les déplacements et les non-retours illicites

87. Les questions liées à l'enlèvement, la vente ou la traite des enfants, la mise en gage, la prostitution des enfants et la pornographie sont régies par le Code pénal guinéen de juin 1975 (voir les articles 289 à 290 et 299 à 300). Après l'adhésion de la Guinée en 1990 à la Convention relative aux droits de l'enfant, des efforts restent à fournir pour appliquer effectivement ces dispositions et les renforcer par la réglementation des placements familiaux afin d'éviter, d'empêcher ou d'éliminer les déplacements et les non-retours illicites. A ce niveau, le décret portant cadre organique du Ministère de la promotion féminine et de l'enfance a fixé la tutelle des orphelinats. Des protocoles d'accord avec d'autres pays devraient être signés pour le renforcement des droits énumérés dans cette rubrique.

I. La brutalité et la négligence, la réadaptation physique et psychologique et la réinsertion sociale

88. La République de Guinée a adhéré à la Convention des Nations Unies de 1949 relative à la répression de la traite des êtres humains et de l'exploitation de la prostitution d'autrui et a pris des mesures pénales qui s'appliquent en la matière dans le Code pénal guinéen et la loi organique y afférente.

J. Examen périodique du placement

89. Il n'y a pas eu de loi, décret ou arrêté fixant la périodicité du placement. Mais dans la pratique, la Direction nationale de la promotion de l'enfance procède à des visites domiciliaires inopinées dans les familles avec

lesquelles un partenariat s'est établi. Des registres sont créés à cet effet pour l'identification des enfants et les familles qui donnent des garanties morales en s'engageant à traiter les enfants recueillis en bon père et mère de famille. Des pièces d'identification sont exigées pour bénéficier du placement. Après un délai d'observation et d'enquête sociale qui peut durer de 3 à 6 mois, une décision est prise par le tribunal territorialement compétent de confier ou pas la garde de l'enfant à la famille qui le sollicite. Dans tous les cas et obligatoirement, un nom est donné à l'enfant. La procédure se termine par l'adoption simple ou parfaite devant les tribunaux. Une copie de chaque jugement d'adoption est versée au dossier individuel de l'enfant tenu à la DNP.

K. Contraintes et perspectives

1. Contraintes actuelles

90. Contraintes budgétaires et faiblesse de fond de l'Etat allouée : manque d'appui institutionnel pour la création des centres de rééducation et de réinsertion en faveur des enfants en conflit avec la loi, insuffisance de formation des cadres chargés de la gestion de problèmes liés à l'enfance à tous les niveaux, des professionnels de la justice aux travailleurs sociaux, manque de moyens matériels au niveau des institutions spécialisées dans le domaine de l'enfance.

2. Perspectives d'avenir

41. Les activités suivantes sont envisagées :

- a) Vulgarisation de la Convention relative aux droits de l'enfant et de la législation nationale sur les droits reconnus à l'enfant guinéen et de la politique nationale de promotion de l'enfant; traduction de la Convention dans nos langues nationales;
- b) Enquête nationale sur les enfants en situation difficile et définition d'une politique en faveur de l'enfance en situation difficile;
- c) Construction et équipement de centres de rééducation pour les enfants en conflit avec la loi;
- d) Développement de l'information, de l'éducation et de la communication (IEC) en enrichissant et diversifiant les grilles des émissions radio-télévisées en faveur de l'enfant;
- e) Fonctionnement correct du Comité guinéen de suivi de la protection des droits des enfants et du comité pour l'enfance dans les préfectures; appui institutionnel pour l'implantation du comité dans toutes les préfectures et dans les 5 communes de la capitale (Conakry);
- f) Mise en place du Bureau d'écoute sur les violations des droits de l'enfant;
- g) Construction et équipement d'un centre de réadaptation physique pour enfants.

V. MESURES SPECIALES DE PROTECTION DE L'ENFANCE

92. Il s'agit, dans le cas des enfants en situation d'urgence, d'enfants dont le vécu a laissé des séquelles au plan physique et psychologique. Il s'ensuit un état de tension psychologique difficilement compatible avec la mise en place immédiate d'un projet de vie. Ce sont les enfants sortis de prison, les enfants réfugiés, maltraités, abandonnés et les enfants handicapés.

A. Les enfants réfugiés

93. La Guinée a été fortement affectée par les conséquences des guerres au Libéria et en Sierra-Leone. Mais fidèle et respectueuse des dispositions et termes de la Convention relative aux droits de l'enfant, de la Charte africaine et du bien-être de l'enfant auxquelles elle a souscrit, elle a largement ouvert ses portes à près d'un million de réfugiés, conformément à ses coutumes et traditions. Ils ont été hébergés sur toute l'étendue du territoire national, mais c'est surtout la Guinée-Forestière qui a constitué leur zone d'accueil. Les enfants constituent plus de 65 % de la population réfugiée.

94. Outre ceux qui sont pris en charge par le HCR dont le nombre est évalué à 43 499 enfants libériens et léonais dans les camps de N'Zérékoré, un certain nombre d'enfants réfugiés se sont intégrés dans les structures locales du travail pendant que d'autres n'ont pas échappé à la rue. Depuis le début de l'année 1995, 50 000 réfugiés léonais ont été recensés à Forécariah, suite au rebondissement du conflit armé en Sierra-Leone la même année dont 60 % d'enfants.

95. Des forages et des puits ont été creusés et aménagés; des latrines ont été installées avec l'appui d'organisations internationales (UNICEF, HCR) et d'ONG en vue d'éviter une dégradation de la situation sanitaire dans les zones d'implantation. Des médicaments essentiels, des vaccins et des compléments nutritionnels ont été distribués à tous les groupes cibles. L'UNICEF a également financé la construction de 6 écoles primaires et de 18 salles de classes équipées de tables-bancs.

Principales mesures législatives, judiciaires, administratives et autres

96. La Guinée a adhéré aux accords internationaux relatifs aux réfugiés notamment à la Convention de 1951 et au protocole de 1967 relatif aux statuts des réfugiés ainsi qu'à la Convention de l'OUA de 1961 régissant les aspects spécifiques du problème des réfugiés en Afrique. Ainsi la Guinée reconnaît la définition du réfugié telle qu'elle est exprimée par les Nations Unies et l'OUA définissant les réfugiés comme des individus fuyant les conditions généralisées de la guerre civile. Ce droit est reconnu par la Loi fondamentale guinéenne en son article 11 lorsqu'elle dispose que quiconque est persécuté en raison de ses opinions politiques, philosophiques, religieuses, scientifiques ou culturelles pour la défense de la liberté, a droit d'asile sur le territoire de la République de Guinée.

97. Sur le terrain, la Guinée coopère avec le système des Nations Unies en particulier le HCR, le PAM et l'UNICEF qui ont également des représentants dans les zones où il y a afflux de réfugiés. D'autres organismes, tels que l'OMS, la FAO, la Banque mondiale, la Croix-Rouge, Médecins sans frontières, font des

interventions d'urgence et mènent d'autres activités visant la prise en charge des groupes vulnérables que constituent les femmes et les enfants. Il faut également noter la promotion de micro-projets pour créer et accroître les revenus des réfugiés.

98. On trouvera ci-dessous trois tableaux statistiques concernant les réfugiés en Guinée de 1990 à 1995.

Tableau 1

Nombre de réfugiés dans les zones affectées
de la Guinée-Forestière (1990)

Préfectures	Superficie km ²	Population réfugiée	Population autochtone	Population totale
1. Beyla	17 452	32 000	149 261	27 %
2. Guéckedou	4 157	132 000	180 966	73 %
3. Kissidougou	8 872	14 000	176 667	8 %
4. Lola	4 219	36 000	94 906	38 %
5. Macenta	8 710	84 000	176 171	48 %
6. Nzérékoré	3 781	112 000	240 827	47 %
7. Yomou	2 183	20 000	67 913	44 %
Total général	49 374	430 000	1 086 711	

Source : UNICEF 1990.

Tableau 2

Nombre de réfugiés de moins de 18 ans et de jeunes Guinéens du même âge
dans les zones affectées en Guinée-Forestière (1990)

Préfectures	Réfugiés de moins de 18 ans	Population guinéenne de moins de 18 ans	Jeunes réfugiés/Jeunes guinéens
1. Beyla	20 000	62 690	32 %
2. Guéckedou	88 000	76 006	116 %
3. Kissidougou	9 240	74 200	12 %
4. Lola	24 000	39 861	60 %
5. Macenta	51 000	73 992	69 %
6. Nzérékoré	74 000	101 147	73 %
7. Yomou	20 000	28 523	70 %
TOTAL	286 240	456 419	

Source: UNICEF 1990.

Tableau 3

Evolution des effectifs de réfugiés
(Tableau comparatif 1991-1995)

Préfectures	1991	1992	1993 Exclusion des déplacés	1994 Inclusion des nouveaux arrivants 1993	1994 Après vérifications	1994 Inclusion nouveaux arrivants 1994	1995 (15/03/95)
Beyla	32 052	36 756	28 025	27 254	27 254	26 551	26 551
Lola	36 380	41 184	34 975	40 118	24 544	25 508	25 508
Yomou	43 276	50 553	43 343	63 029	59 221	96 342	100 342
Nzérékoré	118 545	127 955	100 987	102 751	66 588	66 558	66 558
Total est	230 253	256 488	207 330	233 152	177 607	214 959	218 959
Kissidougou	0	9 955	5 308	3 916	3 916	3 916	3 916
Macenta	78 981	93 753	83 239	123 596	116 810	116 810	122 810
Guéckédou	129 937	203 834	182 696	215 606	198 410	216 410	217 910
Total Ouest	208 918	307 542	271 243	343 118	319 136	337 136	344 636
Conakry	0	672	677	677	677	677	695
Forécariah	0	0	0	0	0	0	0
Total général	439 171	564 662	479 250	576 947	497 420	552 772	614 290

Source : Délégation du HCR pour la Guinée Conakry.

B. Les enfants en situation de conflit avec la loi

99. En République de Guinée, le fondement juridique de toute action pénale est défini par l'article 9 de la Loi fondamentale promulguée par le décret n° 250/PRG/SGG/90 du 31 décembre 1990 qui dispose :

"Nul ne peut être arrêté, détenu ou condamné que pour les motifs et dans les formes prévues par la loi. Tous ont le droit imprescriptible de s'adresser au juge pour faire valoir leurs droits face à l'Etat et ses préposés.

Tous ont droit à un procès juste et équitable, dans lequel le droit de se défendre est garanti. La loi établit les peines nécessaires et proportionnées aux fautes qui peuvent les justifier".

Le Code pénal guinéen fixe ainsi le quantum de la peine et le Code de procédure pénale guinéen définit la procédure à suivre. Dans le souci de protéger les enfants mineurs, il a été créé par la loi 022/AL/78 une juridiction spécialisée pour les mineurs, à savoir le tribunal pour enfants.

1. Administration de la justice pour mineurs

100. On distingue trois catégories de mineurs sur le plan pénal : a) le mineur de moins de 13 ans; b) le mineur âgé de plus de 13 ans et de moins de 16 ans; et c) le mineur de 13 à 18 ans.

101. La protection juridique de l'enfant est définie par la compétence du juge des enfants à travers laquelle s'exercent des actions en faveur des enfants, notamment en matière d'instruction des affaires et du jugement des actes commis par les mineurs de moins de 18 ans. Au cours de ses actes d'instruction et de jugement, le juge des enfants prend toutes les mesures de protection physique, psychologique et morale de l'enfant en danger.

102. Ces mesures sont à la fois d'ordre pénal en ce qui concerne les mineurs ayant commis des infractions (délits ou crimes) et d'ordre civil en faveur des mineurs dont la santé, la moralité et l'éducation sont compromises par des situations menaçant leur vie (cadre familial, vie sociale, etc.). Dans les deux cas, le juge des enfants auquel s'ajoute le juge des tutelles prendront les mesures visant le seul objectif de protection et de rééducation du mineur. Pour ce faire, le juge des enfants va pouvoir ordonner un traitement de protection du mineur délinquant auteur d'infractions (vol, abus de confiance, escroquerie, violences volontaires), ou d'un mineur issu d'une crise familiale personnelle ou économique. Dans ce cas, le juge des enfants s'adjoindra aux services de l'assistance sociale près des tribunaux en vue d'étudier les possibilités de sa réinsertion sociale.

103. Une autre mesure de protection peut être prise notamment sur le plan civil lorsqu'il s'agit de l'enfant se trouvant dans une situation pouvant compromettre sa santé, son éducation et sa moralité. Le juge ordonnera des soins urgents de protection de l'enfant vivant en crise familiale ou en crise de logement. Le tribunal pour enfants se trouve confronté à beaucoup de difficultés pour ce qui est de la garde des mineurs.

2. Traitement des enfants privés de liberté

104. Lorsqu'un mineur est condamné à une peine privative de liberté, celle-ci est purgée dans une maison d'arrêt. L'enfant devrait être séparé des adultes. Mais en réalité, compte tenu de l'inexistence de structures de détention spécialisée, le mineur condamné vit dans les mêmes conditions que les adultes.

3. Les peines prononcées contre les mineurs

105. Un mineur de 13 ans à qui on impute un crime, un délit ou une contravention ne peut que faire l'objet d'une mesure de surveillance, de protection, d'éducation, de tutelle de réforme ou d'assistance qui peuvent sembler les plus appropriées à son cas. Si la prévention est établie, avant de statuer, le tribunal doit entendre l'enfant, ses parents, tuteurs ou gardiens, les témoins, le ministère public et son défenseur. Il ordonne soit la remise de l'enfant à sa famille ou aux personnes qui en ont la charge, en tenant compte de la situation matérielle de la famille de l'enfant après une sévère réprimande du délinquant. Il sera ordonné son placement jusqu'à sa majorité et durant un certain nombre d'années dans un centre de rééducation approprié.

106. Pour le choix de la mesure à prendre, le tribunal décide en tenant compte de l'âge du mineur, de son degré de développement mental, de ses penchants, des mobiles qui l'ont poussé à agir, du milieu dans lequel il vit ou a vécu, de la gravité de l'infraction.

107. Un mineur de 13 à 16 ans prévenu de crime, et ayant agi avec discernement dans l'accomplissement de ses actes ne peut se voir appliquer que les peines suivantes :

a) 10 ans d'emprisonnement s'il encourt la peine de travaux forcés à perpétuité;

b) 5 ans d'emprisonnement s'il encourt la peine de travaux forcés à temps ou la réclusion. Il peut également lui être fait défense de paraître pendant 5 ans au moins et 10 ans au plus dans certains lieux après l'accomplissement de sa peine conformément aux prescriptions de l'article 62, dernier alinéa, du Code pénal.

108. Un mineur de 13 à 16 ans convaincu d'un délit, mais ayant agi sans discernement, est acquitté, mais est aussitôt remis soit à ses parents, soit aux personnes en tenant lieu, soit encore à un centre de rééducation approprié où il reste détenu jusqu'à sa majorité ou durant un certain nombre d'années fixé par le tribunal. S'il est décidé qu'il a agi avec discernement, le tribunal lui infligera une peine qui ne peut être que la moitié du maximum de celle à laquelle il aurait pu être condamné s'il avait eu 18 ans.

109. Devant la situation préoccupante des mineurs de 16 ans et plus, il s'est avéré indispensable d'obtenir l'intervention d'une structure neutre et extrajudiciaire. C'est ainsi que, depuis le début de l'année 1992, la Samaritaine-Guinée intervient concrètement en faveur de 250 jeunes en situation particulièrement difficile dans le pays, parmi lesquels 25 sont des repris de justice.

110. Elle a donc implanté à l'intérieur de la maison d'arrêt de Conakry une cellule chargée du suivi éducatif des mineurs incarcérés. Dans ces lieux, ses objectifs principaux sont les suivants :

a) Rechercher la promotion du bien-être de ces mineurs et faire en sorte que les réactions des autorités soient proportionnées à la nature du délinquant et du délit, par des interventions d'avocats et par le bénéfice de l'excuse de minorité;

b) Faire en sorte que la durée de la détention de mineurs soit la plus brève possible;

c) Rechercher des moyens logistiques pour séparer ces mineurs des adultes;

d) Rechercher des moyens financiers pour la formation des officiers de police judiciaire et du personnel chargés de l'administration pénitentiaire du pays;

e) Faire en sorte que les mineurs bénéficient d'un traitement équitable et humain, lors des procès et pendant la détention préventive;

f) Servir, comme objectif final de structure de substitution à l'emprisonnement des mineurs.

111. Depuis janvier 1994, elle a effectivement entrepris et réalisé les actions suivantes en faveur des mineurs (de 13 à 17 ans) incarcérés à Conakry :

a) Trois enquêtes contradictoires pour déceler le taux de propension à l'emprisonnement des mineurs dans la capitale, totalisant 54 cas (filles et garçons confondus) d'octobre à décembre 1994;

b) Des cours d'alphabétisation, de sessions de sensibilisation en thérapie communautaire sur les délits commis par chacun d'eux et d'enseignement du contenu de la Convention relative aux droits de l'enfant;

c) La libération de 25 mineurs sur les 54 de janvier à juillet 1995;

d) La fourniture de nourriture et de soins médicaux primaires aux plus démunis.

Toutefois, même avec ces efforts, le manque de moyens logistiques, financiers et humains pour la pérennisation et surtout la qualification de ces actions reste encore d'actualité.

112. Lorsqu'il s'agit de juger un mineur de 16 à 18 ans accusé de crime, le tribunal pour enfants s'ajoute à la composition de la Cour d'assises selon les circonstances exigées par la loi. Les mineurs de 13 à 18 ans condamnés à des peines d'emprisonnement subissent celles-ci dans des prisons prévues pour des adultes.

113. Quelles que soient la peine et la durée de cette peine frappant un mineur de 18 ans, les mesures prises contre lui et le régime qui lui sont ensuite appliqués sont institués en vue de favoriser son amendement et de préparer son reclassement au sein de la société.

114. Lorsque l'infraction imputée est une contravention de simple police, la compétence est laissée au tribunal de simple police, alors même que l'auteur serait un mineur de 13 ans ou que la contravention serait commise en état de récidive.

115. Il faut souligner qu'il n'existe pas au niveau des maisons d'arrêt de quartiers spécifiques réservés aux mineurs. Il n'existe pas non plus de structures étatiques de rééducation et de réinsertion sociale des mineurs délinquants. Pour corriger cet état de fait, il est prévu la construction de centres de réinsertion des jeunes en conflit avec la loi comme solution de rechange à la prison.

C. Les enfants en situation d'exploitation, y compris leur réadaptation physique et psychologique et leur réinsertion sociale

1. Exploitation économique, notamment travail des enfants

116. L'exploitation économique des enfants au sens strict du terme n'existe pas encore en Guinée. De l'exploitation dont il peut être question ici, nous ne citerons que trois catégories bien distinctes que sont :

a) Les enfants de personnes handicapées âgés de 8 à 14 ans, essentiellement des filles qui accompagnant leurs parents aveugles pour mendier à travers les quartiers, souvent au compte de ceux-ci;

b) Les enfants corvéables au domicile, soit pour le compte de leurs parents ou comme domestiques salariés, et les petits vendeurs de pacotilles à travers la ville;

c) Les enfants des rues, travaillant pour le compte des gros commerçants en revendant des pacotilles ou les enfants envoyés pour apprendre le coran chez les marabouts. Cette pratique du point de vue traditionnel est perçue comme normale, parce que contribuant à l'instruction et à l'éducation des enfants dès leur âge scolaire. Il en est de même du travail domestique des enfants qui est considéré comme normal dans un contexte d'économie prestataire et redistributive. Il est important de tenir compte de cette perception sociale du travail des enfants dans les sociétés africaines en général où chaque membre de la communauté participe dans les limites de ses capacités à la survie du groupe familial.

117. En ce qui concerne le cas spécifique des enfants qui travaillent dans la rue - porteurs de bagages, cireurs de chaussures et autres - ils travaillent dans la plupart des cas pour leur propre compte et dans un domaine de leur choix, qu'ils peuvent changer en temps voulu. Ils peuvent ne pas recevoir la juste contre-valeur des services qu'ils rendent, mais cette situation découle d'un contexte d'économie non structurée.

118. Dans ces cas d'exploitation des enfants, aucun engagement formel ne régit les parties dans le travail dont il est question. Dans la majorité des cas, les enfants ont recours à ces activités qui ne requièrent aucune spécialisation pour subvenir à leur besoin personnel et à celui de leur famille, si ce n'est celle-ci qui les emploie. Qu'il s'agisse de travaux lucratifs ou de corvées familiales, il est indéniable que, pour qu'il soit réellement question d'exploitation, il faut des emplois formalisés (contrat tacite ou écrit) dans des contextes où l'employé ne reçoit pas de contrepartie équitable de ses prestations.

119. Ce qu'il faut retenir, c'est qu'en Guinée, il subsiste beaucoup de faiblesses dans le contrôle de l'application effective de la législation du travail. Même au niveau des secteurs reconnus comme productifs et formalisés à tout point de vue, il reste encore beaucoup à faire pour un meilleur contrôle de l'utilisation de main d'oeuvre de tout genre. Tout laisse à croire que c'est d'ailleurs ce secteur non structuré de l'économie qui aide à résorber le chômage, qui ne fait que se développer.

120. Toutefois, une réelle volonté politique existe à tous les niveaux du pays, laissant libre cours à toutes initiatives visant à inverser la tendance dans ce domaine. C'est dans ce cadre qu'il existe maintenant des ONG nationales et étrangères qui initient ou participent à la mise en place de programmes d'aide à l'enfance impliquant fortement la communauté internationale dans leur mise en oeuvre. Ces programmes visent essentiellement à promouvoir l'éducation, la formation professionnelle, les loisirs et à favoriser le rétablissement des liens parentaux si ceux-ci sont rompus.

121. L'ONG nationale la Samaritaine-Guinée, en particulier, mène des démarches de sensibilisation du grand public et des décideurs, de la base au sommet, afin de les conscientiser à la reconnaissance des droits surtout des enfants travailleurs de la rue, en faveur desquels cette ONG a été créée. Elle appuie plus particulièrement des projets intégrés de valorisation des métiers solides auprès des enfants de la rue, en les informant et en les informant sur leur droit à percevoir pour un travail donné, le salaire qu'ils méritent.

2. Usage de stupéfiants

122. Depuis quelques années, la consommation de drogues est devenue un problème sérieux pour les jeunes des grandes villes de Guinée, en général, et de sa capitale Conakry, en particulier. La fréquence de cas d'espèce de plus en plus nombreux au centre psychiatrique du Centre hospitalier universitaire de Donka, illustre cette situation alarmante. En janvier 1992, déjà 127 toxicomanes y ont été internés, représentant 60 % du total des patients de ce centre, qui était à l'origine prévu pour uniquement s'occuper des malades mentaux. Ces toxicomanes sont âgés entre 10 et 18 ans pour la plupart.

123. Les substances psycho-actives consommées sont les suivantes, selon les statistiques du centre :

- le chanvre indien (cannabis) pour 35 %;
- l'alcool de tout genre (traditionnel, industriel) pour 25 %;
- les solvants : colle, peinture, diluant, etc. pour 15 %;
- les psychotropes : diazépam, éphédrine, etc. pour 25 %.

124. Leur taux de rechute est de 30 % et il est essentiellement fonction du niveau économique des familles respectives et de l'oisiveté dont sont victimes ces toxicomanes nouvellement sevrés, qui retombent dans la promiscuité des quartiers peuplés, d'où la nécessité d'intervention des ONG en appui de l'action gouvernementale pour réduire ce fléau. Si la prise en charge psychothérapeutique des toxicomanes est assurée tant bien que mal par le centre psychiatrique, il est regrettable de signaler que leur prise en charge psychosociale elle, laisse à désirer. C'est ce qui explique dans une large mesure le taux de rechute élevé.

125. D'autre part, la faible capacité du centre et son équipement réduit constituent une difficulté majeure pour faire face efficacement au nombre croissant de toxicomanes. Le centre ne dispose en effet pour ceux-ci que d'une seule salle de soins de 30 lits sur une capacité d'internement du centre de 65 lits au total. Les visites ambulatoires sont d'office exclues des activités du centre.

126. Il a été constaté l'apparition de drogues dites "dures", telles que l'héroïne et la cocaïne. Face à cette triste réalité, des structures de l'Etat guinéen sont engagées dans la lutte répressive contre le trafic, la production et la consommation abusive de substances psycho-actives. Ces structures sont la gendarmerie nationale, la Direction nationale de la Police des mœurs et de stupéfiants, la douane nationale et la garde républicaine. Toutefois, il faut

remarquer que ces structures évoluent de façon très dispersée; ce manque de coordination rend le terrain fertile et vulnérable.

127. En 1987, une commission nationale interministérielle a élaboré les projets d'un ensemble de textes législatifs permettant de lutter contre ce fléau en vue de son éradication. A ce jour, il existe un Comité national de lutte contre la drogue et des commissions techniques de travail. Des efforts sont faits par le gouvernement : il existe des administrateurs principaux de la répression de la drogue, de la formation des formateurs, de l'insertion ou réinsertion des victimes, ainsi que des administrateurs secondaires et sectoriels dans les cadres de la santé, de l'éducation et des affaires sociales. Il y a également en chantier un plan directeur national de lutte contre la drogue. Malgré la création en 1937 de cette commission nationale interministérielle chargée d'élaborer des textes législatifs en vue de l'éradication du fléau de la drogue, aucun document juridique officiel ou administratif ne lie les agences ou institutions entre elles. En clair, des efforts restent à faire dans le domaine de la coordination pour rendre la lutte plus efficace. La faiblesse du système statistique en la matière et le manque de spécialistes, malgré la ratification par le Gouvernement guinéen de toutes les conventions internationales relatives aux substances psycho-actives, constituent les points faibles de la lutte contre la production, le transit, le trafic et la consommation des drogues et des instances psychotropes.

128. Les effets les plus apparents de cette toxicomanie dans le pays et en particulier dans la capitale Conakry sont la croissance de la criminalité, les vols en tous genres, les viols et l'augmentation croissante des toxicomanes au centre psychiatrique de Donka.

129. Les groupes à risques sont constitués par :

- a) Les élèves et les étudiants;
- b) Les enfants marginalisés par la crise économique ou, plus encore, par la dislocation fréquente de la famille en milieu urbain;
- c) Les enfants incarcérés avec des adultes alcooliques ou toxicomanes;
- d) Les enfants des rues, travailleurs sans domicile fixe laissés à eux-mêmes dans les marchés, et les exodés des centres ruraux vers les grandes villes sans attache en ces lieux.

130. En plus des spécialistes de la santé et du Ministère de l'intérieur et de la sécurité, des ONG nationales déploient des efforts louables sur le terrain dans la prévention primaire, secondaire et tertiaire. Ainsi, la Samaritaine-Guinée assure la prise en charge des enfants des rues, sans abri fixe par l'apprentissage de divers métiers. L'AGRETO, quant à elle, s'occupe de prévention en matière de lutte contre la drogue par des actions de sensibilisation et d'éducation populaire.

3. Exploitation sexuelle et violence sexuelle

131. De plus en plus, les filles deviennent des sources de revenus pour leur famille en se prostituant. Cette situation touche progressivement des filles mineures, elles-mêmes confrontées à de grandes difficultés socio-économiques.

132. Il est maintenant fréquent de voir des parents sacrifier leur petite fille dans un mariage d'intérêt souvent pour la survie de la famille. Ainsi, les mariages précoces persistent toujours, notamment dans les zones rurales. De même, beaucoup d'unions matrimoniales ne se font pas devant l'officier d'état civil, ce qui facilite les divorces et autres instabilités conjugales, surtout dans les villes. Cela conduit aussi au non-respect de l'âge légal du mariage qui est de 18 ans pour les hommes et de 17 ans pour les femmes.

133. Cette situation somme toute récente en Guinée, - mis à part le mariage précoce, qui n'est que la réaction sociale à une conjoncture économique -, a des conséquences directes sur les jeunes filles dont la dignité et l'évolution harmonieuse se trouvent assez souvent compromises. Les principaux facteurs qui ont conduit à cette situation sont :

a) L'exode rural;

b) La création de zones de pauvreté péri-urbaine;

c) Le dégraissage de la fonction publique, laissant des centaines de pères et mères de famille sans emploi, donc sans ressources pour l'entretien de la famille. Cela a largement contribué à affaiblir l'autorité parentale et à déstabiliser économiquement et socialement les familles;

d) La réduction des subventions de l'Etat, affectant sérieusement le domaine social en général et celui de la santé en particulier, rendant ainsi très difficile l'accès aux soins de santé;

e) La libéralisation du commerce, laissant libre court à la flambée des prix des denrées de première nécessité, les ménages n'ayant pas de revenus suffisants.

134. Les principales formes de violences (viols, attentats à la pudeur, harcèlement sexuel) sont punis par les articles 264, 265, 281 et suivants du Code pénal.

VI. EDUCATION, LOISIRS ET ACTIVITES CULTURELLES

135. Reconnu comme spécialement fragile et vulnérable, et comme un être aux besoins variables selon l'âge, l'enfant est la richesse la plus précieuse de notre société. L'épanouissement de l'enfant est fonction du niveau de développement socio-économique de son milieu. Le droit à l'éducation, aux loisirs et autres activités sera facilement respecté si la société dispose de ressources matérielles et financières suffisantes pouvant garantir la réalisation de ce droit.

A. Education

136. Le droit à l'éducation est certainement de ceux qui favorisent le mieux l'épanouissement de l'enfant et son intégration sociale. L'éducation couvre aussi bien l'action familiale que scolaire en passant par celle des institutions d'encadrement social. Jusqu'en 1984, l'Etat a assuré ce rôle de façon exclusive. Mais avec l'avènement de la Deuxième République, la Loi fondamentale définit le rôle des parents et de l'Etat dans l'éducation des enfants (art. 16, al. 2).

1. L'enseignement pré-scolaire

137. Cet enseignement, peu connu en Guinée, était durant la Première République le fait des institutions religieuses. Au lendemain de la Deuxième République, avec la libéralisation des initiatives privées, les établissements du pré-scolaire ont vu le jour.

138. L'éducation de la petite enfance est ressentie par les parents et enseignants comme un impératif pour le passage à l'école élémentaire. Dans cet esprit, l'Etat, avec l'aide des promoteurs privés, cherche à dynamiser davantage ce secteur. Le pré-scolaire se compose essentiellement de la garderie d'enfants (de 0 à 3 ans), du jardin d'enfants (de 3 à 4 ans) et de l'école maternelle (de 4 à 6 ans).

139. En 1990, on comptait vingt écoles maternelles; depuis, le pré-scolaire connaît un développement important : cents écoles maternelles en moyenne ont été créées au cours des années 1994-1995. Il faut signaler cependant que ces écoles et garderies ne répondent pas toutes aux normes et exigences de l'éducation pré-scolaire. Face à cette réalité, le Ministère de la promotion féminine et de l'enfance a tenu au cours du mois de juin 1995, les Etats généraux sur l'éducation pré-scolaire pour régler les conditions de création et de fonctionnement des établissements de ce secteur*/.

2. L'enseignement primaire

140. L'article 21 de la Loi fondamentale prescrit à l'Etat d'assurer l'enseignement obligatoire des enfants. L'Etat doit créer les conditions et les institutions permettant à chaque enfant, sans discrimination aucune, de se former et garantir la liberté de l'enseignement en contrôlant les écoles privées.

141. Au lendemain de 3 avril 1984, un diagnostic du système éducatif guinéen a fait ressortir les lacunes et insuffisances suivantes :

*/ Le lecteur trouvera un complément d'information sur l'enseignement pré-scolaire à la sous-section 2 de la section D "Sécurité sociale et services de garde d'enfants" du chapitre VI (par. 224 à 232).

Tableau 4

Indicateurs	Années			
	1990/1991	1991/1992	1992/1993	1993/1994
Taux bruts de scolarisation globale	31,80	31,96	36,53	40,14
Taux brut de scolarisation des filles	19,37	19,60	23,06	25,71
Taux d'abandon global	39,42	34,82	47,67	54,72
Taux d'abandon des filles	23,24	23,30	31,08	36,00
Taux d'abandon des garçons		46,70	65,48	66,59
Taux de redoublement	21,9	20,40	24,20	21,85
Taux des non-scolarisés	21,00	24,40	29,00	37,00

Source : Ministère de l'enseignement pré-universitaire et de la formation professionnelle (1994).

142. La jouissance du droit à l'éducation était fortement compromise par la non-performance du système. Pour améliorer cette situation, le Ministère de l'enseignement pré-universitaire et de la formation professionnelle a élaboré une nouvelle politique éducative qui a été adoptée par le décret n° 174 du 27 septembre 1989. En 1990, la Guinée a conçu un plan d'action à long terme couvrant la période de 1991-1999. Ce programme d'ajustement sectoriel de l'éducation a permis de réaliser des progrès sensibles. Le budget consacré à l'éducation a évolué de 2,9 % en 1989, à 15 % en 1990 et de 19,2 % en 1991.

143. Ces dernières années, l'initiative privée (les communautés urbaines et villageoises, les associations de parents d'élèves et les congrégations religieuses) a permis d'accroître l'effort global en faveur de l'éducation de 3,7 milliards de francs guinéens en 1987 à 8,4 milliards de francs guinéens en 1988. Plusieurs autres bailleurs de fonds contribuent également au développement de ce secteur éducatif. L'enseignement privé connaît un essor important de la maternelle aux centres de formation professionnelle.

3. Autres activités éducatives en faveur de l'enfant

144. Malgré ces efforts, certaines insuffisances persistent encore et limitent la jouissance pleine par l'enfant guinéen de tout son droit à l'éducation. Pour impulser davantage l'éducation, diverses activités ont été entreprises dans plusieurs domaines toujours pour permettre une meilleure intégration de l'enfant.

a) Associations de parents d'élèves

145. La sensibilisation et l'implication des familles a été encouragée par la création des associations de parents d'élèves et amis de l'école. Ces associations ont pour rôle principal d'assurer la liaison entre le personnel enseignant et les parents d'élèves d'une part, entre les autorités locales et l'école d'autre part.

b) Programme "L'enfant pour l'enfant"

146. Ce programme a permis aux enfants des classes expérimentales d'acquérir des connaissances, des aptitudes et des comportements nouveaux sur les principaux problèmes de santé. Ces enfants s'entraident, aident les plus jeunes et prodiguent de sages conseils à leurs parents qui n'ont pas bénéficié de ces expériences. Ils participent à la sensibilisation des citoyens et de leur communauté.

c) Les centres Nafa

147. L'éducation fondamentale telle qu'elle existe en Guinée ne peut répondre aux besoins éducatifs fondamentaux de tous. Une attention particulière a ainsi été accordée à tous les jeunes de dix à seize ans qui n'ont pas pu accéder à la scolarisation formelle ou qui ont été exclus pour une raison ou pour une autre. Les centres Nafa (bienfaisance) se proposent de donner à cette couche défavorisée la chance d'acquérir des connaissances, une capacité de raisonnement, un savoir-faire pour se prendre en charge et à participer au développement de la communauté.

d) Education en matière de population

148. Le projet GUI/90/PO2 dénommé "Education en matière de population" (EMP), lancé en 1989 a été expérimenté dans 43 écoles élémentaires. Ce projet vise à développer chez les enfants des compétences et comportements responsables face aux problèmes de population et de la société (croissance rapide de la population, exode rural, délinquance juvénile, sexualité, ...). Jusqu'en 1994, les activités suivantes ont été réalisées ou sont en cours de réalisation :

a) L'institutionnalisation de l'éducation en matière de population dans l'enseignement élémentaire et son extension à 26 nouvelles écoles;

b) La définition des modalités de la réforme des programmes et l'introduction de l'EMP dans les programmes de biologie, français et géographie de cinq écoles secondaires et dans la filière de formation initiale de deux écoles normales d'instituteurs;

c) La poursuite de la sensibilisation par des médias;

d) La définition de la stratégie de formation des enseignants en EMP;

e) La réalisation d'une enquête sur l'impact de l'EMP dans les écoles.

e) Le projet "Ecole propre - Ecole verte"

149. Ce projet expérimenté dans huit écoles élémentaires de Conakry, la capitale, vise à favoriser la prise de conscience par les tout jeunes des problèmes que pose à l'homme, notamment la dégradation de son environnement. Il vise aussi à l'information et la formation civique des jeunes afin de les préparer à une prise en charge des problèmes environnementaux et les prédisposer à agir distinctement en faveur de la protection de l'environnement. Les activités conduites dans ce domaine sont entre autres :

a) L'élaboration, l'expérimentation et l'évaluation d'un programme d'éducation environnementale à l'école normale des instituteurs de Conakry;

b) L'expérimentation du programme dans 65 classes totalisant 12 345 élèves;

c) L'élaboration d'un guide d'éducation environnementale à la demande de l'UNESCO;

d) La création d'un bulletin écologique "Ecole propre - Ecole verte";

e) L'expérimentation du programme dans 20 écoles à l'intérieur du pays.

f) L'éducation technologique et manuelle

150. Instituée par la circulaire n° 1824/MEN/SEEPUA du 7 octobre 1991, ce programme vise à introduire dans les programmes de l'école élémentaire des contenus de formation scientifique et pratique en vue de l'élargissement du champ des connaissances technologiques et des savoir-faire pratiques des enfants. Ce programme favorise aussi leur insertion sociale et économique.

g) L'éducation sur les principes et idéaux de la Croix-Rouge

151. Ce projet, institué par la circulaire n° 1108/MEPU-FP/CAB du 29 juillet 1994 et expérimenté dans onze écoles primaires, a pour objectif de :

a) Promouvoir un esprit de tolérance et de paix chez les jeunes;

b) Sensibiliser les enfants aux multiples formes de souffrance humaine afin de trouver les solutions aux problèmes qui se posent en milieu scolaire et dans la communauté;

c) Donner à chaque enfant la possibilité :

i) d'acquérir les connaissances fondamentales et une compréhension de base sur les principes humanitaires de la Croix Rouge;

ii) de cultiver le sens de responsabilité et solidarité à l'égard de l'humanité tout entière;

iii) de développer les compétence de diffuseurs pour le bien-être social de la société tout entière.

152. Pour la réussite de l'expérimentation, un Comité de suivi comprenant des chercheurs en éducation et des cadres de la Croix-Rouge guinéenne a été institué par la circulaire n° 1201/MEPU/FP/CAB du 30 juillet 1993. Depuis cette date, différentes activités ont été réalisées dont l'élaboration d'un programme d'études et d'un guide pédagogique et la formation de 40 maîtres expérimentateurs, 11 directeurs d'école primaire et 10 coordonnateurs (Directeurs pédagogiques de l'enseignement élémentaire), des directions préfectorales de l'éducation et directions communales de l'éducation retenues.

4. L'enseignement secondaire

153. L'enseignement secondaire est dispensé dans les collèges et dans les lycées. Le collège du 1er cycle du secondaire est devenu le passage obligé de tout élève ayant terminé avec succès l'école primaire. Il comprend quatre niveaux : 7ème année, 8ème année, 9ème année et la 10ème année, qui est la classe d'examen du brevet élémentaire pour l'accès au lycée. Le lycée du 2ème cycle du secondaire accueille les élèves ayant terminé avec succès le collège. Il est le cycle de détermination qui offre des voies aux élèves leur permettant d'acquérir une formation générale autorisant la poursuite ultérieure de leurs études et l'accès à la vie professionnelle. Il comprend trois niveaux : 11ème année, 12ème année et la terminale avec trois options : sciences sociales, sciences expérimentales et sciences mathématiques.

Tableau 5

Désignation	Collège			Lycée			Total		
	Nombre d'établissements	182			58			240	
Groupes pédagogiques	1 465			468			1 933		
Effectifs des élèves	F	G	T	F	G	T	F	G	T
	20 410	62 427	82 837	4 363	17 844	22 207	24 773	80 271	105 044
Effectifs des enseignants chargés de cours	3 438			-			4 234		
Non chargés de cours	796								

5. Contraintes et perspectives

a) Contraintes actuelles

154. Au niveau du pré-scolaire on peut notamment citer l'insuffisance d'infrastructures, de matériels didactiques et ludiques, ainsi que l'insuffisance de formation des encadreurs des écoles maternelles.

155. Au niveau du primaire, malgré les efforts fournis, des lacunes, insuffisances et distorsions persistent dans plusieurs domaines. C'est le cas de

la disparité entre les régions en matière d'égalité des sexes dans l'accès à l'éducation (26,71 % en Moyenne-Guinée contre 72,70 % à Conakry). Ces disparités résultent essentiellement d'une mauvaise répartition des infrastructures et ressources humaines entre les zones urbaines et les zones rurales et de la différence de motivation des parents.

156. Malgré l'intervention du programme d'ajustement sectoriel de l'éducation, des ONG, et des initiatives privées, le manque d'infrastructure demeure toujours préoccupant, surtout dans les centres urbains et dans certains chefs-lieux de sous-préfectures. La pratique de la double vacation est encore très fréquente; là où elle n'existe pas, on constate souvent une pléthore des effectifs par classe, ce qui affecte la qualité de l'enseignement. On note également l'existence de classes multigrades. Celles-ci ne sont pas toutes équipées et les maîtres qui en ont la charge n'ont pas tous bénéficié d'une formation appropriée. Ces classes rénovées peuvent être une solution certaine à l'insuffisance de locaux. Le manque de manuels adaptés aux programmes scolaires est aussi une difficulté majeure : le ratio élève/manuel est en moyenne de 2,20 à Conakry, 1,37 à Labé, 1,49 à Kankan et 0,77 à N'Zérékoré.

157. L'enseignement secondaire est aujourd'hui confronté à de réels problèmes liés à l'effectif de plus en plus croissant d'élèves. Ce sont l'insuffisance d'infrastructures, de mobilier et d'équipements, l'inexistence de laboratoires, le manque de manuels scolaires adéquats et l'insuffisance de personnel enseignant dans les disciplines fondamentales.

b) Perspectives d'avenir

158. Le Ministère de l'enseignement pré-universitaire et de la formation professionnelle et celui de la promotion féminine et de l'enfance se fixent comme objectif d'atteindre en l'an 2000 un taux d'admission en première année de 70 % et un taux de scolarisation de 60 %. Pour cela les mesures suivantes sont envisagées :

a) Renforcer la qualité de l'enseignement élémentaire pour limiter les déperditions;

b) Etendre les classes multigrades à toutes les écoles à une ou deux classes (assurer l'équipement des classes identifiées et la formation des maîtres y exerçant);

c) Améliorer le recrutement en première année d'école normale d'instituteurs et réviser le cycle. Le niveau de recrutement sera le brevet élémentaire du premier cycle et la durée de formation sera de 4 ans;

d) Assurer la formation des chefs d'établissements qui jouent un rôle stratégique dans un environnement étendu et complexe où interviennent élèves, enseignants, parents, promoteurs socio-économiques et autorités;

e) Valoriser les conditions de travail des enseignants, des encadreurs de la petite enfance et des élèves dans les classes par la construction des infrastructures et leur équipement;

- f) Retenir les enfants des zones défavorisées avec un taux de fréquentation et de rétention scolaire élevées;
- g) Encourager les animateurs des centres d'éducation non formelle;
- h) Construire des jardins d'enfants régionaux;
- i) Développer une offre qui correspond aux besoins et aux conditions de nos populations tout en stimulant la demande éducative;
- j) Construire et rénover certains établissements secondaires;
- k) Doter les écoles en mobilier adéquat et en manuels scolaires suffisants;
- l) Assurer la formation continue des enseignants;
- m) Recruter des professeurs de mathématiques, de physique et de français.

B. Loisirs et activités récréatives et culturelles

159. L'organisation des loisirs et des autres activités récréatives ne fait pas encore l'objet de dispositions légales et réglementaires. Cependant, certaines institutions étatiques notamment le Ministère de la jeunesse, des arts et des sports, par ses services déconcentrés, organise des activités pour les jeunes sur l'ensemble du territoire national. Les associations de jeunesse s'occupent aussi d'organiser des loisirs, la pratique du sport, du théâtre, des colonies de vacances, des découvertes, des chantiers de jeunesse et des villages d'enfants. Elles sont actives dans les zones urbaines et contribuent grandement à l'organisation, à l'animation et à la gestion des maisons de jeunes, ainsi qu'à la promotion de multiples activités socio-éducatives. Le gouvernement a déclaré, lors des festivités marquant la Journée internationale de l'enfant, le 1er juin 1990, que tout le mois de juin serait le "Mois de l'enfant guinéen".

160. Des activités sont aussi organisées dans le cadre du plaidoyer et de la survie des enfants en Guinée en collaboration avec l'UNICEF et les institutions nationales chargées de l'encadrement des enfants. Nous donnons une liste non exhaustive de ces activités :

- a) Table ronde avec les bailleurs de fonds, le Gouvernement guinéen et l'UNICEF;
- b) Plaidoyer à travers les journaux et appui des médias pour accroître la sensibilisation de la population sur les questions liées à la survie et au développement de l'enfant; spots à la radio et à la télévision;
- c) Séminaire de la Ligue nationale sur les droits de l'enfant;
- d) Concours de chants et concours de dessins sur l'enfant;
- e) Campagne de panneaux promotionnels (allaitement éducation, hygiène, eau potable);

f) Brochure "Portrait de l'enfant de Guinée", dépliant sur le plan national d'action et plan d'action intermédiaire;

g) Campagne à la radio rurale sur le projet finlandais sur l'environnement en faveur de l'enfant, micros-programmes lors des émissions de la radio rurale, équipe de la radio rurale pour le programme de l'enfant;

h) Emission des cartes de voeux de l'enfant;

i) Organisation des camps et colonies de vacances et organisation de rencontres sportives, des maternelles aux collèges;

j) Les émissions "Le coin des enfants" et "Petit à petit" à la radio télévision.

161. Avec les initiatives privées, quelques centres de loisirs voient le jour à travers le pays. Nous citerons entre autres : le Jardin du 2 Octobre (jardin public), le Centre de loisirs de Tassana, le Centre sportif et de loisirs Taddi-club, les maisons de jeunes (Kénien, Matam, Timbi-Madina, etc.) et le Centre de loisirs de Tounifili (préfecture de Boffa).

Contraintes et perspectives

a) Contraintes actuelles

162. Les difficultés sont innombrables car sans l'intervention des initiatives privées, il n'y aurait qu'un seul jardin pour enfants dans la capitale. Ces difficultés se résument en un manque de centres de rééducation et de loisirs, une insuffisance d'espaces de jeux qui ne sont pas non prévus dans les plans d'urbanisation, une insuffisance d'infrastructures de sports et d'équipements, pas de piscines publiques et l'incapacité de certains parents de supporter les frais des colonies de vacances.

b) Perspectives d'avenir

163. Plusieurs activités sont prévues dans le cadre de l'amélioration des loisirs : multiplier la construction des centres de loisirs pour tous les enfants; construire un centre de rééducation et de loisirs dans chaque gouvernorat; diminuer les frais de participation des enfants aux colonies de vacances pour permettre aux parents démunis d'y envoyer leurs enfants; organiser des foires et kermesses pour enfants et créer une bibliothèque spécialisée dans la littérature pour enfants.

VII. SANTE ET BIEN-ETRE

A. Survie et développement

164. Il est utile de rappeler que la Convention relative aux droits de l'enfant est une norme internationale qui a force obligatoire pour les Etats signataires. Or, la mise en oeuvre de cette norme se heurte à l'énorme complexité des réalités concrètes des Nations comme, entre autres, les particularismes ethniques et culturelles, la rareté des ressources de financement dans les pays

en développement, la résistance naturelle au changement, etc. Ces facteurs, endogènes ou exogènes rendent la mise en oeuvre des dispositions de la Convention quelque peu relative et variable selon les pays.

165. La République de Guinée s'est toujours souciee de la protection des catégories sociales démunies de moyens d'auto-développement et d'auto-protection : composées surtout d'enfants, de personnes handicapées et de personnes du troisième âge, ces catégories ont toujours bénéficié d'importantes mesures sociales favorisant leur survie, leur protection et leur épanouissement.

166. La Guinée a connu toutes les étapes de l'ajustement structurel. Dès 1985, le FMI et la Banque mondiale ont soutenu un vaste programme de réformes économiques et financières qui doit couvrir la période 1986-1988. Cela a entraîné une économie de marché à travers le désengagement de l'Etat des secteurs productifs, le renforcement de l'environnement réglementaire et institutionnel et la promotion du secteur privé. Parallèlement, un programme d'investissement public est adopté et met l'accent sur les infrastructures et le développement rural. Deux autres programmes de réformes économiques et financières seront adoptés pendant les années 1989-1991 et 1991-1994 : leurs conséquences sociales seront plutôt rudes entraînant chômage, exode rural, dégradation des services de base (santé, éducation). Le gouvernement est contraint d'augmenter les investissements dans le secteur social : des crédits sont dégagés pour l'éducation et la santé et les dépenses allouées passent de 20,2 % en 1991 à 28,8 % en 1992.

167. En matière de santé, les progrès sont notoires : l'initiative de Bamako, fondée sur la participation communautaire, s'étend peu à peu à tout le pays; elle contribue activement à la survie des populations, particulièrement à celle des enfants grâce au Programme élargi de vaccination. En 1987, les autorités lancent le programme national de soins de santé primaire.

168. Du point de vue éducation, la politique en matière d'éducation nationale et les stratégies du gouvernement dans la perspective de l'éducation pour tous en l'an 2000 servent de document de référence. Le plan d'éducation de base pour tous, adopté en 1991, poursuit ses objectifs conformes à ceux du Sommet mondial pour les enfants.

169. Quant à la prise en charge des enfants, le Secrétariat d'Etat aux affaires sociales à la promotion féminine et de l'enfance a été érigé en 1994 en Ministère de la promotion féminine et de l'enfance. Ce Ministère a mis en place un comité de suivi pour la protection des droits des enfants et a présenté au gouvernement, pour adoption, un projet de politique nationale de l'enfance.

170. A travers ce bilan, on constate l'effort du gouvernement et sa volonté d'assurer un développement sain à ses populations les plus vulnérables. Le programme national d'action pour l'application de la Déclaration mondiale en faveur de la survie, de la protection et du développement de l'enfant dans les années 90, s'inscrit parfaitement dans cette ligne.

B. Santé et services médicaux

1. Données sanitaires de base

171. La situation sanitaire des enfants se caractérise par des taux de mortalité infantile (136 p. 1 000) et juvénile (108 p. 1 000) très élevés en dépit des acquis réalisés à travers le Programme élargi de vaccination et les programmes de lutte contre la malnutrition, les maladies diarrhéiques et les maladies transmissibles de l'enfance. L'objectif fondamental de la politique socio-sanitaire du gouvernement est d'améliorer la santé de l'ensemble de la population par la réduction de la morbidité et de la mortalité, notamment celle des groupes les plus vulnérables.

172. Etant donné que la Guinée dispose de ressources limitées pour atteindre les objectifs qu'elle s'est fixés et dans des délais raisonnables, une démarche fondamentale de cette politique consiste à privilégier certains domaines d'action, notamment la santé maternelle et infantile, y compris la planification familiale.

173. Une proportion importante de décès d'enfants de 0 à 5 ans est imputable à des maladies pouvant être maîtrisées par des interventions à faible coût. La sous-nutrition protéino-calorique sévit à l'état chronique chez 40 % des enfants de moins de 5 ans et à l'état aigu chez 2 % des enfants du même groupe d'âge. L'anémie carencielle touche un enfant sur trois et serait présente sous sa forme modérée ou sévère chez 30 % des femmes enceintes reçues en consultation prénatale.

174. Parmi les enfants de moins de 5 ans, les principales causes de morbidité et de mortalité sont le paludisme, les maladies diarrhéiques, les infections respiratoires aiguës, les parasitoses intestinales, la malnutrition et les anémies. Ces pathologies constituent les principales causes de consultations externes : paludisme (31 %), infections respiratoires (23 %), Helminthiase (16 %), maladies diarrhéiques (14 %), malnutrition aiguë (11,5 %) et malnutrition chronique (31,6 %).

2. Services médicaux

a) Le programme des soins de santé primaire

175. Compte tenu des nombreux problèmes de santé, l'enfant est pris en charge à tous les niveaux du système sanitaire national en vigueur dont la politique repose sur le programme de soins de santé primaire. Une des caractéristiques principales de ce programme est l'approche multi-sectorielle mise en place, mais surtout l'implication directe des communautés dans le financement des soins de santé primaire (construction ou rénovation des structures, équipement en mobilier, paiement des soins curatifs) et dans la gestion financière des centres de santé.

176. Ce programme reprend à l'échelle nationale les principales recommandations de l'initiative de Bamako :

a) L'accélération de la mise en oeuvre des soins de santé primaire au niveau du district en accordant la priorité aux femmes et aux enfants;

b) La mise en place d'un système de financement communautaire principalement fondé sur l'approvisionnement et la vente des médicaments essentiels, qui permet d'avoir un système de recouvrement des coûts;

c) La décentralisation substantielle de la prise de décision au niveau du district par la gestion des soins de santé au niveau communautaire.

177. Depuis, les objectifs poursuivis par le programme sont :

a) Assurer à la mère et à l'enfant les services préventifs, pré et post-natals et en particulier la vaccination;

b) Assurer l'auto-financement des centres de santé dans les sous-préfectures;

c) Mettre en place un système d'information sanitaire;

d) Mettre en place un système de surveillance épidémiologique dans les sous-préfectures et les villages sentinelles;

178. Le programme des soins de santé primaire est responsable de diverses activités axées sur la promotion et la prévention parmi lesquelles on peut citer la surveillance des femmes enceintes, l'accouchement y compris la planification familiale, la surveillance nutritionnelle des enfants, les consultations primaires curatives et les soins, la fourniture en médicaments essentiels et l'administration et la gestion.

b) Structure et fonctionnement des formations sanitaires

179. Les normes théoriques du Ministère de la Santé en matière d'infrastructure prévoient :

a) Un poste de santé pour une population de 600 à 1 500 habitants lorsque celle-ci est située à plus de 10 km d'un centre de santé;

b) Un centre de santé pour 10 000 à 20 000 habitants;

c) Un hôpital préfectoral dans chaque chef-lieu de préfecture;

d) Un hôpital communal pour chacune des communes urbaines de Conakry et dans les communes rurales à forte concentration de population, situées loin de toutes structures de référence ou difficilement accessibles; c'est en fait un centre de santé amélioré disposant d'un plateau technique et de lits d'hospitalisation;

e) Un hôpital dans chaque chef-lieu de région.

180. Actuellement, les formations sanitaires de Guinée se composent de deux centres hospitaliers universitaires à Conakry, sept hôpitaux régionaux (à Mamou, Boké, Faranah, Kankan, Labé, Kindia et Nzérékoré), trois hôpitaux d'entreprises (à Fria, Kamsar et Gbenko), 370 centres de santé, une faculté de médecine et trois écoles d'infirmiers/agents techniques de santé.

181. Les services publics de soins sont assurés grâce à une structure pyramidale d'établissements fondée également sur le découpage administratif. Les centres hospitaliers universitaires représentent le sommet de la pyramide des soins. En plus des services offerts par les hôpitaux régionaux, les CHU fournissent tous les services spécialisés et concourent à la formation universitaire et à la recherche en santé. Dans chaque région existe une inspection générale de la santé qui assure la supervision, la coordination et l'évaluation des services de santé au niveau régional. Dans chaque préfecture, la direction préfectorale de santé planifie, coordonne et supervise les activités sanitaires de la préfecture. Dans chaque préfecture existe un hôpital préfectoral. L'hôpital régional est situé au chef-lieu de région. Il remplit toutes les missions de l'hôpital préfectoral. De plus, il assure en principe les soins spécialisés : ORL, ophtalmologie, pneumologie, gastro-entérologie et traumatologie; mais certains sont dépourvus de ces services.

182. Dans chaque sous-préfecture, les centres de santé et les postes de santé sont les niveaux du premier contact. Leurs activités sont notamment, la santé materno-infantile et la planification familiale, la vaccination, la surveillance nutritionnelle, l'hygiène et l'assainissement, les consultations prénatales, les accouchements, les soins courants, la fourniture de médicaments essentiels, l'éducation pour la santé et la gestion. Il existe dans les centres de santé fonctionnels un système de recouvrement des coûts qui repose sur la vente des médicaments essentiels : les tarifs sont forfaitaires et les recettes sont utilisées pour couvrir les coûts de fonctionnement (salaires et primes des agents de santé).

183. L'équipe de santé est composée du chef de centre (médecin ou plus souvent infirmier), agents paramédicaux (infirmier, sage-femme, technicien de santé publique, technicien de laboratoire, agent technique de santé) et des agents villageois de santé (accoucheuses traditionnelles). L'administration du centre incombe au comité de gestion de quatre membres, qui est également chargé de sensibiliser et de faire participer les populations aux activités sanitaires et sociales (voir aussi par. 191).

c) Achat et distribution de médicaments

184. Le gouvernement a autorisé depuis 1988 l'importation et la distribution des médicaments génériques destinés au secteur public. Cette autorisation a été étendue au secteur privé en 1990. Pour le secteur public, une liste nationale de médicaments essentiels par niveau de formation sanitaire, a été adoptée en 1989 et révisée en 1991. L'approvisionnement est assuré par un mécanisme créé par chaque projet et programme ou par la Pharmacie centrale de Guinée. Une cellule de médicaments essentiels appuyée par l'OMS et l'UNICEF approvisionne l'ensemble des centres de santé fonctionnels sur la base d'une liste type de 33 médicaments dont la distribution favorise le recouvrement des coûts dans les centres de santé. Cette cellule fonctionne depuis 5 ans et sera bientôt transférée à la Pharmacie centrale de Guinée (anciennement Pharmaguinée), principal fournisseur des hôpitaux, notamment de ceux qui ne sont pas appuyés par un organisme de coopération ou une ONG.

185. Pour ce qui est du secteur privé, des grossistes répartiteurs privés livrent les médicaments aux officines privées sous les noms de marque, ce qui limite leur accès financier à l'immense majorité de la population guinéenne.

3. Les ressources des services de santé

a) Les ressources humaines

186. L'effectif total du Ministère de la santé est de 8 051 agents. Les 63,3 % de sages-femmes du pays sont à Conakry, ce qui affecte la qualité des soins de santé maternelle et infantile en zone rurale où l'on est confronté à de grandes difficultés de personnel, malgré l'utilisation de personnel de substitution n'ayant pas la formation requise pour ces activités. Chaque hôpital de préfecture est doté d'au moins un technicien dentaire. Quant aux techniciens de laboratoire, 59 % d'entre eux sont à Conakry, réduisant ainsi la qualité des diagnostics dans les structures périphériques.

187. Un redéploiement du personnel s'impose donc; il est en cours depuis 1990 avec l'appui de la Banque mondiale. Une analyse de l'effectif global national présente une situation favorable, mais les disparités régionales sont grandes; seule la Basse-Guinée est favorisée.

188. Les performances du personnel sont également limitées par le sous-équipement des formations sanitaires, la faible formation de base des agents, l'insuffisance du matériel didactique (manque de bibliothèques, de revues et d'ouvrages), l'absence d'une politique et d'un programme de formation continue et la faible motivation des agents.

b) Les ressources financières

189. Les ressources financières des services de santé proviennent de quatre sources : i) l'Etat; ii) les communautés et les ménages; iii) les collectivités locales (districts, communes, préfectures) et iv) l'aide extérieure.

i) Financement de l'Etat

190. La caractéristique la plus marquante du budget actuel de la santé est l'importance globale de la composante salaire : la part des salaires et des dépenses courantes est passée de 60,9 % en 1989 à 83,6 % en 1991, puis à 87,3 % en 1992. Cette tendance ascendante s'explique par le recrutement de 1 000 fonctionnaires en 1991 et par le fait que le montant nominal des salaires et traitements des fonctionnaires, y compris ceux du secteur de la santé, a été approximativement multiplié par 2 en 1991. Ce qui automatiquement fait baisser les composantes afférentes aux produits pharmaceutiques, à la maintenance et aux matériels.

ii) Participation communautaire

191. La participation de la population au financement des médicaments est importante dans les centres de santé où un système de facturation est en usage. Les prestations de santé sont payées par la population sur la base d'une tarification. Les recettes générées servent à couvrir le renouvellement des médicaments et les coûts de fonctionnement non salariaux du centre de santé selon les principes de l'initiative de Bamako. Les tarifs sont abordables et ne constituent pas une barrière à l'accès aux services pour une grande partie de la population. Les fonds générés par ce système de recouvrement des coûts sont

gérés par les responsables élus de la communauté constitués en un comité de gestion du centre de santé (voir par. 183).

iii) Participation des collectivités locales

192. Les collectivités locales (préfectures, communes) participent à la prise en charge d'une partie des dépenses engagées dans les services de santé, soit pour payer le salaire du personnel contractuel, soit pour assurer la construction ou l'entretien des infrastructures sanitaires. Le montant de cette participation n'est pas connu avec exactitude.

iv) Aide extérieure

193. Les principaux donateurs/bailleurs de fonds du secteur de la santé sont : l'OMS, l'UNICEF, le FNUAP, la Banque Mondiale, la CEE, la BAD, la BID, les agences de coopération bilatérale, (GTZ allemande, Coopération française, USAID, Fonds saoudien). Nombre d'ONG participent activement depuis 1986 à la mise en oeuvre du programme des soins de santé primaire; parmi elles on peut citer : Médecins sans frontières, MEDICUS, CESTAS, Agence française de volontaires pour le progrès, l'Association guinéenne pour le bien-être des familles (AGBEF), CERAK Santé, Pharmaciens sans frontières, Fondation Raoul-Follereau, Mission philafricaine, Ordre de Malte, etc.

4. La médecine traditionnelle

a) Problématique

194. Pour des raisons de coûts, d'accessibilité géographique et de culture, une importante fraction de la population guinéenne continue à recourir aux soins de la médecine traditionnelle tant dans les zones rurales que dans les zones urbaines (estimée à 60-70 %). La médecine traditionnelle s'exerce ainsi dans un contexte d'isolement et de marginalité sans la collaboration des services officiels de santé. Pour inverser cette tendance et face aux difficultés à assurer à court terme des soins de santé efficace à toutes les collectivités, le Gouvernement guinéen a entrepris d'intégrer dans le système national de santé les activités des tradipraticiens, en vue de leur participation à la promotion des soins de santé primaire.

b) Acquis

195. Les diverses activités qui ont été menées à bien sont les suivantes :

a) L'élaboration des textes organiques définissant les tâches dévolues aux responsables de santé à tous les niveaux de la structure;

b) Elaboration des textes réglementaires relatifs à l'exercice de la médecine traditionnelle;

c) Elaboration de la déclaration de la médecine traditionnelle;

d) Organisation d'enquêtes ethnothérapeutiques auprès des tradipraticiens de la Guinée-Maritime et Forestière;

e) Confection d'un album des principales plantes médicinales de la Guinée-Maritime et Forestière;

f) Réalisation conjointe avec l'ORSTOM d'une enquête sur les thérapies traditionnelles des maladies de la fécondité;

g) Mise au point par un pharmacien du secteur privé d'un sirop antitussif à base de plantes (Dissortis rottundifolia);

h) Production et diffusion d'un bulletin d'information scientifique "Médecine de nos Ancêtres".

c) Contraintes et difficultés

196. Encourager la médecine traditionnelle se heurte à certaines difficultés, dont :

a) La faible collaboration entre les personnels de santé à la base et les tradipraticiens, faute de motivation et de formation adéquate;

b) L'absence au niveau intermédiaire et périphérique du niveau central par manque de formation spécialisée dans certains domaines comme la programmation informatique et l'anthropologie médicale;

c) Le manque d'une institution de soutien à la recherche et à la formation en médecine traditionnelle;

d) L'absence de mécanisme d'incitation pour la production locale des spécialités pharmaceutiques à base de plantes de la pharmacopée traditionnelle, bien que des études pharmacologiques aient montré l'efficacité et l'innocuité thérapeutique d'un grand nombre d'entre elles.

d) Objectifs visés

197. Pour les années 1994-1996, les objectifs suivants ont été fixés :

a) Développer la collaboration avec les tradipraticiens à la base;

b) Adapter la formation dans les institutions d'enseignement supérieur et professionnel;

c) Promouvoir la recherche sur la médecine traditionnelle et les plantes médicinales;

d) Promouvoir le développement local de spécialités pharmaceutiques à base de plantes.

e) Stratégie

198. Afin d'intégrer les activités des tradipraticiens dans le système national de santé, la stratégie suivante a été mise au point :

- a) Formation des cadres et agents des postes de santé et des centres de santé sur la médecine traditionnelle;
- b) Instauration d'un cadre de concertation et de dialogue;
- c) Renforcement et gestion du niveau central;
- d) Introduction dans les programmes de l'enseignement supérieur et professionnel de modules sur la médecine et la pharmacopée traditionnelle;
- e) Organisation d'enquêtes précliniques et ethnobotaniques;
- f) Sensibilisation des universitaires et des associations scientifiques;
- g) Création d'un centre national de médecine traditionnelle;
- h) Mise en place d'un mécanisme d'incitation.

5. Contraintes et difficultés du système sanitaire

199. Bien que de gros efforts soient faits pour améliorer l'état de santé des enfants, le problème de santé de l'enfant guinéen reste lié aux difficultés du système sanitaire tout entier. La faible décentralisation du processus de planification des programmes de santé au niveau opérationnel rend difficile la définition correcte des priorités et l'implication des structures intermédiaires et périphériques dans leur exécution (du point de vue gestion). La gestion des centres de santé (exécution du suivi budgétaire) est l'un des problèmes majeurs au niveau périphérique. L'utilisation des services offerts par ces centres, en dépit de leur accessibilité en certains endroits, reste encore très limitée à cause de certaines considérations socio-culturelles. Une évaluation du programme élargi de vaccination et du programme de soins de santé primaire faite par la London School of Hygiene and Tropical Medicine a confirmé cette vérité et insiste sur le recours aux activités d'information, d'éducation et de communication.

200. Dans les hôpitaux, la participation communautaire est insuffisante. Les conseils d'administration n'existent que dans certains hôpitaux appuyés; à ce niveau, la faible représentation de la communauté, l'absence de textes juridiques et administratifs ne permettront pas à ces conseils d'administration d'atteindre les performances requises.

201. L'actuelle répartition du personnel de la santé favorise les zones urbaines au détriment des zones rurales. L'absence de formation continue limite l'amélioration de la performance du personnel de santé. L'insuffisance d'infrastructures et d'équipements adéquats, notamment le manque d'appui à certains hôpitaux limitant leur aptitude à jouer efficacement le rôle de centre de référence; la décentralisation des structures incomplète aux niveaux intermédiaire et périphérique ne possédant pas encore de ressources matérielles et humaines suffisantes; l'approvisionnement régulier en médicaments pose des problèmes quant à leur disponibilité à temps opportun aux différents niveaux d'utilisation. Les ruptures de stocks des centres de santé sont fréquentes.

C. Niveau de vie

1. Etat nutritionnel

202. Des études récentes bien que limitées montrent que la malnutrition des enfants est un problème majeur. Une enquête sur la consommation des ménages de Conakry de mai 1992 a révélé que 18 % des enfants de moins de 5 ans souffrent de malnutrition chronique, et que 12,9 % sont atteints de malnutrition aiguë; cette malnutrition aiguë est très marquée chez les enfants de moins de 2 ans. Diarrhée et malnutrition aiguë sont indéniablement liées. La malnutrition chronique reflète les carences du sevrage des enfants de 1 à 5 ans.

203. En milieu rural, ce pourcentage s'élève à 34,3 % contre 23,5 % en milieu urbain. Les régions les plus touchées sont : la Haute-Guinée 45,1 % et la Guinée-Forestière 45 %; en Moyenne-Guinée, le pourcentage est de 25,3 % et en Basse-Guinée de 24,8 %. L'état nutritionnel et la santé des femmes enceintes ont une influence sur l'insuffisance pondérale du bébé à la naissance. Une évaluation réalisée en 1984 dans 15 maternités du pays a révélé que 25 % des nouveaux-nés pèsent moins de 2 500 grammes. Les causes de cette situation sont diverses : mauvaises pratiques de sevrage, déficiences en iode, des pratiques alimentaires déséquilibrées, tabous nutritionnels. L'allaitement maternel est pratiqué par 85 % des mères; malheureusement, le sevrage se fait très mal et trop tardivement en milieu rural. La déficience en iode est un autre facteur de malnutrition. En Moyenne-Guinée, des enquêtes réalisées sur des échantillons de 911 femmes et 906 enfants ont montré que 10 % des mères et 20 % des enfants avaient des goitres. Les autres régions sont également touchées par la carence en iode, notamment la Haute-Guinée et de la Guinée-Forestière.

204. A cela, s'ajoute une véritable insécurité alimentaire liée au pouvoir d'achat et au faible taux de productivité de l'agriculture. Un seul repas quotidien constitue bien souvent, tant en ville qu'en milieu rural, la réalité des familles guinéennes. Ce repas est constitué essentiellement d'une céréale, complétée par les "sauces" à base de légumes, d'arachide ou de feuilles selon les moyens de la famille; cette "sauce" est enrichie de protéines animales ou d'huile.

2. La production alimentaire

205. Malgré les conditions naturelles favorables, les potentialités agricoles non négligeables et, et le fait que 80 % de la population travaille dans l'agriculture, la Guinée n'a pas encore atteint l'autosuffisance alimentaire. Le déficit alimentaire va en s'accroissant, compte tenu des conditions de production et des techniques de travail.

206. Les céréales tels que le riz, le maïs, le mil, le fonio et les tubercules (igname, manioc, patate et taro) constituent la base de l'alimentation. Le riz a eu un déficit de 84 500 tonnes en 1983; il atteindra 436 000 tonnes en 2008. En fait ce chiffre est dépassé aujourd'hui, car les importations guinéennes indiquent 500 000 tonnes à ce jour.

207. L'élevage guinéen possède des atouts pour son développement et son expansion parmi lesquels on peut citer les conditions climatiques, des surfaces aménageables disponibles, un potentiel hydraulique permettant la culture, le

stockage et la fabrication d'aliments pour bétail. Malgré toutes ces possibilités, l'élevage des gros et des petits cheptels reste encore précaire.

208. Le lait et ses dérivés sont des produits importés en majeure partie. L'ébauche d'aviculture industrielle que l'on rencontre dans les centres urbains n'est destinée qu'à la production des oeufs et des poules de chair. L'aviculture artisanale est purement domestique. La consommation moyenne par habitant est de 6,53 kg de viande. La production de poissons pour 1991 était estimée à 45 000 tonnes avec une consommation moyenne par habitant de 7,4 kg.

3. Amélioration de la sécurité alimentaire

209. L'objectif essentiel est de réduire le déficit alimentaire, d'améliorer l'alimentation et le niveau nutritionnel des populations en général, en augmentant la productivité des paysans et en diversifiant l'alimentation. Une alimentation suffisante et une bonne nutrition étant des composantes essentielles de la santé, le Gouvernement guinéen envisage d'adopter les stratégies ci-après pour atteindre l'objectif ci-dessus :

- a) Intensifier la céréaliculture et développer la filière des corps gras;
- b) Adopter une politique de prix incitatifs pour les producteurs;
- c) Promouvoir un développement rural incitatif;
- d) Diversifier les régimes alimentaires des populations, notamment pour réduire la dépendance vis-à-vis du riz et pour améliorer le niveau nutritionnel;
- e) Améliorer les méthodes et techniques culturales;
- f) Améliorer le conditionnement, le stockage des produits et les infrastructures routières en vue de faciliter l'écoulement des produits;
- g) Mettre en place un système de crédit agricole;
- h) Renforcer le système permanent des statistiques agricoles.

Pour l'ensemble de ces stratégies, l'équipe chargée d'élaborer le plan d'action sectoriel a identifié neuf actions relevant pour la majeure partie du domaine des investissements physiques, lesquels, bien qu'indispensables, sont beaucoup plus du domaine de compétence du Ministère de l'agriculture et des eaux et forêts que de l'organe chargé de la politique démographique.

210. L'équipe ayant rédigé le plan sectoriel, la Direction du plan et de l'économie et l'équipe technique du projet ont abouti aux cinq actions suivantes dont le coût total est estimé à 15 456 487 dollars des Etats-Unis :

- a) Création de quinze banques de céréales;
- b) Activités d'information, d'éducation et de communication concernant la diversification alimentaire basée sur les produits locaux;

- c) Mise au point d'aliments de sevrage;
- d) Formation en alimentation nutritionnelle de 336 animatrices rurales;
- e) Renforcement du programme d'alimentation en eau potable.

4. Approvisionnement en eau et assainissement

211. Afin d'améliorer l'alimentation des populations rurales en eau potable, le Gouvernement guinéen a lancé en 1979 un "projet points d'eau" au sein de la Direction de l'hydraulique du Ministère de l'agriculture, des eaux et forêts.

212. A cette époque, l'alimentation en eau des populations rurales, y compris de gros centres, était assurée essentiellement par des points d'eau traditionnels réalisés par des puisatiers chevronnés, dont certains pouvaient perdurer plus de 10 ans; toutefois, ces points pénètrent peu dans la nappe phréatique et tarissent généralement en saison sèche. Il y avait aussi des sources naturelles, mais elles étaient mal protégées et vulnérables à la pollution.

213. Parallèlement, les bases de la politique sectorielle étaient jetées en 1980 lors de l'Etude de planification d'approvisionnement en eau potable et d'assainissement réalisée dans le cadre du programme coopératif OMS/Banque mondiale :

a) Tout reste à faire sur le plan de l'approvisionnement en eau du secteur rural;

b) L'objectif de 10 l/habitant/jour pour 55 % de la population rurale à l'horizon 1995 nécessite la réalisation de 6 100 points d'eau modernes;

c) L'objectif de 10 l/habitant/jour pour l'ensemble de la population nécessiterait la réalisation de 11 000 points d'eau modernes.

En même temps, une réflexion était menée sur l'intérêt de créer une unité de forages pour renforcer les possibilités d'intervention en hydraulique villageoise; elle a conclu qu'il était impossible d'atteindre les objectifs à l'horizon 1995 sans faire des forages qui, seuls, permettent une cadence d'alimentation en eau à la mesure des besoins, dans des conditions économiques correctes.

214. Le 19 janvier 1980, le Service national d'aménagement des points d'eau (SNAPE) chargé de promouvoir le développement de l'hydraulique villageoise est officiellement créé. En février 1990, il est érigé en établissement public à caractère technique et social.

215. Dans son Programme intérimaire de redressement national pour la période 1985-1987, le Gouvernement guinéen définissait une nouvelle hiérarchie dans les objectifs de réalisation des points d'eau villageois :

a) Premier objectif : 10 l/habitant/jour dans tout village de plus de 300 habitants distant de plus de 500 m d'un point d'eau moderne et tout village

de plus de 100 habitants situé à une distance de plus de 1 000 m d'un point d'eau moderne;

b) Deuxième objectif : mêmes critères, mais en allant jusqu'aux villages ayant moins de 100 habitants;

c) Troisième objectif : 20 l/habitant/jour pour les points d'eau situés à moins de 500 m des usagers.

Le gouvernement juge cependant plus raisonnable de maintenir à l'horizon 1995 le cap du premier objectif de 1980/1985, soit d'une desserte d'eau potable d'un minimum de 10 l/habitant/jour à environ 55 % de la population rurale. Rappelons qu'en 1983, la population de la Guinée était évaluée à 5,35 millions d'habitants dont 78 % en milieu rural. La projection à l'horizon 1995 conduisait à 7 millions d'habitants dont 75 % en milieu rural.

216. La maintenance des points d'eau ruraux était d'abord dévolue au SNAPE qui se rendit vite compte du danger d'un tel système centralisé dans la perspective des nouveaux ouvrages programmés, dotés généralement de pompe à motricité humaine. Aussi, dès 1984, le SNAPE fait adopter le principe de la maintenance des points d'eau par les bénéficiaires selon un schéma à trois niveaux :

a) le comité de point d'eau village; b) l'artisan-réparateur autonome intervenant à la demande d'un comité et rémunéré par celui-ci; et c) un réseau commercial privé de magasins de pièces détachées répartis dans les régions. Cette prise en charge par les bénéficiaires implique parallèlement le renforcement des actions de sensibilisation et d'animation des populations lors de la réalisation des programmes d'équipement.

217. Depuis quelques années, les animateurs du SNAPE ont intégré la dimension "hygiène" et s'attachent à faire comprendre aux populations l'importance des règles qui doivent entourer le transport et le stockage de l'eau. Le message semble bien passé et c'est un élément très positif de l'action du SNAPE. S'appuyant sur la réussite de cette initiative, le SNAPE a sollicité l'appui de l'UNICEF pour lui permettre d'associer la construction de latrines à ses propres programmes d'aménagement de points d'eau afin d'assurer une meilleure protection contre la pollution.

Tableau 6

Les réalisations du SNAPE au 31 décembre 1994

Région naturelle	Puits	Forages	Sources	Total des points d'eau villageois	Population rurale desservie
Guinée-Maritime	37	1 175	173	1 385	3 250 000 personnes
Moyenne-Guinée	558	1 149	1 270	2 977	
Haute-Guinée	52	1 618	2	1 672	
Guinée-Forestière	138	678	63	879	
Total	785	4 620	1 508	6 913	

D. Sécurité sociale et services de garde d'enfants

1. Sécurité sociale

218. Les textes du Code de la sécurité sociale promulgués en 1960 sont largement en faveur de la mère et de l'enfant. De leur contenu nous pouvons citer les points saillants ci-après :

a) Un congé de 14 semaines (6 semaines avant et 8 semaines après l'accouchement) payé en intégralité à la mère salariée;

b) Les prestations de consultation prénatale gratuites pour toutes les citoyennes;

c) L'accouchement gratuit pour toutes les femmes;

d) Les consultations post-natales de la mère et de l'enfant et les vaccinations gratuites;

e) La protection sociale de l'enfant est explicite, donnant la possibilité d'intervention aux services sociaux dans toute famille où la survie de l'enfant est en danger.

Les allocations familiales sont perçues par les chefs de ménages. Des nouvelles dispositions depuis 1985, prévoient 1 500 francs guinéens par enfant jusqu'à dix enfants et jusqu'à l'âge de 17 ans. Certains points de ce Code tels que le remboursement partiel des ordonnances, ou les allocations à la maternité fixées à 125 % du salaire de la mère en une fois, sont au fil des années tombés dans l'oubli. Ce Code mérite d'être adapté aux réalités.

219. Les droits relatifs à la protection de la mère et de l'enfant, du milieu d'évolution de l'enfant (famille, cellule villageoise, quartier, districts, établissements scolaires, etc.) sont les plus évoqués dans les instruments relatifs aux droits de l'enfant. Cela tient au degré des dangers et autres risques auxquels l'enfant est exposé durant son développement. Ces risques sont aussi endogènes qu'exogènes.

220. La législation guinéenne, en tenant compte des spécificités reconnues à chaque pays en raison de ses réalités propres, n'a quant à elle pas défini les mesures de protection de l'enfant telles que définies par la Convention. Toutefois, on peut constater à travers l'article 16 de la Loi fondamentale que l'Etat donne un rôle important au mariage, au foyer et à la famille pour la protection de l'enfant. Cet article stipule en effet que "le mariage et la famille qui constituent le fondement naturel de la vie en société, sont protégés et promus par l'Etat". En protégeant donc la famille et le mariage, on est en droit d'affirmer que la législation qui proscrit la séparation des parents est favorable à la survie et à l'épanouissement de l'enfant victime. Aussi, l'article 359 du Code civil dispose que "Sauf accord spécial entre les parents, les enfants, dès qu'ils auront atteint l'âge de 7 ans, seront confiés à leur père. Dans le cas où la mère a la garde de l'enfant, le père est tenu de contribuer à l'entretien du mineur".

221. Ainsi, toutes les conditions de protection et de promotion nécessaires à l'enfant se trouvent assumées par la puissance paternelle reconnue par les coutumes et traditions locales du pays. L'instruction, l'éducation, l'entretien et l'établissement de l'enfant jusqu'à sa majorité sont des devoirs absolus du père. L'enfant n'est donc pas laissé pour compte en cas de séparation des parents. Dans de tels cas, l'enfant a le droit à la visite des deux parties avec lesquelles il peut maintenir des relations personnelles.

222. A propos de l'adoption, l'article 389 du Code civil spécifie que l'adoption d'un mineur suppose le consentement préalable de ses parents naturels ou de l'un d'eux au moins en cas d'impossibilité pour l'autre de manifester sa volonté. Pour le cas des orphelins, un conseil de famille donne l'avis qui est déterminant.

223. A propos de l'emploi des enfants mineurs, la loi guinéenne est claire dans sa position protectrice des jeunes : l'article 5 du Code du travail page 1 mentionne : "Le contrat de travail ne peut être conclu qu'avec un individu ayant atteint l'âge minimum de seize ans. Les mineurs ayant au moins seize ans ne peuvent être engagés qu'avec l'accord de l'autorité dont ils relèvent". Le souci de surveiller toutes les formes susceptibles d'exploitation des mineurs par les majeurs entravant ainsi l'épanouissement libre et entier des victimes, amène la loi guinéenne à toucher tous les aspects de la vie économique, sociale et culturelle du pays. Ainsi, à propos de l'apprentissage, les articles 31, 32 du Code de travail affirment que nul ne peut recevoir des apprentis mineurs s'il n'est âgé de vingt et un ans au moins, que nul ne peut être apprenti s'il n'est pas âgé d'au moins quatorze ans révolus, et qu'aucun maître, s'il est célibataire ou en état de veuvage ou divorcé ne peut loger, comme apprenties, de jeunes filles mineures.

2. Services et établissements de garde d'enfants

224. L'ordonnance n° 300/PRG/94 du 27 octobre 1984, portant libération des initiatives privées en matière d'éducation, définition des établissements éducatifs et stipulant les conditions d'ouverture de ces établissements a réglementé l'éducation pré-scolaire en République de Guinée. Les conditions d'ouverture des établissements d'éducation pré-scolaire sont stipulées dans le décret n° D/96/023/PRG/SGE.

225. Dès 1987, une volonté politique manifeste du gouvernement s'est formulée à travers des journées de réflexion, et des forums pour envisager la mise en oeuvre en faveur de l'enfant d'outils référentiels et une politique nationale appropriée. En 1990, avec l'appui technique et financier de l'UNICEF, les pouvoirs publics ont élaboré et défini les grandes orientations de la politique de la petite enfance dans l'optique de la Convention relative aux droits de l'enfant.

226. Les articulations de cette politique se résument en trois programmes distincts :

a) Programme I : Education des mères : rehausser le niveau d'éducation de toutes les mères (ou des personnes qui les remplacent);

b) Programme II : Création de services de garde : offrir à un maximum d'enfants des services de garde favorisant leur épanouissement;

c) Programme III : Prendre en compte l'enfance nécessitant une attention spéciale : permettre l'insertion dans la vie normale des enfants déshérités, abandonnés, handicapés ou orphelins.

a) Infrastructures et fonctionnement

227. Avant le lancement de ces programmes en 1990, l'éducation pré-scolaire a commencé timidement avec neuf écoles maternelles à Conakry, dont une école maternelle publique; quatre en Guinée-Maritime et trois en Guinée-Forestière. Après la ratification de la Convention relative aux droits de l'enfant et la Conférence mondiale sur l'éducation pour tous, l'éducation pré-scolaire prit une nouvelle dimension tant au plan du nombre d'établissements pré-scolaires agréés et du taux de fréquentation, que de la dynamisation du système éducatif et de la formation du personnel d'encadrement.

228. Malgré les efforts qui ont permis l'ouverture, de 1984 à 1995, de 134 écoles maternelles, quatre orphelinats et un foyer et l'accroissement sensible du taux de scolarisation des enfants de 3 à 6 ans, il faut déplorer le caractère souvent inadapté ou vétuste des infrastructures. Il faut aussi dire que la majorité de la population n'a pas les moyens de payer les frais de scolarité et que la qualité de la formation est généralement en deçà des attentes faute de personnel qualifié.

229. Face à la disparité des services de garde sur le territoire national, un programme d'éducation non formelle a été initié avec le soutien financier et technique de l'UNICEF. Il s'agit de la mise en oeuvre de vingt centres d'encadrement communautaire de la petite enfance, dans une première phase, pour permettre :

a) La création d'un grand nombre de services de garde;

b) L'accès de 600 000 enfants aux centres d'encadrement communautaires, et le transfert dans les communautés rurales des nouvelles techniques d'encadrement des enfants;

c) Le suivi nutritionnel des enfants des centres communautaires; et

d) L'éducation intellectuelle et psychomotrice dans les centres communautaires, pour que les mères puissent s'occuper de leurs travaux quotidiens dans la quiétude et participer largement au bien-être familial.

b) Contraintes actuelles

230. Les contraintes qui pèsent sur l'éducation pré-scolaire sont :

a) L'insuffisance notoire de structures d'encadrement de la petite enfance;

b) L'insuffisance des infrastructures souvent vétustes et inadaptées;

c) Le manque quasi-total d'équipements, de sanitaires et de mobiliers pré-scolaires;

d) La faible qualification des animateurs des centres d'encadrement communautaires et, souvent, leur mauvaise rémunération;

e) Le manque notoire de subventions de l'Etat au secteur privé du pré-scolaire;

f) Nette insuffisance des structures publiques d'encadrement;

g) Les frais de scolarité trop élevés pour la majeure partie de la population;

h) Le manque d'appui de l'Etat aux programmes des centres d'encadrement communautaire;

i) Le manque quasi-total de supervision des établissements pré-scolaires de l'intérieur du pays;

j) L'existence d'établissements dits "clandestins" qui échappent complètement au contrôle de la structure centrale.

c) Objectifs de 1995 et 1996

231. Face à la situation d'ensemble de l'éducation qui est assez précaire, des objectifs intermédiaires ont été retenus pour 1995-1996 :

a) Favoriser l'extension des services pré-scolaires à 3 % d'enfants urbains âgés de 3 à 6 ans;

b) Redynamiser les vingt centres d'encadrement communautaires de la petite enfance déjà installés.

232. Pour atteindre ces objectifs intermédiaires, les stratégies suivantes liées à l'offre de l'éducation pré-scolaire ont été dégagées :

a) Elaboration du document de politique nationale de la petite enfance;

b) Redynamisation des vingt centres d'encadrement de la petite enfance;

c) Réalisation de la collecte des données de base sur l'enseignement pré-scolaire;

d) Construction et équipement adéquats des locaux d'encadrement de la petite enfance (une école maternelle de cinq classes par région naturelle);

e) Consolidation des actions de recyclage des éducateurs du pré-scolaire;

f) Formation des animateurs des centres d'encadrement de la petite enfance;

- g) Renforcement du suivi des centres d'encadrement;
- h) Harmonisation des programmes d'encadrement et
- i) Sensibilisation des partenaires sur le terrain.

E. Les enfants handicapés

1. Aveugles et sourds-muets

233. Il n'existe pas assez de données concernant les enfants handicapés en Guinée. Toutefois, l'Association guinéenne pour la promotion des aveugles a recensé environ 10 000 enfants aveugles. Les conditions socio-professionnelles de ces enfants posent des problèmes quand il s'agit de leur éducation, leur formation professionnelle et leur emploi. Pour l'ensemble du pays, il n'existe qu'une école de six classes du cycle primaire fondée en 1965 à Conakry : son effectif est de 109 élèves, dont 37 filles.

234. Il existe aussi une école pour sourds-muets dirigée par un sourd. Les cours sont dispensés dans la langue des signes par des enseignants sourds-muets à 90 %. L'effectif du personnel d'encadrement est de six enseignants et quatre contractuels. En dehors de l'enseignement proprement dit, d'autres prestations sont offertes dans des locaux de l'école aménagés à cet effet, notamment des services d'audiométrie et de rééducation du langage.

2. Textes législatifs pertinents

235. L'article 17 de la Loi fondamentale stipule "... les personnes handicapées bénéficient de l'assistance de la société". De plus, la loi n° 85/CTRN ratifie et promulgue la Convention n° 159 relative à la réadaptation professionnelle et à l'emploi des personnes handicapées, adoptée le 28 juin 1983 par la Conférence internationale du Travail.

3. Contraintes et perspectives

236. Les contraintes et difficultés sont de trois ordres : a) pédagogique (manque d'enseignants spécialisés et de programmes et de matériel didactique appropriés); b) matériel (insuffisance de l'infrastructure et de l'équipement scolaire, pénurie de fournitures scolaires et de bureau) et c) institutionnel (absence de politique sectorielle en faveur des personnes handicapées et de données statistiques fiables).

237. Quant aux perspectives, il est prévu d'élaborer un document de politique sectorielle pour la prise en charge des personnes handicapées.

VIII. PERSPECTIVES DE COOPERATION

238. La mise en oeuvre du programme national visant à assurer les meilleures conditions de survie, de protection, de développement et de participation de tous les enfants de Guinée est facilitée par une coordination étroite avec d'autres partenaires nationaux et internationaux, à savoir les institutions spécialisées des Nations Unies, les agences bilatérales de coopération et les

ONG nationales et internationales. L'organisme des Nations Unies le plus associé à la préparation, l'élaboration et l'exécution des programmes en faveur de l'enfant est l'UNICEF. Il faut cependant noter l'intervention d'autres acteurs (le PAM, par exemple) dans l'appui nutritionnel aux enfants des services de garde; l'Ambassade de Cuba dans la formation du personnel d'encadrement; la Chine dans la fourniture de matériels éducatifs et ludiques et les ONG nationales et internationales et les personnes de bonne volonté oeuvrant dans le domaine de la promotion des droits de l'enfant.

239. L'évolution universelle équilibrée et durable réside incontestablement dans la coopération nationale et internationale. Mais il est à déplorer que le Ministère chargé de l'enfance ne dispose pas d'agenda bien fourni en la matière. Il existe une volonté politique avérée pour la survie et le développement de l'enfant, mais il lui faut pouvoir compter avec une coopération saine et diversifiée en vue d'atteindre les objectifs.

240. En définitive, l'une des caractéristiques fondamentales de la situation de la petite enfance en Guinée est l'ampleur des besoins face aux faibles ressources disponibles. Les premières investigations entreprises dans ce domaine (recherches préliminaires, efforts de sensibilisation) favorisent certes une prise de conscience plus marquée de cette situation, mais les réalisations sont encore en deçà des aspirations.

241. Pour atténuer les énormes difficultés engendrées par cette situation critique, il s'avère nécessaire et urgent, d'une part, d'envisager la coordination des activités suivant l'amélioration de soins de santé maternelle et infantile, de planning familial et d'éducation maternelle, d'autre part, de prendre en considération les structures non formelles de protection et d'éducation de l'enfance en vue d'accroître leur contribution à l'amélioration de la situation.

Conclusion

242. L'évaluation de l'application de la Convention relative aux droits de l'enfant qui a fait l'objet du présent rapport initial de la Guinée montre que malgré la persistance de certaines difficultés, le gouvernement a engagé de vastes efforts pour améliorer la situation des enfants. Ces efforts sont particulièrement importants dans les secteurs de la santé et de l'éducation qui ont connu ces dernières années de profondes mutations. Le programme élargi de vaccination, soins de santé primaire et médicaments essentiels (PEV/SSP/ME) et le programme d'ajustement sectoriel de l'éducation sont des programmes dont les cibles privilégiées sont les femmes et les enfants.

243. Dans le domaine de l'encadrement de la petite enfance, le Ministère des affaires sociales, de la promotion féminine et de l'enfance, est en train d'opérer une réorganisation profonde du système en vue de corriger les déséquilibres qui limitent son fonctionnement normal. Dans le cadre de la politique de décentralisation et de libéralisation des initiatives privées, la politique du gouvernement vise à favoriser la prise en charge par les communautés de base, les ONG et le secteur privé des leviers du développement participatif et autocentré.

244. Les mesures tendant à développer les compétences, les initiatives et l'information des acteurs est une des préoccupations majeures du Ministère; parmi ces acteurs, une place primordiale revient aux femmes dont le rôle et la place dans l'épanouissement de l'enfant sont de premier plan. Cela a justifié la création en 1994, du Ministère de la promotion féminine et de l'enfance, transformé depuis juillet 1996 en Ministère des affaires sociales, de la promotion féminine et de l'enfance pour la mise en oeuvre, dans le cadre de politiques et programmes intégrés, d'actions visant la promotion de l'enfant par l'éducation et la promotion de la femme.

245. C'est dans cette perspective, que s'inscrivent les nouvelles orientations en matière de développement de l'enfant guinéen. Au cours des prochaines années, beaucoup de programmes sont envisagés en faveur des enfants. La volonté résolue du gouvernement, l'engagement de la communauté nationale et la solidarité internationale constituent les points d'appui pour la réussite de ces nobles ambitions. Cet engagement est attesté par l'élaboration du futur programme de coopération UNICEF/Gouvernement de Guinée (1997-2001).

Annexe 1

QUELQUES INDICATEURS RECENTS

1. Données budgétaires

En 1986, l'éducation absorbait 7,12 % du budget national de développement hors service de la dette contre 14,6 %, 25,7 % et 25,2 % en 1990, 1991 et 1992 respectivement. Cependant, en incluant le service de la dette, ces chiffres se réduisent à 5,1 % puis 8,9 %, 12,4 % et 7,8 % respectivement. En ce qui concerne le secteur de la santé, les chiffres correspondants sont 6 % pour 1986 contre 3 % en 1990, et 4,2 % puis 5,4 % respectivement pour 1991 et 1992. Par ailleurs, au titre du budget d'investissement public, l'éducation n'a bénéficié que de 5 % du budget en moyenne pour la période de 1986-1992, alors que pour le secteur de la santé, le chiffre correspondant est à peine de 2,5 % en moyenne.

2. Indicateurs de l'éducation

Le taux brut de scolarisation est passé de 27,52 % au début du programme d'ajustement sectoriel de l'éducation en 1990 (avec 19,37 % chez les filles et 20,6 % en milieu rural) à 31,9 % en 1992 (avec 19,6 % chez les filles et 23,98 % en milieu rural); pour l'année 1992-1993, ce taux est passé de 37,4 % (avec 23,6 % chez les filles et 27,4 % en milieu rural). Concernant le taux d'admission en première année, il était de 28,8 % en 1990 (avec 15,5 % chez les jeunes filles et 20,7 % en milieu rural).

3. Indicateurs de la santé

Le nombre de centres de santé remis en état est passé de 30 % en 1986 à 28,3 % en 1994, ce qui a fait passer la couverture sanitaire de 10 % en 1986 à 80 % de la population en 1994. Le nombre d'hôpitaux de référence remis en état est passé de 2 % en 1986 à 26 % en 1994 assurant ainsi une couverture de 5 % en 1986 à 75 % en 1994. La couverture vaccinale est passée de : 5 % en 1986 à 75 % en 1993 pour le BCG; de 1 % en 1986 à 55 % en 1993 pour DTCOQ 3/polio 3; et de 2 % en 1986 à 57 % en 1993 pour la rougeole. Le taux de mortalité infantile est passé de 155 p. 1 000 en 1987 à 132 p. 1 000 en 1992. Quant au taux de mortalité maternelle, il est passé d'une moyenne de 800 p. 1 000 à 675 p. 1 000, avec 820 p. 1 000 en milieu rural.

4. Indicateurs pour l'eau

La couverture des besoins en eau potable dans les communautés rurales est passée de 10 % en 1980 à plus de 60 % en 1994.

5. Données diverses

Population active : 53 %.

Population en âge de procréer : de 15 à 49 ans soit 25 %.

Taux brut d'accroissement naturel : 2,4 %.

Prévalence contraceptive : inférieure à 2 %.

Taux d'alphabétisation des adultes : 20 %.

Revenu par habitant : 490 dollars des Etats-Unis.

Annexe 2

DOCUMENTS DE REFERENCE

- Loi fondamentale de la République de Guinée 1990
- Séminaire national de l'encadrement de la petite enfance en République de Guinée (17 au 25 avril 1989)
- Document d'analyse de la situation de la petite enfance en Guinée (mai 1994)
- Plan d'Action national en faveur de l'enfant guinéen (mai 1990)
- Plan d'action intermédiaire, 1993-1995
- Rapport final sur l'analyse de la situation de la petite enfance en Guinée (février 1995)
- Politique nationale de la promotion de l'enfance (août 1996)
- UNICEF-Guinée :
 - Enfants vivant dans des conditions particulièrement difficiles en Guinée (Conakry, Kankan, Kindia, Labé, Mamou, N'Zérékoré), analyse de situation par Koné Djakaridja, consultant (février 1994)
 - Modèle de Programme d'activités d'encadrement de la petite enfance (application d'Haïti), par Mme Fouchard, consultante
- Plan d'action 1993
- Programme, mobilisation sociale et plaidoyer pour la survie, la protection et le développement de l'enfant guinéen
- Rapport national sur la situation des femmes en République de Guinée (Conakry, mai 1994)
- Profil de pauvreté en Guinée, 1994-1995
- Synthèse des études sur la politique économique la pauvreté et la participation en République de Guinée par Bailo Teliwel Diallo, consultant national (juin 1995)
- Rapport national sur la situation des femmes en République de Guinée (Conakry, avril 1995)
- L'application de la Convention relative aux droits de l'enfant en République de Guinée, par T. Habib Diallo, consultant (Conakry, septembre 1992)
- Politique nationale d'encadrement de la petite enfance

- Politique nationale et plan d'action pour la nutrition en Guinée
- Evaluation des comités pour l'enfance pour le compte du Bureau de l'UNICEF en Guinée, par Gilbert N'Diaye, consultant (décembre 1994)
- Atelier de réflexion sur les comités pour l'enfance (Mamou, 8-10 décembre 1995)
- Déclaration de politique de population, version 2 (août 1996)