|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Nations Unies | CRC/C/IRL/3-4 |
| _unlogo | **Convention relativeaux droits de l’enfant**  | Distr.: générale26 janvier 2015FrançaisOriginal : anglais  |

**Comité des droits de l’enfant**

 Examen des rapports soumis par les États parties en vertu de l’article 44 de la Convention

 Troisième et quatrième rapports périodiques de l’Irlande attendus en 2009

 Irlande[[1]](#footnote-2)\* [[2]](#footnote-3)\*\*

[Date de réception : 13 août 2013]

Table des matières

 *Paragraphes Page*

 Acronymes 5

 Liste des tableaux 6

 Avant-propos du Ministre 1–4 7

 Remerciements 5 7

 Introduction 6–196 8

 I. Mesures d’application générales 197–264 40

 A. Mesures prises pour harmoniser la législation et les politiques nationales avec
 les dispositions de la Convention et des Protocoles facultatifs s’y rapportant 198–213 41

 B. Dispositions prises pour adopter et appliquer une Stratégie nationale globale
 en faveur des enfants dans le cadre de la Convention 214–217 46

 C. Coordination de l’application de la Convention et des
 Protocoles facultatifs s’y rapportant 218–226 47

 D. Affectation de crédits budgétaires à l’application de la Convention et des
 Protocoles facultatifs s’y rapportant 227–228 50

 E. Assistance internationale et aide au développement en ce qui concerne
la Convention 229–239 51

 F. Institutions nationales de défense des droits de l’homme 240–245 53

 G. Diffusion d’informations sur la Convention (auprès des enfants et des adultes) 246–255 54

 H. Diffusion des rapports périodiques de l’État partie et des observations finales
du Comité auprès du public, de la société civile, des organisations
professionnelles, des syndicats, des organisations religieuses et autres 256 57

 I. Projet de diffusion du présent rapport périodique et des
 observations finales du Comité auprès du public 257 57

 J. Coopération avec les organisations de la société civile (notamment les ONG
 et les groupes représentant les enfants et les jeunes) 258–264 57

 II. Définition de l’enfant 265–267 58

 Âge légal minimal : définitions 265–267 58

 III. Principes généraux 268–323 61

 A. Non-discrimination 268–277 61

 B. Intérêt supérieur de l’enfant 278–292 64

 C. Droit à la vie, à la survie et au développement 293–308 66

 D. Respect des opinions de l’enfant 309–323 70

 IV. Libertés et droits civils 324–371 75

 A. Enregistrement de la naissance, nom et nationalité 324–325 75

 B. Préservation de l’identité 326 76

 C. Liberté d’expression, et droit de rechercner, recevoir et répandre
 des informations 327–329 76

 D. Liberté de pensée, de conscience et de religion 330–334 76

 E. Liberté d’association et liberté de réunion pacifique 335 77

 F. Protection de la vie privée et protection de l’image 336–339 78

 G. Accès à une information émanant de sources diverses et protection
 contre les matériels qui nuisent au bien-être des enfants 340–347 78

 H. Droit de ne pas être soumis à la torture ni à des peines ou traitements cruels,
inhumains ou dégradants, y compris les châtiments corporels 348–357 81

 I. Mesures prises pour promouvoir la réadaptation physique et psychologique
et la réinsertion des enfants victimes 358–371 82

 V. Milieu familial et protection de remplacement 372–449 86

 A. Milieu familial et orientation à donner par les parents d’une manière qui
corresponde au développement des capacités de l’enfant 372–376 86

 B. Responsabilité commune des parents et protection de remplacement,
assistance aux parents et fourniture de services de garde d’enfants 377–387 87

 C. Séparation d’avec les parents 388–389 89

 D. Regroupement familial 390–392 89

 E. Recouvrement de la pension alimentaire de l’enfant 393–394 90

 F. Enfants privés de leur milieu familial 395–427 90

 G. Examen périodique du placement 428–435 98

 H. Adoption nationale et internationale 436–440 99

 I. Déplacements et non-retours illicites 441–447 100

 J. Sévices ou négligence, y compris réadaptation physique et psychologique
et réinsertion sociale 448–449 102

 VI. Handicap, santé et bien-être 450–566 102

 A. Enfants handicapés 450–464 102

 B. Santé des gens du voyage 465–469 105

 C. Survie et développement 470–477 106

 D. Santé et services de santé, en particulier les soins de santé primaires 478–490 108

 E. Gestion des problèmes de santé les plus courants, promotion de la santé
physique et mentale et du bien-être des enfants, et prévention et traitement
des maladies transmissibles et non transmissibles 491–511 110

 F. Droits des adolescents en matière de santé procréative et mesures adoptées
pour promouvoir un mode de vie sain 512–515 115

 G. Mesures adoptées pour interdire et éliminer tous types de pratiques
traditionnelles préjudiciables 516 117

 H. Mesures adoptées pour protéger les enfants contre l’abus de substances
psychotropes 517–528 117

 I. Mesures adoptées pour garantir la protection des enfants dont les parents
sont incarcérés et des enfants qui accompagnent leur mère en prison 529–531 119

 J. Sécurité sociale et services et établissements de garde d’enfants 532–539 120

 K. Niveau de vie et mesures adoptées, y compris sous la forme d’une assistance
matérielle et de programmes d'appui, notamment en ce qui concerne
l’alimentation, le vêtement et le logement, pour garantir le développement
mental, spirituel, moral et social, et réduire la pauvreté et les inégalités 540–566 122

 VII. Éducation, loisirs et activités culturelles 567–659 126

 A. Droit à l’éducation 567 126

 B. Buts de l’éducation 568–618 127

 C. Droits culturels des enfants appartenant à des groupes autochtones et
minoritaires 619–622 138

 D. Éducation aux droits de l’homme et éducation civique 623–625 138

 E. Repos, jeu, loisirs et activités récréatives, culturelles et artistiques 626–659 139

 VIII. Mesures de protection spéciales 660–727 149

 A. Enfants qui, se trouvant en dehors de leur pays d’origine, demandent le
statut de réfugié, enfants non accompagnés, enfants déplacés, enfants
migrants et enfants touchés par les migrations 661–668 149

 B. Enfants touchés par des conflits armés, avec indication, notamment, des
mesures de réadaptation physique et psychologique et de réinsertion
sociale prises 669–674 150

 C. Enfants en situation d’exploitation, y compris leur réadaptation physique
et psychologique et leur réinsertion sociale 675–697 151

 D. Enfants des rues 698 155

 E. Enfants en situation de conflit avec la loi, et enfants victimes et témoins 699–726 155

 F. Enfants appartenant à une minorité ou à un groupe autochtone 727 160

 Acronymes

EPSEN Éducation des personnes ayant des besoins éducatifs spéciaux

ETP Équivalent temps plein

PIB Produit intérieur brut

UE Union européenne

 Listes des tableaux

 *Page*

Tableau 1 : Raison principale de la prise en charge, par type de prise en charge (2011) 35

Tableau 2 : Crédits mis à la disposition du Ministère de l’enfance et de la jeunesse, 2011-2012 50

Tableau 3 : Consultations menées auprès des enfants et publications auxquelles elles ont
donné lieu 55

Tableau 4 : Définition de « l’enfant » et dispositions relatives à l’âge minimal légal 59

Tableau 5 : Nombre de demandes d’asile présentées par des mineurs non accompagnés,
2006‑2011 89

Tableau 6 : Évolution du nombre des enfants placés, 2007-2011 91

Tableau 7 : Enfants placés, par type de placement, avril 2012 91

Tableau 8 : Nombre d’enfants enlevés pour être emmenés hors d’Irlande ou en Irlande (nouvelles demandes), 2006-2010 101

Tableau 9 : Limite d’âge maximale pour le versement d’une allocation de famille monoparentale,
2013-2015 121

Tableau 10 : Nombre d’enseignants de soutien linguistique en équivalent temps plein aux niveaux primaire et postprimaire, 2006-2011 135

 Avant-propos du Ministre

1. Pour le Gouvernement irlandais, le fait de grandir en Irlande permet aux enfants de commencer leur vie dans des conditions qui sont meilleures que dans n’importe quel autre pays du monde.
2. Avec la prise de fonctions de la première Ministre de l’enfance et de la jeunesse, le Gouvernement irlandais s’est engagé à améliorer sensiblement la situation des enfants et des jeunes, par le biais des activités énumérées ci-après :
* La tenue d’un référendum sur les droits des enfants consacrés par la Constitution;
* L’officialisation de l’Agence pour l’enfant et la famille, chargée par la loi de réformer en profondeur la prestation des services de protection des enfants et d’en retirer la responsabilité à la Direction des services de santé (HSE);
* Application des recommandations du Rapport Ryan, notamment en donnant force de loi aux directives nationales intitulées «*Les enfants d’abord : directives nationales pour la protection et le bien-être des enfants*» et en légiférant en faveur de l’utilisation d’informations ‘circonstancielles’;
* Maintien d’une année d’éducation préscolaire gratuite et amélioration de la qualité de cette éducation dans la mesure des ressources disponibles;
* Adoption d’une loi destinée à fusionner et à remanier les textes de loi sur l’adoption;
* Investissement dans un programme d’éducation de la petite enfance ciblant les enfants défavorisés, en faisant fond sur les structures d’accueil préscolaire existantes pour venir en aide aux familles ayant le plus besoin d’assistance;
* Mettre un terme à la pratique consistant à placer des enfants en détention à l’Institution Saint-Patrick.
1. C’est dans ce contexte que je présente le rapport que le Gouvernement soumet au Comité des droits de l’enfant. J’aurai à cœur de continuer à collaborer avec le Comité et les différentes organisations irlandaises qui, je le sais, nourrissent les mêmes ambitions que nous pour nos enfants. En particulier, je me réjouis à la perspective de rencontrer au plus tôt le Comité pour examiner les domaines dans lesquels des progrès ont déjà été accomplis et les progrès que le Gouvernement est déterminé à réaliser.
2. Je souhaite au Comité plein succès dans ses travaux.

 Remerciements

1. Le Ministère de l’enfance et de la jeunesse remercie sincèrement le personnel des nombreux ministères et organismes qui a participé à l’établissement du présent rapport. En outre, il se félicite vivement des contributions et de la coopération des organisations non gouvernementales.

 Introduction

 Genèse du présent rapport

1. Les troisième et quatrième rapports de l’Irlande sur l’application de la Convention relative aux droits de l’enfant soumis en un seul document au Comité des droits de l’enfant actualisent le deuxième rapport de l’Irlande, publié par le Bureau national des enfants en 2005. À cette occasion, ils mettent en exergue les progrès réalisés entre 2006 et 2011 et les importants changements opérés au niveau des politiques adoptées et des moyens mis en place pour mieux comprendre la vie des enfants et améliorer leur situation.
2. Les progrès accomplis depuis la soumission du dernier rapport sont dus pour une large part à la poursuite de la mise en œuvre de la *Stratégie nationale en faveur des enfants : Nos enfants – Leur vie* (*National Children’s Strategy:* *Our Children – Their Lives*), publiée en 2000. Ancrée dans la Convention, cette stratégie interministérielle a débouché sur un certain nombre de structures et d’activités consultatives permettant aux enfants irlandais de faire entendre leur voix au sujet des principales questions qui les concernent, ainsi que sur certaines initiatives importantes visant à étudier de façon suivie la vie des enfants. Comme il ressort de la partie principale du présent rapport, cette sensibilisation à la nécessité d’écouter les enfants et de leur offrir la possibilité de se faire entendre a permis d’opérer un certain nombre de changements importants. S’appuyant sur l’expérience acquise dans le cadre de la Stratégie nationale en faveur des enfants, le Ministère de l’enfance et de la jeunesse a entrepris d’élaborer un nouveau Cadre directeur national relatif à l’enfance et à la jeunesse.
3. La création en juin 2011 du Ministère de l’enfance et de la jeunesse doté des pleins pouvoirs ministériels témoigne de la détermination de l’Irlande à améliorer la vie des enfants et à renforcer leurs droits. Cette détermination ressort également du référendum constitutionnel au sujet des droits des enfants qui s’est tenu le 10 novembre 2012. Ce Ministère a pour mission de « conduire l’action visant à améliorer la situation des enfants et des jeunes en Irlande ». Ses responsabilités englobent un large éventail d’activités stratégiques et d’activités de service à mener de façon tant directe qu’indirecte en faveur des enfants et des jeunes. Complexe, son mandat est constitué par un certain nombre de volets distincts, mais interdépendants :
* Assurer directement divers services universels et ciblés;
* Veiller à la mise en place de mécanismes de haute qualité en vue d’interventions ciblées concernant la protection de l’enfance, les prestations familiales, l’adoption, la scolarisation et la réduction de la délinquance juvénile;
* Harmoniser les politiques et les moyens mis en œuvre au niveau interministériel avec ceux des diverses acteurs en vue d’améliorer la situation des enfants, des jeunes et des familles.
1. Le présent rapport couvre les six années écoulées entre 2006 et 2011. Dans certains cas et dans un souci de clarté, il utilise des données correspondant à 2012. Afin de contextualiser les évolutions enregistrées au cours de ces six annnées et les propositions concernant l’avenir, il importe de décrire succinctement les tendances et faits nouveaux récents revêtant de l’importance pour la vie des enfants en Irlande.

L’économie

1. Après avoir connu une forte croissance dans les années 90, l’économie irlandaise a commencé à perdre en compétitivité à partir de 2000, et la croissance s’est déplacée du secteur des exportations vers la demande intérieure (construction notamment), plus instable. Le boom de la construction qui s’en est suivi a conduit à une accumulation de déséquilibres qui ont largement exposé l’économie irlandaise à la Grande Récession, ce ralentissement soudain de l’activité économique mondiale en 2008 et 2009.
2. La perte de compétitivité nationale, aggravée par la faiblesse des principaux partenaires commerciaux et l’appréciation de l’euro pendant les turbulences économiques, a eu des incidences négatives sur les secteurs exportateurs du pays. Les exportations ont reculé de 7,3 % entre le quatrième trimestre de 2007 et le troisième trimestre de 2009, tandis que la production dans le secteur du logement, qui avait plafonné à plus de 90 000 logements en 2006, a fortement chuté sous l’effet du recul de la demande. La diminution considérable de la confiance des consommateurs a entraîné un déclin sans précédent de la consommation des ménages. C’est ainsi que des contractions annuelles du PIB réel ont été enregistrées en 2008, 2009 et 2010 et qu’un écart de 10,7 % a été observé entre le quatrième trimestre de 2007 et celui de 2009, avant que le PIB ne connaisse à nouveau une croissance de 1,4 % en 2011. Comme c’est souvent le cas dans les petits pays à économie ouverte, ce sont les bons résultats à l’exportation, dus à la rapide amélioration de la compétitivité de l’Irlande, qui ont permis ce retour à la croissance. En 2012 et pour la deuxième année consécutive, un taux de croissance positif du PIB a été enregistré, égal à 0,9 % selon les chiffres préliminaires communiqués par le Bureau central de statistique. Pour le Ministère des finances, la croissance devrait se poursuivre pendant l’année en cours et s’établir, selon ses prévisions les plus récentes, à 1,5 % pour 2013.
3. Comme beaucoup d’autres pays européens, l’Irlande s’efforce de remédier à la crise économique en mettant en œuvre un programme de rigueur financière, tel qu’il figure dans le Plan national de relance. Malheureusement, ce programme a entraîné une réduction des dépenses publiques dans un grand nombre de domaines.
4. Le taux de chômage a augmenté considérablement au cours des dernières années, passant de 4,4 % au début de 2006 à 14,8 % au troisième trimestre de 2012. Au cours de la même période, le taux de chômage de longue durée est passé de 1,3 % à 8,9 %.

Évolutions démographiques

1. L’Irlande a enregistré un accroissement démographique important au cours de la décennie écoulée puisque le nombre total d’habitants a augmenté d’environ 664 000 (17 %) entre 2002 et 2011. Au cours de la même période, le nombre d’enfants de moins de 18 ans est passé de 1 013 031 à 1 148 687, en progression d’environ 13,4 %. La proportion d’Irlandais âgés de moins de 18 ans a considérablement diminué entre 1981 (36,2 %) et 2002 (25,9 %), mais elle est restée stable depuis et, en 2011, les enfants représentaient 25 % de la population totale. Le rapport de dépendance économique des jeunes (rapport entre les moins de 14 ans et l’ensemble de la population en âge de travailler) a augmenté entre 2006 et 2011, passant de 29,7 % à 31,9 %.
2. Selon une analyse du Bureau central de statistique intitulée *Les femmes et les hommes en Irlande en 2011* (CSO, 2012a), l’indice synthétique de fécondité des Irlandaises a été le plus élevé de l’Union européenne (UE) pendant toute la période considérée : il est passé de 1,9 % en 2006 à 2,07 % en 2010. Le nombre de naissances a augmenté de 29 % au cours de la décennie écoulée, passant de 57 854 en 2001 à 74 650 en 2011.
3. On constate un vieillissement de la population irlandaise. Selon la publication du Bureau central de statistique *Older and Younger* (CSO, 2012b), le nombre de personnes âgées de 65 ans et plus est passé de 467 926 en 2006 à 535 393 en 2011, soit une augmentation de 14,4 %. Les personnes âgées représentent aujourd’hui 11,7 % de la population contre 11 % en 2006. Le rapport de dépendance des personnes âgées était de 17,4 % en 2011, contre 16,1 % en 2006.
4. Ces dernières années, la structure de la population irlandaise a été modifiée par une inversion des tendances migratoires, le taux de migration nette étant devenu négatif. En 2006, la migration nette représentait 71 800 personnes, mais en 2011, elle présentait un solde négatif de 34 400 personnes. Les estimations du Bureau central de statistique pour 2012 indiquent que le solde migratoire négatif pour la population en âge de travailler (personnes âgées de 15 à 65 ans) est de 36 600.
5. Ces évolutions démographiques se traduiront par une demande accrue en aides et services publics.

Taille et structure de la famille

1. En 2011, comme en 2006, la grande majorité des enfants vivaient avec leurs deux parents. La proportion globale des enfants vivant avec leurs deux parents ou au sein d’un ménage monoparental est restée relativement stable : environ 81 % résident avec leurs deux parents et 18,3 % vivent au sein d’un ménage monoparental. Des changements importants ne s’en sont pas moins produits parmi les différents groupes d’âges. La proportion d’enfants d’âge préscolaire âgés de quatre ans ou moins vivant avec un parent isolé a été ramenée de 16,8 % en 2006 à 15,4 % en 2012.
2. Le nombre de familles reconstituées repérées lors du recensement de 2011 s’est établi à 27 033, en progression de 55 % depuis 2006. En 2011, ces familles représentaient 2,3 % de l’ensemble des cellules familiales; ces familles reconstituées étaient composées d’un mari, d’une femme et d’enfants dans 72 % des cas, et d’un couple vivant maritalement et d’enfants dans 20 % d’autres cas. Dans les 7 % de cas restants, il s’agissait de familles monoparentales, dont 81 % étaient dirigées par une femme. En 2011, on comptait 4 042 couples homosexuels vivant en cohabitation – 2 321 couples d’hommes et 1 721 couples de femmes; il s’agissait dans 230 cas de couples homosexuels avec enfants, l’immense majorité de ces couples étant des couples de femmes. La plupart des couples homosexuels vivaient en cohabitation (3 876), mais 166 ont indiqué être des couples mariés. Étant donné que la possibilité pour des personnes du même sexe de contracter une union civile était récente en Irlande au moment du recensement, il est vraisemblable que la plupart de ces couples s’étaient mariés à l’étranger. Les chiffres se rapportent non pas seulement à des enfants âgés de moins de 18 ans, mais à des enfants de tous âges[[3]](#footnote-4).
3. La grande majorité de ces familles monoparentales sont dirigées par une femme. En 2006, 183 744 enfants vivaient dans une famille monoparentale. En 2011, le nombre de ces enfants avait progressé d’environ 10 %, pour s’établir à 202 444.
4. Les familles monoparentales étant particulièrement exposées au risque de pauvreté, l’augmentation de ces chiffres a des incidences sur l’éventail des politiques et moyens à mettre en œuvre pour aider comme il convient les enfants appartenant à des familles de ce type.

Questions nouvelles

1. Un certain nombre de questions nouvelles concernant la vie des enfants en Irlande ont fait leur apparition. Du fait du ralentissement de l’activité économique, la pauvreté des enfants figure désormais au nombre de ces questions, le taux d’« exposition au risque de pauvreté » et celui de « privation matérielle » augmentant pour les familles avec enfants. Les autres questions nouvelles abordées dans le présent rapport sont notamment les difficultés en matière de lecture, d’écriture et de calcul, l’obésité chez les enfants, l’abus d’alcool, la traite des enfants et le développement du pluralisme et du multiculturalisme. En 2011, le Ministère de l’éducation et de la formation a présenté le document intitulé *Lire, écrire et compter pour l’apprentissage et pour la vie : Stratégie nationale concernant l’amélioration de la lecture, de l’écriture et du calcul chez les enfants et les jeunes, 2011-2020 (Literacy and Numeracy for Learning and Life: The National Strategy to Improve Literacy and Numeracy among Children and Young People, 2011-2020)*. Cette stratégie énonce les diverses mesures à prendre au cours des années qui viennent pour relever les normes applicables à la formation et au perfectionnement professionnel des enseignants, aux programmes d’études et à l’évaluation des résultats.

Observations finales et récapitulatif des progrès accomplis

1. L’Irlande a soumis son deuxième rapport au Comité en 2005 (2005, CRC/C/IRL/2). Après l’avoir examiné, le Comité a publié ses observations finales[[4]](#footnote-5). Le texte de celles-ci est présenté en caractères gras d’un bout à l’autre du présent rapport. On trouvera plus loin un récapitulatif de ces observations et de la suite qui leur a été donnée depuis 2005. On notera que la majorité des évolutions et points mentionnés dans la présente introduction sont traités plus en détail dans les différents chapitres du présent rapport. Ils sont récapitulés ici pour éviter tout répétition inutile d’informations.

 Législation et mise en application (voir les chapitres 1 et 5)

1. Le Comité prie instamment l’État partie de prendre d’urgence toutes les mesures requises pour appliquer les dispositions des lois relatives aux enfants restées en suspens en ce qui concerne la protection des droits de l’enfant, en prévoyant notamment à cette fin des moyens suffisants. Le Comité encourage l’État partie à poursuivre l’intégration de la Convention dans la législation nationale.

Loi de 2007 portant modification de la loi sur la protection de l’enfance

1. La loi de 2007 portant modification de la loi sur la protection de l’enfance a modifié à la fois la loi de 1991sur la protection de l’enfance et la loi de 2001 sur les enfants. La loi de 2007 dispose pour l’essentiel qu’un parent d’accueil ou un membre de la famille qui a pris en charge un enfant pendant une période ininterrompue de cinq ans, l’enfant lui ayant été confié par la Direction des services de santé, peut demander à un tribunal de rendre une ordonnance d’extension d’autonomie en ce qui concerne la protection de l’enfant. Cette loi a modifié l’article 77 de la loi de 2001 sur les enfants pour ce qui est des conférences familiales en matière de protection. Elle a également modifié l’article 29 de la loi de 1991sur la protection de l’enfance, qui dispose que les procédures judiciaires relatives à la protection de l’enfance doivent se tenir à huis clos, en y insérant une disposition autorisant des personnes spécifiées à rendre compte des débats dans des circonstances spécifiées.

 Loi de 2011 portant modification de la loi sur la protection de l’enfance

1. La loi de 2011 portant modification de la loi sur la protection de l’enfance vise principalement à mettre en place un cadre légal explicite permettant à la *High Court* de connaître d’affaires liées à la protection spéciale sans exercer sa compétence inhérente (il s’agit de l’exercice des compétences implicites en matière de réglementation ou de jugement concernant toutes les affaires dont elle peut être saisie. La compétence inhérente est souvent invoquée au sujet de questions qui, sans être réglementées par une loi, n’en sont pas moins considérées comme devant faire l’objet d’un règlement judiciaire au nom de la justice procédurale ou de l’efficacité judiciaire). Cette loi prévoit l’enregistrement et l’inspection d’unités de soins spéciaux par le Bureau de l’information sanitaire et de la qualité des services sanitaires.
2. La protection spéciale s’entend de la détention, à titre exceptionnel et pour son bien-être et sa protection, d’un enfant non délinquant dans une unité de soins spéciaux qui met à sa disposition des aides éducatives et thérapeutiques. Le comportement de l’enfant et le risque d’atteinte à la vie, à la santé, à la sécurité, au développement ou au bien-être de l’intéressé sont abordés dans le cadre de cette protection spéciale, de même que la question des soins nécessaires pour l’avenir.

Loi de 2010 sur l’adoption

1. La loi de 2010 sur l’adoption est entrée en vigueur le 1er novembre de cette année-là. Ce nouveau texte de loi, qui transpose les dispositions de la Convention de La Haye sur la protection des enfants et la coopération en matière d’adoption internationale, vise à fournir un cadre qui garantisse que les procédures appropriées ont été respectées et que toutes les adoptions correspondent à l’intérêt supérieur de l’enfant. Ce texte donne force de loi à la Convention de La Haye, qui est également entrée en vigueur en Irlande le 1er novembre 2010.

Loi de 2007 sur la santé (création du Bureau d’information sanitaire et de la qualité des services sanitaires)

1. L’Inspection des services sociaux, qui avait été initialement créée en 1999, a été dotée d’une base légale en tant que Bureau de l’Inspecteur en chef des services sociaux au sein du Bureau d’information sanitaire et de la qualité des services sanitaires, que l’article 69 de la loi de 1991sur la protection de l’enfance charge d’inspecter les structures d’accueil pour enfants (c’est-à-dire les structures gérées par la Direction des services de santé, qui a remplacé les bureaux régionaux de la santé). Le Bureau d’information sanitaire a été chargé d’inspecter les établissements d’éducation surveillée en vertu des dispositions des articles 85 et 86 de la loi de 2001 sur les enfants (telle que modifiée). Ce Bureau inspecte également les structures de placement en famille d’accueil et a élaboré des normes nationales de protection des enfants qui seront bientôt appliquées à l’inspection indépendante des services de protection de l’enfance.
2. L’application de toutes les dispositions restées en suspens de la loi de 2001 sur les enfants est devenue effective en 2007, à la suite des modifications apportées à la loi de 2001 par la loi de 2006 sur la justice pénale et de l’adoption de la loi de 2007 portant modification de la loi sur la protection de l’enfance.

Projet de loi de 2012 sur le trente et unième amendement à la Constitution (relatif aux enfants)

1. Un référendum destiné à incorporer explicitement les enfants en tant que sujets de droits dans la Constitution irlandaise s’est tenu en novembre 2012. Le projet contenait une disposition explicite relative aux droits qui s’appliquerait à tous les enfants; une base d’intervention tenant davantage compte des enfants lorsque les parents manquent à leur obligation de protéger la sécurité et le bien-être de leurs enfants; une prescription concernant les dispositions législatives à adopter en ce qui concerne l’adoption d’enfants; et une prescription en vertu de laquelle la législation doit prévoir qu’en ce qui concerne la protection des enfants, l’adoption et certaines procédures relevant du droit de la famille, l’intérêt supérieur de l’enfant doit prévaloir et ses opinions doivent être prises en considération en fonction de son âge et de son degré de maturité. Les modifications de la Constitution qui seront mises en application lorsque le projet aura été adopté sont présentées aux paragraphes 192 et 193 du présent rapport.

Le Plan d’action national (voir le chapitre 1)

1. **Le Comité recommande à l’État partie :**

**a) De mesurer et d’évaluer les résultats produits par la stratégie nationale en faveur des enfants, afin que les droits soient pris en compte dans toutes les activités;**

**b) D’établir un échéancier précis pour la réalisation des objectifs et des activités prévus dans la stratégie; et**

**c) D’allouer des crédits budgétaires spécifiques à la mise en œuvre de la stratégie.**

1. **Le Comité recommande à l’État partie de faire le nécessaire pour que le plan d’action couvre tous les domaines visés par la Convention et tienne compte du document intitulé « Un monde digne des enfants », adopté par l’Assemblée générale des Nations Unies à sa session extraordinaire de mai 2002 consacrée aux enfants. Il recommande également à l’État partie d’adopter une approche intégrée et fondée sur la participation pour la mise en œuvre et le suivi du plan d’action national, et l’invite à fournir dans son prochain rapport des informations sur l’avancement et les résultats de ces activités.**
2. La Stratégie nationale en faveur des enfants est ancrée dans la Convention relative aux droits de l’enfant et entend aider à réaliser les droits des enfants dans de nombreux domaines. Le nouveau Cadre politique national relatif à l’enfance et à la jeunesse qu’a entrepris d’élaborer le Ministère de l’enfance et de la jeunesse prolongera et développera cette Stratégie, en poursuivra la mise en œuvre dans les domaines concernés et définira les priorités du Gouvernement pour les cinq années à venir.
3. Un examen à mi-parcours de la Stratégie nationale en faveur des enfants, effectué par Peyton et Wilson en 2006, a attiré l’attention sur la nécessité, entre autres, de renforcer la coordination des mesures adoptées en faveur des enfants. Le développement de cette coordination et le renforcement de la centralisation de l’orientation et du contrôle ont été favorisés par la création, en 2011, du Ministère de l’enfance et de la jeunesse, doté des pleins pouvoirs ministériels.
4. On n’a pas construit de budget unique pour la mise en œuvre de la Stratégie nationale en faveur des enfants en raison du caractère interministériel et intersectoriel de celle-ci et du fait qu’elle adopte une perspective tenant compte de tous les aspects de l’enfance. Le caractère multidimensionnel des mesures qu’elle énonce reflète les multiples facettes de la vie des enfants et des familles (voir les paragraphes 214 et 215).

Bureau du Médiateur des enfants (voir le chapitre 1)

1. **Le Comité recommande que l’État partie, en collaboration avec le Médiateur des enfants, examine les dispositions qui limitent la faculté d’enquête du Médiateur et leur apporte des modifications visant à combler les lacunes susceptibles d’entraîner des violations des droits de l’enfant.**
2. **Afin de garantir que le Bureau du Médiateur exerce ses activités en toute indépendance, le Comité recommande à l’État partie de faire en sorte que les ressources financières accordées à ce bureau lui soient allouées directement par le biais de l’*Oireachtas* (Parlement national) et du Ministère des finances. Le Comité attire l’attention de l’État partie sur son Observation générale no 2 (2002) concernant le rôle des institutions nationales indépendantes de défense des droits de l’homme dans la protection et la promotion des droits de l’enfant (CRC/GC/2002/2).**
3. En mars 2012, le Bureau du Médiateur des enfants a publié et présenté aux Chambres de l’*Oireachtas* (Parlement irlandais) un rapport établi par le Médiateur des enfants sur l’application de la loi de 2002 sur le Médiateur des enfants (OCO, 2012). Ce rapport contient un certain nombre de recommandations sur divers sujets, dont certains concernent les secteurs spécifiques, notamment la justice et l’éducation, et d’autres ont des répercussions plus larges. La Ministre de l’enfance et de la jeunesse tient des consultations avec ses collègues des autres ministères et présentera éventuellement, le moment venu, des projets de loi.
4. Le rapport en question a notamment recommandé d’étendre le mandat du Médiateur des enfants aux plaintes concernant les garçons âgés de moins de 18 ans qui sont détenus à l’Institution Saint-Patrick. Avec effet au 1er juillet 2012, la Ministre de l’enfance et de la jeunesse a pris, avec l’assentiment du Ministre de la justice et de l’égalité, un décret abrogeant cette exclusion (instrument réglementaire n° 210 de 2012). Par ailleurs, la Ministre a obtenu d’un de ses collègues du Gouvernement, le Ministre des dépenses publiques et des réformes, un élargissement de l’éventail des organismes publics qui relèvent de l’autorité du Médiateur des enfants. En vertu des modifications des articles 4 et 22 de la loi de 2012 portant modification de la loi sur le Médiateur, qui sont entrées en vigueur le 1er novembre 2012, tout organisme public qui relève de l’autorité du Médiateur relèvera automatiquement de celle du Médiateur des enfants. Les compétences des deux bureaux sont donc harmonisées et l’on peut désormais parler de sécurité juridique et de clarté juridique en la matière.
5. Le Bureau du Médiateur des enfants est financé directement par le Ministère de l’enfance et de la jeunesse à l’aide de fonds fournis par l’*Oireachtas* conformément à la loi de 2002 sur le Médiateur des enfants. Cette loi prévoit par ailleurs que l’une des fonctions du Médiateur des enfants consiste à sensibiliser le public aux questions, notamment les principes et dispositions de la Convention relative aux droits de l’enfant, qui se rapportent aux droits et au bien-être des enfants, ainsi qu’aux modalités de réalisation de ces droits (voir les paragraphes 240 et 241).

Collecte de données

1. **Le Comité recommande à l’État partie de prendre des mesures supplémentaires, et notamment de renforcer le rôle du Bureau central de statistique et des autres organes et services gouvernementaux, en vue de collecter systématiquement des données complètes et ventilées, conformément à la Convention, qui soient utilisées pour l’élaboration, l’exécution et le suivi des politiques et des programmes en faveur de l’enfance.**
2. Des efforts considérables ont été déployés pour mettre en place une collecte systématique de données complètes sur les enfants d’Irlande par les organes et services gouvernementaux, notamment le Bureau central de statistique.
3. Le Programme national de recherche sur les enfants, qui a été élaboré en 2003 par le Bureau national des enfants (intégré depuis au Ministère de l’enfance et de la jeunesse), a débouché sur plusieurs initiatives importantes, parmi lesquelles la construction en 2005 d’une série nationale d’indicateurs du bien-être des enfants, suivie de l’élaboration d’une publication bisannuelle, le *Rapport sur la situation des enfants d’Irlande*, qui, paru pour la première fois en 2006, en est aujourd’hui à sa quatrième édition (DCYA, 2012a). Ces rapports, qui s’appuient sur la série nationale d’indicateurs du bien-être des enfants, sont établis par le Ministère de l’enfance et de la jeunesse, en collaboration avec le Bureau central de statistique et le Centre d’activités de promotion et de recherche en matière de santé de l’Université nationale d’Irlande à Galway. Ils visent à décrire la vie des enfants en Irlande, à suivre les évolutions dans le temps et à comparer les progrès réalisés en Irlande avec ceux accomplis par d’autres pays. S’il y a lieu et si cela est possible, les indicateurs utilisés dans ces rapports sont ventilés par âge, sexe, classe sociale, région géographique et groupe de population (par exemple, enfants appartenant à la communauté des gens du voyage, enfants de ressortissants étrangers et enfants handicapés).
4. Par ailleurs, le Ministère de l’enfance et de la jeunesse a demandé la réalisation de près de 40 études sur la vie des enfants dans le cadre du Programme national de recherche sur les enfants. La plus marquante de ces études est, à ce jour, celle intitulée *Grandir en Irlande : Étude longitudinale nationale sur les enfants* (*Growing Up in Ireland: National Longitudinal Study of Children*). Elle se propose d’« étudier les facteurs qui contribuent ou portent atteinte au bien-être des enfants dans les familles d’aujourd’hui en Irlande et, ce faisant, de favoriser l’adoption de mesures efficaces et adaptées concernant les enfants et la conception de services aux enfants et à leur famille ». Elle surveille le développement de près de 20 000 enfants – une cohorte de 11 100 nourrissons âgés de 9 mois et une cohorte de 8 570 enfants âgés de neuf ans. Étant donné que *Grandir en Irlande* est apparue pour la première fois en 2006, plus de 30 millions d’euros ont été affectés à deux vagues de collecte de données concernant les cohortes de nourrissons (à l’âge de 9 mois et de 3 ans) et d’enfants (à l’âge de 9 ans et de 13 ans), ainsi qu’à une troisième vague de collecte de données concernant la cohorte de nourrissons (à l’âge de 5 ans), qui doit commencer en 2013 pour rendre compte de la transition vers l’enseignement primaire. Les conclusions tirées jusqu’ici de ces études sont disponibles sur le site Web dédié [www.growingup.ie](http://www.growingup.ie).
5. La *Stratégie nationale de recherche et d’élaboration de données sur la vie des enfants, 2011-2016* (*National Strategy for Research and Data on Children’s Lives, 2011-2016*) a été publiée par le Ministère de l’enfance et de la jeunesse en 2011. Cette stratégie fixe des orientations claires à la recherche et à l’élaboration de données sur les enfants en Irlande et énonce divers besoins d’informations spécifiques concernant la santé, l’éducation, la protection, la sécurité économique et la participation sociale. Le Plan d’action pour l’application de cette stratégie entend combler les nombreuses lacunes en matière d’information repérées, grâce au lancement d’une initiative interministérielle mobilisant les moyens de 23 services ministériels et autres organismes publics, parmi lesquels le Bureau central de statistique. Le Ministère de l’enfance et de la jeunesse assure une fonction de contrôle et de communication d’informations en ce qui concerne les activités prévues dans la stratégie, et exerce une responsabilité directe pour certaines activités. Cette stratégie s’emploie fermement à mieux utiliser les banques de données existantes et les autres moyens et, en particuier, souligne le rôle des données s’agissant de fournir des points de repère aux fins de l’élaboration de politiques et de la prestation de services en s’appuyant sur l’étude *Grandir en Irlande* et d’autres grandes enquêtes financées sur fonds publics, telles que le projet de recherche intitulé Comportement des enfants d’âge scolaire en matière de santé (HBSC), le projet d’enquête paneuropéenne sur l’alcool et d’autres drogues en milieu scolaire (ESPAD) et le Programme international pour le suivi des acquis des élèves (PISA).
6. Le Bureau central de statistique a joué un rôle important dans le cadre de ces activités. Les données collectées et/ou analysées par sa Division des statistiques sociales et démographiques (c’est-à-dire le recensement de la population, l’enquête sur le budget des ménages, les enquêtes nationales trimestrielles sur les ménages, les enquêtes sur le revenu et les conditions de vie, et les statistiques de l’état civil) contribuent pour beaucoup à l’accumulation des données sur les enfants en Irlande. En outre, les activités de diffusion des données menées par ce Bureau représentent une source d’information inestimable; elles apportent souvent une attention particulière aux enfants, comme dans le cas des publications intitulées *Children and Young People in Ireland 2008* (Les enfants et les jeunes en Irlande 2008) (CSO, 2009) et *SILC Thematic Report on Children 2004-2010* (Rapport thématique sur les enfants établi à partir d’enquêtes sur le revenu et les conditions de vie 2004-2010 (CSO, 2012c).
7. De surcroît, s’appuyant sur les activités déjà menées par le Bureau central de statistique dans le cadre de la mise en œuvre de la *Stratégie pour les statistiques, 2003-2008* (NSB, 2003) du Conseil national de statistique (par exemple l’évaluation du potentiel statistique des dossiers administratifs et l’aide aux ministères en matière d’élaboration de stratégies statistiques), la dernière stratégie en date, portant sur la période 2009-2014 (NSB, 2009), a défini les cinq priorités ci-après :
* Veiller à ce que le système statistique irlandais soit cohérent et puisse réaliser pleinement son potentiel pour ce qui est de produire des statistiques utiles, impartiales et fiables pouvant éclairer les décisions de politique générale et les décisions financières;
* Améliorer le rapport coût-résultats et utiliser les ressources d’une manière plus efficace en priorisant les investissements dans les statistiques (traitement, partage, stockage et protection des données, notamment) dans tous les ministères et organismes publics, et en faisant en sorte que les statistiques officielles puissent être utilisées dans tous les aspects de la prise des décisions gouvernementales;
* Mettre en place des systèmes permettant de réduire au minimum la charge que représentent les réponses aux questionnaires pour les entreprises, les ménages et les particuliers et de maximiser la valeur statistique des données d’enquête et des données administratives existantes en ajoutant des variables de classement cohérentes et des identifiants de rapprochement de données;
* Faire en sorte que les statistiques officielles soient « adaptées au but recherché » en établissant un juste équilibre entre l’utilité, l’actualité, le coût et la qualité des données de façon à pouvoir combler les principales lacunes et répondre aux nouveaux besoins;
* Faire fond sur les progrès réalisés au cours des dernières années en continuant de prioriser l’accessibilité des statistiques pour les utilisateurs et, à cette fin, en améliorant les voies d’accès et en encourageant l’utilisation des statistiques du Bureau central de statistique.

 Diffusion, formation et sensibilisation (voir les chapitres 1 et 7)

1. **Le Comité encourage l’État partie à poursuivre ses efforts pour diffuser largement la Convention de sorte que les adultes comme les enfants en connaissent et en comprennent les dispositions, notamment en organisant régulièrement des campagnes de sensibilisation à l’échelle nationale, avec des outils facilement utilisables par les enfants, ainsi que des campagnes ciblées et des formations à l’intention des professionnels qui travaillent avec et pour les enfants − en particulier dans le domaine de l’éducation, de la santé et de la protection sociale −, des juristes et des responsables de l’application des lois.**
2. Un certain nombre d’activités de diffusion, de formation et de sensibilisation concernant tant la Convention que les droits des enfants ont été menées auprès des enfants, des professionnels et du public, et le présent rapport rend compte d’un grand nombre de ces activités. Ce sont notamment une formation aux droits de l’homme à l’intention des enseignants du primaire et du secondaire, la fourniture de directives sur la diversité à l’intention des prestataires de services d’éducation préscolaire, une formation dispensée par le personnel policier au sujet des enfants victimes et des jeunes délinquants, et une formation spécifique à l’intention des personnes s’occupant d’enfants demandeurs d’asile et d’enfants pouvant avoir été victimes de la traite. Les droits de l’homme figurent également au programme des études primaires et secondaires. Un certain nombre de campagnes de sensibilisation ont été lancées sur des thèmes précis, comme la santé mentale et la protection de l’enfant.

 Non-discrimination (voir le chapitre 3)

1. **Le Comité recommande à l’État partie de s’assurer que le Plan d’action national contre le racisme est intégralement mis en œuvre et de veiller tout particulièrement à ce que des mesures soient prises pour combattre le racisme, les préjugés, les stéréotypes et la xénophobie parmi les enfants, notamment à l’école primaire et secondaire.**
2. Le Plan d’action national contre le racisme, 2005-2008 (Ministère de la justice, de l’égalité et de la réforme législative, 2005) a débouché sur l’élaboration d’un certain nombre de stratégies qui ont une incidence sur les enfants et dont la mise en œuvre par les services gouvernementaux compétents se poursuit; il s’agit notamment d’une stratégie interculturelle en matière de santé, d’une stratégie interculturelle en matière d’éducation, d’une stratégie artistique et d’une stratégie sur la diversité sur le lieu de travail.

Intérêt supérieur de l’enfant (voir le chapitre 3)

1. **Le Comité recommande à l’État partie :**

**a) De veiller à ce que le principe général de l’intérêt supérieur de l’enfant soit pris en considération de manière prioritaire, sans aucune distinction, et à ce qu’il soit totalement intégré dans tous les textes de loi concernant les enfants; et**

**b) De veiller à ce que ce principe soit également pris en considération dans toutes les décisions politiques, judiciaires et administratives, ainsi que dans les projets, programmes et services qui ont une incidence sur les enfants.**

1. Le principe de l’intérêt supérieur de l’enfant a été pris en considération de manière prioritaire dans un certain nombre de nouveaux textes de loi, notamment la loi de 2010 sur l’adoption et la loi de 2011 portant modification de la loi sur la protection de l’enfance. Les textes de loi à venir, et notamment le projet de loi sur les enfants d’abord et la loi de 2012 sur la justice pénale (Rétention de l’information relative aux infractions commises contre des enfants ou des adultes vulnérables), consolideront encore la place de ce principe dans la législation.
2. La réforme constitutionnelle relative aux droits des enfants, adoptée à la suite du référendum de novembre 2012, a prévu de consacrer le principe de l’intérêt supérieur de l’enfant dans la Constitution irlandaise en ce qui concerne les procédures engagées par l’État en matière d’assistance aux enfants et de protection des enfants ou les procédures concernant l’adoption, la tutelle ou la garde d’un enfant ou le droit de visite.
3. Les documents exposant la politique des pouvoirs publics, notamment la Stratégie nationale en faveur des enfants (Ministère de la santé et de l’enfance, 2000) et le Programme de services destinés aux enfants (Cabinet de la Ministre de l’enfance et de la jeunesse, 2007a), ont renforcé l’importance du principe de l’intérêt supérieur de l’enfant dans la prise de décisions. Le Bureau du Médiateur des enfants joue un rôle important en matière d’enquête sur les décisions administratives et la prestation de services; ce faisant, il détermine dans quelle mesure ce principe est respecté.

Opinions de l’enfant (voir les chapitres 1 et 3)

1. **Compte tenu de l’article 12 de la Convention, le Comité recommande à l’État partie :**

**a) De redoubler d’efforts pour garantir, notamment par des dispositions constitutionnelles, que l’enfant ait le droit d’exprimer son opinion sur toutes les questions l’intéressant, et que cette opinion soit dûment prise en considération, en particulier au sein de la famille, à l’école et dans les autres centres éducatifs, dans le domaine de la santé et au niveau des collectivités;**

**b) De permettre à l’enfant d’être entendu dans toute procédure judiciaire ou administrative l’intéressant, et de veiller à ce que son opinion soit dûment prise en considération eu égard à son âge et à son degré de maturité, notamment au moyen de la représentation indépendante (tuteur *ad litem*) prévue par la loi de 1991 sur la protection de l’enfance, en particulier dans le cas où l’enfant est séparé de ses parents; et**

**c) De tenir compte des recommandations adoptées par le Comité lors de la journée de débat général sur le droit pour l’enfant d’être entendu, tenue en septembre 2006.**

1. En application de la Stratégie nationale en faveur de l’enfance, un certain nombre de structures ont été mises en place pour garantir que les opinions de l’enfant soient prises en considération dans le cadre des questions administratives l’intéressant. Ces structures, et les progrès qu’elles ont permis de réaliser, sont présentées en détail aux chapitres 1 et 3 du présent rapport.
2. La loi de 2010 sur l’adoption dispose que l’Autorité en matière d’adoption doit permettre à un enfant qui fait l’objet d’une demande d’adoption et qui a atteint l’âge de 7 ans d’être entendu et doit prendre dûment en considération son opinion eu égard à son âge et à son degré de maturité.
3. Les normes nationales de protection des enfants et d’assistance aux enfants (Bureau de l’information sanitaire et de la qualité des services sanitaires, 2012a) précisent que « les enfants seront entendus et il sera tenu compte de leurs préoccupations et de leurs griefs dans un esprit d’ouverture et d’efficacité ».
4. En 2009, le Conseil consultatif sur les lois relatives aux enfants a, en consultation avec les principales acteurs, publié des directives concernant le rôle, la nomination, les qualifications et la formation des tuteurs *ad litem* (CAAB, 2009).
5. La loi de 2010 sur la procédure pénale a modifié la loi sur le témoignage des victimes sur l’impact des infractions et contient une disposition particulière concernant les enfants victimes d’infractions.
6. La réforme constitutionnelle touchant les droits des enfants, qui a fait l’objet d’un référendum tenu le 10 novembre 2012, a inséré une disposition qui consacre et renforce le droit de l’enfant de voir ses opinions sollicitées et prises dûment en considération dans les procédures relatives à la protection de l’enfant engagées par l’État ou les procédures concernant l’adoption, la tutelle ou la garde d’un enfant ou le droit de visite.

Application de la règle de la protection de la vie privée à toutes les procédures judiciaires concernant des enfants (voir le chapitre 4)

1. **Le Comité recommande à l’État partie de prendre les mesures voulues pour que la règle de la protection de la vie privée s’applique à toutes les procédures judiciaires concernant des enfants.**
2. Les procédures judiciaires concernant des enfants interdisent, au civil comme au pénal, l’identification des enfants (voir les paragraphes 337 à 339).

Milieu familial (voir le chapitre 5)

1. **Le Comité recommande à l’État partie :**

**a) De faire un bilan approfondi des services de soutien offerts par les différents ministères, afin d’en évaluer la qualité et la portée, et de cerner puis corriger les lacunes éventuelles; et**

**b) D’étendre les services d’assistance sociale aux familles et aux enfants en situation de risque de sorte qu’ils soient disponibles 24 heures sur 24 et 7 jours sur 7.**

1. À partir de 2005, le Service d’intervention d’urgence, basé dans l’agglomération de Dublin, a été étendu à tous les enfants jusqu’à l’âge de 18 ans. En juin 2009, en application de l’article 12 de la loi de 1991 sur la protection de l’enfance, la Direction des services de santé a créé un service permettant à la police de trouver en dehors des horaires habituels de travail un lieu sûr pour les enfants et les jeunes en situation de risque. Deux projets pilotes ont été mis en œuvre en 2011, à Cork et à Donegal, pour élaborer un modèle de prestation de services d’assistance sociale en dehors des horaires habituels de travail. Ces projets ont fait l’objet d’une évaluation indépendante.

Regroupement familial (voir le chapitre 5)

1. **Le Comité recommande à l’État partie :**

**a) D’envisager de revoir la définition de la famille dans la loi de 1996 sur les réfugiés, de manière qu’elle cadre mieux avec la réalité que recouvre aujourd’hui ce concept;**

**b) D’envisager d’instaurer un cadre juridique pour le regroupement familial dans les situations non prévues par la loi sur les réfugiés; et**

**c) De veiller à ce que l’intérêt supérieur de l’enfant soit toujours une considération prioritaire lorsqu’une décision concernant un enfant est prise dans le cadre d’une procédure judiciaire ou administrative.**

1. La question de l’élargissement de la définition du regroupement familial en ce qui concerne les personnes auxquelles a été accordé le statut de réfugié peut être étudiée dans le contexte de la refonte de la législation irlandaise sur l’immigration, en particulier le projet de loi de 2010 sur l’immigration et la sécurité de résidence. Le Ministre de la justice et de l’égalité a fait part de son intention de republier cette loi lorsqu’elle aurait été modifiée. Sans préjuger du résultat de cet examen, il convient de garder à l’esprit que toute personne peut soumettre une demande pour venir en Irlande et fournir tous renseignements à l’appui de sa demande. Cette demande peut s’appuyer, entre autres, sur le lien existant entre cette personne et un réfugié. Il convient de noter que lorsque le regroupement familial est accordé de plein droit, même si ce droit est conditionnel, il y a inévitablement un équilibre à trouver s’agissant de définir la famille qui satisfait aux conditions requises. En d’autres termes, plus le droit au regroupement est automatique, plus étroit est le lien familial requis.
2. On a entrepris d’examiner la question du regroupement familial ne concernant pas les réfugiés et, en particulier, de définir d’une manière plus transparente le type de résultat que l’on pourrait raisonnablement attendre d’une demande de regroupement familial.
3. La question de l’intérêt supérieur de l’enfant est également étudiée dans le contexte de l’examen du projet de loi sur l’immigration et la sécurité de résidence susvisé.

Protection de remplacement pour les enfants privés de leur milieu familial (voir le chapitre 5)

1. **Le Comité recommande à l’État partie :**

**a) De prendre les dispositions nécessaires pour donner à l’Inspection des services sociaux la base légale qui lui permettra de remplir ses fonctions et étendre son mandat à tous les enfants privés de leur milieu familial, quelle que soit la protection dont ils ont besoin; et**

**b) De redoubler d’efforts pour garantir que les jeunes qui quittent un établissement d’accueil bénéficient d’un service d’aide et de suivi après leur départ.**

1. La loi de 2007 sur la santé a donné une base légale à l’Inspection des services sociaux, qui fait désormais partie intégrante du Bureau de l’information sanitaire et de la qualité des services sanitaires, lequel est l’autorité indépendante de régulation des services sanitaires et sociaux. Ce Bureau a élaboré des normes concernant l’accueil des enfants en établissement (Ministère de la santé et de l’enfance, 2001a), le placement en famille d’accueil (Ministère de la santé et de l’enfance, 2003) et les services de protection de l’enfance (Bureau de l’information sanitaire et de la qualité des services sanitaires, 2012), et s’est vu allouer des ressources supplémentaires pour contrôler la prestation des services au regard de ces normes.
2. À la suite d’un audit des services et consultations assurés pour les jeunes quittant un établissement d’accueil, la Direction des services de santé a mis en place en 2011 les Politique et procédure nationales relatives aux services à fournir aux jeunes quittant un établissement d’accueil (Direction des services de santé, 2011a), dont l’application à l’échelon national a commencé.

 Adoption (voir le chapitre 5)

1. **Le Comité recommande à l’État partie de redoubler d’efforts pour accélérer l’adoption et la mise en application des réformes législatives nécessaires, pour mettre tous les textes applicables en conformité avec les normes internationales et pour faire en sorte que l’intérêt supérieur de l’enfant soit une considération prioritaire.**
2. La loi de 2010 sur l’adoption, qui transpose les dispositions de la Convention de La Haye, est entrée en vigueur le 1er novembre 2010. Sa mise en application a coîncidé avec la création de l’Autorité en matière d’adoption et la ratification par l’Irlande de la Convention de La Haye sur la protection des enfants et la coopération en matière d’adoption internationale. Cette loi prévoit un cadre garantissant que les procédures d’adoption appropriées sont respectées et que toutes les adoptions tiennent compte de l’intérêt supérieur de l’enfant.
3. À compter de cette date, les adoptions internationales peuvent avoir lieu dans le cas où les autres pays concernés ont ratifié la Convention de La Haye ou ont conclu un accord bilatéral avec l’Irlande.
4. L’Autorité en matière d’adoption a entrepris de conclure avec les autres pays ayant ratifié la Convention de la Haye des ententes administratives en ce qui concerne les adoptions internationales, comme le prévoient les articles 71 et 72 de la loi de 2010 sur l’adoption.
5. La négociation d’accords bilatéraux en matière d’adoption internationale avec les États qui n’ont pas ratifié la Convention de La Haye est régie par l’article 73 de la même loi. Tous les arrangements bilatéraux susceptibles d’être conclus doivent légalement satisfaire aux normes minimales énoncées dans la Convention de La Haye et la politique publique irlandaise applicable à l’adoption. Par ailleurs, ils doivent être conclus avec l’assentiment de l’Autorité en matière d’adoption et être mis en œuvre par le biais d’agences d’adoption réglementées, et ne doivent pas donner lieu à un échange d’argent.
6. Toutes les adoptions, internationales et nationales, enregistrées en Irlande doivent être conformes aux dispositions de la Convention de La Haye.

 Violence, maltraitance et abandon moral (voir le chapitre 5)

1. **Compte tenu de l’article 19 de la Convention, le Comité recommande à l’État partie :**

**a) De poursuivre la révision du document « Les enfants d’abord: directives nationales pour la protection et le bien-être des enfants »** **et d’envisager de donner une base légale à ces directives;**

**b) De veiller à ce que tous les cas de maltraitance et d’abandon moral signals donnent lieu à une enquête et à des poursuites appropriées, et à ce que les victimes de ces actes aient accès à un service de conseil et d’assistance incluant une aide à la réadaptation physique et à la réinsertion sociale;**

**c) D’élaborer une stratégie exhaustive de prévention de la maltraitance à enfant, en prévoyant notamment des moyens adéquats pour faire face aux cas de maltraitance, d’abandon moral et de violence familiale; en facilitant la coordination aux niveaux local, national et régional, et en conduisant des activités de sensibilisation, d’information et d’éducation; et**

**d) De veiller à ce que toutes les personnes − employées ou bénévoles – qui travaillent avec des enfants soient soumises à une évaluation avant d’être embauchées, et à ce qu’elles reçoivent un appui et une formation appropriés tout au long de leur contrat.**

1. **Dans le contexte de l’étude approfondie du Secrétaire général sur la question de la violence contre les enfants, le Comité recommande à l’État partie de s’appuyer sur les résultats de la Consultation régionale pour l’Europe et l’Asie centrale, tenue en Slovénie du 5 au 7 juillet 2005, pour prendre, en partenariat avec la société civile, des mesures visant à assurer la protection de tous les enfants contre toutes les formes de violence physique, psychologique ou sexuelle, et pour promouvoir des initiatives concrètes, assorties de délais le cas échéant, tendant à prévenir cette violence et ces abus et à y faire face. En outre, le Comité tient à attirer l’attention de l’État partie sur le rapport de l’expert indépendant chargé d’une étude sur la violence contre les enfants (A/61/299), et à l’encourager à prendre toutes les mesures appropriées pour donner suite aux recommandations générales et particulières qui sont contenues dans ce rapport.**
2. L’édition révisée du document « *Les enfants d’abord : directives nationales pour la protection et le bien-être des enfants*» (Ministère de l’enfance et de la jeunesse, 2011b) a été présentée par la Ministre de l’enfance et de la jeunesse en juillet 2011. Une stratégie complète d’application a été mise en place avec la participation des principaux secteurs. On a entrepris d’élaborer une loi qui donnera une base légale aux directives susvisées. Les grandes lignes de ce projet de loi ont été publiées et elles ont été examinées en détail par la commission parlementaire compétente (Commission de la santé et de l’enfance de l’*Oireachtas*).
3. À la suite d’un certain nombre d’enquêtes portant sur des cas de maltraitance à enfant, divers moyens et mesures supplémentaires ont été mis en place pour renforcer le système de protection des enfants. Il est ainsi prévu de créer une Agence pour l’enfant et la famille et de recruter 270 travailleurs sociaux supplémentaires.
4. En 2012, le Bureau de l’information sanitaire et de la qualité des services sanitaires a rendu publiques les *Normes nationales concernant la protection et le bien-être des enfants*. Ces normes visent à faire en sorte que la sécurité et le bien-être des enfants dans le cadre du système de protection de l’enfance soient protégés et que l’enfant soit au cœur de toutes les interventions.
5. La loi de 2012 sur le Bureau national de vérification (enfants et personnes vulnérables) donne une base légale au contrôle des personnes travaillant avec des enfants et/ou des personnes vulnérables, en prévoyant notamment la divulgation d’informations non inscrites au casier judiciaire pouvant faire craindre qu’une personne puisse porter préjudice à un enfant ou à une personne vulnérable.

Châtiments corporels (voir le chapitre 4)

1. **Le Comité réitère sa recommandation antérieure (CRC/C/15/Add.85, par. 39) et prie instamment l’État partie :**

**a) D’interdire expressément toutes les formes de châtiments corporels dans la famille;**

**b) De faire comprendre aux parents ainsi qu’au public en général que les châtiments corporels sont inacceptables, et leur dispenser une éducation à ce sujet;**

**c) De promouvoir d’autres moyens de discipline positifs et non violents en remplacement des châtiments corporels; et**

**d) De tenir compte de l’Observation générale no 8 du Comité sur le droit de l’enfant à une protection contre les châtiments corporels et les autres formes cruelles ou dégradantes de châtiments (CRC/GC/2006/8).**

1. Il importe de préciser qu’aucune loi irlandaise n’autorise expressément la pratique des châtiments corporels dans la famille. L’article 246 de la loi de 2001 sur les enfants énonce des mesures juridiques dissuasives claires contre le recours à des châtiments corporels excessifs dans la famille et dans les autres contextes.
2. La *common law* prévoit bien un moyen de défense limité tiré du « châtiment raisonnable », mais les tribunaux irlandais ont déjà prononcé de lourdes condamnations dans des affaires où des parents avaient agressé leurs enfants ou avaient eu recours de façon excessive ou déraisonnable à la force à leur égard.
3. Il importe de souligner que des progrès considérables ont été faits ces dernières années s’agissant d’éliminer pratiquement toutes les formes de violence à l’égard des enfants en Irlande et d’encourager les parents à utiliser des formes non violentes de discipline dans la famille. D’après les conclusions récentes tirées de l’étude *Grandir en Irlande : étude nationale longitudinale sur les enfants*, financée par le Ministère de l’enfance et de la jeunesse, près de 90 % des parents ont indiqué ne recourir jamais (57 %) ou ne recourir que rarement (32 %) aux châtiments corporels et physiques pour discipliner leurs enfants (Williams *et al.*, 2009).Un large éventail de cours de parentalité sont dispensés dans tout le pays et d’autres études ont montré que les parents voient dans l’influence de l’éducation sur les styles de parentalité l’un des facteurs du recul des châtiments corporels. En outre, le Ministère de l’enfance et de la jeunesse va s’employer de façon suivie à définir les moyens les plus efficaces d’aider les parents par le biais de l’Agence pour l’enfant et la famille.

Enfants handicapés (voir le chapitre 6)

1. **Le Comité recommande à l’État partie :**

**a) D’adopter un cadre juridique global, axé sur les droits, qui permette de répondre aux besoins spécifiques des enfants handicapés, et d’appliquer toutes les dispositions en vigueur qui concernent les enfants handicapés; et**

**b) De mener, avec la participation des enfants, des campagnes de sensibilisation qui mettent l’accent sur la prévention et l’intégration, sur le soutien et les services offerts aux enfants handicapés, et sur la nécessité de combattre les comportements sociaux négatifs à l’égard des enfants handicapés.**

1. **Le Comité invite aussi instamment l’État partie à revoir ses politiques et ses pratiques concernant les enfants handicapés en tenant dûment compte des Règles des Nations Unies pour l’égalisation des chances des handicapés (résolutiono 48/96 de l’Assemblée générale) ainsi que des recommandations adoptées par le Comité au cours de la journée de débat général sur les droits des enfants handicapés (voir CRC/C/69).**
2. Au cours du recensement de 2011, 66 437 enfants et jeunes jusqu’à l’âge de 17 ans ont été enregistrés comme atteints d’un handicap.
3. Des crédits budgétaires importants (9,8 millions d’euros en 2008 et 20 millions supplémentaires en 2009) ont été mis à disposition pour améliorer l’évaluation et la prestation des services de santé et d’éducation dispensés aux enfants ayant des besoins spéciaux.
4. Le Programme national de services évolutifs destinés aux enfants et aux jeunes handicapés (0-18 ans) de la Direction des services de santé existe depuis 2010. Il vise à clarifier le parcours d’accès aux services pour tous les enfants handicapés en fonction de leurs besoins, les secteurs de la santé et de l’éducation collaborant pour aider ces enfants à réaliser tout leur potentiel. Ce programme se propose notamment de remédier à l’inégalité d’accès aux services que l’on constate actuellement dans le pays et qui tient à un développement de ces services qui manque de cohérence.
5. La Stratégie nationale en matière de logement pour les personnes handicapées a été présentée en octobre 2011 (Ministère de l’environnement, des communautés et de l’administration locale, 2011a). On y trouve notamment l’engagement de faire des besoins actuels et futurs des enfants handicapés une considération prioritaire dans le cadre du processus d’attribution des logements aux familles.
6. Un projet de normes concernant l’ensemble des services d’accueil et de soins temporaires aux adultes et aux enfants a été élaboré. Il est prévu d’organiser une consultation publique sur ces normes avant de les finaliser. Le Bureau de l’information sanitaire et de la qualité des services sanitaires a indiqué qu’il envisageait d’engager le processus de contrôle au second semestre de 2013.
7. Le Ministère des transporst, du tourisme et du sport s’efforce actuellement d’améliorer les moyens de transport à la disposition des personnes atteintes d’un handicap moteur ou sensoriel. On relève dans les zones rurales comme les zones urbaines une augmentation sensible du nombre de véhicules accessibles et une amélioration d’une grande partie de l’infrastructure des transports en commun.

Santé et services de santé (voir le chapitre 6)

1. **Le Comité recommande à l’État partie :**

**a) D’adopter une législation complète pour répondre aux besoins sanitaires des enfants;**

**b) De garantir l’accès aux services médicaux dans tout le pays ainsi que la qualité de ces services, en leur allouant des ressources ciblées et en instaurant des directives officielles sur la qualité;**

**c) De veiller à ce que les ressources destinées aux services médicaux pour enfants déjà existants soient utilisées de manière stratégique et coordonnée, de façon que tous les acteurs concernés − services publics, collectivités et bénévoles − puissent en bénéficier; et**

**d) D’accorder une attention particulière aux besoins des enfants réfugiés et demandeurs d’asile et des enfants de la communauté des gens du voyage, notamment en mettant en œuvre la stratégie nationale en faveur de la santé des gens du voyage.**

1. **Le Comité réitère sa recommandation antérieure (CRC/C/15/Add.85, par. 20 et 38) et recommande à l’État partie :**

**a) De tirer parti des conclusions du Groupe d’experts sur la santé mentale désigné en 2003 par le Secrétaire d’État auprès du Ministère de la santé, et donner suite à ses recommandations;**

**b) De mener des campagnes d’information et de sensibilisation pour prévenir la stigmatisation, et de privilégier les programmes d’intervention précoce; et**

**c) De redoubler d’efforts pour que les enfants qui souffrent de problèmes psychologiques aient accès à des services spécialement conçus pour les mineurs de 18 ans.**

1. La Stratégie relative aux soins de santé primaires, *Qualité et équité* (Ministère de la santé et de l’enfance, 2001b), a pour principal objectif de mettre en place au sein de la collectivité des services qui permettent aux particuliers d’avoir directement accès à des équipes pluridisciplinaires intégrées d’omnipraticiens, de personnel infirmier, de physiothérapeutes, d’ergothérapeutes et d’autres professionnels de la santé. Des services supplémentaires, notamment d’orthophonie, peuvent être assurés sur la base de vacations.
2. L’application de la stratégie susvisée se poursuit et ce processus devrait prendre quelques années. Le développement continu des équipes de soins de santé primaires et la prestation par les omnipraticiens de services en dehors des horaires habituels de travail sont indispensables pour faciliter aux particuliers l’accès à des soins à proximité de leur domicile.
3. Le Gouvernement a lancé un vaste programme de réformes dont l’objectif est d’offrir un service de santé à un seul niveau qui s’appuiera sur l’assurance maladie universelle et dans le cadre duquel l’accès aux soins sera déterminé en fonction des besoins. Tout citoyen pourra choisir entre plusieurs assureurs et aura accès à une gamme complète de services curatifs. Ce programme repose sur le renforcement des services de soins de santé primaires, et notamment sur l’élimination de l’obstacle à l’accès aux soins représenté par leur coût.
4. Les normes nationales concernant l’amélioration de l’innocuité des soins de santé élaborées par le Bureau de l’information sanitaire et de la qualité des services sanitaires (2012b) ont été présentées par le Ministre de la santé en juin 2012.
5. La Stratégie nationale interculturelle en matière de santé, 2007-2012 (Direction des services de santé, 2008a) considère la communauté des gens du voyage comme un groupe exposé à un risque sanitaire plus élevé, ce qui est en particulier le cas des enfants appartenant à cette communauté. L’étude sur la santé des gens du voyage en Irlande (All-Ireland Traveller Health Study) a été achevée en 2010 (voir les paragraphes 466 à 469).
6. Un certain nombre de faits marquants sont à signaler en ce qui concerne les Services de santé mentale dispensés aux enfants et aux adolescents. On compte désormais 61 équipes pluridisciplinaires dans l’ensemble du pays, la capacité d’accueil des enfants et adolescents dans les établissements psychiatriques a presque quadruplé depuis 2007 et un nouvel hôpital de jour pour enfants et adolescents doit ouvrir ses portes à Dublin. Il est prévu de construire à Dublin un service hospitalier de 22 lits et de créer un service d’analyse scientifique des pathologies mentales de l’enfant et de l’adolescent, qui comprendra 10 lits, dans le cadre du projet national d’analyse scientifique des pathologies mentales. En 2012, un montant supplémentaire de 35 millions d’euros a été inscrit au budget au titre des services de santé mentale, conformément aux engagements pris par le Gouvernement dans son Programme pour 2011-2016 (Cabinet du Taoiseach, 2011).

Santé des adolescents (voir le chapitre 6)

1. **Le Comité recommande à l’État partie de redoubler d’efforts pour lutter contre la consommation d’alcool chez les enfants, et notamment d’élaborer et de mettre en œuvre une stratégie complète dans ce domaine, en y incluant des activités de sensibilisation et en interdisant la consommation d’alcool aux enfants ainsi que les publicités visant les enfants.**
2. **À ce propos, le Comité attire également l’attention de l’État partie sur son Observation générale no4 concernant la santé de l’adolescent (CRC/GC/4/2003).**
3. **Le Comité prie instamment l’État partie de mettre en œuvre le nouveau plan d’action stratégique décennal de réduction du suicide ainsi que les recommandations du deuxième rapport du Groupe stratégique spécial sur l’alcoolisme.**
4. **Le Comité recommande à l’État partie de redoubler d’efforts pour que les adolescents aient davantage accès à des informations et à des services qui répondent spécifiquement à leurs besoins en matière de santé procréative et sexuelle, non seulement dans le cadre scolaire mais également dans leur environnement quotidien, et de mener en outre des campagnes d’information et de sensibilisation.**
5. Des codes de déontologie sur l’insertion d’annonces publicitaires sur des boissons alcoolisées ont été établis en 2004 par le secteur des boissons alcoolisées, le secteur de la publicité et le Ministère de la santé, et ont été renforcés en 2008. Ces codes se proposent de réduire l’exposition des enfants et des jeunes à la promotion des boissons alcoolisées. Des propositions concrètes concernant la lutte contre l’abus d’alcool tirées des recommandations du *Rapport du Comité de pilotage de la Stratégie en matière d’abus de substances psychotropes* (publié en février 2012) sont en cours de mise au point. En outre, le Gouvernement a parrainé la mise en place d’un réseau national de cafés pour les jeunes, qui fourniront à ces derniers un autre espace de sociabilisation, sans drogue ou alcool celui-là. Ces activités seront abordées plus en détail dans la suite du présent rapport. Par ailleurs, le Cabinet de la Ministre de l’enfance et de la jeunesse a publié en 2008 un rapport intitulé *Teenagers’ Views on Solutions to Alcohol Misuse* (L’opinion des adolescents sur les solutions au problème de l’abus d’alcool), fruit d’une consultation nationale menée auprès des jeunes (Cabinet de la Ministre de l’enfance et de la jeunesse, 2008).
6. En 2005, la stratégie *Reach Out: National Strategy for Action on Suicide Prevention, 2005-2014* (Établir un dialogue : Stratégie nationale d’action pour la prévention du suicide pour 2005-2014) a été présentée. Le rapport correspondant a été établi par la Direction des services de santé, le Groupe national d’examen du suicide et la Ministère de la santé et de l’enfance à la suite d’une vaste consultation menée auprès de toutes les principales acteurs, et notamment le grand public. Cette stratégie préconisait une approche multisectorielle de la prévention des comportements suidicaires, reposant sur la coopération entre organismes relevant des secteurs de la santé et de l’éducation, des collectivités et des secteurs associatif et privé.
7. Cette stratégie est supervisée par l’Office national de prévention du suicide. Cet Office assure une formation, réalise des études sur le suicide, formule des stratégies de réduction du phénomène et finance les organisations qui s’emploient à lutter contre le suicide et à le prévenir, notamment celles qui travaillent avec les jeunes.
8. Un comité directeur a été créé en mai 2012 par le Ministère de la santé afin de superviser l’élaboration d’une stratégie nationale relative à la santé sexuelle, qui sera, une fois achevée, présentée au Gouvernement. Membre de ce comité directeur, le Ministère de l’enfance et de la jeunesse apportera une contribution directe à cette stratégie, notamment les informations recueillies durant la consultation menée auprès des jeunes. Cette stratégie formulera l’orientation stratégique à imprimer à la prestation de services de santé sexuelle, mettra l’accent sur l’amélioration de la santé et du bien-être sexuels et abordera les questions suivantes : surveillance, dépistage, traitement et prévention de l’infection à VIH et des autres IST, grossesses non désirées et éducation en matière de santé sexuelle et promotion de la santé sexuelle. Elle sera conforme au cadre directeur de santé publique à venir.
9. Le Programme pour les femmes enceintes en difficulté de la Direction des services de santé finance divers programmes de santé sexuelle ciblant différents groupes, notamment les adolescents. Il collabore avec les organisations à vocation éducative et les organisations travaillant avec la jeunesse, et a lancé un site Web ([www.b4udecide.ie](http://www.b4udecide.ie)) pour présenter des informations sur la santé sexuelle à l’intention des jeunes, des parents et des professionnels. Les activités entreprises dans le cadre de ce Programme portent essentiellement sur les thèmes suivants : collaboration avec le Ministère de l’éducation et de la formation et le Conseil national de la jeunesse d’Irlande pour mener à bien l’exécution du programme d’éducation aux relations et à la sexualité en milieu scolaire et dans le cadre de travail des jeunes; élaboration, promotion et distribution d’outils permettant aux jeunes et aux parents d’instaurer une bonne communication sur la sexualité; formation à dispenser à diverses organisations de jeunes, à charge pour elles de dispenser une éducation aux relations et à la sexualité à des groupes cibles clés; et collaboration avec les services travaillant avec les jeunes et financement de ces services afin de faire en sorte qu’ils se dotent d’un volet éducation aux relations et à la sexualité, notamment dans le cas des services s’occupant de groupes difficiles à atteindre dans un contexte communautaire.

Pratiques traditionnelles préjudiciables (voir le chapitre 6)

1. **Le Comité prie instamment l’État partie de redoubler d’efforts pour mettre fin à la pratique des mutilations génitales féminines, par exemple en la rendant illégale, en prévoyant d’établir la compétence extraterritoriale des tribunaux à l’égard de ces actes, et en mettant en œuvre des programmes ciblés pour sensibiliser toutes les couches de la population aux conséquences extrêmement préjudiciables de cette pratique. Le Comité recommande à** **l’État partie de mobiliser et d’impliquer dans la prévention des mutilations génitales féminines tous les partenaires concernés au niveau local, notamment les enseignants, les sages-femmes, les praticiens de la médecine traditionnelle, les dirigeants religieux et les chefs de communauté. Le Comité attire également l’attention de l’État partie sur les** **recommandations qu’il a adoptées lors de la journée de débat général sur la fillette (CRC/C/38).**
2. Le 2 avril 2012, le Président a promulgué la loi de 2011 sur la justice pénale (mutilations génitales féminines). Cette loi, qui s’applique depuis le 20 septembre 2012, interdit expressément les mutilations génitales féminines (MGF) et sanctionne les infractions connexes, dont certaines mettent en jeu la compétence extraterritoriale. Elle érige également en infraction pénale le fait de faire sortir une fille du pays pour lui faire subir une MGF. Adoptant une perspective fondée sur les droits fondamentaux, cette loi dispose que le droit de mettre ses traditions et convictions culturelles en pratique ne peut être invoqué pour justifier les MGF, qui sont internationalement considérées comme une forme de violence sexiste. Les coutumes et les rites ne peuvent pas être un moyen de défense en justice, non plus que le consentement de la fille/femme ou de ses parents/tuteurs. Cette infraction est passible d’une peine d’emprisonnement d’une durée maximale de 14 ans et/ou d’une amende; sur déclaration de culpabilité par procédure sommaire, son auteur est passible d’une amende d’un montant maximal de 5 000 euros et/ou d’une peine d’emprisonnement d’une durée maximale de 12 mois, ou des deux.

Niveau de vie (voir le chapitre 6)

1. **Le Comité recommande à l’État partie :**

**a) De mettre véritablement en œuvre la stratégie nationale de lutte contre la pauvreté et de renforcer son aide aux familles économiquement faibles, en vue de réduire la pauvreté et de protéger les enfants contre les effets dommageables des difficultés économiques sur leur développement;**

**b) D’introduire, en complément des allocations familiales auxquelles toutes les familles ont droit, une allocation supplémentaire ciblée pour les familles les plus pauvres;**

**c) De mettre pleinement en œuvre les politiques et les stratégies existantes et d’augmenter les crédits budgétaires et les subventions accordés aux services tels que garde d’enfants, soins médicaux et logement destinés aux familles avec des enfants particulièrement vulnérables; et**

**d) D’investir davantage dans des logements sociaux accessibles aux familles à faible revenu.**

1. La lutte contre la pauvreté des enfants est une priorité pour le Gouvernement. Quatre des objectifs de haut niveau définis dans le Plan d’action national pour l’intégration sociale, 2007-2016 concernent les enfants; c’est également le cas de 45 de ses objectifs chiffrés. Dans son Programme pour 2011-2016, le Gouvernement formule par ailleurs des engagements en matière de lutte contre la pauvreté des enfants .
2. L’évolution récente de la pauvreté a conduit à réexaminer l’objectif national en la matière, à la suite de quoi un nouveau sous-objectif de réduction de la pauvreté des enfants a été recommandeé. Il consistera probablement à réduire les écarts de taux de pauvreté entre les enfants et les adultes.
3. L’UNICEF établit régulièrement des fiches sur la pauvreté et le bien-être des enfants. La fiche la plus récente, établie en 2010, classe 24 pays membres de l’OCDE selon les résultats obtenus eu égard à trois dimensions de l’inégalité en matière de bien-être des enfants, à savoir le bien-être sur les plans matériel, éducatif et sanitaire. L’Irlande a obtenu une note de 7 sur 8 pour ses résultats globaux en matière d’inégalité[[5]](#footnote-6). Elle se place ainsi au deuxième rang avec l’Islande, la Norvège et la Suède.
4. Selon la nouvelle approche décrite par le Gouvernement dans son Programme pour 2011-2016, il est prévu de rompre les cycles le plus profondément ancrés de la pauvreté infantile, encore que les effets potentiellement dommageables de la récession économique rendent le contexte particulièrement difficile.
5. Du fait de la nécessité d’abaisser le niveau structurel des dépenses publiques, les taux des allocations familiales auxquelles toutes les familles ont droit ont été réduits dans les budgets 2010 et 2011. Le budget 2012 a maintenu le taux de l’allocation pour le premier et le deuxième enfant à 140 euros par mois et prévu, à compter de 2013, d’uniformiser le taux mensuel de 140 euros pour le troisième enfant et les enfants suivants. Le budget 2013 a ramené le taux mensuel de l’allocation pour le premier et le deuxième enfant à 130 euros. Il a également uniformisé le taux pour le troisième enfant à 130 euros par mois, tandis que le taux pour le quatrième enfant et tout enfant suivant sera fixé à 140 euros par mois pendant l’année 2013 avant qu’une uniformisation complète à 130 euros par mois n’intervienne à compter de 2014. Par ailleurs, le budget 2013 a affecté une partie des économies réalisées grâce à la réduction des allocations familiales à un nouveau programme (*Children Plus Initiative*) qui cible les familles à faible revenu et comprend l’adoption d’une démarche de proximité en matière de lutte contre la pauvreté des enfants, l’accueil extrascolaire des enfants et un financement supplémentaire au titre des repas scolaires.
6. En 2011, le pays comptait 43 578 ménages avec enfants ayant besoin d’un logement social. La prochaine évaluation des besoins en matière de logement doit être effectuée par les autorités locales en avril 2013. Elle permettra de recueillir des renseignements sur les besoins spécifiques en matière de logement et la taille et la composition des ménages (nombre et âge des enfants, notamment). Ces renseignements seront utilisés par les autorités lorsqu’elles élaboreront leurs programmes de logements sociaux.
7. Le Programme de subventions aux garderies d’enfants communautaires a été mis en place en septembre 2010, en remplacement d’un programme auquel il correspondait largement et qui existait depuis janvier 2008. Le nouveau programme subventionne les dépenses de garde d’enfants pour les parents à faible revenu. Il verse des subventions aux services communautaires de garde d’enfants pour leur permettre de facturer des frais de garderie réduits aux parents qui perçoivent (la plupart) des prestations sociales et le complément familial ou sont détenteurs d’une carte médicale ou d’une carte de consultation chez un médecin généraliste.
8. Le Programme de garde d’enfants à l’appui d’une formation a été mis en place en septembre 2010; il fournit des places de garderie subventionnées aux parents qui suivent certains programmes de formation du Service national irlandais de formation ou des comités pour l’enseignement professionnel.
9. Ces programmes de garde d’enfants fournissent un soutien ciblé aux parents qui ont besoin d’un service de garde d’enfants et qui occupent des emplois à faible revenu, sont à la recherche d’un emploi ou bénéficient d’un soutien pour suivre un enseignement ou une formation.
10. Le Programme d’accueil et d’éducation de la petite enfance, mis en place en janvier 2010, est destiné à fournir à tous les enfants une année d’éducation préscolaire gratuite pendant la période cruciale pour leur développement qui précède leur entrée à l’école. La possibilité pour chaque enfant, indépendamment du revenu ou de la situation de ses parents, de suivre gratuitement une année d’éducation préscolaire lui donne l’égalité d’accès à l’éducation préscolaire.

Éducation et activités récréatives et culturelles (voir le chapitre 7)

1. **Le Comité recommande à l’État partie :**

**a) De poursuivre ses efforts pour créer un environnement éducatif dans lequel les besoins spécifiques des enfants sont pris en considération, notamment en faisant évaluer ces besoins par des professionnels, en fournissant un appui technique et matériel aux enfants ayant des besoins particuliers, en veillant à ce que les enfants aient le droit d’exprimer à l’école leur opinion sur toutes les questions qui concernent leur bien‑être, et en continuant de réduire le nombre d’élèves par classe de sorte que tous les enfants aient accès à l’éducation sur un pied d’égalité;**

**b) De veiller à ce que les crédits budgétaires alloués servent également à rénover ou moderniser les bâtiments scolaires et les installations et le matériel utilisés pour les activités récréatives, ainsi qu’à améliorer l’hygiène dans les écoles;**

**c) De veiller à ce que les mesures nécessaires soient prises pour lutter contre les brimades à l’école, et pour que les conséquences de ce phénomène soient traitées de manière adaptée, en tenant compte de la sensibilité des enfants; et**

**d) De publier et diffuser la stratégie éducative pour les gens du voyage et d’entreprendre des activités de formation pour sensibiliser les enseignants aux questions qui concernent cette communauté ainsi qu’à la nécessité d’adopter une approche interculturelle.**

1. **Le Comité encourage l’État partie à accorder toute l’attention voulue aux recommandations du Comité pour l’élimination de la discrimination raciale (CERD/C/IRL/CO/2, par. 18), qui l’encourage à favoriser la création d’écoles laïques ou pluriconfessionnelles et à modifier le cadre législatif existant de sorte qu’aucune discrimination ne puisse être exercée en ce qui concerne l’admission des élèves.**
2. Dans son Programme en cours, le Gouvernement s’est engagé à publier un plan de mise en œuvre de la loi de 2004 sur l’éducation des personnes ayant des besoins éducatifs spéciaux. L’une des priorités consistera à mettre en place un système dans lequel les aides nécessaires suivent un enfant de l’école primaire à l’enseignement secondaire et à renforcer l’intégration des services relatifs aux besoins spéciaux de l’intéressé.
3. Un certain nombre de moyens sont mis à la disposition des écoles pour appuyer l’éducation des enfants ayant des besoins spéciaux. Il s’agit notamment d’éducateurs spécialisés et d’auxiliaires d’éducation spécialisée (AES). En 2006, 8 390 AES apportaient leur soutien aux enfants en milieu scolaire. En 2012, le nombre de ces AES est passé à 10 324, dont 2 000 en poste dans les écoles spéciales aidaient 6 905 élèves.
4. La Stratégie interculturelle en matière d’éducation pour 2010-2015 a été présentée en septembre 2010 par le Ministère de l’éducation et de la formation et le Cabinet du Ministre de l’intégration. Elle vise à aider à créer un milieu d’apprentissage interculturel, intégré et accueillant à tous les niveaux d’enseignement, depuis l’école maternelle jusqu’à l’enseignement supérieur.
5. Au niveau du primaire et du secondaire, un soutien linguistique supplémentaire est prévu pour les élèves dont l’anglais n’est pas la première langue. En 2012, la fourniture d’un soutien linguistique a été réformée à la faveur d’un regroupement, dans le cadre d’un processus d’attribution simplifié, des ressources devant permettre de répondre à un taux élevé de besoins éducatifs spéciaux et de fournir un soutien linguistique intensif. Le nouveau dispositif prévoit également des postes d’enseignement permanents supplémentaires pour les écoles à forte proportion d’élèves ayant besoin d’un soutien linguistique.
6. L’élimination progressive des écoles réservées aux gens du voyage est l’un des objectifs du document intitulé *Rapport et recommandations pour une stratégie d’éducation pour les gens du voyage*, publié par le Gouvernement en 2006. La possibilité pour tous les enfants d’accéder depuis janvier 2010 à l’éducation préscolaire (Programme d’accueil et d’éducation de la petite enfance) et la création concomitante de places dans les services commerciaux et communautaires en faveur de tous les enfants permettent désormais aux enfants des gens du voyage et aux autres enfants de fréquenter ensemble l’école maternelle. Les services d’éducation préscolaire ont reçu un appui aux fins de l’intégration des enfants de toutes origines par le biais d’une formation agréée à l’égalité et à la diversité.
7. En outre, le Conseil national des programmes et de l’évaluation a publié des documents intitulés *Directives concernant l’éducation interculturelle à dispenser dans les écoles primaires* (2005) et *L’Éducation interculturelle dans l’enseignement postprimaire* (2006) pour aider les établissements à amener leurs élèves « à respecter et célébrer la diversité, à promouvoir l’égalité et à s’élever contre la discrimination injuste ».
8. Les écoles normales procèdent à une refonte de leurs programmes de formation des enseignants à la lumière de faits récents tels que la publication des documents intitulés *Stratégie nationale concernant l’amélioration de la lecture, de l’écriture et du calcul chez les enfants et les jeunes, 2011-2020* (Ministère de l’éducation et de la formation, 2011) et *Politique du Conseil pédagogique concernant le processus graduel de la formation des enseignants* (*Teaching Council’s Policy on the Continuum of Teacher Education* (2011a)). Le Conseil pédagogique (2011b) a également publié un document intitulé *Formation initiale des enseignants : critères et directives à l’intention des prestataires de programmes* (*Initial Teacher Education: Criteria and Guidelines for Programme Providers*), qui fait de l’éducation inclusive (enseignement spécialisé, multiculturalisme et situation défavorisée) un élément obligatoire des programmes révisés de formation des enseignants. Le processus de refonte se poursuit et des programmes d’études détaillés pour les écoles normales sont prévus pour 2012/2013 pour une licence en éducation et pour 2014 pour un cours d’études universitaires supérieures révisé.
9. En 2011, le Ministre de l’éducation et de la formation a annoncé la création du Forum sur le parrainage et le pluralisme dans l’enseignement primaire, et a nommé les membres d’un groupe consultatif indépendant. Le *Rapport du Groupe consultatif au Forum sur le parrainage et le pluralisme* a été publié en avril 2012 (Coolahan *et al.*, 2012); le Ministre a exposé son plan d’action en réponse à ce rapport en juin 2012 et l’exécution de ce plan est en cours.
10. En 2010, le document intitulé *Combattre l’homophobie : Directives à l’intention des jeunes Irlandais* (*Addressing Homophobia: Guidelines for the Youth Sector in Ireland*) a été publié. Il avait été élaboré par le BeLonG To Youth Service et financé par le Cabinet de la Ministre de l’enfance et de la jeunesse (devenu depuis le Ministère de l’enfance et de la jeunesse).
11. Le 17 mai 2012, le Ministre de l’éducation et de la formation et la Ministre de l’enfance et de la jeunesse ont accueilli en commun un forum d’une journée contre les brimades à l’école. Ce forum se proposait d’étudier les moyens de faire face à ce problème et les modifications qui pourraien être apportées aux pratiques et politiques existantes dans les écoles afin de permettre à celles-ci de lutter plus efficacement contre ce phénomène. Le forum a réuni plus de 100 acteurs, notamment des représentants des élèves, des parents et de l’administration scolaire, des syndicats d’enseignants, des groupes de soutien aux victimes de brimades, des défenseurs des droits et des spécialistes du problème des brimades, et les débats ont été diffusés en direct sur l’Internet. Dans le cadre du forum, le Ministre de l’éducation et de la formation a sollicité des contributions sur ce thème et il en a reçu 68. En marge du forum, le Ministre a créé un Groupe de travail contre les brimades, chargé de lutter contre toutes les brimades, notamment les brimades homophobes, le harcèlement en ligne et les brimades racistes. Les résultats et les recommandations du Forum, ainsi que les contributions reçues, ont été examinés par le Groupe de travail, qui a publié son rapport intitulé *Plan d’action contre les brimades* en février 2013, lequel a été présenté par le Ministre de l’éducation et de la formation et la Ministre de l’enfance et de la jeunesse. Le Plan d’action comprend 12 activités qui sont axées sur les aides à fournir aux écoles, la sensibilisation et les recherches futures. L’exécution de ces activités a commencé, en consultation avec les enseignants, les parents et les structures de gestion des établissements d’enseignement primaire et secondaire.

Loisirs et activités récréatives et culturelles (voir le chapitre 7)

1. **Le Comité recommande à l’État partie de privilégier davantage la création d’installations pour les loisirs et les activités récréatives et culturelles des enfants.**
2. Le document *À vos marques, prêts, jouez! : une politique nationale du jeu* (*Ready, Steady, Play: A National Play Policy*) a été publié en mars 2004; c’était le premier document de ce type jamais publié dans un pays (Bureau national des enfants, 2004). Depuis 2005, le Gouvernement a alloué environ 28,3 millions d’euros aux autorités locales au titre de la fourniture de terrains de jeu ou de leur amélioration dans le cadre de l’application de la politique *À vos marques, prêts, jouez!* et du programme RAPID en faveur des zones défavorisées. En outre, le Gouvernement parraine une journée nationale annuelle consacrée au jeu (sur un thème donné) en coopération avec un réseau national d’organismes publics locaux et d’associations locales. Environ 85 % des autorités locales ont organisé des activités au titre de cette journée en 2012, ce qui représentait le taux de participation le plus élevé jamais atteint (voir les paragraphes 614 et 615).
3. En septembre 2007, la politique *Espace ados : La politique nationale des loisirs des jeunes* (*Teenspace: The National Recreation Policy* *for Young People*) a été présentée (Cabinet de la Ministre de l’enfance et de la jeunesse, 2007b). Elle porte sur les besoins d’activités récréatives des jeunes âgés de 12 à 17 ans et prévoit un cadre directeur pour la promotion d’une offre ludique concrète s’adressant principalement à ce groupe d’âges. Cette politique a notamment débouché sur l’ouverture de cafés pour les jeunes, qui permettent à ces derniers de se rencontrer dans un milieu sûr et où ils ne peuvent consommer ni drogue ni alcool. On estime qu’entre 75 et 100 de ces cafés ont ouvert leurs portes entre 2007 et 2012. Ce rythme s’est accéléré en 2010, à la suite de la mise en place d’un programme national de financement des cafés pour les jeunes par le Gouvernement, qui a entrepris de faire réaliser des travaux de recherche professionnels pour étudier les incidences de ces espaces sur les communautés urbaines et rurales locales (voir les paragraphes 629 à 632).
4. Un certain nombre de programmes gérés par le Service de la jeunesse du Ministère de l’enfance et de la jeunesse répondent aux besoins sociaux, individuels et d’activités récréatives des jeunes. Il s’agit notamment des programmes suivants : Programme de subventions pour les services à la jeunesse, Projets spéciaux pour la jeunesse, Fonds pour les installations et services destinés à la jeunesse, Programme de subventions des clubs de jeunes locaux, Centre d’information pour la jeunesse, An Gaisce (Le Prix du Président), Léargas – Le Bureau d’échange, Programme national relatif à la santé des jeunes et Programme national des arts pour la jeunesse. Certains de ces programmes s’adressent spécifiquement à des jeunes difficiles à atteindre ou défavorisés. Le Ministère de l’enfance et de la jeunesse supervise l’application par les autorités locales de la politique nationale du jeu et de la politique nationale des loisirs.

Mesures de protection spéciales (voir les chapitres 1, 2, 7 et 8)

 Enfants réfugiés et demandeurs d’asile

1. **Le Comité recommande à l’État partie de prendre les mesures voulues pour mettre les politiques, les procédures et les pratiques en conformité avec ses obligations internationales, ainsi qu’avec les principes énoncés dans d’autres documents comme la brochure « *Separated children in Europe Programme: Statement of Good Practices*» élaborée par le Haut-Commissariat pour les réfugiés en collaboration avec l’organisation Save the Children. Le Comité encourage en outre l’État partie à faire en sorte que les enfants aient tous accès aux mêmes services de soutien sur un pied d’égalité, qu’ils se trouvent sous la responsabilité des autorités ou celle de leurs parents.**
2. **Le Comité attire également l’attention de l’État partie sur son Observation générale no 6 (2005) sur le traitement des enfants non accompagnés et séparés en dehors de leur pays d’origine (CRC/GC/2005/6).**
3. Le Bureau du commissaire aux demandes de statut de réfugié et le Tribunal d’appel des réfugiés continuent de collaborer avec d’autres organismes pour faire en sorte que toutes les procédures liées à une demande d’asile prennent en considération l’intérêt supérieur de l’enfant. Des réunions régulières se tiennent avec la Direction des services de santé et le Service d’assistance juridique aux réfugiés afin de traiter les cas des mineurs non accompagnés et de régler les problèmes pratiques qui peuvent se présenter.
4. Des dispositions ont été prises pour obtenir la présence d’un travailleur social au stade de l’entretien dans les affaires de demandeurs d’asile mineurs qui atteignent leur dix-huitième anniversaire pendant la procédure d’appel. Chaque fois que cela est possible, c’est un membre du tribunal spécialement formé pour s’occuper des enfants séparés qui procédera à leur audition.
5. En ce qui concerne les services à fournir aux enfants séparés demandeurs d’asile, la Direction des services de santé applique une politique d’équité des soins et peut confirmer que ces enfants ont accès aux mêmes services que les ressortissants irlandais et en bénéficient sur un pied d’égalité avec ces derniers, conformément à la loi de 1991 sur la protection de l’enfance.
6. Tous les enfants demandeurs d’asile relevant du système de la prestation directe ont accès aux aides en matière de santé et d’éducation (primaire et postprimaire) dans les mêmes conditions que les ressortissants irlandais. En outre, un certain nombre de mesures de protection spéciales sont prévues pour les enfants réfugiés et demandeurs d’asile, comme les prestations énoncées dans la Stratégie d’éducation interculturelle, les prestations d’éducation ciblées pour les mineurs non accompagnés et la formation du personnel des organismes compétents chargé d’interroger et d’examiner les mineurs non accompagnés et accompagnés.

 Âge de la responsabilité pénale

1. **Le Comité recommande à l’État partie de rétablir les dispositions concernant l’âge de la responsabilité pénale telles qu’elles figuraient dans la loi de 2001 sur les enfants.**
2. L’âge de la responsabilité pénale reste fixé à 12 ans en Irlande. Si des enfants âgés de 10 et 11 ans peuvent être accusés d’une infraction grave, un enfant âgé de moins de 14 ans ne peut être poursuivi qu’avec l’assentiment du Directeur du ministère public.

 Administration de la justice pour mineurs

1. **Le Comité recommande à l’État partie :**

**a) De donner une base légale au Service de la justice pour mineurs et de charger celui-ci d’élaborer et de mettre en œuvre, à titre prioritaire, une politique relative à la justice pour mineurs qui soit axée sur les enfants et fondée sur les droits, en particulier ceux garantis par la Convention; et**

**b) De veiller à ce que les ordonnances relatives aux comportements antisociaux fassent l’objet d’un contrôle rigoureux et qu’elles ne soient envisagées qu’en dernier recours, après que toutes les mesures préventives possibles aient été prises (y compris un traitement extrajudiciaire et des réunions avec la famille).**

1. **Le Comité recommande que les enfants qui ont eu un « comportement antisocial » ne puissent pas relever du programme de déjudiciarisation pour les mineurs de la Garda, et que le fait d’avoir participé à ce programme ne soit jamais assimilé à une condamnation dans des procédures pénales ultérieures. En outre, le Comité prie instamment l’État partie d’introduire d’urgence un ensemble de mesures pour remplacer la privation de liberté de sorte que celle‑ci soit uniquement utilisée en dernier ressort et pour une durée aussi courte que possible.**
2. **Le Comité recommande à l’État partie de faire son possible pour que le placement en détention soit exclusivement une mesure de dernier ressort. Lorsque cette mesure est jugée inévitable, le Comité recommande que les moins de 18 ans soient détenus dans des établissements pour mineurs. Il encourage l’État partie à faire tout ce qui est en son pouvoir pour que le Médiateur des enfants puisse s’acquitter de ses fonctions d’enquête et d’inspection dans tous les établissements où des enfants sont détenus.**
3. Il n’est pas prévu de donner une base légale autonome au Service de la justice pour mineurs. Ce Service a été intégré au Ministère de l’enfance et de la jeunesse le 1er janvier 2012, et certains membres de son personnel lui ont été fournis par le Ministère de la justice et de l’égalité. L’équipe spéciale sur la future Agence pour l’enfant et la famille a recommandé dans son rapport que les établissements d’éducation surveillée relèvent de la responsabilité de l’Agence.
4. La réalisation de chacun des cinq buts de haut niveau de la Stratégie nationale relative à la justice pour mineurs pour 2008-2010 a progressé, la majorité des objectifs ayant été atteints. Le Service de la justice pour mineurs a entrepris de formuler une stratégie de suivi sous les auspices du Cadre directeur national relatif à l’enfance et à la jeunesse et dans le cadre du projet de stratégie nationale de lutte contre la délinquance que le Ministère de la justice et de l’égalité élabore dans le cadre du livre blanc sur la délinquance.
5. Le Ministère de la justice et de l’égalité, agissant en consultation avec la Garda Síochána (Force de police irlandaise), continue de surveiller le recours aux ordonnances relatives aux comportements antisociaux dans le contexte des diverses mesures et méthodes qui existent pour lutter contre ces comportements au niveau local. La législation applicable est susceptible d’être révisée en permanence.
6. L’intégration du mécanisme relatif aux comportements antisociaux d’enfants au programme de déjudiciarisation pour les mineurs de la Garda offre une procédure par paliers efficace pour traiter ceux qui sont lents à changer de comportement. Les options sont les suivantes : i) aucune mesure supplémentaire de la part de la police, ii) un avertissement informel, iii) une mise en garde formelle, supervisée par un agent de liaison pour mineur de la Garda, et iv) les poursuites pénales.
7. En ce qui concerne le fait qu’un juge répressif sache qu’un enfant ait pu participer antérieurement à un programme de déjudiciarisation mis en place par la Garda à l’intention des jeunes, l’État estime que cela n’est pas nécessairement incompatible avec les normes internationales. Lorsqu’un tribunal se prononce sur le cas d’un enfant qui a plaidé coupable ou a été déclaré coupable d’une infraction, il importe que l’agent de probation, qui établit le rapport préalable au prononcé de la peine, et le juge disposent de tous les renseignements pertinents sur les antécédents de l’enfant au moment de prendre en considération son intérêt supérieur. Le principe premier veut que le placement en détention soit une mesure de dernier ressort.
8. La loi de 2001 sur les enfants dispose que le placement d’un enfant en détention ne doit être envisagé qu’en dernier ressort. On constate une tendance à la baisse du nombre moyen annuel d’enfants détenus à un moment donné, ce nombre ayant été ramené de 134 en 2004 à 80 en 2011.
9. Toutes les filles âgées de moins de 18 ans placées en détention sont accueillies dans les établissements d’éducation surveillée d’Oberstown. Tous les garçons âgés de moins de 17 ans sont également placés à Oberstown. Le Gouvernement a approuvé un projet de construction portant sur le réaménagement du campus d’Oberstown, et les activités de planification et de passation de marchés sont bien avancées. Ce réaménagement permettra d’accueillir les garçons âgés de 17 ans qui sont actuellement détenus à l’Institution Saint-Patrick.
10. Les pouvoirs d’investigation du Médiateur des enfants (Bureau du Médiateur des enfants) ont été étendus et couvrent désormais les garçons âgés de moins de 18 ans qui sont détenus à l’Institution Saint-Patrick.

 Exploitation sexuelle et violence sexuelle

1. **Le Comité recommande à l’État partie de recueillir des informations sur la prostitution des enfants, la pédopornographie et les autres formes d’exploitation sexuelle et de violence sexuelle visant les enfants, et de faire des travaux de recherche dans ce domaine, en vue de définir des mesures ciblées; il invite l’État partie à lui fournir des renseignements détaillés sur ce point dans son prochain rapport.**
2. Le Service de la lutte contre la traite des êtres humains du Ministère de la justice et de l’égalité recueille et publie des données sur les cas présumés de traite des êtres humains, notamment de traite aux fins d’exploitation sexuelle, visant des enfants. Les informations correspondantes sont fournies par la Garda et les ONG, et sont présentées dans les rapports annuels du Service susvisé, rapports qui sont accessibles en ligne sur le site Web de la lutte contre la traite des êtres humains en Irlande, [www.blueblindfold.gov.ie](http://www.blueblindfold.gov.ie)*.* Les fonctionnaires et les autres acteurs utilisent ces données pour formuler des politiques et fournir des services dans le domaine de la traite des êtres humains.
3. Le Ministère de l’enfance et de la jeunesse, agissant en collaboration avec le Conseil irlandais pour la recherche en sciences humaines et sociales, finance les travaux de recherche sur la sexualisation et la commercialisation des enfants dans le cadre de l’Initiative pour le développement de la recherche 2012.
4. La Direction des services de santé classe et publie chaque année des informations concernant le nombre d’enfants victimes de la violence sexuelle pris en charge et les raisons principales de cette prise en charge dans le document intitulé *Étude sur la qualité des services fournis par la Direction des services de santé aux enfants et aux familles* (*Review of* *Adequacy of HSE Children and Family Services*). Les chiffres les plus récents concernent l’année 2010**,** au cours de laquelle 687 enfants ont été pris en charge pour cause de maltraitance, 63 d’entre eux (3 % du nombre total d’enfants pris en charge) l’ayant été pour cause de violence sexuelle (Direction des services de santé, 2012a). On constate une augmentation du nombre d’enfants pris en charge pour ce motif – ils étaient 24 en 2006 –, mais une baisse de la proportion des cas de violence sexuelle, qui était de 5,7 % en 2006.
5. En 2011, 2 248 enfants ont été pris en charge, soit une diminution de 5,2 % (n = 124) par rapport au pic de 2009. La raison principale de la prise en charge et le type de prise en charge ont été enregistrés pour 2 218 des enfants pris en charge (voir tableau 1). Dans environ 62 % des cas (n = 1,382), les enfants ont été pris en charge de leur plein gré. Pour 50 % des enfants (n = 1,103), la raison principale tient à des problèmes familiaux. La proportion d’enfants pris en charge pour cause de maltraitance a été plus plus élevée (35 %, n = 772) qu’en 2010 (30 %, n = 687). Les catégories présentant les proportions les plus importantes ont été les suivantes : « Parent incapable de faire face/difficultés familiales liées au logement/finances, etc. »(22 %, n = 480), « Défaut de soins » (22 %, n = 483) et « Membre de la famille toxicomane/alcoolique »(12 %, n = 262). Par rapport à 2010, on a relevé en 2011 une augmentation en ce qui concerne les catégories « Défaut de soins » (2010 : 17 %, n = 398) et « Membre de la famille toxicomane/alcoolique »(2010 : 10 %, n = 231).

 Tableau 1
Raison principale de la prise en charge, par type de prise en charge (2011)

| *Raison principale de la prise en charge* | *Type de prise en charge* |
| --- | --- |
| *Ordonnance de référé* | *Autre ordonnance judiciaire* | *Prise en charge librement consentie* | *Total* | *%* |
| Maltraitance | 202 | 265 | 305 | 772 | 35 |
| Violence physique | 35 | 55 | 79 | 169 | 8 |
| Violence sexuelle  | 4 | 20 | 9 | 33 | 1 |
| Violence affective  | 32 | 21 | 34 | 87 | 4 |
| Défaut de soins | 131 | 169 | 183 | 483 | 22 |
| Problèmes de l’enfant  | 30 | 52 | 261 | 343 | 15 |
| Enfant présentant des troubles affectifs/comportementaux  | 13 | 29 | 164 | 206 | 9 |
| Enfant toxicomane/alcoolique | 4 | 4 | 18 | 26 | 1 |
| Enfant délinquant | 0 | 0 | 5 | 5 | 0 |
| Grossesse  | 0 | 1 | 6 | 7 | 0 |
| Maladie physique/handicap  | 3 | 3 | 14 | 20 | 1 |
| Troubles mentaux/handicap intellectuel  | 1 | 6 | 9 | 16 | 1 |
| Autres cas | 9 | 9 | 45 | 63 | 3 |
| Problèmes familiaux  | 108 | 179 | 816 | 1 103 | 50 |
| Parent incapable de faire face/difficultés familiales liées au logement/finances, etc. | 16 | 43 | 421 | 480 | 22 |
| Membre de la famille toxicomane/alcoolique | 39 | 77 | 146 | 262 | 12 |
| Violence familiale | 8 | 14 | 12 | 34 | 2 |
| Maladie physique/handicap d’un autre membre de la famille  | 3 | 1 | 27 | 31 | 1 |
| Troubles mentaux/handicap intellectuel d’un autre membre de la famille | 24 | 16 | 94 | 134 | 6 |
| Enfants séparés demandeurs d’asile  | 0 | 5 | 4 | 9 | 0 |
| Autres cas | 18 | 23 | 112 | 153 | 7 |
| **Total** | **340** | **496** | **1 382** | **2 218** | **100 %** |
| % | 15 % | 22 % | 62 % | 100 % |  |

*Source* : Direction des services de santé.

 Vente et traite

1. **Compte tenu des articles 34 et 35 de la Convention, le Comité fait écho au Comité pour l’élimination de la discrimination à l’égard des femmes (CEDAW/C/IRL/CO/4‑5, 22 juillet 2005), qui a notamment recommandé à l’État partie d’adopter et de mettre en œuvre une stratégie complète de lutte contre la traite des personnes, et d’introduire des mesures pour assurer la réadaptation physique et psychologique des victimes de la traite, ainsi que leur réinsertion sociale, notamment en leur fournissant des centres d’accueil, des services de soutien psychologique et des soins médicaux. Le Comité prie l’État partie de fournir dans son prochain rapport de plus amples informations et des données sur la traite des personnes, en particulier en ce qui concerne les enfants.**
2. La loi de 2008 sur le droit pénal (traite des êtres humains) a actualisé la loi sur la traite des enfants. Elle prévoit l’emprisonnement à vie pour toute personne reconnue coupable de l’infraction de traite d’enfant à des fins d’exploitation sexuelle ou du travail ou dans le but d’ôter certains organes à un enfant. Elle érige également en infraction pénale la vente et l’achat d’enfants à quelque fin que ce soit, infractions qui sont également passibles d’une peine pouvant aller jusqu’à l’emprisonnement à vie.
3. En 2009, l’Irlande a établi son premier rapport sur les victimes potentielles et présumées de la traite des personnes. Il y est indiqué que, sur les 66 cas de victimes potentielles et présumées de la traite qui ont été signalés à la Garda Síochána, 17 de ces victimes étaient mineures. Dans le rapport annuel pour 2010, 69 cas présumés de traite des personnes ont été signalés, dont 19 concernaient des mineurs.
4. En février 2008, le Service de la lutte contre la traite des êtres humains a été créé au sein du Ministère de la justice et de l’égalité et, en 2009, le Ministre a publié le Plan national d’action préventive et de lutte contre la traite des êtres humains en Irlande pour 2009-2012.
5. Par ailleurs, l’Irlande a ratifié la Convention du Conseil de l’Europe sur la lutte contre la traite des êtres humains, qui est entrée en vigueur dans le pays le 1er novembre 2010. Elle a également ratifié le Protocole additionnel à la Convention des Nations Unies contre la criminalité transnationale organisée visant à prévenir, réprimer et punir la traite des personnes, en particulier des femmes et des enfants, qui est entré en vigueur dans le pays le 17 juillet 2010. Elle coopère avec les forces de police et les organisations d’autres pays et avec les organisations internationales à la lutte contre la traite des personnes.
6. Le mécanisme national d’orientation désigne i) le processus d’identification d’une victime présumée de la traite des personnes; ii) la gamme de services d’assistance et de soutien mis à la disposition des victimes potentielles et présumées de la traite; et iii) les modalités de renvoi ou de demande d’accès des victimes potentielles et présumées à ces services.
7. La Direction des services de santé fournit une assistance, un soutien et une protection aux enfants victimes de la traite en tenant compte de l’intérêt supérieur de chaque enfant sur la base d’une évaluation individuelle, notammen un examen des risques effectué dans chacun des cas signalés. Il s’agit de répondre aux besoins spécifiques de chaque enfant tels qu’ils apparaissent, en gardant à l’esprit sa sécurité et son bien-être à long terme et en prenant en considération un très grand nombre de facteurs, notamment l’âge, les aptitudes, la résilience et la situation de l’intéressé.

Enfants appartenant à une minorité

1. **Le Comité recommande à l’État partie :**

**a) De prendre des mesures concrètes pour favoriser la reconnaissance de la communauté des gens du voyage en tant que groupe ethnique, comme recommandé par le Comité pour l’élimination de la discrimination raciale (CERD/C/IRL/CO/2, par. 20);**

**b) D’étudier ou d’évaluer de manière approfondie les besoins de la communauté des gens du voyage, en particulier ceux des enfants, en matière de santé, de logement et d’éducation, ou d’exploiter les travaux de recherche déjà réalisés dans ce domaine, en vue de concevoir à partir de ces informations des politiques, des stratégies et des mesures concrètes pour améliorer le bien-être des enfants;**

**c) De mettre en œuvre les recommandations du Groupe spécial sur la communauté des gens du voyage; et**

**d) De fournir dans son prochain rapport des informations détaillées sur les mesures qui auront été prises pour permettre aux enfants de la communauté des gens du voyage de jouir davantage de leurs droits, en particulier en ce qui concerne l’accès à l’éducation, au logement et aux services médicaux.**

1. **Le Comité prie l’État partie de fournir dans son prochain rapport de plus amples informations sur les initiatives visant à promouvoir la langue et la culture irlandaises et sur les mesures visant à prévenir la marginalisation et l’exclusion sociale des enfants roms.**
2. Les membres de la communauté des gens du voyage en Irlande jouissent des mêmes droits civils et politiques garantis par la Constitution que tous les autres citoyens. Les principales mesures antidiscrimination – la loi de 1989 sur l’interdiction de l’incitation à la haine, les lois de 1977-2007 sur les licenciements abusifs, les lois sur l’égalité en matière d’emploi et la loi sur l’égalité de traitement – mentionnent expressément l’appartenance à cette communauté comme sujet d’égalité. La loi de 2004 sur l’égalité, qui a transposé les mesures énoncées dans trois directives de l’UE en matière d’égalité, a appliqué toutes les garanties contenues dans les directives aux neufs sujets figurant dans la législation irlandaise préexistante en matière d’égalité, et notamment celui de l’appartenance à la communauté des gens du voyage. Cette législation protège également les groupes raciaux et ethniques en tant que sujets spécifiques.
3. Pendant l’examen, auquel a procédé un groupe de travail du Conseil des droits de l’homme, du rapport soumis par l’Irlande à ce Conseil dans le cadre du processus d’examen périodique universel, une délégation a expressément recommandé à l’Irlande de reconnaître les gens du voyage en tant que minorité ethnique. Une conférence organisée par le Comité consultatif du Mouvement irlandais des gens du voyage s’est tenue en septembre 2012 pour étudier la question de cette reconnaisance. Cette question est actuellement examinée par le Ministère de la justice et de l’égalité.
4. Le *Rapport et recommandations en vue de l’élaboration d’une stratégie pour l’éducation des gens du voyage* (2006) a été publié pour donner suite aux recommandations figurant dans le *Rapport de l’équipe spéciale sur la communauté des gens du voyage*, publié par le Gouvernement irlandais en 1995. Les mesures spéciales prises pour répondre aux besoins des enfants appartenant à cette communauté – notamment la *Stratégie pour l’éducation des gens du voyage*, la *Stratégie pour une éducation interculturelle* et la *Stratégie pour l’hébergement des gens du voyage* – sont mentionnées dans des sections antérieures du présent rapport et décrites en détail dans les chapitres qui vont suivre.
5. La Stratégie interculturelle nationale en matière de santé pour 2007-2012 considère les gens du voyage comme la minorité culturelle la plus ancienne d’Irlande et l’une de celles qui sont le plus exposées au risque de maladie. De plus, elle considère que les enfants appartenant à cette communauté sont particulièrement vulnérables face à ce risque. Il en va de même pour les enfants roms, qui constituent un groupe particulièrement vulnérable, et des efforts considérables ont été déployés en ce qui les concerne. Le Service national de l’intégration sociale qui relève de la Direction des services de santé a pu faciliter la nomination d’un agent des services d’approche pour les Roms, chargé d’établir le lien entre les familles et les services de santé. Une série de séminaires ont été accueillis conjointement par la Direction des services de santé et Pavee Point pour examiner les problèmes auxquels doivent faire face les membres de ce groupe et les prestataires de services qui s’emploient à répondre à leurs besoins. L’un de ces séminaires était axé sur les questions liées à la protection des enfants et un rapport doit être finalisé sous peu à ce sujet. Il existe une collaboration interinstitutions pour accélérer la réalisation des priorités fixées en matière de protection des enfants vulnérables, notamment ceux qui appartiennent à la communauté des gens du voyage et à la communauté rom. La création au sein du groupe Intégration sociale et protection d’un Comité « Les enfants d’abord » dans lequel les gens du voyage seront représentés facilitera la prise en compte des besoins particuliers des enfants de cette communauté.
6. En 2010, le Gouvernement irlandais a publié la *Stratégie bidécennale pour la langue irlandaise pour 2010-2030*. Dans son Programme pour 2011-2016, le Gouvernement soutient cette stratégie et s’efforcera d’atteindre les buts et cibles qu’elle propose.
7. Le nombre d’écoles des zones Gaeltacht (irlandophones) a chuté de 153 à un peu plus de 100, mais le nombre des écoles où l’irlandais est la langue d’enseignement en dehors de ces zones est passé de 20 en 1975/76 à 141 en 2011/12.

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

1. **Le Comité se réjouit à l’idée que l’État partie, ainsi qu’il l’a annoncé, lui présentera prochainement son rapport initial sur la mise en application du Protocole facultatif à la Convention relative aux droits de l’enfant concernant l’implication d’enfants dans les conflits armés, qui devait être soumis en décembre 2004.**
2. L’Irlande a soumis son premier rapport sur le Protocole facultatif à la Convention relative aux droits de l’enfant concernant l’implication d’enfants dans les conflits armés en décembre 2006.
3. Le Ministre de la défense a exposé les grandes lignes d’un projet visant à porter de 17 à 18 ans l’âge minimal du recrutement dans les forces de défense. L’État présentera au Comité un rapport complet sur le respect des dispositions du Protocole facultatif une fois que le Ministre aura finalisé les nouvelles dispositions.

 Protocole facultatif à la Convention relative aux droits de l’enfant concernant la vente d’enfants, la prostitution des enfants et la pornographie mettant en scène des enfants

1. **Le Comité accueille avec satisfaction la signature, en 2000, du Protocole facultatif à la Convention relative aux droits de l’enfant concernant la vente d’enfants, la prostitution des enfants et la pornographie mettant en scène des enfants, et recommande à l’État partie de ratifier ce protocole ainsi qu’il en a manifesté l’intention.**
2. La Ministre de l’enfance et de la jeunesse a manifesté son intention d’étudier la question de la ratification du Protocole facultatif dès que possible, après avoir examiné de manière exhaustive le contenu de cet instrument avec le Ministre de la justice et de l’égalité. La Ministre a abordé la question de la ratification de ce Protocole avec la Représentante spéciale du Secrétaire général chargée de la question de la violence à l’encontre des enfants, Martha Santos Pais, qu’elle a rencontrée à Dublin le 11 juin 2012 à l’occasion de la visite officielle que celle-ci a effectuée en Irlande. Il a été convenu que la question serait priorisée après son examen par la population irlandaise lors du référendum sur les droits des enfants, tenu en 2012, la présentation du prochain rapport de l’État au Comité des droits de l’enfant et la mise en place de la nouvelle Agence pour l’enfant et la famille.
3. Un grand nombre des dispositions de droit pénal de ce Protocole facultatif à la Convention ont d’ores et déjà été mises en application dans la législation interne en vigueur. Les propositions de loi que le Ministre de la justice et de l’égalité compte soumettre très prochainement au Gouvernement faciliteront le plein respect des exigences en matière de droit pénal contenues dans le Protocole facultatif et les autres instruments juridiques internationaux connexes.

Suivi et diffusion (voir le chapitre 1)

1. **Le Comité recommande à l’État partie de prendre toutes les mesures voulues pour assurer la pleine application des présentes recommandations, notamment en les transmettant aux ministères concernés, à l’*Oireachtas* (Parlement national) et aux autorités locales compétentes, pour examen et suite à donner.**
2. **Le Comité recommande en outre à l’État partie de diffuser largement son deuxième rapport périodique et ses réponses écrites à la liste des points à traiter, ainsi que les recommandations y afférentes (observations finales) adoptées par le Comité, notamment (mais non exclusivement) par l’Internet, auprès du grand public, des organisations de la société civile, des groupements de jeunesse et des enfants, de façon à susciter un débat et à faire connaître la Convention, sa mise en œuvre et son suivi.**
3. La presse écrite, la radio et la télévision rendent largement compte des rapports périodiques, qui sont par ailleurs mis à la disposition de toutes les ONG compétentes par le biais de l’Alliance pour les droits des enfants. Ces rapports, ainsi que des exemplaires des observations finales, sont également diffusés sur les sites Web du Gouvernement irlandais par l’intermédiaire du Ministère de l’enfance et de la jeunesse. Un nombre limité d’exemplaires sont réservés aux élèves et étudiants, aux chercheurs dans le domaine des politiques publiques et aux universitaires, ainsi que, sur demande, aux écoles où sont dispensés des modules d’éducation aux droits de l’homme.

Prochain rapport

1. **Le Comité invite l’État partie à présenter ses troisième et quatrième rapports sous la forme d’un document de synthèse d’ici au 27 avril 2009 (c’est-à-dire la date fixée pour le quatrième rapport), à titre de mesure exceptionnelle tenant au grand nombre de rapports que le Comité reçoit chaque année. Ce document ne devra pas dépasser 120 pages (voir CRC/C/118). Le Comité attend de l’État partie qu’il présente par la suite un rapport tous les cinq ans, comme le prévoit la Convention.**
2. L’État présente ses excuses pour le retard apporté à la soumission de ces rapports et il en a avisé le Comité. L’économie irlandaise ayant connu, en 2009 et 2010 en particulier, un ralentissement aussi soudain que spectaculaire, il a été difficile, à la suite de cette période, d’évaluer avec précision les répercussions à moyen et à long termes des ajustements pouvant devoir être apportés aux dépenses et programmes concernant tous les aspects de la politique du Gouvernement, et il a été nécessaire de laisser s’écouler une période de temps raisonnable pour que puisse se dégager une image plus précise de la situation en ce qui concerne les services aux enfants en général et l’incidence sur les budgets interministériels en particulier. Le présent rapport, qui porte sur la période allant de 2006 à 2011, rend compte des années de croissance économique jusqu’en 2008 et de la période de récession qui a suivi jusqu’en 2011 et au-delà. L’État estime donc que ce rapport donne une image plus exacte et fidèle des modalités selon lesquelles la Convention a été appliquée en Irlande ces dernières années. Il porte également sur l’évolution des responsabilités administratives induite par la création en 2011 du premier Ministère de l’enfance et de la jeunesse que l’Irlande ait connu.

Structure du présent rapport

1. La suite du présent rapport est présentée conformément aux directives du Comité des droits de l’enfant concernant la forme et le contenu des rapports périodiques à soumettre par les États parties en vertu du paragraphe 1 b) de l’article 44 de la Convention relative aux droits de l’enfant[[6]](#footnote-7). Ces directives présentent les titres de chapitre et les intertitres qu’il est demandé aux États parties d’utiliser dans les rapports qu’ils présentent. Ces titres et intertitres sont reproduits dans les pages suivantes du présent rapport comme ils apparaissent dans les directives du Comité.

 I. Mesures d’application générales

1. Pour résumer, l’Irlande a ratifié sans réserve la Convention relative aux droits de l’enfant le 21 septembre 1992. L’Irlande est un État de type « dualiste » : sa Constitution autorise l’État à conclure des accords internationaux, mais dispose également que ces accords ne sont intégrés au droit interne qu’au moyen d’une loi adoptée par l’*Oireachtas*. Il s’ensuit que si l’Irlande a ratifié la Convention, celle-ci n’a pas été automatiquement transposée dans le droit irlandais.

 A. Mesures prises pour harmoniser la législation et les politiques nationales avec les dispositions de la Convention et des Protocoles facultatifs s’y rapportant

 Le statut des enfants en tant que détenteurs de droits

1. Dans ses observations finales sur le rapport initial et le deuxième rapport périodique de l’Irlande, le Comité des droits de l’enfant a recommandé à l’Irlande de prendre des mesures pour renforcer le statut des enfants en tant que détenteurs de droits. En février 2007, le Gouvernement a présenté au Dáil Éireann (Chambre des députés) le vingt-huitième projet de loi (2007) portant modification de la Constitution. Ce projet proposait d’insérer dans la Constitution un nouvel article 42 A) consacré aux enfants. Un Comité conjoint pour l’amendement constitutionnel sur les enfants (JCCAC) a été créé et a présenté son dernier rapport au Gouvernement en février 2010. Ce rapport traitait des droits des enfants garantis par la Constitution et de la législation et de la jurisprudence concernant l’adoption, la tutelle, les modalités de prise en charge, la garde et le droit de visite. Un exemplaire du troisième et dernier rapport du JCCAC a été présenté au Conseil des ministres en mars 2010.
2. Dans son Programme pour 2011-2016, le Gouvernement a fait de la tenue d’un référendum sur les droits des enfants une priorité et indiqué que la formulation devrait correspondre à celle qui avait été proposée par la Commission multipartite de l’*Oireachtas*. La formulation proposée par le Gouvernement en vue de son approbation par la population dans le cadre d’un référendum a été énoncée dans le trente et unième projet de loi (2012) portant modification de la Constitution, qui a été publié en septembre 2012. Ce projet de loi, qui a été appuyé par l’ensemble des partis, a été adopté sans modification par les Chambres de l’*Oireachtas* le 3 octobre 2012. Le référendum sur les enfants s’est tenu en novembre 2012; le projet d’amendement constitutionnel a obtenu la majorité (58 %) des voix exprimées. Toutefois, en vertu de la loi générale sur les référendums, la validité des résultats de ce référendum a été contestée devant la *High Court*. La présentation du projet de loi au Président en vue de sa promulgation et de l’entrée en vigueur des modifications apportées à la Constitution doit attendre que cette juridiction ait statué sur le recours ainsi formé.
3. Lors du référendum de novembre, la population s’est exprimée sur les modifications ci-après qu’il était prévu d’apporter à la Constitution :
* La suppression de l’article 42.5 en vigueur, ainsi libellé :

« Dans des cas exceptionnels, lorsque les parents, pour des raisons physiques ou morales, manquent aux devoirs qui leur incombent à l’égard de leurs enfants, l’État, agissant en tant que gardien du bien public, s’efforce, en mettant en œuvre des moyens appropriés, de se substituer aux parents, en prenant dans chaque cas dûment en considération les droits naturels et imprescriptibles de l’enfant. »

* L’insertion d’un nouvel article 42A intitulé « Enfants », ainsi libellé :

« 1. L’État reconnaît et proclame les droits naturels et imprescriptibles de tous les enfants et, dans toute la mesure possible, protège et fait valoir ces droits dans sa législation.

2. 1. Dans des cas exceptionnels, lorsque les parents, mariés ou non, manquent aux devoirs qui leur incombent à l’égard de leurs enfants au point que la sécurité et le bien-être de l’un de leurs enfants semble devoir en pâtir, l’État, agissant en tant que gardien du bien public, s’efforce, en mettant en œuvre des moyens proportionnés prévus par la loi, de se substituer aux parents, en prenant dans chaque cas dûment en considération les droits naturels et imprescriptibles de l’enfant.

2. La loi prévoit l’adoption d’un enfant lorsque ses parents ont manqué, pendant une période de temps qu’elle peut prescrire, aux devoirs qui leur incombaient à l’égard de l’enfant et lorsque l’intérêt supérieur de celui-ci l’exige.

3. La loi prévoit le placement librement consenti aux fins d’adoption et l’adoption d’un enfant.

4. 1. La loi prévoit que, dans le règlement de toutes les procédures

i. engagées par l’État, en tant que gardien du bien public, pour empêcher que la sécurité et le bien-être d’un enfant ne soient compromis, ou

ii. concernant l’adoption, la tutelle ou la garde d’un enfant, ou le droit de visite le concernant, l’intérêt supérieur de l’enfant est la considération primordiale.

2. La loi veille à ce que, dans toute la mesure possible, dans toutes les procédures visées dans la première partie du présent paragraphe concernant un enfant qui est capable de former ses propres opinions, les opinions de l’enfant soient entendues et dûment prises en considération compte tenu de son âge et de son degré de maturité. »

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

1. L’Irlande a signé le Protocole facultatif à la Convention relative aux droits de l’enfant concernant l’implication d’enfants dans les conflits armés en septembre 2000 et l’a ratifié en novembre 2002. Ce faisant, elle a accepté de prendre toutes les mesures possibles pour que les membres des Forces de défense qui n’ont pas atteint l’âge de 18 ans ne prennent pas une part directe à des hostilités. Depuis 2002, elle respecte pleinement les dispositions de ce Protocole.
2. Si l’âge minimal du recrutement dans les Forces de défense reste fixé à 17 ans, il est en fait peu probable qu’un membre de ces Forces soit amené à servir dans des opérations militaires avant l’âge de 18 ans, vu les exigences de la formation, etc. Au surplus, les membres des Forces armées âgés de moins de 18 ans ne peuvent pas être affectés à des missions à l’étranger.
3. La question de l’âge minimal du recrutement des membres des Forces de défense permanentes a été récemment réexaminée par le Ministère de la défense et les autorités militaires. En juin 2012, le Ministre de la défense a approuvé le recul de cet âge de 17 à 18 ans. En outre, l’âge minimal pour les nouvelles recrues en apprentissage dans les Forces de défense sera porté à 18 ans. Ce changement fera l’objet d’une modification du Règlement des forces de défense pertinent. Le projet de modifications réglementaires est à l’examen.
4. Dans le cas des concours s’adressant aux sous-officiers et hommes de troupe et aux élèves officiers prévus avant le changement de politique, l’âge minimal de 17 ans continuera de s’appliquer. Toutefois, l’augmentation de l’âge minimal s’appliquera à tous les nouveaux concours annoncés après ce changement. Il s’ensuit que l’âge minimal d’admission au concours concernant les nouvelles recrues en apprentissage qui a été annoncé après la date d’approbation du changement d’âge est fixé à 18 ans.
5. L’âge minimal du recrutement dans les Forces de défense de réserve reste fixé à 17 ans. La Réserve fait actuellement l’objet d’un examen et la question de l’âge minimal approprié pour s’engager dans la Réserve sera examinée dans ce contexte. Il convient de noter que les membres de la Réserve ne sont considérés comme étant formés conformément aux normes minimales requises pour participer à des opérations qu’une fois qu’ils ont achevé leur cours de « soldat à trois étoiles », qui est donné pendant la deuxième année de service. Ces nouvelles recrues ne sont donc pas autorisées à prendre part à des opérations avant l’âge de 18 ans au minimum. Par principe, les réservistes ne peuvent pas servir dans des opérations militaires avant d’avoir atteint l’âge de 18 ans. De plus, ils sont écartés des opérations d’« Aide au pouvoir civil » menées sur le territoire de l’État et ne peuvent pas non plus servir à l’étranger.

 Protocole facultatif à la Convention relative aux droits de l’enfant concernant la vente d’enfants, la prostitution des enfants et la pornographie mettant en scène des enfants

1. La loi de 2008 sur le droit pénal (traite des êtres humains) a été adoptée le 7 juin 2008. Elle érige en infraction pénale la traite des êtres humains à des fins d’exploitation sexuelle ou du travail ou dans le but d’ôter certains organes à une personne. Elle érige également en infraction pénale la vente ou l’achat d’une personne à quelque fin que ce soit. Aux termes de son article 5, le fait de solliciter en connaissance de cause une personne victime de la traite, en quelque lieu que ce soit, à des fins de prostitution constitue une infraction. Aux fins de cette loi, un « enfant » s’entend d’une personne âgée de moins de 18 ans.
2. Lorsqu’il sera adopté, le projet de loi de 2010 sur l’immigration et la sécurité de résidence mettra en place un cadre légal intégré pour l’élaboration et l’application des politiques d’immigration officielles. Il prévoit une période de réadaptation et de réflexion de 60 jours dans l’État partie pour les adultes victimes présumées de la traite qui demandent l’autorisation d’immigrer, ainsi que l’octroi d’un permis de séjour d’une durée de six mois renouvelable à ces personnes pour qu’elles puissent continuer d’aider la Garda Síochána ou les autres autorités compétentes dans le cadre de toute enquête ou de toutes poursuites ouverte ou engagées en rapport avec l’infraction de traite présumée. Ce dispositif est actuellement appliqué sur une base administrative et prévoit que, dans le cas d’une personne âgée de moins de 18 ans identifiée comme étant une victime présumée de la traite des êtres humains, une période de réadaptation et de réflexion d’une durée supérieure à 60 jours peut être accordée. Pour déterminer cette durée, il est tenu compte du fait que l’enfant est confié à la Direction des services de santé ou à un parent ou tuteur légal qui le prend sous sa responsabilité, ainsi que de la situation de son parent ou tuteur légal dans l’État partie.

 Protocole facultatif à la Convention relative aux droits de l’enfant établissant
une procédure de présentation de communications

1. Le troisième Protocole facultatif à la Convention relative aux droits de l’enfant établira une procédure de présentation de communications. Il complétera le processus de présentation des rapports des États parties prévu par la Convention.
2. Le Protocole traite d’un domaine d’action qui relève principalement de la responsabilié de la Ministre de l’enfance et de la jeunesse. Il incombera donc au Ministère de l’enfance et de la jeunesse de coordonner l’examen de ce Protocole par les ministères et organismes publics compétents et de formuler à l’intention du Gouvernement une recommandation concernant la question de savoir si l’Irlande devrait devenir partie à cet instrument. Dans le cadre de l’élaboration du présent rapport, le Ministère a porté la question de l’adoption du Protocole à l’attention de tous les ministères. Si l’on parvient à la conclusion que l’État devrait devenir partie à cet instrument, le Ministère soumettra le moment venu au Gouvernement un mémoire dans lequel il lui demandera de l’autoriser à prendre les dispositions nécessaires en vue de la signature de ce Protocole au nom de l’Irlande, sous réserve de sa ratification ultérieure. Le Ministère coopérera à cette fin avec le Ministère des affaires étrangères et du commerce. Afin que tous les ministères compétents puissent procéder à un examen approprié du nouveau Protocole facultatif, la Ministre de l’enfance et de la jeunesse formulera en temps utile une recommandation à cet effet.

Nouvelles mesures législatives adoptées à l’échelon national

1. Outre les dispositions législatives mentionnées dans les rapports précédents et celles qui sont présentées plus haut, les modifications législatives ci-après ont été apportées depuis 2006; elles renforcent et protègent encore davantage les droits des enfants en droit irlandais :
* La **loi de 2006 sur le droit pénal** **(infractions sexuelles)** a été mise en application en juin 2006. Elle a actualisé les dispositions du droit pénal irlandais concernant la protection des enfants âgés de moins de 17 ans contre la violence et l’exploitation sexuelles. Elle prévoit notamment un alourdissement de la peine maximale pour l’incitation à la débauche d’un enfant âgé de 15 ou 16 ans lorsque l’infraction est commise par une personne exerçant une autorité.
* La **loi de 2007** **portant modification de la loi** **sur le droit pénal** **(infractions sexuelles)** a alourdi les peines prévues par la loi de 2006 pour les tentatives d’infraction et actualisé l’infraction consistant à rencontrer un enfant à des fins d’exploitation sexuelle ou à voyager dans cette intention.
* La **loi de 2007** **portant modification de la loi** **sur la protection de l’enfance** a modifié la loi de 1991 sur la protection de l’enfance et la loi de 2001 sur les enfants. Elle prévoit pour l’essentiel qu’un parent d’accueil ou un membre de la famille qui a pris en charge un enfant pendant une période ininterrompue de cinq ans, l’enfant lui ayant été confié par la Direction des services de santé, peut demander à un tribunal de rendre une ordonnance d’extension d’autonomie en ce qui concerne la protection de l’enfant. Cette loi a modifié l’article 77 de la loi de 2001 sur les enfants pour ce qui est des conférences familiales en matière de protection,ainsi que l’article 29 de la loi de 1991sur la protection de l’enfance, qui dispose que les procédures judiciaires relatives à la protection de l’enfance doivent se tenir à huis clos, en y insérant une disposition autorisant des personnes spécifiées à rendre compte des débats dans des circonstances spécifiées.
* La **loi de 2007 sur la santé** a donné une base légale à l’Inspection des services sociaux en tant que Bureau de l’Inspecteur en chef des services sociaux, qui relève du Bureau de l’information sanitaire et de la qualité des services sanitaires. Cela est conforme aux observations finales du Comité des droits de l’enfant sur le deuxième rapport périodique de l’Irlande (Bureau national des enfants, 2005a). L’Inspection des services sociaux effectue des inspections dans les structures d’accueil pour enfants (c’est-à-dire les structures gérées par la Direction des services de santé, qui a remplacé les bureaux régionaux de la santé), en vertu de l’article 69 de la loi de 1991sur la protection de l’enfance.
* La **loi de 2010 sur l’adoption**, qui a transposé les dispositions de la Convention de La Haye sur la protection des enfants et la coopération en matière d’adoption internationale, vise à fournir un cadre qui garantisse que les procédures appropriées ont été respectées et que toutes les adoptions correspondent à l’intérêt supérieur de l’enfant. Elle donne force de loi à la Convention de La Haye, qui est entrée en vigueur en Irlande le 1er novembre 2010.
* La **loi de 2010 sur la procédure pénale** a modifié la loi sur le témoignage des victimes sur l’impact des infractions et contient une disposition particulière concernant les enfants victimes d’infractions, en vertu de laquelle un enfant qui souhaite déposer devant le tribunal dont émane la sentence au sujet de l’impact de l’infraction peut généralement le faire par liaison télévisuelle directe. Dans le cas d’un enfant âgé de moins de 14 ans, l’enfant ou le parent ou tuteur peut déposer.
* La **loi de 2011 portant modification de la loi sur la protection de l’enfance** a mis en place un cadre légal permettant à la *High Court* de connaître d’affaires liées à la protection spéciale sans exercer sa compétence inhérente. Cette loi prévoit l’enregistrement et l’inspection d’unités de protection spéciale par le Bureau de l’information sanitaire et de la qualité des services sanitaires.
* La **loi de 2012 sur la justice pénale (mutilations génitales féminines)** érige en infraction pénale le fait de faire sortir une fille du pays pour lui faire subir une MGF, rend passible de poursuites toute personne qui pratique cet acte dans un autre pays où les MGF sont illégales sur une femme/fille ayant sa résidence habituelle en Irlande, élimine l’argument du consentement ou des traditions culturelles comme moyen de défense, considère expressément les MGF comme une violation des droits fondamentaux et une forme de violence sexiste, protège les professionnels de la santé en clarifiant ce que les MGF sont et ce qu’elles ne sont pas, et protège les victimes pendant les procédures judiciaires.
* La **loi de 2012 sur la justice pénale (rétention de l’information relative aux infractions commises contre des enfants ou des adultes vulnérables)** érige en infraction pénale le fait de ne pas communiquer à la Garda Síochána des informations relatives à une infraction pénale grave qui a été commise contre un enfant ou un adulte vulnérable. Cette loi a expressément étendu aux enfants et aux autres personnes vulnérables une protection qui existe en droit irlandais depuis la loi de 1998 portant modification de la loi sur les infractions contre l’État.
* La **loi de 2012 sur le Bureau national de vérification des antécédents (enfants et personnes vulnérables)** donne une base légale à l’utilisation par la Garda des casiers judiciaires pour contrôler les antécédents des personnes faisant une demande d’emploi pour travailler avec des enfants ou des adultes vulnérables. Par ailleurs, cette loi prévoit la communication « d’informations circonstancielles ») aux fins de contrôle : il s’agit d’éléments d’information autres qu’une condamnation pénale qui peuvent donner à penser à une tierce personne de bonne foi que l’intéressé pourrait représenter une menace pour un enfant ou un adulte vulnérable.
1. En outre, le projet de loi ci-après a été publié par le Gouvernement et le processus législatif le concernant a été engagé :
* Le **projet de loi de 2013 sur les « Les enfants d’abord »**: l’économie et les grandes lignes du projet de loi sur « Les enfants d’abord »ont été publiées et renvoyées pour consultation à la Commission de la santé et de l’enfance de l’*Oireachtas.* Dans le cadre de ce projet de loi, il est prévu de faire en sorte que les obligations qui découlent du document «*Les enfants d’abord : directives nationales pour la protection et le bien-être des enfants*» (Ministère de l’enfance et de la jeunesse, 2011) s’appliquent parallèlement aux obligatioins énoncées dans le projet de loi. Une fois ce projet adopté, les principes et directives inscrits dans le document susvisé continueront d’être appliqués et le document sera dûment pris en considération. La Commission de la santé et de l’enfance a engagé des consultations avec les organisations et particuliers travaillant avec et pour les enfants et présenté son rapport détaillé le 5 juillet 2012. Le Ministère de l’enfance et de la jeunesse examine actuellement les importantes questions d’ordre politique, opérationnel et juridique qu’ont permis de dégager les vues de la Commission de l’*Oireachtas* dans le contexte du développement de l’économie et des grandes lignes du projet en préalable à l’élaboration de celui-ci.

 Initiatives prises dans le cadre de la politique nationale

1. Un certain nombre d’initiatives importantes ont été prises dans le cadre de la politique nationale depuis 2006 :
* Vers 2016 : Accord-cadre décennal pour un partenariat social, 2006-2016 (Towards 2016 : Ten-year Framework Social Partnership Agreement, 2006-2016) (Cabinet du Taoiseach, 2007);
* Programme de services destinés aux enfants : Manuel directif (The Agenda for Children’s Services: A Policy Handbook) (Cabinet de la ministre de l’enfance et de la jeunesse, 2007a);
* Plan d’action national pour l’intégration sociale, 2007-2016 : Édifier une société favorisant l’intégration (Action Plan for Social Inclusion, 2007-2016: Building an Inclusive Society) (Gouvernement irlandais, 2007);
* Rapport de la Commission d’enquête sur la maltraitance à enfant : Plan de mise en œuvre (Report of the Commission to Inquire into Child Abuse: Implementation Plan) (Cabinet de la Ministre de l’enfance et de la jeunesse, 2009);
* Stratégie interculturelle en matière d’éducation, 2010-2015 (Ministère de l’éducation et de la formation et Cabinet du Ministre de l’intégration, 2010);
* Forum sur le parrainage et le pluralisme dans le secteur primaire (Coolahan *et al.*, 2012);
* Lire, écrire et compter pour l’apprentissage et pour la vie : Stratégie nationale concernant l’amélioration de la lecture, de l’écriture et du calcul chez les enfants et les jeunes, 2011-2020 (Literacy and Numeracy for Learning and Life: The National Strategy to Improve Literacy and Numeracy among Children and Young People, 2011-2020) (Ministère de l’éducation et de la formation, 2011a);
* Stratégie nationale de recherche et d’élaboration de données sur la vie des enfants, 2011-2016(The National Strategy for Research and Data on Children’s Lives, 2011-2016) (Ministère de l’enfance et de la jeunesse, 2011a);
* Éléments d’orientation pour l’élaboration de projets de recherche éthiques concernant les enfants (Guidance for Developing Ethical Research Projects involving Children) (Ministère de l’enfance et de la jeunesse, 2012b);
* Normes nationales de protection des enfants et d’assistance aux enfants (National Standards for the Protection and Welfare of Children) (Bureau de l’information sanitaire et de la qualité des services sanitaires, 2012a).
1. Le contenu et l’efficacité de ces initiatives et d’autres encore sont examinés dans les sections pertinentes du présent rapport.

 B. Dispositions prises pour adopter et appliquer une Stratégie nationale globale en faveur des enfants dans le cadre de la Convention

1. La Stratégie nationale en faveur des enfants, 2000-2010 : Nos enfants – Leur vie(National Children’s Strategy, 2000-2010: Our Children – Their Lives) a été une stratégie officielle fondée sur une vaste consultation approfondie menée auprès des parents, des enfants, des organismes publics et des ONG qui travaillent avec les enfants, et établie sur la base de la Convention relative aux droits de l’enfant. Elle visait principalement à fournir un schéma d’amélioration de la vie des enfants, en particulier de ceux qui sont défavorisés ou ont des besoins atypiques. Cette stratégie a été mise en œuvre sur une période de 10 ans.
2. Le Ministère de l’enfance et de la jeunesse a entrepris d’élaborer une nouvelle stratégie, intitulée Cadre directeur national relatif à l’enfance et à la jeunesse. Elle poursuivra la réalisation des objectifs de la première Stratégie nationale en faveur des enfants de l’Irlande, qui consistaient à faire en sorte 1) que les enfants puissent se faire entendre au sujet des affaires les concernant, 2) que leur vie soit mieux comprise et 3) qu’ils bénéficient d’aides et de services de qualité pour promouvoir tous les aspects de leur développement. Le nouveau Cadre directeur fournira une approche de l’élaboration des politiques qui tiendra compte d’une manière intégrée de tous les aspects de l’enfance. Il servira de cadre global à la conception, dans tous les ministères et organismes publics, de politiques et services visant à améliorer la situation des enfants et des jeunes jusqu’à l’âge de 25 ans, ce qui est compatible avec la responsabilité législative du Ministère, qui porte sur les enfants et les jeunes de cette cohorte d’âge[[7]](#footnote-8).
3. Le Cadre directeur national relatif à l’enfance et à la jeunesse attendu est élaboré d’une manière intégrée pour englober la chaîne ininterrompue des moments de la vie – depuis la petite enfance jusqu’au début de l’âge adulte en passant par le milieu de la période de l’enfance et l’adolescence – conformément aux responsabilités du Ministère à l’égard des enfants et des jeunes. Ce cadre directeur de haut niveau facilitera la formulation d’un certain nombre de stratégies plus détaillées en fonction de l’âge, parmi lesquelles une stratégie des premières années, une stratégie pour la jeunesse et une autre stratégie qui portera sur les questions liées au milieu de la période de l’enfance.
4. La participation des enfants a été un aspect essentiel de la conception du nouveau Cadre directeur national relatif à l’enfance et à la jeunesse (voir les pararagraphes 247 et 248).

 C. Coordination de l’application de la Convention et des Protocoles facultatifs s’y rapportant

1. La coordination de l’application de la Convention et des Protocoles facultatifs s’y rapportant incombe au Ministère de l’enfance et de la jeunesse. Créé en juin 2011 à partir du Cabinet de la Ministre de l’enfance et de la jeunesse, ce Ministère assume un certain nombre de fonctions antérieurement remplies par le Ministre de la santé, le Ministre de l’éducation et de la formation, le Ministre de la justice et de l’égalité et l’ancien Ministère de la communauté, des affaires rurales et du Gaeltacht, et regroupe un certain nombre de domaines clés d’intervention et de prestation de services en faveur des enfants et des jeunes, y compris le Cabinet de la Ministre de l’enfance et de la jeunesse, et supervise le Conseil national pour la protection de l’éducation, l’Agence d’aide aux familles, l’Autorité en matière d’adoption et les établissements d’éducation surveillée (gérées par le Service de la justice pour mineurs).
2. La mission du Ministère de l’enfance et de la jeunesse englobe un large éventail d’activités relevant de la politique et des services et tant directes qu’indirectes en faveur des enfants et des jeunes, dont il sera question dans les sections correspondantes du présent rapport. Le mandat de ce ministère, complexe, comporte un certain nombre de volets distincts mais liés entre eux :
* La fourniture de divers services universels et ciblés;
* Le suivi et le contrôle d’un système de prestation de services;
* L’élaboration de textes législatifs et directifs devant faciliter la mise en place de mécanismes garantissant la qualité des interventions ciblées à mener en matière de protection des enfants, d’aide aux familles, d’adoption, de scolarisation et de réduction de la délinquance juvénile;
* L’harmonisation des politiques et prestations des ministères et organismes publics avec les activités d’un large éventail d’acteurs, afin d’améliorer la situation des enfants, des jeunes et des familles.
1. Dans son programme pour 2011-2016 en cours, le Gouvernement énonce un certain nombre de grandes priorités en ce qui concerne les enfants, lesquelles relèvent désormais de la responsabilité du Ministère de l’enfance et de la jeunesse. Ces priorités sont les suivantes :
* Organiser un référendum constitutionnel au sujet des droits des enfants garantis par la Constitution;
* Donner une base légale à l’Agence pour l’enfant et la famille, dans le but de refondre la prestation des services de protection de l’enfance et d’en retirer la responsabilité à la Direction des services de santé;
* Donner suite aux recommandations du *Rapport de la Commission d’enquête sur les sévices à enfant 2009* (ou Rapport Ryan), notamment en donnant force de loi aux directives nationales intitulées «*Les enfants d’abord : directives nationales pour la protection et le bien-être des enfants*» et en légiférant en faveur de l’utilisation d’informations ‘circonstancielles’;
* Maintenir l’année d’éducation préscolaire gratuite dans le cadre de la protection et de l’éducation du jeune enfant et améliorer la qualité de cette éducation dans la mesure des ressources disponibles;
* Adopter une loi destinée à fusionner et à remanier les textes de loi sur l’adoption;
* Investir dans un programme d’éducation de la petite enfance ciblant les enfants défavorisés, en faisant fond sur les structures d’accueil préscolaire existantes pour venir en aide aux familles ayant le plus besoin d’assistance;
* Mettre un terme à la pratique consistant à placer des enfants en détention à l’Institution Saint-Patrick.
1. Les progrès accomplis dans la réalisation de ces priorités seront indiqués dans les sections pertinentes du présent rapport.
2. Le Groupe de mise en œuvre de la Stratégie nationale en faveur des enfants a été initialement créé en application de Vers 2016, l’Accord-cadre décennal pour un partenariat social pour 2006-2016. Ce groupe de haut niveau est présidé par le Ministère de l’enfance et de la jeunesse. Il vise à assurer aux enfants, aux jeunes et à leur famille le soutien et les services nécessaires pour créer un meilleur avenir pour les enfants grâce à la coopération de tous les organismes et organisations locaux, et à éviter le chevauchement des activités, à appuyer une collaboration intelligente en matière de prestation de services et à offrir aux organismes la possibilité d’évaluer les lacunes parfois causées par le cloisonnement des organismes ou des services. Le modèle de prestation de services intégrés est en cours d’élaboration grâce à la mise en place progressive des Comités de services aux enfants (voir par. 217).
3. L’*Examen à mi-parcours de la Stratégie nationale en faveur des enfants* (Peyton et Wilson, 2006) a souligné que les progrès apparaissaient clairement dans les domaines où existait une bonne coordination interministérielle et interorganismes, entre autres facteurs. Toutefois, l’examen a noté que des problèmes de coordination subsistaient, notamment un défaut de contrôle des crédits du budget central dans des domaines couverts par la Stratégie. Le renforcement de la centralisation des services, politiques et programmes en faveur des enfants dans le cadre du nouveau Ministère de l’enfance et de la jeunesse a permis de remédier à certains de ces problèmes.
4. L’engagement de créer une nouvelle Agence pour l’enfant et la famille est au cœur de la réforme des services aux enfants et aux familles menée par le Gouvernement. La création de cette Agence, qui aura une base légale et incorporera les principaux services destinés aux enfants et à leur famille, permettra de focaliser les grandes réformes déjà engagées. Ce programme de réformes contient un certain nombre d’éléments essentiels :
* Poursuite de la mutation culturelle majeure que réclame la prestation aux enfants et à leur famille de services qui soient axés sur l’enfant, transparents, d’une qualité garantie, professionnels et responsables;
* Application de procédures de protection des enfants uniformes conformément aux directives nationales révisées de 2011 intitulées «*Les enfants d’abord : directives nationales pour la protection et le bien-être des enfants*»;
* Poursuite des réformes à mener pour fournir aux enfants placés des services plus sûrs, fiables et efficaces;
* Poursuite de la mise en œuvre des conclusions du rapport de 2009 de la Commission d’enquête sur les sévices à enfant (Rapport Ryan);
* Développement professionnel et amélioration de la collaboration avec le secteur communautaire et associatif.
1. Le Ministère de l’enfance et de la jeunesse et la Direction des services de santé s’emploient activement à mettre en place l’Agence pour l’enfant et la famille. Le *Rapport de l’équipe spéciale sur l’Agence pour l’enfant et la famille*, publié en juillet 2012, inspirera l’élaboration de la loi portant création de cette agence (Ministère de l’enfance et de la jeunesse, 2012b).

Structures locales

1. À partir de 2007, le Ministère de l’enfance et de la jeunesse a mis progressivement en place les comités des services aux enfants, dont 16 sont actuellement opérationnels. Ces comités représentent une structure permettant de regrouper un ensemble diversifié d’organismes jouant un rôle important au niveau local et ainsi appelés à participer à la planification conjointe des services destinés aux enfants. Tous les principaux organismes et organisations s’occupant des enfants et des jeunes à l’échelon local sont représentés dans ces comités, qui accueillent également des représentants d’ONG. Ces comités sont chargés d’améliorer la vie des enfants et de leur famille aux niveaux local et communautaire grâce à l’intégration de la planification, du fonctionnement et de la prestation des services. Ils ont pour objectif général de promouvoir un meilleur développement des enfants. Le Centre pour des services efficaces collabore avec le Ministère en vue d’appuyer le développement et le fonctionnement des comités. Il a fait établir et a publié un bilan des meilleures pratiques internationales en ce qui concerne le travail interorganismes consacré à l’amélioration de la situation des enfants (Centre pour des services efficaces, 2011) et a également tiré les conclusions des phases pilotes initiales de l’initiative concernant les comités (Centre pour des services efficaces, 2010).

 D. Affectation de crédits budgétaires à l’application de la Convention et des Protocoles facultatifs s’y rapportant

1. Du fait de la nature intersectorielle complexe des questions qui ont une incidence sur la vie des enfants, il n’existe pas à l’heure actuelle de budget unique spécifiquement alloué à ce domaine. Chaque ministère et organisme public s’occupant des enfants (tels que les ministères de l’éducation et de la santé) gère son propre budget et rend compte de ses dépenses. Le tableau 2 indique les crédits mis à la disposition du Ministère de l’enfance et de la jeunesse au titre de la fourniture des divers services et programmes administrés par lui en 2011 et 2012.

 Tableau 2
Crédits mis à la disposition du Ministère de l’enfance et de la jeunesse, 2011-2012
(en milliers d’euros)

| *Exécution provisoire pour 2011*  | *Dépenses afférentes aux programmes*  | *Estimation pour 2012*  |
| --- | --- | --- |
| *Dépenses courantes* | *Dépenses d’équipement* | *Total* | *Dépenses courantes* | *Dépenses d’équipement*  | *Total* |
| 85 227 | – | 85 227 | A. Programme d’aide aux enfants et à leur famille  | 86 009 | 350 | 86 359 |
| 305 709 | 10 292 | 316 001 | B. Programmes sectoriels en faveur des enfants et des jeunes | 311 927 | 8 000 | 319 927 |
| 17 935 | – | 17 935 | C. Programme relatif aux politiques et à la législation  | 20 694 | – | 20 694 |
|  |  |  |  |  |  |  |
| 408 871 | 10 292 | 419 163 | **Total (montant brut)** | 418 630 | 8 350 | 426 980 |
| 5 676 | – | 5 676 | À déduire : crédits ouverts au titre de l’aide | 12 223 | – | 12 223 |
| 403 195 | 10 292 | 413 487 | **Total (montant net)**  | 406 407 | 8 350 | 414 757 |

1. Le ralentissement économique que l’Irlande a récemment connu à partir de 2009, en particulier, a eu pour effet de comprimer le budget de la quasi-totalité des ministères et organismes publics. Toutefois, celui du Ministère de l’enfance et de la jeunesse est resté relativement stable, avec une allocation de crédits de 419 millions d’euros en 2011 et de 427 millions en 2012. L’augmentation de cette allocation reflète certaines priorités essentielles et le coût de la pression démographique. L’allocation estimative du Ministère de l’éducation et de la formation au titre de l’enseignement primaire et secondaire (dépenses courantes et dépenses d’équipment) a légèrement diminué; elle a été ramenée de 6,73 milliards d’euros en 2009 à 6,48 milliards en 2010 et à 6,35 milliards en 2011.

 E. Assistance internationale et aide au développement en ce qui concerne la Convention

1. Les principes énoncés dans la Convention relative aux droits de l’enfant trouvent leur expression dans les programmes d’aide bilatérale et multilatérale de l’Irlande. Le pays a fourni 675 millions d’euros au titre de l’aide publique au développement (APD) en 2010.
2. L’Irlande verse des contributions aux principales organisations multilatérales qui viennent en aide aux enfants, à savoir le Fonds des Nations Unies pour l’enfance (UNICEF), l’Organisation mondiale de la santé (OMS), le Fonds des Nations Unies pour la population (FNUAP), le Haut-Commissariat des Nations Unies pour les réfugiés (HCR), l’Organisation internationale pour les migrations (OIM), le Programme alimentaire mondial (PAM) et la Banque mondiale.
3. L’aide extérieure au développement fait partie intégrante de la politique étrangère de l’Irlande. Le programme d’aide du Gouvernement, Irish Aid, est géré par le Ministère des affaires étrangères et du commerce. La lutte contre la pauvreté, destinée à réduire la vulnérabilité et à multiplier les chances, est l’objectif prioritaire de ce programme d’aide. Le combat contre la faim dans le monde est l’une de ses pierres d’angle, l’accent étant mis en particulier sur les femmes et les enfants, et il est mené prioritairement dans certains des pays les plus pauvres d’Afrique subsaharienne. Irish Aid se focalise en particulier sur l’égalité des sexes et s’emploie à faire progresser l’égalité entre les hommes et les femmes, les garçons et les filles. Il vise à garantir l’égalité d’accès à la santé et à l’éducation pour les filles et les garçons. La prévention de la violence sexiste et les mesures à prendre pour y remédier sont une autre de ses priorités importantes, qui consiste notamment à faire de l’école un lieu d’apprentissage sûr pour tous les enfants.
4. Le deuxième objectif du Millénaire pour le développement (OMD 2) concerne l’accès de tous les enfants à l’enseignement primaire. L’accessibilité et la qualité de l’éducation demeurent deux priorités du programme Irish Aid. Si l’on veut concrétiser les avantages de l’éducation du point de vue de l’amélioration des conditions de vie, la qualité de cette éducation doit s’améliorer. L’objectif essentiel de l’appui fourni par l’Irlande à l’éducation dans le cadre de son programme de coopération pour le développement est de continuer à œuvrer pour scolariser les enfants les plus marginalisés et améliorer la qualité de l’éducation.
5. Depuis le début du millénaire, l’appui à la réalisation de l’OMD 2 a été déterminant dans l’évolution de la politique irlandaise de coopération pour le développement dans le secteur de l’éducation. On observe une reconnaissance continue de l’importance de l’éducation de base, mais également du fait que d’autres sous-secteurs jouent un rôle essentiel dans la mise en place de cette dernière. Plus de 50 % de l’aide de l’Irlande à l’éducation sont alloués directement aux pays d’Afrique subsaharienne, dont il s’agit de renforcer les systèmes éducatifs nationaux. Par ailleurs, le Partenariat mondial pour l’éducation est un partenaire important pour l’Irlande s’agissant de relever le défi international de l’éducation. La priorité accordée par ce Partenariat à l’éducation des filles, aux États fragiles et à l’amélioration de la qualité de l’éducation correspond tout à fait aux choix de l’Irlande dans ce domaine. Le pays appuie également l’UNICEF, qui a une grande expérience en matière d’éducation dans les États fragiles et de fourniture de l’appui technique indispensable pour remédier aux blocages en matière d’éducation.
6. La santé et l’alimentation des enfants occupent toujours une place prioritaire dans le programme de développement international de l’Irlande. Depuis 2005, le monde a assisté à une réduction remarquable de la mortalité infanto-juvénile dans les pays en développement et l’Irlande a largement contribué à cette amélioration. Elle a ainsi œuvré à la réduction des décès d’enfants dus au paludisme et au sida dans plusieurs pays d’Afrique en appuyant les activités du Fonds mondial de lutte contre le VIH/sida, le paludisme et la tuberculose.
7. En matière d’appui au secteur de la santé des pays bénéficiaires de l’aide, l’Irlande privilégie le renforcement des systèmes, l’appropriation nationale et l’encadrement national, ce qui a permis d’améliorer la prestation de services et l’accès aux services essentiels pour les enfants et leur mère.
8. Une bonne alimentation pendant les 1 000 jours qui s’écoulent entre le début de la grossesse et le deuxième anniversaire contribue à maintenir l’enfant en bonne santé, réduit la mortalité infanto-juvénile et est un facteur de bons résultats scolaires. Braquant les projecteurs internatioanux sur cette question négligée jusqu’alors, l’Irlande et les États-Unis d’Amérique ont accueilli la manifestation de haut niveau intitulée *1,000 Days: Change a Life, Change the Future* (1 000 jours pour changer une vie et changer l’avenir) dans le cadre du Sommet sur les objectifs du Millénaire pour le développement qui s’est tenu le 21 septembre 2010. Cette manifestation est à marquer d’une pierre blanche car un nouveau mouvement mondial, le Mouvement de renforcement de la nutrition (SUN), a été lancé, dans le cadre duquel les gouvernements, les autres organismes donateurs, les organismes des Nations Unies, la société civile et les milieux d’affaires et universitaires se sont engagés à œuvrer de concert à un renforcement substantiel de la nutrition. Fait décisif, un accord a été obtenu tendant à présenter les résultats de ce mouvement dans les pays les plus marqués par la dénutrition chez les enfants dans un délai de 1 000 jours, c’est-à-dire en juin 2013. L’Irlande continue de montrer l’exemple au sein du mouvement SUN en finançant de nouveaux programmes qui intègrent des activités axées sur l’alimentation dans tous les secteurs, notamment un ensemble de mesures indispensables à mener dans le domaine de l’alimentation par le biais des systèmes de santé nationaux.
9. L’Irlande joue son rôle dans la lutte contre le sida, en particulier en Afrique subsaharienne, où se trouve l’épicentre de la pandémie. La lutte contre le VIH/sida tient une place fondamentale dans la réalisation de l’objectif déclaré du pays en matière de réduction de la pauvreté et de développement humain. Les enfants touchés par le VIH et le sida demeurent une priorité explicite pour Irish Aid. L’Irlande juge indispensable à cet égard de créer un environnement favorable qui mette l’accent sur la famille et des réseaux de protection sociale culturellement appropriés. L’école et l’éducation protègent les enfants contre le VIH, et l’Éducation pour tous, qui est une autre priorité politique explicite pour Irish Aid, est donc un volet essentiel d’une réponse globale en matière de prévention de l’infection à VIH. La prévention de la transmission du VIH de la mère à l’enfant est un mode d’intervention dont le bon rapport coût-efficacité est avéré et que l’Irlande appuie vivement par le biais des organismes des Nations Unies, du Fonds mondial et de la Fondation Clinton; c’est également le cas des traitements et du suivi éventuellement nécessaires. Irish Aid insiste sur la nécessité de faire une plus grande place à une prévention efficace dans le cadre d’un programme complet et équilibré. Une alimentation suffisante des mères séropositives est indispensable, non seulement pour l’issue de l’accouchement, mais aussi pour réduire la transmission de l’infection à VIH de la mère à l’enfant. À cet effet, l’Irlande appuie l’alimentation des femmes enceintes et allaitantes séropositives.
10. L’Irlande s’est engagée financièrement à soutenir la lutte contre le VIH et le sida et d’autres maladies transmissibles à hauteur d’environ 100 millions d’euros (montant actuel), dont plus de 20 % seront consacrés à des investissements en faveur des enfants, ce qui reste conforme à l’engagement pris par le pays devant l’Assemblée générale des Nations Unies en 2006.
11. L’appui de l’Irlande à la société civile comporte un volet santé des enfants. Les partenaires de la société civile, tels que Concern Worldwide et World Vision, réalisent des interventions sanitaires et nutritionnelles destinées à améliorer la santé maternelle et infanto-juvénile, tout en veillant à développer l’appropriation communautaire et à renforcer les systèmes de santé locaux. Irish Aid continuera de privilégier les questions transversales de l’égalité des sexes, de la bonne gouvernance, du VIH et du sida et de la préservation de l’environnement dans le financement des organisations de la société civile au cours de la période 2012-2015.

 F. Institutions nationales de défense des droits de l’homme

1. Le **Bureau du Médiateur des enfants** a été créé en 2004 en vertu de la loi de 2002 sur le Médiateur des enfants, dans le but de promouvoir et de suivre les droits des enfants en Irlande. Le Médiateur des enfants a été nommé par le Président de l’Irlande sur proposition de l’*Oireachtas* et est directement responsable devant ce dernier.
2. Le Bureau du Médiateur des enfants exerce trois fonctions officielles principales :
* **Plaintes et enquêtes**:Le Bureau peut enquêter sur les activités d’un organisme public après avoir reçu une plainte ou de sa propre initiative lorsqu’il apparaît que les activités de l’organisme en question peuvent avoir nui à un enfant et lorsque ces activités ont découlé ou ont pu découler d’une faute de service. Depuis sa création, le Bureau a donné suite à plus de 6 000 plaintes concernant les décisions administratives d’organismes publics et a souvent été amené à conseiller le Gouvernement sur des textes de loi importants relatifs aux droits et au bien-être des enfants. La compétence du Bureau a récemment été étendue à l’instruction des plaintes concernant les enfants âgés de 17 ans détenus à l’Institution Saint-Patrick, en attendant qu’il soit mis fin au placement d’enfants dans cette institution conformément au projet du Gouvernement (voir les paragraphes 704 à 708).
* **Politiques et législation**:Le Bureau peut donner des avis au Gouvernement et à l’*Oireachtas* sur toute question liée aux droits et au bien-être des enfants, notamment l’application de la législation en vigueur ou proposée touchant les enfants. Il peut également donner aux organismes publics des avis sur l’élaboration des politiques, pratiques et procédures visant à promouyvoir les droits et le bien-être des enfants.
* **Participation et éducation**:Le Bureau est tenu de sensibiliser la population, y compris les enfants, aux questions relatives aux droits et au bien-être des enfants, notamment les principes et dispositions de la Convention relative aux droits de l’enfant. Il doit également mettre en place des structures de consultation des enfants et appeler l’attention sur les questions liées aux droits et au bien-être des enfants qui intéressent les enfants eux-mêmes. Le Médiateur des enfants a également établi des contacts directs avec les jeunes dans le cadre de projets participatifs visant à mettre en vedette des questions intéressant des groupes spécifiques, notamment les enfants séparés, les enfants détenus et les enfants sans abri. En outre, le Bureau du Médiateur des enfants gère un programme d’ateliers sur les droits de l’homme à l’intention des écoles et des groupements de jeunesse, programme qui lui a permis jusqu’ici de nouer le dialogue avec des milliers d’enfants.
1. La **Commission des droits de l’homme** a été créée en 2001 pour promouvoir, protéger et développer les droits de l’homme, et créer et faire prévaloir une culture des droits de l’homme dans le pays. Elle collabore avec le Médiateur des enfants (voir plus haut) et appuie ses activités, et elle est intervenue à titre d’*amicus curiae* et a fourni une assistance judiciaire dans des affaires concernant les droits des enfants. Elle a également donné des avis au Gouvernement et aux organismes publics au sujet de certaines questions intéressant les enfants, notamment la scolarisation et la place de la religion dans l’éducation.
2. Le **Bureau de l’égalité** a notamment pour fonction d’œuvrer en faveur de l’élimination de la discrimination illicite, de promouvoir l’égalité des chances et de fournir au public des informations sur la législation en matière d’égalité. Il a récemment élaboré à l’intention des jeunes et des organisations de jeunesse une pochette d’informations concernant l’identification des stéréotypes concernant les jeunes ou véhiculés par eux. Par ailleurs, la collaboration engagée avec le Ministère de l’éducation et de la formation et les partenaires pour l’éducation en vue d’aider les écoles à combattre les brimades homophobes et à créer un environnement sûr et favorable pour les élèves lesbiennes et les élèves gays et bisexuels a abouti à des progrès notables. D’une façon plus générale, des directives ont été élaborées en 2010 pour intégrer l’égalité dans la planification du développement des écoles secondaires.
3. À la suite d’une décision prise par le Gouvernement en 2011, on a entrepris – et le travail est déjà bien avancé – de regrouper le Bureau de l’égalité et la Commission des droits de l’homme en une nouvelle Commission des droits de l’homme et de l’égalité. Ce regroupement a pour objectif de promouvoir les questions concernant les droits de l’homme et l’égalité d’une manière plus efficace, rationnelle et cohérente.
4. L’inscription de 4,409 milliards d’euros au budget de 2013 au titre de la nouvelle Commission irlandaise des droits de l’homme et de l’égalité est un succès important étant donné les pressions qui s’exercent actuellement sur les finances publiques. Ce montant maintient le niveau des dotations de 2012 du Ministère des finances pour les deux organes et démontre la vigueur de l’engagement du Gouvernement en ce qui concerne le renforcement du cadre institutionnel irlandais de promotion et de protection des droits de l’homme et de l’égalité. À la faveur de la fusion de la Commission des droits de l’homme et du Bureau de l’égalité, qui doit regrouper et intégrer deux catégories d’agents distinctes, la nouvelle Commission entreprendra à titre prioritaire un examen des besoins en effectifs et établira un dossier de décision concernant le personnel supplémentaire pouvant s’avérer indispensable. Il est admis que ce dossier aura des incidences financières, mais il y sera donné une suite aussi favorable que possible même dans le climat extrêmement difficile qui règne actuellement.

 G. Diffusion d’informations sur la Convention (auprès des enfants
et des adultes)

1. La Stratégie nationale en faveur des enfants a reposé sur une vaste consultation menée auprès des enfants, a été largement diffusée et a abouti à la création d’un certain nombre de structures destinées à renforcer la participation des enfants et à leur faire mieux prendre conscience de leurs droits. Ces structures sont examinées plus en détail au chapitre 3.
2. Le futur Cadre directeur national relatif à l’enfance et à la jeunesse est également né de vastes consultations menées auprès des enfants. Le Ministère de l’enfance et de la jeunesse s’est employé à titre prioritaire à obtenir les opinions des enfants et des jeunes pour guider l’élaboration de ce Cadre. En octobre 2010, un Comité de supervision (composé du Service de recherche du Ministère, des directeurs des réseaux des chefs d’établissement du primaire et du secondaire, du Coordonnateur des conseils d’élèves (du secondaire), d’enseignants des écoles primaires et secondaires, d’enfants et de jeunes membres du Forum des enfants et des jeunes du Ministère de l’enfance et de la jeunesse, et d’autres acteurs clefs) a été créé par le Service de la participation des enfants du Ministère pour superviser un processus de consultation auprès des enfants destiné à servir de base au nouveau Cadre directeur.
3. En avril 2011, les enfants et les jeunes ont été invités à remplir des questionnaires distribués à toutes les écoles primaires et secondaires, aux hôpitaux, aux écoles spéciales et aux centres Youthreach de tout le pays. Les questions qui s’adressaient aux enfants fréquentant l’école primaire avaient été élaborées par les enfants eux-mêmes à la faveur d’une consultation menée par le Ministère auprès d’enfants âgés de sept à 12 ans. Celles qui s’adressaient aux élèves du secondaire l’avaient été par des jeunes ayant participé à un Forum des enfants et des jeunes organisé par le Ministère.
4. Au total, 1 594 écoles et 67 000 enfants ont répondu à ces questionnaires, ce qui en a fait la plus vaste consultation jamais menée auprès d’enfants. Un rapport sur cette consultation a été publié en novembre 2012 (Ministère de l’enfance et de la jeunesse, 2012c).
5. En plus de consulter les enfants, le Ministère a invité le public à lui présenter des communications sur le nouveau Cadre directeur. En réponse à cette consultation publique, il a reçu plus de 1 000 communications, qu’il a entrepris d’analyser.
6. Les Ministres de l’enfance et de la jeunesse précédent et en exercice ont mené un certain nombre de consultations auprès des enfants sur différents sujets, qui ont donné lieu à la publication de rapports mettant en exergue les droits et expériences des enfants. Le tableau 3 indique les consultations ainsi menées depuis 2006.

 Tableau 3
Consultations menées auprès des enfants et publications auxquelles elles ont donné lieu

| *Titre du rapport et année de publication* | *Description* |
| --- | --- |
| *Rapport sur les consultations menées auprès d’adolescents sur les questions que le Ministre des enfants doit prendre en considération au moment d’examiner l’âge du consentement aux relations sexuelles* (2006) | 210 jeunes âgés de 15 à 18 ans ont été consultés par le Bureau du Ministre des enfants dans cinq lieux du pays. |
| *How We See It* (Comment nous voyons les choses) (2006)  | Rapport sur les opinions exprimées par les enfants et les jeunes sur l’application de la Convention relative aux droits de l’enfant en Irlande. |
| *Giving Young People a Voice: Student Councils in Schools* (Permettre aux jeunes de se faire entendre : les Conseils d’élèves dans les écoles) (2007) | Valorise le droit des enfants et des jeunes à faire entendre leur voix au sujet des questions ayant des incidences sur leur vie au sens de la Convention relative aux droits de l’enfant et de la Stratégie nationale en faveur des enfants. |
| *Teenagers’ views on solutions to alcohol misuse: Report on a National Consultation* (Opinions des adolescents sur les solutions au problème de l’abus d’alcool : rapport sur une consultation nationale) (2008) | Décrit les opinions de 257 adolescents âgés de 12 à 18 ans sur les solutions à apporter au problème de l’abus d’alcool par les jeunes.  |
| *Evaluation Report on the Inclusion Programme Office of the Minister for Children and Youth Affairs* (Rapport d’évaluation sur le Programme d’intégration, Cabinet de la Ministre de l’enfance et de la jeunesse) (2009) | Évaluation du Programme d’intégration, qui appuie les organisations qui représentent ou soutiennent les jeunes considérés comme « marginalisés » ou « difficiles à atteindre », afin de les encourager à s’impliquer dans des structures et processus de participation des enfants/jeunes. |
| *Evaluation Report of the Comhairle na nÓg (Local Youth Councils) Development Fund* for the years 2007-2008, 2008-2009 and 2009-2010 (Rapport d’évaluation sur le Fonds de développement des *Comhairle na nÓg* (conseils locaux de jeunes) pour les années 2007-2008, 2008-2009 et 2009-2010) | Présente les conclusions d’une évaluation indépendante des trois premières années du Fonds de développement. |
| *Teenage Mental Health: What Helps and What Hurts? A Report of Consultations with Teenagers* (La santé mentale des adolescents : ce qui fait du bien et ce qui fait du mal – Rapport sur des consultations menées auprès d’adolescents) (2009) | Décrit les opinions de 277 adolescents âgés de 12 à 18 ans qui ont participé à des consultations menées en octobre 2008. |
| *Life skills matter – not just points: A survey of implementation of Social, Personal and Health Education (SPHE) and Relationships and Sexuality Education (RSE) in second-level schools* (La formation à la vie pratique compte aussi, pas seulement les points : enquête sur le déroulement de l’éducation sociale, personnelle et sanitaire et de l’éducation aux relations et à la sexualité dans les écoles secondaires) (2010)  | Cette enquête, qui est le premier travail de recherche collégial sur ces questions, décrit la manière dont les jeunes ressentent le déroulement de l’éducation sociale, personnelle et sanitaire et de l’éducation aux relations et à la sexualité dans les écoles secondaires; 134 élèves de 68 écoles ont participé à l’enquête portant sur l’éducation sociale, personnelle et sanitaire, et 220 élèves de 94 écoles ont participé à l’enquête sur l’éducation aux relations et à la sexualité. |
| *Evaluation of the work of the Dáil na nÓg Council* (Évaluation des travaux du Conseil du Dáil na nÓg)(2010)  | Cette évaluation indépendane s’appuie sur les opinions des membres du Conseil du Dáil na nÓg et des décideurs. |
| *Reform of the Junior Cycle in second-level schools: Report of a consultation with young people* (Réforme du premier cycle des écoles secondaires : rapport sur une consultation menée auprès des jeunes) (2011)  | Rapport sur une consultation auprès de 88 jeunes sur la réforme du premier cycle, menée en novembre 2010 et organisée par les jeunes membres du Conseil du Dáil na nÓg, le Cabinet de la Ministre de l’enfance et de la jeunesse et le Conseil national des programmes et de l’évaluation. |
| *Listen to Our Voices: A report of consultations with children and young people living in the care of the State* (Écoutez ce que nous avons à dire : Rapport sur des consultations menées auprès des enfants et des jeunes pris en charge par l’État) (2011) | Rapport sur des consultations menées auprès de 220 enfants et jeunes pris en charge par l’État. |

1. Un certain nombre de publications sur la Convention relative aux droits de l’enfant sont accessibles sur le site Web du Ministère de l’enfance et de la jeunesse ([www.dcya.ie](http://www.dcya.ie)). Ce sont le texte de la Convention, une brochure d’information à l’intention des enfants, le rapport initial (1996) et le deuxième rapport périodique (2005) de l’Irlande au Comité des droits de l’enfant, et les observations finales du Comité sur le deuxième rapport. De plus, le deuxième rapport de l’Irlande a été publié et largement diffusé par le Bureau national des enfants (Bureau national des enfants, 2005a).
2. L’éducation aux droits de l’homme est intégrée au programme d’éducation sociale, personnelle et sanitaire dispensé dans le cadre du programme des études primaires et au programme d’éducation civique, sociale et politique dispensé dans les écoles secondaires. Ces deux programmes portent sur les droits individuels et collectifs et les responsabilités correspondantes. En outre, le Programme « Lift Off » est un programme facultatif dispensé aux élèves du primaire qui fournit un outil spécifique de promotion des droits de l’homme et des outils didactiques détaillés sur la Convention relative aux droits de l’enfant.
3. La formation initiale des enseignants du primaire et du secondaire comprend un certain nombre de modules et de cours à option concernant la promotion des droits de l’homme. Il s’agit, pour les enseignants du primaire, des modules et cours suivants : intégration; retard éducatif; éducation interculturelle; égalité et diversité culturelle; et justice sociale. Pour les enseignants du secondaire, ces modules et cours portent sur l’égalité et la diversité; la justice sociale; le multiculturalisme; et l’intégration.
4. En avril 2010, la Garda Síochána a publié une politique globale concernant l’enquête sur les infractions sexuelles, les infractions contre les enfants et la protection de l’enfant, qui vise à associer professionnalisme et doigté et compassion dans l’enquête sur les infractions sexuelles. Un certain nombre de membres sélectionnés de la Garda ont suivi une formation poussée et ont été jugés aptes à s’occuper de toutes les victimes d’infractions graves, notamment les enfants âgés de moins de 14 ans et les personnes présentant un handicap intellectuel. Le nombre de policiers ainsi formés dépend du volume des infractions graves que la Garda doit traiter au niveau d’un district, d’une division ou d’une région. Ces responsables d’entretien spécialisés sont disponibles pour cette tâche en cas de besoin et l’entretien avec des enfants de moins de 14 ans a la priorité sur toute autre fonction. Un membre de la Garda qui n’a pas suivi une formation spécialisée dans la conduite d’un entretien avec une victime n’interrogera un enfant âgé de moins de 14 ans qui a été victime d’une infraction sexuelle ou d’une infraction commise avec violence ou menaces de violence que dans des circonstances exceptionnelles et urgentes.

 H. Diffusion des rapports périodiques de l’État partie et des observations finales du Comité auprès du public, de la société civile, des organisations professionnelles, des syndicats, des organisations religieuses et autres

1. La presse écrite, la radio et la télévision rendent largement compte des rapports périodiques, qui sont mis à la disposition de toutes les ONG compétentes par le biais de l’Alliance pour les droits des enfants. Ces rapports, ainsi que des exemplaires des observations finales du Comité des droits de l’enfant, sont également diffusés sur les sites Web du Gouvernement par l’intermédiaire du Ministère de l’enfance et de la jeunesse ([www.dcya.ie](http://www.dcya.ie)) et peuvent également être achetés sous forme imprimée pendant une période limitée après leur publication par le canal des Publications du Gouvernement. Un nombre limité d’exemplaires sont réservés aux élèves et étudiants, aux chercheurs dans le domaine des politiques publiques et aux universitaires, ainsi que, sur demande, aux écoles où sont dispensés des modules d’éducation aux droits de l’homme.

 I. Projet de diffusion du présent rapport périodique et des observations finales du Comité auprès du public

1. Comme pour les précédents rapports, le présent rapport périodique et les observations finales dont il fera l’objet seront largement diffusés par le biais des médias, des ONG et des sites Web officiels.

 J. Coopération avec les organisations de la société civile (notamment les ONG et les groupes représentant les enfants et les jeunes)

1. Dans le cadre de la Stratégie nationale en faveur des enfants pour 2000-2010, diverses structures ont été mises en place pour permettre aux ONG et aux groupes représentant les enfants et les jeunes de s’impliquer activement dans la planification, le suivi et la réalisation des progrès de l’Irlande en matière de droits des enfants.
2. Le Conseil national consultatif sur les enfants fournit des avis au Ministre de l’enfance et de la jeunesse et se compose de représentants des organismes publics, du secteur associatif, des milieux de la recherche, des parents et des jeunes. Il est principalement chargé de contribuer à la mise en place d’une solide interface de collaboration entre les prestataires publics et privés de services aux enfants afin d’améliorer la situation des enfants et des jeunes.
3. Sous la direction du Ministère de l’enfance et de la jeunesse, l’Initiative pour la concertation en faveur des enfants (Working Together for Children Initiative) se propose d’élaborer et d’appliquer un modèle de planification des activités interinstitutions menées aux échelons national et local, dans le but d’améliorer les conditions de développement des enfants grâce à une intégration plus efficace des politiques et des services. La création des comités des services aux enfants à l’échelle du pays est une composante essentielle de cette initiative (voir par. 217).
4. Les diverses structures consultatives qui font participer les enfants et leur permettent de s’exprimer dans le cadre d’initiatives politiques, décisionnelles et consultatives sont exposées en détail aux paragraphes 310 à 314.
5. Le Ministère de l’enfance et de la jeunesse a consulté l’Alliance pour les droits des enfants à l’occasion de l’établissement du présent rapport. Cette Alliance regroupe plus de 100 organisations membres, soit la majorité des organisations qui s’occupent des droits et du bien-être des enfants en Irlande.
6. Le présent rapport a été adressé, à l’état de projet, pour commentaires à l’Alliance en décembre 2012. À cette occasion, le Groupe de liaison interministériel, qui avait été créé pour établir le projet de rapport, a rencontré l’Alliance et ses organisations membres le 28 janvier 2013. À la suite de cette rencontre, l’Alliance a soumis des observations initiales sur des points spécifiques le 8 février 2013, qui ont précédé une note de synthèse remise le 25 février 2013. Le rapport a été révisé compte tenu d’un grand nombre des changements suggérés par l’Alliance. La note de synthèse de cette dernière est reproduite en annexe dans son intégralité.
7. En outre, la Ministre de l’enfance et de la jeunesse et son ministère consultent des ONG en fonction des questions qu’ils ont à traiter.

 II. Définition de l’enfant

 Âge légal minimal : définitions

1. La définition de « l’enfant » et les dispositions de la législation
nationale relatives à l’âge minimal légal ont été indiquées d’une manière exhaustive dans le deuxième rapport de l’Irlande (Bureau national des enfants, 2005a). Le tableau 4 fait la synthèse de cette information, en l’actualisant au besoin.

 Tableau 4
Définition de « l’enfant » et dispositions relatives à l’âge minimal légal

| *Disposition*  | *Âge* |
| --- | --- |
| **Âge de la majorité** |
| Loi de 1985 sur l’âge de la majorité : Définit l’âge de la majorité et l’âge auquel les citoyens peuvent voter. | Majorité atteinte à 18 ans ou par le fait du mariage s’il est contracté avant cet âge.Droit de vote à 18 ans. |
| **Âge au mariage**  |
| Loi de 1995 sur le droit de la famille : Définit l’âge légal auquel une personne peut se marier. | 18 ans, sauf dispense accordée par les tribunaux. |
| **Assistance sociale**  |
| Paragraphe 3 de l’article 2 de la loi de 2005 unifiée sur la protection sociale (modifiée) : définit le terme « enfant à charge » comme suit : un enfant à charge doit 1) avoir sa résidence habituelle dans le pays, 2) ne pas être placé dans un établissement d’éducation surveillée ou une école technique, et 3) répondre aux conditions requises en matière d’âge (définies dans le cadre du régime considéré). | Moins de 18 ans pour tous les régimes .Entre 18 et 22 ans si le jeune poursuit des études à plein temps, pour certains régimes. |
| **Éducation** |
| Loi de 2000 sur l’assistance éducative : fixe l’âge auquel les enfants peuvent arrêter leurs études. | 16 ans ou après trois ans d’études secondaires à plein temps, la date la plus tardive étant retenue. |
| **Soins médicaux** |
| Loi de 1997 sur les atteintes aux personnes ne causant pas la mort : définit un enfant aux fins du consentement à des actes médicaux à des fins de diagnostic ou liés à des soins médicaux. | 16 ans. |
| Loi de 2001 sur la santé mentale : définit un enfant aux fins de traitement psychiatrique. | 18 ans ou par le fait du mariage s’il est contracté avant cet âge. |
| **Protection de l’enfance** |
| Loi de 1991sur la protection de l’enfance, Règlement de 1995 sur la protection de l’enfance (placement des enfants dans des familles d’accueil) et Règlement de 1995 sur la protection de l’enfance (placement des enfants chez des membres de leur famille). | Les enfants placés dans une famille d’accueil font partie légalement de leur famille d’origine jusqu’à l’âge de 18 ans. |
| Loi de 1952 à 2010 sur l’adoption : définissent un enfant aux fins d’une adoption. | Moins de 18 ans. |
| **Âge du consentement sexuel**  |
| Loi de 2006 sur le droit pénal (infractions sexuelles) | A reculé l’âge du consentement sexuel de 16 à 17 ans quels que soient l’âge, le sexe ou l’orientation sexuelle. |
|  | Prévoit l’infraction d’incitation à la débauche lorsqu’un enfant est âgé de moins de 15 ans, infraction qui est passible d’une peine d’emprisonnement à vie. |
| Achat d’alcool et de solvants |  |
| Loi de 2003 sur les boissons alcoolisées : fixe l’âge auquel une personne peut acheter de l’alcool et être admise dans un établissement ayant une licence de débit de boissons. | Interdit la vente d’alcool à toute personne âgée de moins de 18 ans.Interdit l’admission d’enfants âgés de moins de 18 ans dans un établissement ayant une licence de débit de boissons après 21 heures à moins qu’ils ne soient accompagnés par un adulte ou à l’occasion d’une réception privée au cours de laquelle un repas copieux est servi. |
| Loi de 2002 sur la santé publique (tabagisme)  | Érige en infraction le fait de vendre du tabac à une personne âgée de moins de 18 ans. |
| Loi de 1991sur la protection de l’enfance | Interdit la vente de produits à base de solvants à des enfants âgés de moins de 18 ans lorsque l’on sait ou présume qu’un usage abusif en sera fait. |
| Emploi |  |
| Loi de 1996 sur la protection des jeunes (emploi) : interdit d’offrir un emploi régulier à plein temps à un enfant; réglemente l’horaire de travail maximal, les périodes de repos et le travail tôt le matin et le travail de nuit; et fixe les conditions d’emploi d’enfants âgés de 14 et 15 ans. | Un enfant s’entend de toute personne âgée de moins de 16 ans.Un jeune s’entend de toute personne âgée de 16 ou 17 ans. |
| Justice pour mineurs  |  |
| Loi de 2001 sur les enfants et loi de 2006 sur la justice pénale : définissent l’âge de la responsabilité pénale. | Recul de sept à 12 ans de l’âge de la responsabilité pénale.Les enfants âgés de 10 et 11 ans peuvent être accusés d’infractions graves telles que meurtre, homicide involontaire, viol ou agression sexuelle avec circonstances aggravantes, la procédure étant engagée avec l’assentiment du Directeur du ministère public. |
| Engagement volontaire dans les forces de défense  |  |
| Règlement (prévu). | Recul de 17 à 18 ans de l’âge minimal pour l’engagement volontaire en 2012. |

1. En ce qui concerne le consentement des enfants à des soins médicaux, la Direction des services de santé a créé le Groupe national consultatif sur le consentement afin d’élaborer une politique nationale en la matière. En mai 2012, un projet de directives nationales sur le consentement a été diffusé sur le site Web de la Direction des services de santé, les internautes étant appelés à faire des commentaires et à donner leur avis. La deuxième partie de ce projet de directives porte expressément sur les questions liées aux enfants et aux adolescents, et sur le consentement à des actes médicaux et à des interventions relevant de la protection sociale. Comme l’indique le tableau 4, les enfants qui ont atteint l’âge de 16 ans peuvent consentir à des actes médicaux sans l’accord de leurs parents. Toutefois, il est difficile de dire, dans l’état actuel de la législation, si ce droit s’applique également au refus d’actes médicaux ou d’interventions relevant de la protection sociale, dans la mesure où ce refus pourrait avoir de graves répercussions sur la santé et la vie de l’enfant. Le projet de directives nationales sur le consentement estime que, dans les cas où une personne âgée de moins de 18 ans refuse un traitement essentiel au maintien de la vie ou s’agissant d’autres décisions susceptibles d’avoir des conséquences irréversibles pour cette personne, il doit être demandé à la *High Court* de se prononcer sur ce refus. En pareil cas, la *High Court* peut intervenir pour ordonner que soit administré le traitement qui est nécessaire pour sauver la vie de la personne lorsque cela sert son intérêt supérieur. En cas de saisine de la *High Court*, cette personne doit être représentée séparément.
2. Le rapport d’étape du comité directeur chargé d’examiner la loi sur la santé mentale a formulé des recommandations précises concernant les enfants, s’agissant notamment de la définition, aux fins de toute nouvelle loi sur la santé mentale, d’« un enfant ». L’examen de ces recommandations a été confié à un groupe d’experts, qui compte présenter son rapport définitif au ministre au deuxième trimestre de 2013.

 III. Principes généraux

 A. Non-discrimination

1. Le rapport initial de l’Irlande au Comité des droits de l’enfant, publié par le Gouvernement irlandais (1996), a exposé en détail les dispositions constitutionnelles régissant la non-discrimination, et les progrès accomplis en la matière ont été indiqués dans le deuxième rapport, publié par le Bureau nationa l des enfants en 2005[[8]](#footnote-9). Un certain nombre de mesures et initiatives antidiscrimination importantes sont intervenues depuis 2006, en réponse à la diversité croissante de la société irlandaise.
2. *Planning for Diversity – A National Action Plan Against Racism and Related Intolerance* (Planifier la diversité − Plan d’action national contre le racisme et l’intolérance dont il s’accompagne), plan publié en janvier 2005, a été exécuté pendant la période de quatre ans allant de 2005 à 2008 inclus. Ce plan mettait surtout l’accent sur le soutien aux acteurs clefs dans l’élaboration de stratégies locales de lutte contre le racisme et de mesures d’intégration sociale destinées à promouvoir la diversité. Le montant total des dépenses au titre de ce plan s’est élevé à environ 5 millions d’euros. Il a abouti à l’élaboration de stratégies, telles que des stratégies interculturelles, portant notamment sur la santé, l’éducation et les arts, et une stratégie favorisant la diversité sur les lieux de travail, qui continuent d'être appliquées par les services gouvernementaux compétents.
3. La Commission consultative nationale sur le racisme et l’interculturalisme a été créée par ce qui était alors le Ministère de la justice, de l’égalité et de la réforme législative en tant qu’organe d’experts indépendant pour donner des avis, développer des initiatives pour combattre le racisme et œuvrer à l’instauration d’une société interculturelle plus intégrée en Irlande. La Commission se proposait de promouvoir des approches interculturelles de l’intégration par la voie du dialogue et du consensus. Elle a collaboré avec des organismes publics et privés très divers, en privilégiant les résultats s’inscrivant dans la longue durée. En 2008, elle a choisi l’éducation comme thème de la Semaine interculturelle et de lutte contre le racisme. Un coffret didactique et des affiches célébrant le dialogue interculturel dans la salle de classe ont par la suite été adressés à toutes les écoles du pays. Les restrictions budgétaires mises en place à la suite du ralentissement économique en Irlande ont conduit à mettre fin aux activités de la Commission en 2008.
4. Poursuivant sur cette lancée, le Ministère de l’éducation et de la formation et le Bureau du Ministre de l’intégration ont présenté en septembre 2010 la Stratégie de l’enseignement interculturel pour 2010-2015. Cette stratégie vise à aider à instaurer un environnement éducatif interculturel, intégré et inclusif à tous les niveaux d’instruction, depuis l’école maternelle jusqu’à l’enseignement supérieur. Elle entend promouvoir le respect des différences et un changement d’attitude concerté, qui permettent aux apprenants ayant récemment immigré, ainsi qu’aux autres enfants, de se sentir mieux accueillis. On espère que, dans un environnement éducatif de ce type, les apprenants auront des attentes et aspirations supérieures et, de ce fait, feront plus longtemps des études à plein temps. Cette stratégie vise à garantir que :
* Tous les apprenants puissent bénéficier d’une éducation qui « respecte la diversité des valeurs, des croyances, des langues et des traditions de la société irlandaise et qui soit assurée dans un esprit de partenariat » (loi de 1998 sur l’éducation);
* Tous les prestataires de services éducatifs soient aidés à assurer que l’insertion et l’intégration dans un environnement éducatif interculturel deviennent la norme.
1. Le *Rapport et recommandations en vue de l’élaboration d’une stratégie pour l’éducation des gens du voyage* a été présenté en novembre 2006. Ce document porte sur tous les aspects de l’éducation des gens du voyage, depuis l’école maternelle jusqu’à l’enseignement supérieur, dans un contexte d’acquisition continue du savoir. Cette stratégie vise principalement à garantir aux gens du voyage une éducation intégrée de qualité, fondée sur les principes d’insertion et de pleine intégration, l’accent étant mis sur l’égalité, la diversité et l’adoption d’une approche interculturelle. Le Groupe de mise en œuvre des mesures relatives aux gens du voyage, composé de hauts fonctionnaires du Ministère de l’éducation et de la formation et chargé des différents aspects de l’éducation des gens du voyage, a été créé en 2006 pour faire appliquer les recommandations énoncées dans la stratégie. Un Forum consultatif sur la stratégie pour l’éducation des gens du voyage a été créé à la fin de 2009 pour suivre la mise en œuvre de la stratégie. Il regroupe les acteurs clefs du secteur de l’éducation qui s’intéressent à l’éducation des gens du voyage en Irlande ou exercent une responsabilité en la matière, les groupes représentant les gens du voyage et les gens du voyage eux-mêmes. Il a pour objectif de cerner les problèmes que soulève l’application de la stratégie, et notamment les obstacles à surmonter.
2. Les *Directives relatives à la diversité et à l’égalité à l’intention des prestataires de services de garde d’enfants* ont été publiées par le Cabinet de la ministre de l’enfance et de la jeunesse en 2006 pour aider les prestataires de services de garde d’enfants à identifier et à prendre en considération les questions liées à la diversité et à l’égalité en milieu préscolaire. En 2010, le Ministère de l’éducation et de la formation a annoncé un financement de 500 000 euros en faveur d’un programme préscolaire s’adressant aux enfants appartenant aux groupes minoritaires, destiné à aider les services d’éducation préscolaire à dispenser une formation reconnue à l’égalité et à la diversité, en rapport avec les directives susvisées. Toujours au niveau préscolaire, Síolta, le cadre national relatif à la qualité de l’éducation préscolaire, contient 16 normes, dont l’une concerne « l’identité et le sentiment d’appartenance » et précise que « la promotion d’une identité positive et d’un fort sentiment d’appartenance requiert la définition de politiques, procédures et pratiques claires qui permettent à chaque enfant et à chaque adulte de se construire une identité personnelle et collective sûre d’elle-même et d’acquérir une conception et une considération positives pour l’identité et les droits d’autrui ».
3. En 2008, la Direction des services de santé a présenté la Stratégie interculturelle de la santé pour 2007-2012. Cette stratégie fournit un cadre grâce auquel le personnel et les usagers des services peuvent être aidés à participer activement et utilement à la conception, à la prestation et à l’évaluation des services de soins de santé destinés aux bénéficiaires membres des ethnies minoritaires en Irlande. En ce qui concerne plus particulièrement les enfants, cette stratégie indique que des mécanismes seront formulés en collaboration avec les personnels compétents travaillant avec les enfants et les familles, et œuvreront à la satisfaction des besoins de protection des enfants et des familles appartenant à différents groupes ethniques et cultures. Les besoins de protection et d’appui des enfants séparés constitueront une priorité dans le cadre de cette approche. En outre, les recommandations figurant dans le Plan d’action national contre le racisme sont une composante essentielle s’agissant de garantir une approche interculturelle inclusive de la statisfaction des besoins des enfants appartenant à différents groupes et communautés ethniques. Par ailleurs, la Stratégie interculturelle de la santé reconnaît que le personnel peut avoir besoin d’un appui et d’une formation dans les domaines de la garde et de la protection des enfants dans le cadre de l’interculturalisme et de la diversité. Les services destinés aux enfants et aux familles seront appuyés dans le cadre des efforts faits pour élaborer une pratique exhaustive dans ce domaine. L’application de cette stratégie a donné lieu à l’établissement à l’intention des personnels de santé d’un guide concernant la manière de répondre aux besoins des diverses communautés religieuses et culturelles; à une collaboration avec un certain nombre d’organismes pour mentionner l’origine ethnique dans les ensembles de données de base; à l’élaboration d’un outil multilingue d’aide d’urgence dans 21 langues pour aider le personnel à communiquer avec les patients qui se trouvent dans des situations difficiles ou d’urgence et qui ne maîtrisent pas l’anglais; et à une collaboration avec les organismes compétents au sujet de l’amélioration de l’appui aux femmes membres des communautés ethniques minoritaires qui sont exposées au risque de subir différentes formes de violence sexiste.
4. En 2010, le Conseil des arts a présenté une stratégie sur la diversité intitulée Cultural Diversity and the Arts: Policy and Strategy (La diversité culturelle et les arts : politique et stratégie). Elle vise, en collaborant avec les organismes et acteurs compétents, à procéder à un audit de certains programmes du Conseil des arts et à mettre en chantier des auxiliaires didactiques et des guides à l’intention des personnes travaillant dans le secteur des arts ainsi qu’un programme artistique interculturel en collaboration avec les partenariats locaux pour le développement.
5. En 2009, l’Association gaélique d’athlétisme, l’Association Camogie et l’Association du football féminin ont présenté une stratégie commune d’inclusion et d’intégration pour 2009-2015. Cette stratégie se propose d’instaurer un environnement sportif qui « accueille les personnes de toutes nationalités, de tous groupes ethniques, de toutes religions, de tous âges et de toutes aptitudes et qui facilite leur participation ». Elle encourage diverses activités aux niveaux national, régional et local.
6. En 2007, l’Association irlandaise de football a présenté un Plan interculturel de football, dont les quatre principaux objectifs sont les suivants : combattre le « racisme » dans le football; promouvoir la participation des communautés ethniques et multiculturelles minoritaires; développer une culture du football qui soit dynamique et globalement apte à la compétition; et contribuer au processus plus large d’intégration. En 2012, le Ministère de la justice et de l’égalité appuie le Programme Football pour tous de l’Association irlandaise de football. La raison d’être de ce programme est que chaque individu, quelle que soit son aptitude, doit avoir la possibilité de pratiquer le football dans son club local et que l’Association souhaite promouvoir une culture de l’inclusion dans la communauté du football. Ce programme s’adresse à des joueurs âgés de six à 14 ans présentant un large éventail de handicaps.

 B. Intérêt supérieur de l’enfant

1. Les rapports précédents soumis par l’Irlande au Comité des droits de l’enfant ont rendu compte de la base législative et réglementaire mise en place dans les différents secteurs aux fins de la protection de l’intérêt supérieur de l’enfant[[9]](#footnote-10). Ce cadre législatif, administratif et judiciaire reste en place. On trouvera ci-après des informations sur les mesures les plus récentes prises dans ce domaine.
2. La loi de 2007 portant modification de la loi sur la protection de l’enfance, qui prévoit une extension d’autonomie pour les parents d’accueil qui ont pris en charge un enfant pendant une période ininterrompue d’au moins cinq ans, dispose qu’un tribunal n’accorde une ordonnance à cette fin que lorsque cela sert l’intérêt supérieur de l’enfant.
3. La loi de 2010 sur l’adoption dispose que, dans les adoptions nationales et internationales, le bien-être de l’enfant est la considération première et primordiale de l’Autorité en matière d’adoption ou du tribunal qui rend une ordonnance d’adoption.
4. La loi de 2011 portant modification de la loi sur la protection de l’enfance dispose que l’intérêt supérieur de l’enfant doit être défendu lorsqu’il s’agit de formuler ou de modifier les ordonnances de protection spéciale et les décisions concernant la convocation, l’organisation et l’encadrement des conférences familiales sur la protection de l’enfance.
5. Les *Normes nationales de protection des enfants et d’assistance aux enfants* ont été publiées par le Bureau de l’information sanitaire et de la qualité des services sanitaires en 2012 pour appuyer l’amélioration continue de la prise en charge et de la protection des enfants bénéficiant des services de protection et d’assistance fournis par la Direction des services de santé; ces normes doivent être appliquées en parallèle avec la législation pertinente et les directives nationales intitulées «*Les enfants d’abord : directives nationales pour la protection et le bien-être des enfants*»(Ministère de l’enfance et de la jeunesse, 2011). L’intérêt supérieur de l’enfant est fondamental pour un certain nombre de thèmes inscrits dans les Normes nationales susvisées, notamment la mise en place de services adaptés aux enfants et l’utilisation de l’information, ainsi que dans les normes concernant la détermination par les travailleurs sociaux de la façon la plus appropriée de prendre en charge un enfant, l’ensemble des décisions à prendre, la collaboration entre travailleurs sociaux s’agissant de renforcer, d’appuyer et de promouvoir l’amélioration des services, et la communication d’information aux enfants et aux familles (voir les paragraphes 199 et 200 au sujet du référendum de 2012 sur les droits des enfants).

Législation relative aux droits en matière d’emploi

1. Les personnes âgées de moins de 18 ans peuvent occuper un emploi, mais l’Irlande s’est dotée d’une législation relative aux droits en matière d’emploi qui vise à garantir leur santé et leur bien-être. Les principaux textes de loi régissant l’emploi de ces personnes sont décrites ci-après.
2. La loi de 1996 sur la protection des jeunes (emploi) consolide la loi sur les jeunes travailleurs et donne effet aux règles internationales applicables à la protection des jeunes travailleurs établies par l’Organisation internationale du Travail (OIT) et l’UE. Cette loi réglemente la protection des jeunes exerçant un emploi en général, notamment dans l’industrie. Elle vise à protéger la santé des jeunes travailleurs et à faire en sorte que le travail exercé pendant les années de scolarité ne nuise pas à l’instruction de ces jeunes. Elle fixe un âge minimal d’admission à l’emploi, prévoit l’aménagement de repos intercalaires et un horaire de travail maximal, et interdit le travail de nuit des personnes âgées de moins de 18 ans. Les employeurs doivent tenir des registres distincts pour ceux de leurs employés qui sont âgés de moins de 18 ans.
3. Les dispositions relatives à la sécurité et à la santé des employés âgés de moins de 18 ans ont été mises en application par le biais du Règlement de 2007 relatif à la sécurité, à la santé et au bien-être au travail (application générale) (instrument législatif no 299 de 2007) tel que modifié par le Règlement portant modifica tion du Règlement relatif à la sécurité, à la santé et au bien-être au travail (application générale) (instrument législatif no 732 de 2007). L’article 144 du Règlement de 2007 relatif à la sécurité, à la santé et au bien-être au travail (application générale) fait obligation à l’employeur de procéder à une évaluation des risques avant qu’un enfant ou un jeune ne commence à travailler. De même, lorqu’un changement important est apporté au lieu de travail ou au travail à effectuer, l’employeur est tenu d’éliminer tout risque important pour la sécurité et la santé de l’enfant ou du jeune en question. Le Règlement interdit à un employeur d’employer un enfant ou un jeune dont la sécurité et la santé pourraient être compromises.
4. Les personnes âgées de moins de 18 ans sont en principe recrutées à temps partiel. La loi de 2001 sur la protection des employés (travail à temps partiel) revêt donc une importance particulière. Elle prévoit qu’un travailleur à temps partiel (tel qu’il est défini) ne peut pas faire l’objet d’un traitement moins favorable qu’un travailleur à plein temps comparable pour ce qui est des conditions d’emploi. Elle dispose également que l’ensemble de la législation relative à la protection des travailleurs s’applique à un travailleur à temps partiel de la même manière qu’elle s’applique aux travailleurs à plein temps. Toutes les conditions ouvrant droit à une prestation (à l’exception des seuils en matière d’heures ouvrées) s’appliquant à un travailleur à plein temps au regard de cette législation s’appliquent également à un travailleur à temps partiel.
5. Enfin, la loi de 2000 relative au salaire minimal national fixe le niveau de salaire minimal auquel un travailleur a droit, des dispositions spécifiques s’appliquant aux personnes âgées de moins de 18 ans.

Dispositions spécifiques s’appliquant aux mineurs non accompagnés, aux enfants demandeurs d’asile et aux victimes de la traite

1. Le HCR a élaboré un module de formation spécialisé à l’intention des chargés de travail social individualisé (y compris ceux qui s’occupent de mineurs non accompagnés) qui travaillent dans le domaine du droit d’asile, et il assure régulièrement la formation en question. Si les procédures utilisées concernent les mineurs non accompagnés, l’approche adoptée − en particulier sur le plan de la formation − est aussi très bénéfique lorsqu’il s’agit d’interroger des enfants qui sont accompagnés mais dont les parents ont décidé qu’ils devaient faire l’objet d’une demande d’asile distincte. Le Bureau du commissaire aux demandes de statut de réfugié et le Tribunal d’appel des réfugiés ont adopté une approche commune en matière de formation des professionnels dans ce domaine. C’est pourquoi le programme de formation spécialisée s’adresse également aux représentants de la Direction des services de santé et du Service d’assistance juridique aux réfugiés.
2. Le Bureau du commissaire aux demandes de statut de réfugié a également mis en place des procédures de lutte contre la traite des êtres humains. Elles prévoient une concertation continue entre le Bureau et le Service de la lutte contre la traite des êtres humains du Ministère de la justice et de l’égalité et le Bureau national de l’immigration de la Garda. Les professionnels du Bureau du commissaire aux demandes de statut de réfugié qui sont en première ligne ont suivi une formation dans ce domaine**.**
3. Les mesures que l’État entend prendre pour lutter contre la traite des enfants sont énoncées dans le Plan national d’action préventive et de lutte contre la traite des êtres humains en Irlande pour 2009-2012 (voir les paragraphes 684 à 688). Dans le cadre de ce plan, un mécanisme national d’orientation a été mis en place pour toutes les victimes potentielles et présumées de la traite des êtres humains (y compris les enfants); il permet à ces victimes de bénéficier de la protection de l’État, qui leur procure un logement, un statut d’immigration (en cas de besoin), des soins médicaux, une aide juridictionnelle et des conseils juridiques, et un service d’interprétation.
4. La protection et le bien-être des enfants incombe à la Direction des services de santé en vertu de la loi de 1991 sur la protetion de l’enfance, telle que modifiée, et les directives nationales intitulées «*Les enfants d’abord : directives nationales pour la protection et le bien-être des enfants*» (Ministère de l’enfance et de la jeunesse, 2011).C’est dans ce cadre que la Direction des services de santé fournit une assistance, un appui et une protection aux enfants victimes de la traite et, ce faisant, elle prend en considération l’intérêt supérieur de chaque enfant en s’appuyant sur une évaluation individuelle, notamment une évaluation des risques à laquelle elle procède dans chaque cas. Il convient de noter que le processus de détermination de l’« intérêt supérieur » est engagé dès le moment où l’enfant se présente et se poursuit jusqu’au moment où une solution durable est trouvée. Un travailleur social est affecté à l’enfant dès l’orientation initiale; c’est lui, chaque fois que cela est possible, qui procède à l’évaluation initiale afin que le processus soit le moins perturbant possible. Il s’agit de répondre aux besoins spécifiques de chaque enfant au fur et à mesure qu’ils appararaissent, en gardant à l’esprit sa sécurité et son bien-être à long terme et en prenant en considération un très grand nombre de facteurs, notamment l’âge, les aptitudes, la résilience et la situation de l’intéressé.
5. Les plans de protection élaborés par la Direction des services de santé en vertu des lois de 1991 à 2011 sur la protection de l’enfance sont conformes à l’objectif énoncé au 23e alinéa du préambule de la Directive de l’UE concernant la prévention de la traite des êtres humains et la lutte contre ce phénomène, ainsi que la protection des victimes, qui a été adoptée le 5 avril 2011. Le Bureau national de l’immigration de la Garda traite des questions du ressort de la Garda Síochána en concertation avec la Direction des services de santé. De même, cette dernière coopère avec la Commission de l’aide juridictionnelle en ce qui concerne la fourniture d’une aide et d’une orientation juridictionnelles.

 C. Droit à la vie, à la survie et au développement

1. Le rapport initial de l’Irlande a traité de façon détaillée de la reconnaissance constitutionnelle du droit de chaque citoyen à la vie et de la nécessité de protéger ce droit[[10]](#footnote-11).
2. Chaque femme enceinte qui a sa résidence habituelle dans le pays (c’est-à-dire qui y vit avec l’intention d’y demeurer pendant au moins un an) a droit à des soins de maternité gratuits dans le cadre du protocole de soins de santé maternelle et infantile. Ce dernier donne accès aux hôpitaux publics qui assurent des services de soins de maternité. La Direction des services de santé fournit un appui sous forme de subventions aux femmes qui souhaitent accoucher à leur domicile. Le protocole permet également à une femme enceinte de consulter un généraliste de son choix au moins six fois avant l’accouchement et deux fois dans les six semaines qui suivent l’accouchement. Les visites prénatales alternent avec les visites à la maternité ou à l’hôpital. En cas de maladie importante, cinq visites supplémentaires chez le généraliste peuvent être organisées.
3. Après la naissance, divers services de santé sont assurés gratuitement aux mères et aux nourrissons. Le Service public de personnel infirmier est chargé de suivre la santé des enfants à travers un programme d’interventions de dépistage et d’appui aux parents pendant toute la période préscolaire. Lorsque la mère quitte l’hôpital après la naissance de son enfant, une visite est effectuée à son domicile par le Service public de personnel infirmier/Service d’accoucheuses communautaires, d’autres visites étant proposées en cas de nécessité. En 2011, 82,6 % des nouveau-nés ont reçu la première visite d’un membre du Service public de personnel infirmier dans les 48 heures ayant suivi leur sortie de l’hôpital. On trouvera aux paragraphes 478 à 490 des informations détaillés sur les autres services de soins de santé primaires*.*
4. Le deuxième rapport périodique de l’Irlande a rendu compte des dispositions législatives régissant le congé de maternité[[11]](#footnote-12). Depuis 2007, les femmes ont droit à un congé de maternité payé de 26 semaines, soit huit semaines de plus qu’en vertu des dispositions précédentes, et à un congé supplémentaire non payé de 16 semaines, ce qui représente également une augmentation de huit semaines.
5. L’allocation de maternité est versée aux travailleuses salariées et indépendantes qui satisfont aux critères de cotisations de sécurité sociale pour l’année d’imposition correspondant à leur demande et qui exercent un emploi assujetti à l’assurance et couvert par la loi de 1994 sur la protection de la maternité immédiatement avant le premier jour du congé de maternité. Le dernier jour de l’emploi assurable doit se situer dans les 16 semaines qui précèdent la fin de la semaine dans laquelle la naissance est attendue. Pour une salariée, le taux hebdomadaire est calculé en divisant le revenu brut perçu pendant l’année d’imposition considérée par le nombre de semaines ouvrées pendant cette année; 80 % du montant est alors versé chaque semaine, à raison d’une prestation minimale de 217,80 euros et d’une prestation maximale de 262,00 euros. Pour une travailleuse indépendante, le taux hebdomadaire est calculé en divisant par 52 le revenu de référence pendant l’année d’imposition considérée. Là encore, 80 % de ce montant est alors versé chaque semaine, sous réserve d’une prestation minimale et d’une prestation maximale.
6. La loi de 1998 sur le congé parental a été modifiée par la loi de 2006 sur le même sujet. Cette dernière a porté de 5 à 8 ans l’âge maximal de l’enfant auquel un congé parental peut être pris. Dans le cas d’un enfant handicapé, le congé parental peut être pris jusqu’à ce qu’il ait atteint l’âge de 16 ans. Le congé parental est disponible pour chaque enfant et représente 14 semaines ouvrées par enfant. Les deux parents ont un droit égal et distinct au congé parental. S’ils travaillent tous les deux pour le même employeur, l’un des deux parents peut céder son droit à congé parental à l’autre avec l’accord de l’employeur.
7. La peine de mort a été abolie en droit irlandais en 1990. La loi de 2001 sur le vingt et unième amendement à la Constitution a supprimé toutes les mentions de la peine de mort qui se trouvaient dans la Constitution.
8. Tous les décès, y compris ceux des enfants, sont enregistrés au niveau central dans le registre des naissances, des mariages et des décès. Un décès doit être enregistré dans un délai de trois mois par un membre de la famille du défunt, qui reçoit un formulaire d’avis de décès du médecin traitant ou de l’hôpital. Lorsque le médecin qui fournit ce formulaire n’a pas vu le défunt pendant les 28 jours ayant précédé le décès ou lorsque la cause du décès soulève des préoccupations, il peut saisir le Bureau du *coroner*, qui décidera s’il y a lieu de pratiquer une autopsie.
9. Au cours des cinq dernières années, les taux de mortalité infanto-juvénile sont demeurés relativement stables en Irlande, le taux le plus élevé enregistré récemment ayant été de 4,3 % en 2008 et le taux le plus faible – 3,4 % – ayant été enregistré en 2011.
10. En 2010, le Service des statistiques de l’état civil du Bureau central de statistique a signalé trois décès d’enfant âgés de moins de 15 ans par homicide ou agression.
11. L’infanticide ne constitue pas un problème majeur en Irlande. Entre 2006 et 2011, un seul cas d’infanticide a été enregistré dans le pays.
12. Malheureusement, le suicide est toujours un problème majeur en Irlande. Le Bureau central de statistique a signalé 16 suicides d’enfants âgés de moins de 18 ans en 2011 et la Fondation nationale de recherche sur le suicide a signalé 904 cas d’enfants âgés de 10 à 17 ans se présentant aux services des urgences des hôpitaux à la suite d’une automutilation. Chez les enfants âgés de zéro à 17 ans, les chiffres du suicide en Irlande sont les suivants :
* 2011 = 16 (chiffre provisoire);
* 2010 = 15;
* 2009 = 19;
* 2008 = 25;
* 2007 = 16;
* 2006 = 18.
1. En 2005, la stratégie intitulée Établir un dialogue : Stratégie nationale d’action pour la prévention du suicide pour 2005-2014 a été présentée. Elle préconise une approche multisectorielle de la prévention des comportements suicidaires reposant sur la coopération entre les représentants des secteurs de la santé et de l’éducation, des organisations communautaires et des secteurs associatif et privé. Elle fait appel à la famille, aux écoles, aux établissements d’enseignement supérieur et aux organisations de jeunesse. Elle a été établie à la suite d’une vaste consultation menée auprès de tous les principaux acteurs, y compris le grand public, et est supervisée par l’Office national de prévention du suicide.
2. Cet Office national gère un programme de formation aux secours d’urgence à apporter aux personnes ayant fait une tentative de suicide, intitulée formation appliquée aux techniques d’intervention en cas de tentative de suicide. Ce programme s’adresse à toutes les catégories de prestataires de soins. Il prévoit également la réalisation d’études concernant l’élaboration de stratégies de prévention du suicide et finance les organisations s’occupant du suicide et de sa prévention, notamment un certain nombre d’organisations travaillant avec les jeunes. En 2011, un million d’euros supplémentaires ont été mis à disposition pour financer des projets de ce genre. Il s’agit des projet ci-après ciblant spécifiquement les jeunes :
* Le Conseil national de la jeunesse d’Irlande assure une formation « Mind Out » aux animateurs de groupes de jeunes et aux personnes travaillant dans le secteur extrascolaire afin de leur faire acquérir les connaissances et les compétences nécessaires pour dispenser aux jeunes un programme de 12 semaines consacré à la santé mentale des adolescents en mettant en œuvre une approche positive et pratique leur permettant de faire face à des traumatismes divers.
* Au cours de l’année scolaire 2011/2012, les jeunes innovateurs sociaux ont assuré huit formations en cours d’emploi à l’intention d’enseignants et d’animateurs de groupes de jeunes, tandis que près de 4 000 enfants âgés de 15 à 18 ans participaient à leurs « actions de sensibilisation » destinées à offrir un apprentissage pratique axé sur la santé et le bien-être.
* BeLonG To, organisation financée par le Ministère de l’enfance et de la jeunesse qui travaille avec les jeunes LGBT, a élaboré un projet relatif à la santé mentale financé par l’Office national de prévention du suicide et visant à améliorer les compétences des animateurs de groupes de jeunes, des bénévoles, des groupes de pilotage et des jeunes qui sont associés au réseau national de BeLonG To, lequel aide 17 groupes de jeunes LGBT dans 15 services répartis à travers le pays.
* SpunOut ([www.spunout.ie](http://www.spunout.ie)) fournit aux jeunes un accès à l’information, notamment en matière de promotion de la santé et de prévention du suicide, afin de les encourager à demander de l’aide.
* Le service de la PleaseTalk Campaign cible 550 000 étudiants d’Irlande et d’Irlande du Nord. Il leur tend directement la main sur des campus universitaires dans le cadre des structures de protection des étudiants en place. Le site Web de PleaseTalk ([www.PleaseTalk.ie](http://www.PleaseTalk.ie)) fournit un répertoire des services d’appui à la disposition des étudiants sur les campus d’Irlande, ainsi que des liens vers d’autres services d’appui comme ReachOut.com, service en ligne qui aide les jeunes à traverser des moments difficiles et est funancé par l’Office national de prévention du suicide et géré par Inspire Ireland (organisation caritative qui aide les jeunes à être plus heureux dans leur vie (voir [www.inspire.ie](http://www.inspire.ie))).
* l’Office national de prévention du suicide finance également plusieurs autres programmes d’autoassistance pour les jeunes, notamment Minding Our Mental Health On-Line, et Work Out (programme de santé mentale pour les jeunes gens). Ces programmes sont élaborés et gérés par Inspire Ireland, qui a également entrepris d’élaborer des matériels didactiques à l’intention des jeunes et de leurs parents sur l’automutilation. Tous ces projets sont financés par l’Office national de prévention du suicide.
* Teenline est un service d’assistance téléphonique réservé aux jeunes en situation de crise qui offre des services d’appui et d’orientation.
* My Mind est un outil d’autoaiguillage implanté à Dublin qui donne accès à des servides de psychologie et de psychothérapie. Il met rapidement et facilement en relation avec des services de santé mentale de proximité, un système d’appui en ligne facilitant la fourniture d’un appui à l’échelle du pays. Cet outil sera bientôt disponible à Cork et l’on prévoit qu’au cours de sa première année de fonctionnement, environ 300 personnes âgées de moins de 18 ans auront recours à ses services.
* L’Office national de prévention du suicide, agissant en collaboration avec le Ministère de la santé et le Ministère de l’éducation et de la formation, s’apprête à publier de nouvelles directives à l’intention des écoles afin de les aider à concevoir une approche de la promotion de la santé mentale et de la prévention du suicide, dans le but d’exploiter les bonnes pratiques déjà en place dans un grand nombre d’établissements postprimaires. Ces directives visent en particulier à aider les conseils d’administration, les équipes de gestion scolaire, les chefs d’établissement, les conseillers d’orientation, les équipes d’aide aux élèves et les enseignants.
* Le site Web [www.letsomeoneknow.ie](http://www.letsomeoneknow.ie) est une plate-forme interactive qui vise à mieux sensibiliser les jeunes à la question de la santé et du bien-être mentaux, et à leur fournir les coordonnées d’entités pouvant leur offrir un appiu et des conseils. On y trouve des conseils et des jeux de questions et réponses concernant le bien-être des jeunes et de leurs amis, ainsi qu’un agenda personnel. Ce site a été élaboré dans le cadre de l’initiative de l’Office national de prévention du suicide intitulée Initiative « Votre santé mentale » (Your Mental Health Awareness Initiative), lancée en octobre 2007, qui cherche à aider le grand public à mieux connaître et comprendre les questions relatives à la santé et au bien-être mentaux.
* La Fondation nationale de recherche sur le suicide a reçu un financement mixte de l’UE et de l’Office national de prévention du suicide au titre du Projet SEYLE (Saving & Empowering Young Lives in Europe), qui est un projet multicentrique visant à évaluer l’impact de trois interventions en milieu scolaire destinées à réduire la fréquence des comportements suicidaires et à risque. Ce projet est axé sur l’impact du dépistage sur des adolescents identifiés comme étant des cas d’urgence, les évaluations par les adolescents d’un projet de sensibilisation à la santé mentale et une évaluation par les pairs des résultats du projet SEYLE par rapport à la situation de référence, notamment la prévalence des pensées et comportements suicidaires, les niveaux d’angoisse, la dépression et les autres facteurs psychologiques, comme la consommation de substances psychotropes et les comportements à risque.
1. L’Office national de prévention du suicide finance également des services nationaux de soutien et d’accompagnement psychologiques pour toute personne en situation de crise ou exposée au risque de suicide, et pour les personnes en deuil. Ces services, tels que les Samaritains, Console et Pieta House, sont utilisés par tous les groupes d’âges, notamment les adolescents.
2. Outre l’Office national de prévention du suicide, la Direction des services de santé peut compter sur 11 conseillers régionaux en prévention du suicide. Ces agents jouent un rôle déterminant dans le renforcement de la capacité des communautés de faire face au suicide. Ces conseillers ont, en consultation avec l’Office national et d’autres acteurs, élaboré des plans d’action pour prévenir le suicide et promouvoir la santé mentale dans de nombreuses communautés de leurs régions respectives. Ces plans d’action sont axés sur la prévention du suicide, l’intervention, le soutien aux personnes endeuillées par le suicide et la capacité de prévenir le suicide d’une façon réfléchie et pratique. De nombreuses initiatives locales visent à répondre aux besoins des jeunes.

 D. Respect des opinions de l’enfant

1. Comme l’a indiqué le deuxième rapport périodique de l’Irlande, des progrès significatifs ont été accomplis entre 1995 et 2005 en ce qui concerne la mise en place de mécanismes et de structures permettant aux enfants de se faire entendre dans le cadre de la Stratégie nationale en faveur des enfants et du Bureau national des enfants[[12]](#footnote-13).
2. La base législative applicable à la nécessité d’entendre les opinions de l’enfant est inscrite dans un certain nombre de lois, parmi lesquelles la loi de 1991 sur la protection de l’enfance, qui porte principalement sur la protection des enfants, la loi de 1964 sur la tutelle des enfants et la loi de 2001 sur les enfants. Le nouvel article 42A 4.2 de la Constitution intitulé « Les enfants » renforce encore ce principe : il requiert l’adoption d’une disposition législative selon laquelle, dans les procédures relatives à la sécurité et au bien-être d’un enfant engagées par l’État ou les procédures concernant l’adoption, la tutelle ou la garde d’un enfant ou le droit de visite, les opinions de l’enfant doivent être sollicitées et prises dûment en considération compte tenu de son âge et de son degré de maturité.

 Adoption

1. La loi de 2010 sur l’adoption dispose que l’Autorité en matière d’adoption doit entendre les opinions de tout enfant faisant l’objet d’une demande d’adoption qui a atteint l’âge de 7 ans et les prendre dûment en considération compte tenu de son âge et de son degré de maturité. La législation relative à l’adoption est en cours de révision à la lumière du récent référendum sur les enfants, afin de s’assurer que les opinions de l’enfant sont respectées à chaque étape de la procédure d’adoption.

Protection des enfants

1. En vertu de la norme 1.2 des Normes nationales concernant la protection des enfants et l’assistance aux enfants (Bureau de l’information sanitaire et de la qualité des services sanitaires, 2012a), « on écoutera ce que les enfants ont à dire et on répondra de façon ouverte et efficace à leurs préoccupations et à leurs griefs ». Cette norme indique également ses modalités d’application, à savoir l’écoute et la compréhension des opinions des enfants et le fait de les prendre au sérieux; l’adoption de mesures visant à remédier aux difficultés de communication et à aider les enfants à exprimer leurs préoccupations et leurs griefs; la consultation régulière des enfants pour connaître leurs réactions, ce qui permet de déterminer les améliorations à apporter au service; la nécessité de tenir les enfants pleinement informés, le cas échéant, de l’évolution de la situation pendant leur participation au service; la fourniture d’un accès à des sources extérieures de défense de leurs intérêts et de représentation indépendante; et la mise en place d’une procédure de dépôt de plaintes qui soit transparente, ouverte et accessible.
2. La Direction des services de santé s’emploie activement à promouvoir la voix de l’enfant et a mis en place des processus officiels d’inclusion des enfants dans l’élaboration de politiques et services centrés sur les enfants et inspirés par leurs opinions. Ces processus sont actuellement les suivants :
* La Direction appuie l’EPIC, organisation qui défend les intérêts des enfants placés. Un accord a été récemment conclu pour donner une envergure nationale à ce service;
* La Direction, agissant en coordination avec le Ministère de l’enfance et de la jeunesse, anime un forum pour les enfants placés qui rencontre régulièrement le Directeur national des services aux enfants et aux familles. Ce forum est à la base des modifications apportées aux plans de prise de charge et élabore des brochures d’information à l’intention des enfants placés;
* Un guide intitulé *Guide des modalités de protection de remplacement* (*Alternative Care Practice Handbook*), en cours d’élaboration à l’intention des professionnels travaillant avec les enfants placés, fait une place essentielle aux opinions de l’enfant et met en exergue la voix et les droits des enfants.

 Participation aux affaires judiciaires

1. L’écoute des opinions de l’enfant dans les procédures relatives à la protection des enfants est prévue par la loi de 1991 sur la protection de l’enfance. Cette loi autorise la désignation d’un tuteur *ad litem* indépendant lorsque le tribunal considère qu’elle sert l’intérêt supérieur de l’enfant et les intérêts de la justice. L’ancien Bureau national des enfants a fait réaliser un bilan du service des tuteurs *ad litem*, achevé en 2005, qui présentait un certain nombre de possibilités de développement (Bureau national des enfants, 2005b). Tout en reconnaissant que le service n’était pas sans défauts, à savoir, notamment, l’absence de réglementation et son coût relativement élevé par comparaison avec l’étranger, les auteurs du bilan ont conclu à la nécessité de maintenir ce service ou un type de représentation indépendante analogue des opinions des enfants dans les procédures relatives à la protection des enfants, même si cela devrait se faire dans un cadre réglementé.
2. En 2009, le Conseil consultatif sur les lois relatives aux enfants a, en consultation avec les acteurs clefs, publié un texte de référence intitulé *Permettre aux enfants d’exprimer leurs souhaits, sentiments et intérêts : indications générales portant sur le rôle, les critères de nomination, les qualifications et la formation des tuteurs ad litem nommés pour représenter les enfants dans les procédures prévues par la loi de 1991 sur la protection de l’enfance* (*Giving a Voice to Children’s Wishes, Feelings and Interests: Guidance on the Role, Criteria for Appointment, Qualifications and Training of Guardians ad Litem Appointed for Children in Proceedings under the Child Care Act 1991*). Ce texte de référence a été élaboré en tant que mesure essentielle pour remédier à l’absence d’une définition officielle et d’une norme nationale concernant le rôle, les qualifications, la nomination ou la formation des tuteurs *ad litem*.
3. La loi de 1964 sur la tutelle des enfants et la loi de 1997 sur les enfants régissent la nomination d’un tuteur ad litem dans les procédures de droit privé. Elles ne sont pas encore entrées en vigueur. Les modalités de la sollicitation des opinions des enfants dans les procédures judiciaires, qu’elles se rapportent à la protection des enfants ou relèvent du droit de la famille, feront l’objet d’un examen supplémentaire compte tenu de l’insertion proposée de cet objectif dans la Constitution conformément au projet de loi de 2012 sur le trente et unième amendement à la Constitution (relatif aux enfants).
4. Il est également prévu d’examiner les modalités administratives concrètes à mettre en œuvre pour solliciter les opinions des enfants.
5. La loi de 2010 sur la procédure pénale modifie la loi sur le témoignage des victimes sur l’impact des infractions et contient une disposition particulière concernant les enfants victimes d’infractions (voir le paragraphe 210).

 Participation à la prise de décisions

1. Le Ministère de l’enfance et de la jeunesse est déterminé à garantir des résultats fondés sur des faits et permettre à des enfants et à des jeunes que l’on n’entend pas souvent de participer aux structures et aux initiatives. Son activité cible plus particulièrement les enfants âgés de moins de 18 ans et prend la forme de la mise en place de structures efficaces de participation des enfants à la prise de décisions, de l’organisation de consultations auprès des enfants et des jeunes, de l’élaboration de politiques fondées sur l’observation des faits et conformes aux meilleures pratiques nationales et internationales, et d’un partenariat avec des organisations publiques et privées.
2. Depuis 2006, le Service de la participation du Ministère a mis en place ou a consolidé les structures essentielles ci-après :
* Comhairle na nÓg (conseils locaux d’enfants et de jeunes) : Les conseils locaux d’enfants et de jeunes ont été créés en vertu de la Stratégie nationale en faveur des enfants pour 2000-2010 dans les 34 Conseils de développement de ville et de comté. Le Fonds de développement des Comhairle na nÓg a affecté plus de 3 millions d’euros au 34 Comhairle na nÓg au cours de la période allant de septembre 2007 à décembre 2012.
* Dáil na nÓg (parlement national des jeunes) : Le Dáil na nÓg est le parlement national annuel des jeunes âgés de 12 à 18 ans. Le Ministère finance et supervise le Dáil na nÓg, qui est accueilli chaque année par la Ministre de l’enfance et de la jeunesse. Les délégués envoyés au Dáil na nÓg sont élus par les 34 Comhairlí na nÓg.

Réalisations du Dáil na nÓg :

* La campagne Fairsay, qui a mis en exergue le portrait négatif que les médias donnent des adolescents et a engagé les médias à « parler aux adolescents » au lieu de « parler des adolescents » (2007-2008).
* A pris part au groupe de référence composé d’enfants associés à l’élaboration de la publicité télévisuelle et cinématographique qui, connue sous le nom de « The boy in the hoodie » (Le garçon au capuchon) et réalisée pour la campagne de sensibilisation à la santé mentale des jeunes, en coopération avec l’Office national de prévention du suicide et le Ministère de l’enfance et de la jeunesse (2008-2009), a connu un grand succès.
* A influé sur la décision du Ministre de la santé et de l’enfance de mettre en place le programme de vaccination contre le cancer du col de l’utérus pour les filles âgées de 12 ans (2010).
* A obtenu un engagement selon lequel les questions sur le comportement sexuel qui ne figuraient pas antérieurement dans l’enquête sur le comportement des enfants d’âge scolaire en matière de santé en Irlande y seraient insérées à l’avenir (2010).
* Enquête dirigée par les pairs et fondée sur l’observation des faits menée auprès de 2 500 adolescents sur l’image du corps en novembre 2011, qui a été lancée par les jeunes et la Ministre de l’enfance et de la jeunesse en 2012.
* Le Ministère de l’enfance et de la jeunesse offre aux enfants et aux jeunes des possibilités d’exprimer leurs vues sur des questions d’importance nationale et personnelle, et a mené des consultations nationales auprès des enfants et dialogué avec eux sur diverses questions depuis 2005, parmi lesquelles :
* La mise en place de l’Équipe spéciale sur la citoyenneté active (2006);
* L’âge du consentement sexuel (2006);
* L’élaboration de la Stratégie irlandaise sur la justice pour mineurs (2007);
* L’abus d’alcool parmi les jeunes (2007);
* La santé mentale des adolescents : ce qui fait du bien et ce qui fait du mal (2008);
* Consultations auprès des enfants et des jeunes sur le nouvel Hôpital pédiatrique (2009);
* Consultations auprès des enfants et des jeunes pris en charge par l’État (janvier-décembre 2010);
* Consultations auprès des jeunes sur la réforme du premier cycle des écoles secondaires (novembre 2010);
* Consultations auprès des jeunes sur le Livre blanc sur la délinquance (novembre 2010);
* Consultations auprès des enfants et des jeunes sur le nouveau Cadre directeur national relatif à l’enfance et à la jeunesse pour 2012-2017 (avril 2011);
* Consultations auprès des enfants et des jeunes concernant le Forum sur le parrainage et le pluralisme dans le secteur primaire (octobre 2011).

Les conclusions et les recommandations de la majorité des consultations susvisées ont été reprises dans différents rapports, qui sont accessibles sur le site Web du Ministère de l’enfance et de la jeunesse ([www.dcya.ie](http://www.dcya.ie)). Plusieurs de ces consultations ont débouché sur des éléments nouveaux et des changements importants et durables des politiques et services publics visant à améliorer la vie des enfants et des jeunes.

|  |
| --- |
| **En quoi une consultation publique peut influer sur la politique et la pratique**  |
|  La publicité télévisuelle sur la santé mentale des adolescents, que tout le monde connaît comme « Le garçon au capuchon », est un modèle très réussi de bonne pratique en matière de participation des jeunes à la prise de décisions (on peut voir cette publicité à l’adresse [www.letsomeoneknow.ie/home/video/](http://www.letsomeoneknow.ie/home/video/)). |
|  Cette publicité de la Direction des services de santé est le produit d’un certain nombre de processus parallèles sur la santé mentale des adolescents supervisés par l’ancien Cabinet de la Ministre de l’enfance et de la jeunesse, le Bureau chargé du handicap et de la santé mentale, la Direction des services de santé et son Office national de prévention du suicide. |
|  Tant le Dáil na nÓg de 2008 que les consultations sur la santé mentale menées auprès des adolescents par le Cabinet de la Ministre de l’enfance et de la jeunesse en 2008 ont souligné la nécessité d’une campagne active de sensibilisation de la population à la santé mentale s’adressant spécifiquement aux adolescents. Après la présentation du rapport sur les consultations intitulé *La santé mentale des adolescents : qu’est-ce qui fait du bien et qu’est-ce qui fait du mal?* (Cabinet de la Ministre de l’enfance et de la jeunesse, 2009), des concepts de publicité télévisuelle de la Direction des services de santé et de campagne de sensibilisation à la santé mentale des adolescents ont été essayés auprès du groupe cible dans le cadre de plusieurs forums de jeunesse du pays. Un groupe de référence composé de 25 jeunes a été créé par le Cabinet de la Ministre de l’enfance et de la jeunesse et l’Office national de prévention du suicide pour participer à l’élaboration de la campagne à chaque étape du processus. Les membres du groupe de référence ont communiqué leurs réactions au sujet des concepts et messages créatifs dans l’ensemble du processus d’élaboration de la publicité télévisuelle et cinématographique et de la campagne en ligne. Ils ont donné des avis sur tout, depuis l’accent idéal pour le principal personnage de la publicité jusqu’à la nécessité d’en appeler à un public d’adolescents le plus vaste possible, en passant par les vêtements les plus appropriés à faire porter par les acteurs. Ils ont également donné des avis sur les créneaux horaires à utiliser pour la diffusion de la publicité à la télévision de manière à garantir qu’elle serait vue par un nombre maximal d’adolescents. |
|  La publicité montre un adolescent avec un capuchon qui ne peut parler de ce qu’il ressent avec personne. Des jeunes du groupe de référence ont joué le rôle de figurants dans la publicité. |
|  Une étude quantitative réalisée pour le compte de la Direction des services de santé auprès de 505 jeunes a permis de conclure que cette publicité télévisuelle et cinématographique avait obtenu un taux de remémoration parmi les adolescents exceptionnellement élevé : 87 % (un taux de rémémoration de 49 % est la norme en Irlande pour les publicités télévisuelles ou cinématogrpahiques réalisées par un échantillon représentatif de secteurs). |
|  L’étude indique également que cette publicité a eu les retombées suivantes : elle a motivé trois jeunes sur quatre à parler avec quelqu’un s’ils sont déprimés; les a incités à en apprendre davantage sur la manière de s’occuper de leur santé mentale; et leur a fait changer de point de vue au sujet de la santé mentale. |
|  L’impact inhabituellement fort de cette campagne de publicité montre bien l’intérêt de la méthode mise en œuvre pour obtenir les opinions des jeunes et les associer à toutes les phases de l’élaboration et de la conduite de la campagne. |
| Cette publicité a reçu le prix d’excellence du service public du Taoiseach et continue d’être projetée régulièrement dans tous les cinémas d’Irlande. |

* Équipe d’appui à la participation des enfants et des jeunes : En mars 2009, le Ministère de l’enfance et de la jeunesse a créé l’Équipe d’appui à la participation des enfants et des jeunes. Elle se compose de membres du Service de la participation du Ministère et de trois responsables de la participation des enfants et des jeunes venus de deux organisations nationales de jeunesse. Les responsables de la participation au niveau régional appuient la mise en place de Comhairle na nÓg efficaces, le déroulement et le développement du processus du Dáil na nÓg et les autres initiatives du Ministère en matière de participation des enfants et des jeunes.
1. Le Ministère de l’enfance et de la jeunesse est représenté au sein de deux importants groupes de travail européens, à savoir le Comité ad hoc du Conseil de l’Europe sur la participation des enfants et des jeunes à la prise de décisions et le Groupe de travail sur la participation des enfants de ChildOne Europe.
2. Ce Ministère est attaché à l’élaboration de politiques fondées sur les faits et, à cet égard, a entrepris de réaliser diverses études et évaluations destinées à guider l’élaboration d’une politique nationale sur la participation des enfants et des jeunes au cours de l’année à venir.
3. L’Inspection du Ministère de l’éducation et de la formation tient systématiquement compte des points de vue des élèves lorsqu’elle procède à des inspections des établissements scolaires dans leur ensemble. Les inspecteurs s’entretiennent avec un groupe de discussion composé d’élèves dans les écoles qu’ils sont chargés d’inspecter et, depuis septembre 2010, des questionnaires sont également administrés aux élèves de ces écoles. Ces questionnaires recueillent les opinions des élèves sur leur établissement et sur leur apprentissage. Les données ainsi obtenues sont une source importante d’informations pour les inspecteurs. En 2010 et 2011, 22 566 élèves de l’enseignement primaire et 13 642 élèves de l’enseignement postprimaire ont rempli un questionnaire.

 IV. Libertés et droits civils

 A. Enregistrement de la naissance, nom et nationalité

1. Le titre III de la loi de 2004 sur l’état civil prévoit l’enregistrement des naissances et des mortinaissances, en disposant notamment que le nom du père doit être mentionné, ou ajouté après l’enregistrement initial, lorsque les parents de l’enfant ne sont pas mariés l’un à l’autre. Dans tous les cas, la loi impose l’attribution d’un prénom et d’un nom de famille à l’enfant. Si les renseignements concernant le père sont ajoutés après l’enregistrement initial, le nom de famille peut être modifié en conséquence au moment du réenregistrement.
2. En 2004, la loi sur le vingt-septième amendement à la Constitution et la loi de 2004 sur la nationalité et la citoyenneté irlandaises ont eu pour conséquence que les enfants nés en Irlande de parents non ressortissants ont perdu le droit automatique à la citoyenneté. Seuls les enfants nés en Irlande de parents ayant un lien antérieur réel à l’Irlande, attesté par le fait d’y avoir légalement résidé pendant au moins trois des quatre années précédentes, ont droit à la citoyenneté irlandaise. En janvier 2005, le Ministre de la justice a présenté le dispositif applicable aux enfants nés en Irlande, plus connu sous le nom de dispositif IBC/05. Les parents autorisés à rester dans le pays en vertu de ce dispositif n’ont pas droit au regroupement familial avec un époux, des enfants ou d’autres membres de la famille résidant à l’étranger. Les parents non ressortissants d’enfants nés en Irlande après le 1er janvier 2005 peuvent demander à être autorisés à rester dans le pays pendant deux années supplémentaires. En 2007 et 2010, de nouveaux dispositifs IBC ont été mis en place, en vertu desquels les parents non ressortissants peuvent demander à être autorisés à rester dans le pays trois années supplémentaires sous certaines conditions. En 2005, 16 991 non-ressortissants ont été autorisés à rester au motif qu’ils avaient un enfant né en Irlande. En 2007, 15 052 renouvellements de ce type ont été accordés et 12 069 l’ont été en 2010.

 B. Préservation de l’identité

1. Comme indiqué dans le deuxième rapport périodique de l’Irlande, un enfant ne peut être déchu d’une citoyenneté irlandaise acquise de naissance ou par adoption que dans des conditions strictement définies par la loi[[13]](#footnote-14).

 C. Liberté d’expression, et droit de rechercner, recevoir et répandre des informations

1. En vertu de l’article 40.6.1 de la Constitution, le droit des citoyens d’exprimer librement leurs convictions et opinions est garanti.
2. La loi de 1997 sur la liberté de l’information et loi de 2003 portant modification de la loi sur la liberté de l’information font obligation aux ministères et à de nombreux organismes publics de publier des informations sur leurs activités et de mettre les informations à caractère personnel qu’ils détiennent à la disposition des personnes concernées. Ces lois consacrent également les droits légaux des citoyens ci-après :
* Accéder à l’information détenue par des organismes publics et des ministères;
* Faire modifier les informations officielles les concernant lorsqu’elles sont incomplètes, incorrectes ou de nature à induire en erreur;
* Obtenir les raisons des décisions qui les concernent.
1. En vertu des lois sur la liberté d’information, toute personne peut demander aux ministères et à divers organismes publics qu’ils lui communiquent les documents ci-après :
* Documents concernant la personne en question, quelle que soit leur date de création;
* Tous autres documents créés après le 21 avril 1998.

 D. Liberté de pensée, de conscience et de religion

1. Le deuxième rapport périodique de l’Irlande décrit les dispositions constitutionnelles relatives à la liberté de pensée et de conscience, à la liberté de pratiquer une religion et au droit des parents de garantir l’éducation religieuse de leurs enfants[[14]](#footnote-15).
2. L’Irlande a signé mais n’a pas encore ratifié le Protocole no 12 à la Convention européenne des droits de l’homme. Elle est en effet préoccupée par l’article premier de ce Protocole et par l’incertitude entourant l’étendue exacte des obligations imposées aux États parties par l’interdiction générale de la discrimination. Le Ministère de la justice et de l’égalité maintient à l’étude la question de la ratification de ce Protocole et l’interprétation de son article premier par la Cour européenne des droits de l’homme.
3. Le deuxième rapport périodique de l’Irlande a donné des informations sur les dispositions applicables à l’instruction religieuse à l’école[[15]](#footnote-16).
4. En 2011, le Ministre de l’éducation et de la formation a annoncé la création du Forum sur le parrainage et le pluralisme dans le secteur primaire et nommé un Groupe consultatif indépendant chargé de donner au Ministre des avis sur les décisions à prendre sur les points ci-après :
* Comment peut-on faire en sorte que le système éducatif propose un éventail suffisamment diversifié d’établissements primaires et que ceux-ci soient suffisamment nombreux pour accueillir les enfants de toutes confessions et ceux qui ne sont pas croyants?
* Comment adapter les aspects pratiques du transfert de parrainage aux établissements primaires des secteurs où un tel transfert est approprié et nécessaire?
* De quelle manière le transfert peut-il être réalisé de sorte que les demandes de diversification des parrainages (notamment dans une perspective d’enseignement en langue irlandaise) puissent être recensées et qu’il soit possible d’y satisfaire le plus largement possible à l’échelle nationale?
1. Le Groupe consultatif a adopté une approche multidimensionnelle dans le cadre de ses travaux. Il a consulté les principaux acteurs ainsi que les jeunes. Son rapport, publié par le Ministre de l’éducation et de la formation en avril 2012, recommande de faire en sorte que la diversité soit accrue, mais sur la base des établissements scolaires existants dans les zones où la population est stable (Coolahan *et al.*, 2012). Dans les endroits où il existe un groupe d’établissements confessionnels et où les parents demandent un transfert de parrainage dans certains établissements, le rapport recommande que ce transfert s’effectue avec l’assistance du Ministère. Le Groupe consultatif est d’avis que la modification de parrainage devrait se faire par paliers et en s’appuyant sur les vœux exprimés par les parents pour déterminer quels établissements inclure dans ce processus. En juin 2012, le Ministre a présenté son plan d’action élaboré pour donner suite aux recommandations du rapport et l’exécution de ce plan suit son cours. Sur la base de ces recommandations, des enquêtes ont été menées auprès des parents dans 44 secteurs entre octobre 2012 et février 2013. Une campagne d’information a fait connaître aux parents les différent types d’écoles et d’organismes confessionnels éventuels et un service d’assistance téléphonique a été mis en place pour répondre aux demandes de renseignements. Une analyse détaillée des résultats de l’enquête est en cours. En outre, il est prévu de lancer un appel public à la soumission de commentaires sur les moyens de promouvoir une plus grande ouverture dans les écoles primaires et, à cette occasion, une brochure d’information élaborée avec le concours du Conseil national des parents (enseignement primaire) sera mise à la disposition des parents. Les résultats de cette consultation et les conclusions et recommandations du Groupe consultatif concernant l’ouverture seront pris en compte lors de l’élaboration d’un Livre blanc.

 E. Liberté d’association et liberté de réunion pacifique

1. L’article 40.6.1 de la Constitution garantit le droit de tous les citoyens, sous réserve de restrictions imposées dans l’intérêt de l’ordre public et de la moralité, de former des associations et des syndicats et de se réunir pacifiquement et sans armes.

 F. Protection de la vie privée et protection de l’image

1. La loi de 1998 sur la protection des données et la loi de 2003 portant modification de la loi sur la protection des données prévoit des garanties juridiques en ce qui concerne la rétention par des tiers d’informations personnelles sur fichier informatisé ou manuel[[16]](#footnote-17). Ces garanties s’appliquent aussi bien aux enfants qu’aux adultes.
2. En Irlande, les procédures judiciaires concernant et impliquant des enfants se déroulent « autrement qu’en public » ou à huis clos. La loi de 1989 sur la réforme de la séparation judiciaire et du droit de la famille dispose que les affaires sont examinées autrement qu’en public, ce que la majorité des tribunaux ont interprété comme signifiant en privé. La loi de 1996 sur le droit de la famille prévoit aussi que les affaires doivent être examinées autrement qu’en public et l’instrument réglementaire no 84 de 1997 donne à cette prescription le sens de « à huis clos ». La loi de 2004 sur la responsabilié civile et les tribunaux autorise les juristes et certaines classes de personnes à déterminer dans le cadre des règlements établis par le Ministre de la justice et de l’égalité à rendre compte des procédures et décisions relevant du droit de la famille, mais sans que ces juristes et personnes puissent identifier une partie quelconque aux procédures évoquées par eux. Il est ainsi devenir possible, en particulier pour les universitaires, d’approfondir l’étude des affaires touchant au droit de la famille.
3. La loi de 1991 sur la protection de l’enfance prévoit le huis clos pour l’examen des affaires touchant la protection des enfants. L’accès à la salle d’audience est laissé à l’appréciation du juge, qui ne l’autorise que dans le cas d’un éventail limité de professionnels, essentiellement des chercheurs. Le règlement relatif à l’article 29-7 de la loi susvisée (instrument réglementaire no 467/2012) dispose qu’une personne appartenant à une classe spécifiée peut demander à assister aux audiences en vertu des parties III, IV ou VI de cette loi, s’agissant des affaires touchant la prise en charge et la protection d’enfants dont est saisi le tribunal de district, pour établir un rapport sur les affaires afin d’aider à améliorer l’application de cette loi. La personne qui établit ce rapport doit être associée à la recherche portant sur la législation sur la protection de l’enfance, être nommée par un organe spécifié et être agréée par la Ministre de l’enfance et de la jeunesse. Les rapports établis conformément à ce règlement n’identifient pas les parties aux procédures dont ils rendent compte.
4. En Irlande, le Tribunal pour enfants siège également à huis clos et aucue information permettant d’identifier l’une des parties ne peut être communiquée au public. En ce qui concerne les procédures pénales, la loi de 2001 sur les enfants (telle que modifiée) impose des restrictions au compte rendu des procédures lorsque des enfants sont impliqués (ar. 93 de la loi telle que modifiée par la loi de 2006 sur la justice pénale) et indique les personnes qui sont habilitées à assister aux audiences (art. 94). Dans l’application de ces règles, la gravité de l’infraction n’entre pas en ligne de compte.

 G. Accès à une information émanant de sources diverses et protection contre les matériels qui nuisent au bien-être des enfants

1. Le deuxième rapport périodique de l’Irlande a traité de la question de l’information appropriée à fournir aux enfants grâce aux services de bibliothèque et aux services radiophoniques et télévisuels, et de la protection des enfants contre les informations inappropriées ou nuisibles véhiculées par les médias, les films, les enregistrements vidéo et l’Internet[[17]](#footnote-18). Depuis 2005, un certain nombre de nouvelles mesures ont été prises pour que les enfants puissent avoir accès à des informations appropriées tout en étant protégés contre les matériels nuisibles.

Radiodiffusion et publicité

1. En janvier 2007, l’Autorité irlandaise en matière de normes publicitaires a présenté une version révisée du *Manuel d’autoréglementation de la publicité et Ensemble de normes relatives à la publicité et au marketing promotionnel et direct en Irlande* (*Code Manual of Advertising Self-Regulation with the Code of Standards for Advertising, Promotional and Direct Marketing in Ireland*) (6e édition). Ce manuel contient un chapitre sur la publicité et les enfants, où sont énoncées diverses normes qui considèrent que les caractéristiques spécifiques aux enfants doivent être respectées, représentent ces derniers d’une manière appropriée et inoffensive, les protègent contre les atteintes physiques, psychologiques et morales, fait une publicité appropriée pour les produits alimentaires et les boissons destinés aux jeunes et protègent leur droit au respect de la vie privée.
2. Le deuxième rapport périodique de l’Irlande a traité de la question de l’élaboration d’un Code de la publicité destinée aux enfants par la Commission des services radiophoniques et télévisuels irlandais (devenue depuis l’Autorité en matière de services radiophoniques et télévisuels irlandais)[[18]](#footnote-19). Un examen public de ce code a été effectué en 2008 avec les acteurs clefs. Les résultats de cet examen, publiés en 2009, ont permis de réviser un certain nombre de parties de ce code, notamment les règles concernant les produits alimentaires et les boissons, et de publier des notes d’orientation en rapport avec d’autres règles. Ce code a ensuite été actualisé afin de transposer en droit irlandais la Directive relative aux services de médias audiovisuels (Directive du Conseil 2010/13/UE) et un nouveau Code des communications commerciales s’adressant aux enfants, plus étoffé, est entré en vigueur en mai 2011. En 2011 et 2012, l’Autorité en matière de services radiophoniques et télévisuels irlandais a pris conseil en ce qui concerne la réglementation à appliquer à la promotion, par le biais des communications commerciales s’adressant aux enfants, de produits alimentaires riches en graisses, sel et sucre. Un nouveau code, contenant notamment des restrictions et des règles applicables à la promotion de ces produits alimentaires, sera mis en application au second semestre de 2013. Ce code s’applique spécifiquement aux communications commerciales qui font la promotion de produits, de services ou d’activités réputés revêtir une intérêt particulier pour les enfants ou qui sont diffusées pendant les émissions pour enfants et entre ces émissions. Il est accessible sur le site Web de l’Autorité en matière de services radiophoniques et télévisuels irlandais ([www.bai.ie](http://www.bai.ie)) dans la section intitulée Codes et normes.
3. La Ministre de l’enfance et de la jeunesse a collaboré avec le secteur du commerce de détail en ce qui concerne l’habillement des enfants en fonction de leur âge et, en juin 2012, a présenté les directives pour le commerce de détail en matière d’habillement des enfants irlandais, qui sont destinées à combattre la sexualisation des jeunes enfants (Retail Ireland, 2012).

Sécurité sur l’Internet

1. En 2006 et 2007, le Conseil consultatif pour l’Internet a poursuivi son activité de sensibilisation à la question de la sécurité sur l’Internet et des risques qu’il fait courir aux enfants et aux jeunes. Il a également continué de superviser le rôle du service d’assistance téléphonique concernant l’Internet, lequel permet de signaler de façon anonyme tout contenu présumé illégal sur l’Internet.
2. Le Bureau de la sécurité sur l’Internet a été créé en 2008 pour répondre aux préoccupations croissantes au sujet de la sécurité sur l’Internet et a pris la relève du Conseil consultatif pour l’Internet. Ce Bureau est chargé de coordonner les mesures devant garantir un environnement Internet plus sûr, en particulier pour les enfants et les jeunes, sur la base de l’autorégulation et de la coopération, et s’emploie en particulier à combattre la pédopornographie. Il a d’ores et déjà publié diverses publications qui contiennent des conseils relatifs à la sécurité sur l’Internet, et notamment un *Guide des nouvelles technologies de la communication à l’intention des parents*,un *Guide des technologies de filtrage à l’intention des parents*, un *Guide des réseaux sociaux à l’intention des parents* et un *Guide de la cyberintimidation.*
3. Le Bureau de la sécurité sur l’Internet gère le projet « Pour un Internet plus sûr en Irlande », qui est financé par le *Programme pour un Internet plus sûr* de l’Union européenne. À cet égard, diverses initiatives sont en cours :
* Fonctionnement de la permanence téléphonique ([www.hotline.ie](http://www.hotline.ie)), qui est cofinancée et gérée par l’Association des fournisseurs d’accès à l’Internet d’Irlande et est rattachée au Réseau international de permanences téléphoniques Internet ([www.inhope.org](http://www.inhope.org)). Cette permanence traite les informations qui lui sont communiquées confidentiellement au sujet de contenus illégaux sur l’Internet;
* Lancement de campagnes pour une navigation en toute sécurité sur l’Internet, notamment en coopération avec le Service de perfectionnement professionnel des enseignants ([www.ncte.ie](http://www.ncte.ie)), qui assure le fonctionnement du nœud de sensibilisation à la sécurité sur l’Internet irlandais ([www.webwise.ie](http://www.webwise.ie)), et diffuse des messages sur la sécurisation de la navigation sur l’Internet dans le cadre des programmes scolaires. Le Programme d’initiation au Web à l’école primaire (Webwise Primary School Programme) a été lancé en février 2012;
* Implication des acteurs compétents, qu’il s’agisse d’organismes publics, d’entreprises travaillant dans le secteur de l’Internet ou d’entités qui s’occupent de la protection des enfants, par l’entremise du Conseil consultatif pour la sécurité sur l’Internet, qui dispense des avis au Bureau de la sécurité sur l’Internet;
* Childline est un centre d’écoute multimédias pour les enfants et les jeunes jusqu’à l’âge de 18 ans, qui est géré par la Société irlandaise pour la prévention de la cruauté à l’égard des enfants (ISPCC) ([www.ispcc.ie](http://www.ispcc.ie)). Ce service est gratuit et confidentiel et est disponible 24 heures sur 24 et sept jours sur sept, 365 jours par an ([www.childline.ie](http://www.childline.ie));
* Ligne téléphonique confidentielle destinée aux parents, grâce à laquelle ceux-ci peuvent trouver des informations et obtenir un soutien au sujet des questions concernant l’Internet, en particulier la cyberintimidation. Cette ligne est gérée par le Conseil national des parents (enseignement primaire) ([www.npc.ie](http://www.npc.ie)).
1. En 2010, le Groupe consultatif irlandais pour un Internet plus sûr pour les jeunes a été constitué avec pour mission de faire en sorte que les points de vue exprimés par les enfants et les jeunes soient pris en compte dans le cadre des activités de sensibilisation et d’élaboration de politiques du Bureau de la sécurité sur l’Internet. Les activités entreprises pour mener plus loin et renforcer toutes les initiatives susvisées se poursuivent.

 H. Droit de ne pas être soumis à la torture ni à des peines ou traitements cruels, inhumains ou dégradants, y compris les châtiments corporels

1. Le deuxième rapport périodique de l’Irlande a présenté de façon détaillée les dispositions constitutionnelles et législatives concernant la torture, les traitements cruels ou inhumains et les châtiments corporels[[19]](#footnote-20). Ces dispositions restent applicables.
2. Il importe de préciser que l’Irlande ne s’est dotée d’aucune loi qui autorise expressément les châtiments corporels au sein du foyer familial. L’article 246 de la loi de 2001 sur les enfants énonce des mesures juridiques dissuasives claires contre le recours à des châtiments corporels excessifs dans la famille et dans les autres contextes[[20]](#footnote-21).
3. La *common law* prévoit bien un moyen de défense limité tiré du « châtiment raisonnable », mais les tribunaux irlandais ont déjà prononcé de lourdes condamnations dans des affaires où des parents avaient agressé leurs enfants ou avaient eu recours de façon excessive ou déraisonnable à la force à leur égard. La pratique des châtiments corporels est expressément interdite dans toutes les structures professionnelles de protection depuis quelques années. Si aucune proposition spécifique tendant à interdire les châtiments corporels dans la famille n’a encore été présentée, la question a été maintenue constamment à l’étude. Le Gouvernement considère qu’un équilibre délicat doit être trouvé entre les priorités en matière de protection des enfants et les tentatives faites pour ériger en infraction pénale le fait pour les parents de « gifler » leurs enfants. Tout projet de modification de la législation dans ce domaine devra faire l’objet d’un examen minutieux du fait des avantages respectifs des sanctions pénales et de la promotion positive de bond modèles d’éducation parentale, et des éventuelles incidences d’ordre constitutionnel liées au rôle de la famille.
4. Il importe de souligner que des progrès considérables ont été faits ces dernières années s’agissant d’éliminer pratiquement toutes les formes de violence à l’égard des enfants en Irlande et d’encourager les parents à utiliser des formes non violentes de discipline dans la famille. D’après les conclusions récentes tirées de l’étude *Grandir en Irlande : étude nationale longitudinale sur les enfants*, financée par le Ministère de l’enfance et de la jeunesse, près de 90 % des parents ont indiqué ne recourir jamais (57 %) ou ne recourir que rarement (32 %) aux châtiments corporels et physiques pour discipliner leurs enfants (Williams *et al.*, 2009).Un large éventail de cours de parentalité sont dispensés dans tout le pays et d’autres études ont montré que les parents voient dans l’influence de l’éducation sur les styles de parentalité l’un des facteurs du recul des châtiments corporels. En outre, le Ministère de l’enfance et de la jeunesse va s’employer de façon suivie à définir les moyens les plus efficaces d’aider les parents par le biais de l’Agence pour l’enfant et la famille.

Traitement des enfants suspects

1. Les exigences définies par la loi en ce qui concerne les enfants en garde à vue décrites dans le deuxième rapport périodique de l’Irlande continuent de s’appliquer[[21]](#footnote-22). En outre, une directive du siège de la Garda a été publiée en 2007 et des notes d’orientation détaillées sur l’application du Règlement concernant le traitement des personnes gardées à vue dans les postes de la Garda ont été communiquées à chaque membre de la Garda Síochána en 2008.
2. Conformément aux assurances données au Comité européen pour la prévention de la torture en 2010, le siège de la Garda a diffusé un nouveau rappel aux termes duquel il était inacceptable d’infliger des mauvais traitements à des détenus et des sanctions disciplinaires seraient prises contre les contrevenants.
3. Le Commissaire de la Garda Síochána a publié une version révisée du formulaire « Informations à l’intention des personnes en garde à vue » C.72(S). Ce formulaire doit être lu et remis à chaque personne gardée à vue pour lui notifier ses droits et l’informer que la Garda Síochána doit respecter à tout moment ses droits individuels et sa dignité d’être humain et ne doit lui faire subir de mauvais traitements d’aucune sorte. Ce formulaire est établi en plusieurs langues de façon que toutes les personnes gardées à vue par la Garda puissent être informées de leurs droits par écrit et dans une langue qu’elles comprennent.
4. Un registre de garde à vue révisé, publié en 2009, prévoit une évaluation des risques pour chaque détenu et la satisfaction de toutes les exigences concernant une personne détenue. Il comprend une nouvelle section sur les enfants en garde à vue et traite d’une manière plus détaillée de questions telles que l’état de la personne détenue lors de son arrivée au poste. Ce registre est une garantie à la fois pour la personne détenue et les membres de la Garda Síochána. Tous les cas où une personne détenue a subi des lésions avant, pendant ou après son arrestation sont consignés dans le registre de garde à vue et un rapport médical peut être obtenu en cas de besoin.
5. Dans le cadre de sa stratégie actuelle en faveur de l’enfance et de la jeunesse, la Garda Síochána est déterminée « à fournir un service de police de qualité à tous les enfants et jeunes et à le faire avec dignité et dans le respect de leurs droits fondamentaux en communiquant avec eux, en les écoutant et en s’employant à instaurer et à maintenir des relations positives avec eux ». Un élément important de cette stratégie consiste à faire en sorte que la Garda Síochána soit équipée pour fournir un service de qualité à tous les enfants et jeunes, et qu’elle s’emploie à maintenir les normes internationalement reconnues les plus strictes en matière de comportement et de meilleures pratiques lorsqu’elle a affaire aux enfants et aux jeunes.
6. Cette stratégie énonce un certain nombre d’activités de formation, notamment aux instruments internationaux qui se rapportent aux enfants en détention. Parmi les cours dispensés par la Faculté de formation relative à la criminalité de l’École de la Garda Síochána de Templemore figure un cours spécialisé dispenseé aux personnes chargées des entretiens pour leur apprendre à préparer et à conduire des entretiens avec des enfants soupçonnés ou victimes d’une infraction.

 I. Mesures prises pour promouvoir la réadaptation physique et psychologique et la réinsertion des enfants victimes

1. Les services d’assistance et de protection destinés aux enfants sont fournis par la Direction des services de santé dans le cadre de diverses disciplines et interventions professionnelles, conformément aux obligations législatives, aux documents directifs et aux directives nationales et aux siennes propres. L’article 3 de la loi de 2001 sur les enfants lui fait obligation de recenser les enfants qui ne bénéficient pas de soins et d’une protection adéquats et de fournir un soutien approprié aux familles et des services de prise en charge d’enfants, qui sont considérés comme englobant, au besoin, les services de protection destinés aux enfants.
2. Les principales dispositions législatives régissant les services d’assistance et de protection destinés aux enfants sont indiqués ci-après :
* Loi de 1988 sur la protection des données et loi de 2003 portant modification de la loi sur la protection des données;
* Loi de 1991 sur l’enlèvement d’enfants et l’exécution des décisions judiciaires concernant la garde des enfants;
* Loi de 1991 sur la protection de l’enfance;
* Loi de 1995 sur le droit de la famille;
* Loi de 1996 sur la violence familiale;
* Loi de 1996 sur les réfugiés;
* Loi de 1997 sur la liberté de l’information et loi de 2003 portant modification de la loi sur l’information;
* Loi de 1997 sur les atteintes aux personnes ne causant pas la mort;
* Loi de 1998 sur l’éducation;
* Loi de 1998 sur la protection des personnes signalant des cas de maltraitance à enfant;
* Loi de 2000 sur la protection des enfants (Convention de La Haye);
* Loi de 2001 sur les enfants;
* Loi de 2001 sur la santé mentale;
* Loi de 2002 sur le Médiateur des enfants;
* Loi de 2005 sur le handicap.
1. Le cadre législatif s’appuie sur la Constitution et la Convention relative aux droits de l’enfant (ratifiée par l’Irlande en 1992). La loi de 2002 sur le Médiateur des enfants s’applique aux plaintes dont est saisi le Médiateur des enfants. La loi de 2001 sur les enfants fournit un cadre au développement du système de justice pour mineurs et vise à répondre aux besoins d’enfants difficiles à maîtriser ou non délinquants qui peuvent avoir à comparaître devant les tribunaux. Cette loi prévoit deux parcours pour ces enfants, dont l’un est la voie de l’assistance dont ils peuvent bénéficier par l’intermédiaire de la Direction des services de santé.
2. Un rapport adressé à un service d’aide sociale contient toutes les informations reçues lorsque des préoccupations sont exprimées au sujet de la sécurité ou du bien-être d’un enfant. Les rapports de ce type peuvent émaner de professionnels d’autres organismes, du public ou directement d’une famille qui demande de l’aide et un appui. La Direction des services de santé est tenue de prendre au sérieux toutes les préoccupations liées à la protection et au bien-être des enfants, quelle qu’en soit la source, et d’étudier avec soin et équité la nature des informations communiquées. Un équilibre doit être trouvé entre la nécessité de protéger l’enfant et celle d’éviter toute intervention inutile et traumatisante. Un enfant ou un jeune a le droit de se présenter directement aux services d’aide sociale.
3. Tous les rapports soumis aux services d’aide sociale de la Direction des services de santé font l’objet d’un processus de traitement uniformisé en matière d’aiguillages et d’évaluations initiales. Dans le cadre du processus de traitement uniformisé,
* Un processus de filtrage permet de repérer les rapports qui ne relèvent pas de la responsabilité des Services aux enfants et aux familles de la Direction des services de santé et de les transmettre à des organismes plus appropriés.
* Pour les autres rapports, des enquêtes préliminaires sont effectuées pour confirmer les éléments d’information principaux (par exemple pour vérifier les coordonnées de l’auteur d’un rapport, l’adresse de l’enfant et la nature du problème, et si le cas est déjà connu de la Direction des services de santé). Une enquête préliminaire n’est pas une évaluation. Il s’agit d’aider le travailleur social à décider des mesures à prendre en réponse aux informations communiquées afin de déterminer la meilleure solution à apporter au problème de l’enfant qui fait l’objet du rapport. En principe, cette décision ou action est une évaluation ou une évaluation plus une action. Le processus de filtrage et d’enquête préliminaire ne doit pas prendre plus de 24 heures.
* L’évaluation initiale est définie comme étant un processus limité dans le temps qui permet de recueillir suffisamment d’informations sur les besoins et les risques liés à un cas donné, de façon à pouvoir adopter en connaissance de cause les décisions, recommandations et mesures nécessaires. Les évaluations initiales sont censées être effectuées dans un certain délai (jusqu’à 20 jours ouvrés, mais elles peuvent être achevées beaucoup plus tôt), à l’aide de procédures uniformisées et de modèles agréés. Une évaluation de ce type est généralement axée sur des entretiens et des visites au domicile ou sur le terrain, ce que l’on définit souvent comme du « travail direct ». Elle vise à déterminer si une autre évaluation, plus approfondie, est nécessaire et à permettre, le cas échéant, de mettre en place un plan d’intervention ou d’appui continu.
1. Le *Rapport d’enquête Ferns* (2005) a recensé plus de 100 allégations de sévices sexuels à enfant présentées entre 1962 et 2002 contre 21 prêtres du diocèse de Ferns. Plusieurs groupes de travail ont été créés pour donner suite à ses recommandations.
2. Le groupe de travail de Ferns IV a été chargé d’examiner les besoins des enfants et des jeunes qui avaient été victimes de sévices sexuels et de leur famille. Son rapport, intitulé *Besoins d’évaluation, de traitement et de soutien psychologique des enfants qui ont été victimes de sévices sexuels, et de leur famille*, a été finalisé en novembre 2009.
3. La Direction des services de santé a créé en novembre 2011 le Comité directeur national Ferns IV chargé de donner suite aux conclusions du rapport Ferns IV de 2009 (voir plus haut) et du rapport de la Direction (2011c) intitulé *Examen national des services destinés aux enfants et jeunes victimes de sévices sexuels* (*National Review of Sexual Abuse Services for Children and Young People*). Ce Comité, qui représente l’ensemble des acteurs clefs, a élaboré un modèle national de mise en place de services destinés aux victimes de sévices sexuels.
4. Les deux rapports répondent à la même logique consistant à promouvoir un modèle de service national qui :
* Incorpore toutes les ressources actuellement appliquées dans tous les secteurs aux services destinés aux victimes de sévices sexuels dans un service national unique qui fournit des modèles de services uniformisés et correspondant aux meilleures pratiques. Le réseau existant de centres sera utilisé pour créer le nouveau service national;
* Intègre et coordonne les six principales composantes des services destinés aux victimes de sévices sexuels, à savoir :
* Examen médical/médico-légal;
* Protection de l’enfant;
* Enquête de la Garda;
* Évaluation;
* Traitement;
* Procédure judiciaire;
* Fournit des services par le biais de Centres régionaux spécialisés, qui appuient les réseaux de cliniciens régionaux et fournissent des cliniques de proximité en fonction des besoins.
1. La mise en œuvre du modèle national devrait commencer en 2013. L’organisation bénévole CARI offre un traitement adapté aux enfants qui ont été victimes de sévices sexuels ou aux enfants âgés de moins de 12 ans qui manifestent un comportement sexualisé. Elle assure également une permanence téléphonique à l’intention des professionnels et des parents souhaitant adresser un enfant à un service. Les services qu’elle propose sont les suivants : appui aux parents non enclins à la maltraitance; service d’accompagnement en justice à l’intention des enfants, des parents, des aidants non professionnels ou des tuteurs; formation des travailleurs sociaux, des thérapeutes et des psychologues; programme d’éducation préventive à l’intention des enfants; et service de sensibilisation. En 2012, CARI a reçu près de 400 000 euros pour fournir ces services.
2. L’Agence d’aide aux familles, qui sera intégrée à la nouvelle Agence pour l’enfant et la famille, fournit des services de soutien psychologique aux enfants victimes ou témoins de la violence familiale dans un certain nombre de centres répartis à travers le pays.
3. Les dispositions applicables aux enfants présumés ou déclarés victimes de la traite des êtres humains sont décrites aux paragraphes 171 à 176 et 206 et 207.
4. Les besoins immédiats et permanents des enfants séparés demandeurs d’asile en matière de logement et de soins médicaux, la satisfaction de leurs besoins sociaux et leur demande d’obtention du statut de réfugié relèvent de la responsabilité de la Direction des services de santé, conformément à la loi de 1996 sur les réfugiés et à la loi de 1991 sur la protection de l’enfance. Un grand nombre de ces enfants ont subi un grave traumatisme. Il incombe principalement à la Direction de déterminer si une demande d’asile sert l’intérêt supérieur de l’enfant et, dans l’affirmative, de fournir un appui à cet enfant aux fins de la procédure de demande et de pourvoir à ses besoins immédiats et permanents et à son bien-être en lui assurant un placement adéquat et en lui fournissant un accès aux services de santé, psychologiques, sociaux et éducatifs. La Direction des services de santé a créé dans la Région orientale une équipe d’aide sociale qui s’occupe exclusivement des enfants séparés.
5. À ce jour, l’immense majorité des mineurs non accompagnés ont été présentés ou signalés à la Direction des services de santé dans la Région orientale. Ils sont signalés par les services d’immigration ou par le Bureau du commissaire aux demandes de statut de réfugié, et les services sont assurés par l’équipe spécialisée basée à Dublin. Tous les membres de l’équipe de travailleurs sociaux et de travailleurs de projet contribuent à l’assistance aux personnes ayant présenté une demande d’asile ou engagé une procédure d’appel concernant l’asile. La majorité de ces jeunes sont placés sous la protection de la Direction des services de santé en vertu d’un accord volontaire, conformément à la loi de 1991 sur la protection de l’enfance. Le service assuré par la Direction en faveur des enfants séparés demandeurs d’asile a sensiblement évolué depuis 2009; on s’accorde aujourd’hui à dire qu’elle assure une excellente prestation en appliquant des normes strictes en matière de services d’assistance et de protection destinés aux enfants.

 V. Milieu familial et protection de remplacement

 A. Milieu familial et orientation à donner par les parents d’une manière qui corresponde au développement des capacités de l’enfant

1. Les dispositions constitutionnelles et législatives relatives aux droits et responsabilités des parents sont exposées dans le deuxième rapport périodique de l’Irlande[[22]](#footnote-23), qui décrit également les aides à la disposition des parents et des tuteurs dans l’exercice de leurs responsabilités parentales[[23]](#footnote-24). Comme en 2005, la politique publique d’aide aux familles repose sur la conviction que, dans l’immense majorité des cas, c’est la famille qui peut assurer de la façon la plus appropriée la protection des enfants. Il s’ensuit que l’État n’intervient que pour aider les parents ou lorsque ces derniers ont manqué aux obligations découlant de la législation applicable. Le Gouvernement met depuis quelques années l’accent sur la prévention et l’intervention précoce auprès des familles qui connaissent des difficultés, dans le but d’aider les parents à s’acquitter de leurs responsabilités et de garder les familles unies.
2. L’Agence d’aide aux familles fera partie intégrante de la nouvelle Agence pour l’enfant et la famille en 2013. L’Agence d’aide aux familles a fourni divers services d’aide aux famille, de médiation et d’aide psychologique. Le Service de médiation familiale a été transféré de l’Agence d’aide aux familles au Ministère de la justice et de l’égalité en novembre 2011. Entre 2007 et 2010, ce Service a fait fonctionner quatre centres à plein temps et 12 à temps partiel à travers le pays, et 1 500 couples se sont adressés à lui. L’Agence a sensiblement étoffé le soutien, la promotion et le développement qu’elle apporte au Programme de centres de ressources des services aux familles et aux collectivités, le nombre de centres financés à l’aide des ressources de base étant passé de 59 en 2003 à 107 en 2010, le financement de ce programme passant dans le même temps de sept millions d’euros à 16 millions. Par ailleurs, l’Agence administre le programme de subventions aux organisations bénévoles qui fournissent des services de consultations matrimoniales, de consultation pour enfants et de soutien en cas de deuil. Ce programme a été financé à hauteur de 9,4 millions d’euros en 2012, contre sept millions en 2003.
3. Le Programme de prévention et d’intervention précoce en faveur des enfants est exécuté depuis 2008 par le Ministère de l’enfance et de la jeunesse pour mettre à l’essai des méthodes innovantes d’amélioration de la situation des enfants et des familles. Un financement de 36 millions d’euros a été fourni par le Gouvernement et des partenaires philanthropes, comme les Atlantic Philanthropies. Un volet essentiel du Programme a consisté à suivre et évaluer de façon rigoureuse et en continu les résultats des activités entreprises et à évaluer les différents sites pour déterminer les interventions qui donnent de bons résultats, la meilleure façon de les mettre en œuvre pour améliorer la prestation des services et la formulation des nouvelles politiques, et où mettre en œuvre ce type d’interventions avec le plus de chances de succès. Il est prévu d’adopter en 2013 une nouvelle démarche de proximité en matière de lutte contre la pauvreté des enfants, qui poursuivra sur la lancée du Programme susvisé.
4. Le deuxième rapport périodique de l’Irlande a donné des informations détaillées sur les *Springboard Family Support Projects* financés par la Direction des services de santé[[24]](#footnote-25). Ces projets permanents prennent en charge activement les enfants qui risquent d’être envoyés aux services d’aide à l’enfance ou d’avoir des problèmes avec leur famille. En 2010, 1 089 familles ont été dirigés vers ces projets, soit 1 307 parents et 1 651 enfants.
5. Le deuxième rapport a également fourni des informations sur l’Initiative de soutien aux parents adolescents[[25]](#footnote-26). Celle-ci offre un appui aux jeunes parents âgés de 19 ans ou moins jusqu’au deuxième anniversaire de l’enfant. Cet appui leur est fourni dans des domaines tels que la santé, les relations, la parentalité, la garde de l’enfant, le logement, les prestations sociales auxquelles ils ont droit, l’éducation, la formation et tous autres domaines les intéressant. En 2010, cette Initiative a été financée à hauteur de 1,78 million d’euros par la Direction des services de santé et a permis d’exécuter 11 projets à travers le pays, dont chacun était implanté dans une organisation employeuse du secteur public ou bénévole. Elle a un coordonnateur national et un Comité consultatif national, qui est une instance de partage d’informatione et de collaboration interorganismes.

 B. Responsabilité commune des parents et protection de remplacement, assistance aux parents et fourniture de services de garde d’enfants

1. Dans l’UE, les affaires de garde concernant la compétence, la reconnaissance et l’exécution des décisions en matière matrimoniale et en matière de responsabilité parentale sont couvertes par le Règlement (CE) no 2201/2003 du Conseil du 27 novembre 2003, qui a abrogé le Règlement (CE) no 1347/2000. Ce nouveau Règlement, souvent désigné sous le nom de Bruxelles II et entré en vigueur le 1er mars 2005, régit la reconnaissance dans tous les États membres de l’UE des décisions en matière de droit de visite, de garde et de tutelle rendues dans chaque d’eux. Afin de garantir l’égalité de tous les enfants, la portée de ce Règlement s’étend à toutes les décisions rendues en matière de responsabilité parentale, que les parents soient mariés ou non ou que les parties à la procédure soient ou non les parents biologiques de l’enfant en question.
2. Les dispositions applicables au congé de maternité et au congé parental sont décrites aux paragraphes 296 à 298. On trouvera des informations sur l’aide financière aux parents et aux familles aux paragraphes 533 à 539.
3. Le Gouvernement irlandais et l’UE ont cofinancé le Programme de garde d’enfants pour l’égalité des chances entre 2000 et 2007. Ce programme avait pour objectif de maintenir et d’augmenter le nombre de structures d’accueil pour les enfants et de places à la disposition des parents, d’adopter une approche coordonnée de la prestation des services de garde d’enfants et d’améliorer la qualité des services disponibles.
4. Le Programme susvisé a été géré au regard de trois sous-mesures pour lui permettre d’atteindre ses objectifs. Il a fourni des fonds au titre des dépenses d’équipement à la fois à des groupes communautaires sans but lucratif et à des prestataires du secteur privé, ainsi qu’un appui au recrutement aux groupes communautaires des zones défavorisées. Des dépenses d’équipement à hauteur d’environ 230 millions d’euros ont été financées au titre du développement des structures d’accueil pour les enfants; les services communautaires sans but lucratif ont bénéficié de près de 90 % de ce financement. Ce programme a également appuyé des projets d’amélioration de la qualité, notamment en finançant 33 comités de garde d’enfants de ville et de comté et sept organisations nationales bénévoles de garde d’enfants. La création des comités susvisés a marqué une étape importante du programme en permettant à la question de la garde d’enfants de tenir une place importante dans tous les débats consacrés au développement local.
5. En 2006, le Programme national d’investissement dans la garde d’enfants a succédé au Programme de garde d’enfants pour l’égalité des chances. Intégralement financé par l’État, ce nouveau programme visait à poursuivre sur la lancée du précédent. Entre 2006 et 2011, 185 millions d’euros ont été fournis au titre des dépenses d’équipement. En outre, les subventions au titre de l’appui au recrutement qui avaient été versées dans le cadre du Programme de garde d’enfants pour l’égalité des chances ont été remplacées en 2008 par le Programme de subventions aux structures communautaires d’accueil pour les enfants, qui se proposait de réduire les frais de garde pour les parents à faibles revenus.
6. Entre 2000 et 2011, quelque 415 millions d’euros ont été investis au titre des dépenses d’équipement dans le cadre du Programme de garde d’enfants pour l’égalité des chances et du Programme national d’investissement dans la garde d’enfants. On estime que cet investissement a permis de créer environ 65 000 places de garderie supplémentaires en équivalent plein temps, dont près de 40 000 financées au titre du premier de ces programmes.
7. Le Gouvernement fournit actuellement quelque 250 millions d’euros à trois programmes d’appui qui permettent aux parents d’enfants d’âge préscolaire d’avoir accès à des services de garde et d’éducation de qualité et abordables pour leurs jeunes enfants. Ces programmes – le Programme relatif à l’année d’éducation préscolaire gratuite au titre de l’accueil et de l’éducation du jeune enfant, le Programme de subventions aux structures communautaires d’accueil pour les enfants et le Programme de garde d’enfants à l’appui d’une formation – sont exécutés par le Ministère de l’enfance et de la jeunesse.
8. Le Programme relatif à l’année d’éducation préscolaire gratuite au titre de l’accueil et de l’éducation du jeune enfant a été mis en place en janvier 2010. C’est un programme qui offre une année préscolaire gratuite à tous les enfants réunissant les conditions requises pendant l’année qui précède l’entrée à l’école primaire et qui permet à tous les enfants d’accéder à l’éducation préscolaire. Quelque 65 000 enfants (soit environ 95 % des enfants dans l’année précédant l’entrée à l’école) profitent de cette année préscolaire gratuite, pour un coût annuel de 175 millions d’euros.
9. Mis en place en septembre 2010, le Programme de subventions aux structures communautaires d’accueil pour les enfants permet aux services communautaires de garde d’enfants de fournir un service de qualité à un coût réduit pour les parents défavorisés et à faible revenu qui travaillent. Le statut de parents défavorisés et à faible revenu est reconnu sur la base des prestations accordées en fonction des ressources, telles que la prestation d’aide sociale, le complément familial, la carte de visites chez le généraliste ou la carte médicale. À l’heure actuelle, 25 000 enfants sont subventionnés par le programme, pour un coût annuel de plus de 40 millions d’euros.
10. Le Programme de garde d’enfants à l’appui d’une formation a également été mis en place en septembre 2010. Des contrats sont passés avec des entreprises spécialisées pour fournir gratuitement des places de garderie aux parents admis à suivre certains programmes de formation du Service national irlandais de formation ou des comités pour l’enseignement professionnel pendant la durée de cette formation. Quelque 2 500 places en équivalent plein temps ont été fournies dans le cadre de ce programme en 2011, pour un coût de plus de 20 millions d’euros.
11. Un Groupe consultatif d’experts a été créé pour donner des avis sur l’élaboration de la Stratégie de la petite enfance, une première en Irlande. Ce groupe réunit des praticiens et des universitaires spécialisés dans les domaines suivants : éducation préscolaire, psychologie, développement de l’enfant, santé, intégration sociale et prestation de services. Il est prévu que la future stratégie contiendra des mesures destinées à améliorer la qualité de la prise en charge des jeunes enfants, de l’éducation et de la garde d’enfants, ainsi que les résultats scolaires, à avancer la réalisation des objectifs de la Stratégie nationale d’amélioration de l’apprentissage de la lecture, de l’écriture et du calcul (2011), à améliorer la santé et le bien-être physique, y compris en donnant suite aux conclusions de l’étude *Grandir en Irlande* en ce qui concerne le poids et l’obésité, à examiner les approches ciblées concernant les enfants défavorisés et à amener les parents à s’impliquer d’une manière plus positive dans les soins et l’éducation à donner à leurs jeunes enfants.

 C. Séparation d’avec les parents

1. Cette question a été traitée de façon détaillée dans le rapport initial et le deuxième rapport périodique de l’Irlande[[26]](#footnote-27). Les dispositions décrites dans ces rapports demeurent en vigueur.
2. La Direction des services de santé assure des services en dehors des heures habituelles de travail dans l’agglomération de Dublin par le biais du Service d’intervention en cas de crise et, en dehors de cette agglomération, du Service de placement en lieu sûr en cas d’urgence. Le Service d’intervention en cas de crise fonctionne dans 10 bureaux de santé locaux et fournit une aide sociale d’urgence en dehors des heures habituelles de travail aux jeunes en situation de crise. Créé en 1992, ce Service a initialement répondu aux besoins des jeunes âgés de 12 à 18 ans. Depuis 2005, il s’adresse à tous les enfants jusqu’à l’âge de 18 ans. En juin 2009, la Direction des services de santé a créé le Service de placement en lieu sûr en cas d’urgence, grâce auquel les membres de la Garda peuvent, en vertu de l’article 12 de la loi de 1991 sur la protection de l’enfance, trouver en dehors des heures habituelles de travail un lieu sûr pour les enfants et les jeunes qu’ils considèrent comme exposés à un risque. Ce Service prend en charge d’une manière uniformisée à l’échelle du pays les enfants qui peuvent faire l’objet d’un placement approprié dans un cadre familial. Il fonctionne en dehors des zones de Dublin, Kildare et Wicklow. Ces services sont actuellement disponbles pour ces zones. En 2011, deux projets pilotes ont commencé à être exécutés, à Cork et Donegal, pour élaborer un modèle de prestation d’aide sociale en dehors des heures habituelles de travail. Ils ont fait l’objet d’une évaluation indépendante.

 D. Regroupement familial

1. Le deuxième rapport périodique de l’Irlande a décrit en détail les dispositions régissant le regroupement familial contenues dans la loi de 1996 sur les réfugiés (telle que modifiée)[[27]](#footnote-28). Ces dispositions sont toujours en vigueur.
2. Le nombre de demandes d’asile présentées par des mineurs non accompagnés a continué de diminuer depuis son pic de 600 atteint en 2001. Le tableau 5 montre le nombre de demandes présentées par des garçons et des filles âgés de moins de 18 ans.

 Tableau 5
Nombre de demandes d’asile présentées par des mineurs non accompagnés, 2006‑2011

| *Année* | *Garçons* | *Filles* | ***Total*** |
| --- | --- | --- | --- |
| 2006 | 70 | 61 | **131** |
| 2007 | 39 | 55 | **94** |
| 2008 | 51 | 47 | **98** |
| 2009 | 28 | 28 | **56** |
| 2010 | 12 | 25 | **37** |
| 2011 | 17 | 9 | **26** |
| **Total** | **217** | **225** | **442** |

*Source* : Bureau du commissaire aux demandes de statut de réfugié (2011).

1. Le Ministère de la justice et de l’égalité ne dispose pas de statistiques concernant le nombre de mineurs non accompagnés ayant rejoint leur famille dans le pays. Il ne tient pas de statistiques concernant spécifiquement le nombre de demandes de regroupement familial présentées par des mineurs, car le chiffre en est extrêmement faible. Les mineurs non accompagnés qui arrivent en Irlande sont traités conformément aux dispositions de l’article 8-5 de la Loi de 1996 sur les réfugiés (telle que modifiée), l’enfant étant alors, dans la majorité des cas, confié à la Direction des services de santé. Lorsqu’un mineur non accompagné est confié à cette dernière, conformément à la loi de 1996 sur les réfugiés, c’est à elle qu’incombe la décision à prendre concernant la présentation d’une demande en vertu de ladite loi (demande de protection ou d’asile). Dans certains cas, elle peut décider que la présentation d’une demande d’asile par le mineur non accompagné n’est pas appropriée; le cas des mineurs concernés n’est alors jamais porté à l’attention du Bureau du commissaire aux demandes de statut de réfugié.

 E. Recouvrement de la pension alimentaire de l’enfant

1. Depuis le deuxième rapport périodique de l’Irlande (2005), le pays a mis en application le Règlement 4 de 2009 de l’UE relatif au recouvrement transfrontière de la pension alimentaire dans le cadre de l’Union européenne. Appliqué depuis mai 2011, ce règlement aidera à faire en sorte que la pension alimentaire de l’enfant puisse être recouvrée auprès de parents vivant dans d’autres pays membres de l’UE.
2. Par ailleurs, l’Irlande a participé à la négociation de la Convention de La Haye sur le recouvrement international des aliments destinés aux enfants et à d’autres membres de la famille. Cette Convention, qui devrait être ratifiée dans l’ensemble de l’UE à la fin de 2012, remplacera des conventions plus anciennes (en particulier la Convention de New York) par des procédures plus simples.

 F. Enfants privés de leur milieu familial

1. En Irlande, la protection et le bien-être des enfants reposent sur la loi de 1991 sur la protection de l’enfance. En vertu de cette loi, la Direction des services de santé est tenue de promouvoir le bien-être des enfants qui ne bénéficient pas de soins et d’une protection adéquats. La loi lui fait également obligation de s’assurer que chaque enfant placé peut compter à la fois sur un travailleur social qui s’occupe de son cas et sur un plan de prise en charge écrit. Dans le cadre de son Plan national de prestation de services, la Direction fixe annuellement le niveau de services à fournir au nom de l’État. Les services d’assistance et de protection destinés aux enfants sont principalement fournis par elle, les services d’appui étant assurés dans le cadre d’accords de prestation de services conclus avec le secteur non gouvernemental. On observe depuis quelques années une amélioration dans la prestation des services, s’agissant en particulier de la qualité des services destinés aux enfants placés en institution et en famille d’accueil, ce qui est attesté par les conclusions principalement positives des rapports d’inspection du Bureau de l’informatiion sanitaire et de la qualité des services sanitaires (voir [www.hiqa.ie](http://www.hiqa.ie)).
2. Toutefois, il est largement reconnu que les services d’assistance et de protection destinés aux enfants doivent être réorganisés et réformés. Un programme de réformes de vaste portée a été mis en chantier, dont les éléments essentiels sont les suivants :
* Poursuite de la mutation culturelle majeure que réclame la prestation aux enfants et à leur famille de services qui soient adaptés à l’enfant, transparents, d’une qualité garantie, professionnels et responsables;
* Application de procédures de protection des enfants uniformes conformément aux directives nationales révisées de 2011 intitulées «*Les enfants d’abord : directives nationales pour la protection et le bien-être des enfants*» (Ministère de l’enfance et de la jeunesse, 2011);
* Poursuite des réformes à mener pour fournir aux enfants placés des services plus sûrs, fiables et efficaces;
* Poursuite de la mise en œuvre des conclusions du rapport Ryan (Commission d’enquête sur les sévices à enfant, 2009).
1. Ce programme de réformes s’inscrit dans le contexte de l’engagement pris par le Gouvernement de remanier fondamentalement la prestation des services de protection des enfants en retirant à la Direction des services de santé la responsabilité de la protection et du bien-être des enfants et en créant un organisme spécialisé dans la prestation de services d’assistance et de protection destinés aux enfants, en réformant le modèle de prestation de services et en améliorant le respect du principe de responsabilité.
2. En 2012, pour la première fois, le budget voté par l’*Oireachtas* pour les services de santé fournis par la Direction des services de santé contenait un article intitulé « Services destinés aux enfants et aux familles ». Ce crédit budgétaire spécialisé a amélioré la transparence et le contrôle de la gestion budgétaire et facilitera la mise en place de la nouvelle Agence pour l’enfant et la famille en 2013.

Enfants placés

1. Entre 2007 et 2012, le nombre d’enfants placés a augmenté de près de 17 %. Cette augmentation tient à un certain nombre de facteurs, parmi lesquels l’accroissement de la population générale, une meilleure prise de conscience des répercussions du défaut de soins de longue durée et les incidences de la récession sur les parents vulnérables. Toutefois, la proportion d’enfants irlandais pris en charge par l’État demeure faible (5,4 pour 1 000).

 Tableau 6
Évolution du nombre des enfants placés, 2007-2011

| *2007* | *2008* | *2009* | *2010* | *2011* |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 5,307 | 5,357 | 5,674 | 5,965 | 6,160 |

 Tableau 7
Enfants placés, par type de placement, avril 2012

| *Cadre de prise en charge* | *Nombre d’enfants* |
| --- | --- |
| Placement dans une famille d’accueil | 3,880 |
| Placement chez des membres de la famille  | 1,781 |
| Placement en institution  | 415 |
| Autres types de placement en dehors de la famille  | 143 |
| **Total** | **6,219** |

 Placement familial

1. La majorité (91 %) des enfants bénéficiant d’une protection de remplacement en Irlande vivent en placement familial. Lorsqu’un enfant ne peut pas vivre avec ses parents, que ce soit à court ou à long terme, la Direction des services de santé s’emploie, dans un premier temps, à rechercher un membre de la famille ou une personne connue de l’enfant en mesure de le prendre en charge. Les membres de la famille font tout autant que les parents d’accueil l’objet d’une évaluation et d’un agrément. En avril 2012, 31 % des enfants en placement familial étaient placés chez des membres de leur famille. Un petit nombre d’enfants sont placés chez des membres de leur famille vivant à l’étranger.
2. L’article 4 de la loi de 2007 portant modification de la loi sur la protection de l’enfance est entré en vigueur en juillet 2007. Il dispose pour l’essentiel qu’un parent d’accueil ou un membre de la famille qui a pris en charge un enfant pendant une période ininterrompue de cinq ans, l’enfant lui ayant été confié par la Direction des services de santé, peut demander à un tribunal de rendre une ordonnance d’extension d’autonomie en ce qui concerne la protection de l’enfant. Cette ordonnance confère aux familles d’accueil une plus grande autonomie en ce qui concerne certaines questions, telles que le consentement à un traitement médical, la délivrance d’un passeport et d’autres questions courantes liées aux soins assurés à l’enfant.
3. En 2009, la Direction des services de santé a effectué un audit national des services de placement familial; le rapport définitif a été publié en 2010. En juin de cette année-là, elle a publié le Plan d’action visant à donner suite aux recommandations de l’audit national des services de placement familial, qui se composait d’un plan d’action national et de quatre plans d’action régionaux. L’exécution du Plan d’action s’est poursuivie et a été incorporée dans l’actuel Programme de réforme des services destinés aux enfants et aux familles. Le Gouvernement appuie ces améliorations opérationnelles en mettant en place des réformes structurelles fondamentales, dont un volet important est constitué par la création de la nouvelle Agence pour l’enfant et la famille.
4. Le programme de placement familial aux fins d’un traitement multidimensionnel (MTFC), d’abord conçu dans les années 80 pour remplacer le placement en institution ou en groupe de garçons au comportement délictueux grave et chronique, a été adapté au cas d’enfants et d’adolescents présentant de graves troubles psychologiques et comportementaux, de filles ayant fait l’objet d’une mesure de dessaisissement pour acte de délinquance grave et de jeunes en placement familial ordinaire appuyé par l’État, et testé auprès d’eux. En 2008, la Direction des services de santé a créé un programme MTFC intitulé « Time Wise Fostering » en partenariat avec les Filles de la Charité à Dublin Nord.Ceservice est pleinement opérationnel et atteint ses objectifs concernant le placement d’enfants et d’adolescents présentant de graves troubles psychologiques et comportementaux en tant que solution de substitution à la détention. En moyenne, on compte en permanence cinq ou six jeunes ainsi placés.

 Placement en institution

1. Il existe trois formes principales de placement en institution.
2. Les établissements de séjour pour enfants sont installés dans des maisons occupant des lotissements situés à la périphérie des villes et des villages. Ils accueillent en général entre deux et six enfants, qui sont généralement des adolescents. Ces enfants fréquentent les écoles locales et prennent part aux activités sportives et communautaires locales. Ces établissements sont inspectés par le Bureau de l’information sanitaire et de la qualité des services sanitaires au regard des normes nationales applicables aux établissements de séjour pour enfants et les rapports d’inspection sont publiés de façon anonyme. La Direction des services de santé a pour politique et pratique de ne placer en institution des enfants âgés de 12 ans ou moins que dans des cas exceptionnels.
3. Il existe en Irlande deux unités nationales de soutien intensif comportant 16 places au total. Ces unités accueillent des enfants et des jeunes ayant besoin d’interventions ciblées spécialisées et sont « ouvertes » en ce sens que ces jeunes ne sont pas détenus. Ces unités diffèrent du placement en institution ordinaire en ce qu’elles offrent des ratios d’encadrement supérieurs et une éducation sur site ainsi qu’une assistance spécialisée, telle que des services psychologiques. Elles sont inspectées par le Bureau de l’information sanitaire et de la qualité des services sanitaires au regard des normes nationales applicables aux établissements de séjour pour enfants et les rapports d’inspection sont publiés de façon anonyme.
4. Les soins spéciaux impliquent la détention d’un enfant, pour son propre bien-être et sa propre protection, dans une unité de soins spéciaux avec aides éducatives et thérapeutiques sur site. Comme dans le cas du soutien intensif, les unités de soins spéciaux diffèrent du placement en institution ordinaire en ce qu’elles offrent des ratios d’encadrement supérieurs, une éducation sur site et une assistance spécialisée. Le placement d’un enfant en détention dans une unité de soins spéciaux sur décision de la *High Court* n’est envisagée qu’en dernier recours et pour une durée la plus courte possible. Le pays compte trois unités de soins spéciaux, qui sont gérées par la Direction des services de santé dans le cadre d’un dispositif national de gouvernance unique.
5. La loi de 2011 portant modification de la loi sur la protection de l’enfance crée un cadre légal permettant à la *High Court* de connaître d’affaires liées aux soins spéciaux sans exercer sa compétence inhérente. Des dispositions ont été prises pour mettre cette loi en application. Les unités de soins spéciaux sont actuellement inspectées chaque année par le Bureau de l’information sanitaire et de la qualité des services sanitaires et les rapports d’inspection sont publiés. Le Ministère de l’enfance et de la jeunesse a entrepris d’élaborer le règlement d’application de la loi de 2007 sur la santé, telle que modifiée par la loi de 2011 portant modification de la loi sur la protection de l’enfance, afin d’autoriser le Bureau à enregistrer ces unités. Le nombre d’enfants admis au bénéfice des soins spéciaux a varié au fil des ans; on compte actuellement trois unités de soins spéciaux, pouvant accueillir au total 17 jeunes.
6. La Direction des services de santé envisage d’augmenter le nombre de places pour les enfants ayant besoin de soins spéciaux au cours de la période 2011-2014, et des projets d’équipement et des plans concernant la fourniture de trois unités supplémentaires sont à un stade d’élaboration avancé.

Enquêtes sur des cas de sévices à enfant

1. Au cours de la décennie écoulée, l’Irlande a connu quatre enquêtes importantes sur des cas de sévices à enfant, qui ont toutes été publiées. Ce sont le *Rapport d’enquête Ferns* (*Ferns Inquiry Report*)(2005), la *Commission d’enquête – Archidiocèse de Dublin* (*Commission of Investigation – Dublin Archdiocese*) (2009), la *Commission d’enquête sur les cas de sévices à enfant* (*Commission to Inquire into Child Abuse*)(2009) et le *Rapport de la Commission d’enquête sur le diocèse catholique de Cloyne* (*Report of Commission of Investigation into Catholic Diocese of Cloyne*) (2011). Chacune de ces enquêtes a souligné les difficultés et les carences dans le traitement des sévices à enfant, qu’ils aient été infligés par des ecclésiastiques, des agents de l’État, des membres de la famille ou d’autres personnes. Un large éventail de mesures ont été appliquées ou adoptées, en écho à un certain nombre de thèmes communs à toutes les enquêtes, parmi lesquels la nécessité de renforcer la législation concernant la protection des enfants, d’améliorer les mécanismes de notification et la suite donnée aux allégations de sévices à enfant, de renforcer et d’améliorer la prestation de services aux enfants et aux familles, et les mesures de réparation et d’appui pour les enfants auxquels des sévices avaient été infligés par des ecclésiastiques ou des agents de l’État, et d’améliorer les mesures à prendre pour écouter les enfants.
2. Le *Rapport d’enquête Ferns* (2005) a enquêté sur des allégations de sévices infligés par des ecclésiastiques du diocèse catholique irlandais de Ferns. Il a recensé plus de 100 allégations de sévices sexuels infligés à des enfants entre 1962 et 2002 portées contre 21 prêtres sous tutelle du diocèse. Il a examiné la réponse des autorités ecclésiastiques du diocèse en question aux allégations de sévices sexuels à enfant infligés par des prêtres de ce diocèse au cours des 40 années considérées. Le Gouvernement d’alors a accepté toutes les recommandations du rapport, dont un grand nombre se rapportaient à la fourniture de services. En conséquence, dans la perspective de l’assistance et de la protection à fournir aux enfants, l’application de ces recommandations a été prise en charge par la Direction des services de santé, conformément aux responsabilités légales qui sont les siennes dans ce domaine. Ces recommandations portent notamment sur la création de cinq groupes de travail; un audit des politiques, procédures et pratiques de l’Église catholique en matière de protection de l’enfance; un audit permanent distinct concernant les ordres religieux; une campagne nationale de publicité sur les sévices sexuels à enfant, axée sur la parentalité et l’importance d’écouter les enfants; les contributions au contrôle du respect des directives nationales intitulées «*Les enfants d’abord : directives nationales pour la protection et le bien-être des enfants*»; la fourniture de services supplémentaires de soutien psychologique aux enfants victimes de sévices sexuels; l’engagement à appliquer et financer les recommandations du *Rapport sur les services de traitement destinés aux personnes qui ont manifesté un comportement sexuellement préjudiciable* (*Report on Treatment Services for Persons who Have Exhibited Sexually Harmful Behaviour*);et la fourniture au personnel d’orientations supplémentaires sur ce qui précède et sur les interventions en cas de sévices infligés par des personnes non membres de la famille, dans le cadre du guide récemment publié intitulé *Guide des pratiques en matière de services d’assistance et de protection destinés aux enfants* (*Child Protection and Welfare Practice Handbook*) (Direction des services de santé, 2011b).
3. Le rapport de la *Commission d’enquête – Archidiocèse de Dublin* (*Commission of Investigation – Dublin Archdiocese*) (ou Commission Murphy) a été publié, en partie expurgé, en novembre 2009. Cette Commission avait pour objectif de rendre compte de la manière dont les autorités ecclésiastiques et civiles avaient traité un échantillon représentatif d’allégations de sévices sexuels à enfant portées contre des ecclésiastiques sous tutelle de l’archidiocèse de Dublin au cours de la période allant de 1975 à 2004 et de soupçons dont ils avaient été l’objet. Le rapport a montré que ces sévices avaient été tolérés et occultés par l’Archidiocèse de Dublin et d’autres autorités ecclésiastiques. Ces autorités avaient accordé plus d’importance à la nécessité d’éviter le scandale à l’Église et de préserver la réputation, le statut et les biens de l’institution qu’au bien-être des enfants concernés. Le rapport a soulevé un certain nombre de questions d’ordre juridique et opérationnel pour l’État, notamment le fait que la Garda n’avait pas enquêté sur certains auteurs de sévices, l’autorité légale de la Direction des services de santé pour agir en cas de sévices infligés par des tiers ou par une personne non membre de la famille, et les modalités d’enregistrement des informations sur les auteurs de sévices par les autorités administratives.
4. Le *Rapport de la Commission d’enquête sur les sévices à enfant* (*Report of the Commission to Inquire into Child Abuse*)(ou Rapport Ryan), publié en mai 2009, a rendu compte du traitement des enfants dans différentes institutions, notamment les écoles techniques, gérées par des organisations religieuses et l’État entre 1932 et 2000. Fruit d’une enquête qui s’est étalée sur une décennie, ce rapport a établi que des sévices de tous types avaient été systématiquement infligés aux enfants dans ces institutions. Il a souligné la nécessité de renforcer l’organisation et la prestation de services d’assistance et de protection aux enfants à l’échelon national. À la suite de la publication du rapport Ryan, le Cabinet de la Ministre de l’enfance et de la jeunesse a établi, et publié en juillet 2009, un plan de mise en œuvre détaillé. Ce plan énonce une série de 99 mesures visant à remédier aux conséquences des sévices passés, à réformer et renforcer la prestation des services et à faire en sorte que les enfants et les jeunes puissent faire davantage entendre leur voix. Sur les 99 mesures en question, 37 ont été mentionnées comme étant « permanentes », tandis que les autres étaient assorties d’un délai d’exécution. La mise en œuvre du plan est supervisée par un groupe de haut niveau présidé par la Ministre de l’enfance et de la jeunesse. Ce groupe est composé de représentants des entités ci-après : Ministère de l’enfance et de la jeunesse, Direction des services de santé, Bureau de l’information sanitaire et de la qualité des services sanitaires, Service de la justice pour mineurs, Ministère de l’éducation et de la formation, Garda Síochána et Alliance pour les droits des enfants.
5. En octobre 2012, 59 des mesures prévues par le plan de mise en œuvre avaient été exécutées, la mise en œuvre était devenue permanente dans le cas de 13 autres et était en passe de le devenir dans le cas des 27 restantes. L’une des plus importantes de ces mesures a été l’affectation de ressources supplémentaires aux Services aux enfants et aux familles de la Direction des services de santé : 200 travailleurs sociaux supplémentaires ont été recrutés en 2010, en plus des 249 postes de travailleur social pourvus pendant l’année, et 60 nouveaux travailleurs sociaux ont été recrutés en 2011. La phase suivante de mise en œuvre mettra plus particulièrement l’accent sur la réorganisation fondamentale des Services aux enfants et aux familles de la Direction des services de santé, appelés à devenir l’Agence pour l’enfant et la famille. En outre, la Ministre de l’enfance et de la jeunesse s’emploiera en priorité à exécuter une série de mesures relatives aux Enfants d’abord, notamment la préparation d’une législation devant étayer l’application de ces directives nationales, et à appliquer le cadre national de la mise en œuvre de ces dernières dans tous les ministères, organismes et secteurs qui sont en contact avec des enfants et des jeunes.
6. L’éventail des mesures décrites plus haut s’inscrit dans le cadre d’une réponse aussi vigoureuse que nécessaire du Gouvernement aux enquêtes menées sur les sévices à enfant. Par ailleurs, le Directeur national des services aux enfants et aux jeunes de la Direction des services de santé collabore directement avec le Conseil national de protection de l’enfance dans l’Église catholique à l’élaboration d’un programme d’action destiné à faire en sorte que l’Église catholique réponde de façon appropriée et complète à toutes les préoccupations en matière de protection des enfants.
7. En 2009, la Direction des services de santé a ouvert une enquête indépendante sur une affaire spécifique très médiatisée qui était jugée à Roscommon, dans laquelle le président du tribunal avait conclu à des défaillances de la part de la Direction et du Bureau de la santé de l’Ouest. En octobre 2010, le rapport intitulé *Affaire de garde d’enfants de Roscommon : Rapport de l’équipe d’enquête à la Direction des services de santé* (*Roscommon Child Care Case: Report of the Inquiry Team to the Health Service Executive*)a été publié, assorti d’une série de recommandations. Un plan d’action détaillé a été mis en place pour donner suite à ces recommandations à compter de 2010. L’une des principales interventions en ce sens a consisté en un audit des cas de défaut de soins. Cet audit a été mené à bien par la Direction des services de santé à Roscommon, Waterford et Dublin Sud-Est, et un rapport composite sera établi.
8. La Commission d’enquête sur le diocèse catholique de Cloyne a examiné toutes les plaintes, allégations, préoccupations et soupçons concernant des cas de sévices sexuels à enfant commis par des membres du clergé qui ont été présentés aux autorités diocésaines et à d’autres autorités de l’Église catholique, ainsi qu’aux pouvoirs publics et aux autorités de l’État au cours de la période allant du 1er janvier 1996 au 1er février 2009. À la suite de la publication du *Rapport de la Commission* en juillet 2011, le Gouvernement s’est engagé à prendre une série de mesures destinées à renforcer sensiblement le cadre législatif, politique et pratique en vigueur dans le domaine de la protection des enfants. À cette fin, la Ministre de l’enfance et de la jeunesse collabore activement avec le Ministre de la justice et de l’égalité et des progrès sensibles sont accomplis à cet égard. À ce jour, les principales avancées sont les suivantes :
* La présentation en 2011 de la version révisée des directives nationales intitulées «*Les enfants d’abord : directives nationales pour la protection et le bien-être des enfants*» (Ministère de l’enfance et de la jeunesse, 2011) et du *Guide des pratiques en matière de services d’assistance et de protection destinés aux enfants* (*Child Protection and Welfare Practice Handbook*) (Direction des services de santé, 2011b) à l’intention de tous les travailleurs sociaux et autres professionnels concernés;
* L’élaboration des grandes lignes d’un projet de loi destiné à donner une base légale aux directives susvisées;
* L’extension du mandat du Bureau de l’information sanitaire et de la qualité des services sanitaires à la supervision des services de protection de l’enfance de la Direction des services de santé;
* La loi de 2012 sur le Bureau national de vérification des antécédents (enfants et personnes vulnérables) donne une base légale à la vérification des antécédents des personnes travaillant avec des enfants et/ou des personnes vulnérables et autorise le partage « d’informations circonstancielles ») dans le cadre du processus de vérification;
* La mise en application de la loi de 2012 sur la justice pénale (rétention de l’information relative aux infractions commises contre des enfants ou des adultes vulnérables).
1. En sus de ce qui précède, le *Rapport du Groupe indépendant d’examen des cas de décès d’enfants* (*Report of the Independent Child Death Review Group*) a été publié en juin 2012. Ce Groupe a examiné le nombre et les causes des décès d’enfants pris en charge par la Direction des services de santé, bénéficiant de ses services de suivi ou connus de ses services de protection des enfants entre le 1er janvier 2000 et le 30 avril 2010. Au cours de ces 10 années, 196 enfants et jeunes sont décédés de causes naturelles (84 cas) et non naturelles (112 cas), ces décès se répartissant comme suit :
* Enfants placés 36 décès;
* Enfants et jeunes bénéficiant d’un suivi 32 décès;
* Enfants et jeunes connus de la Direction 128 décès.
1. Le Groupe indépendant d’examen a examiné en détail les 112 cas où le décès était dû à des causes non naturelles, notamment les causes accidentelles (noyade, asphyxie, chute et accident de la route, abus de drogue, incendie du domicile), le suicide, les décès due à une blessure à la tête dans le cas desquels la cause de la blessure était inconnue, les décès dus à des causes inconnues et les meurtres. Dans cette dernière catégorie, deux enfants pris en charge par la Direction des services de santé, un jeune bénéficiant d’un suivi et 13 personnes connues des services de protection des enfants avaient été assassinés.
2. Dans son rapport, le Groupe a relevé les défaillances systémiques des services de protection des enfants en Irlande, et notamment :
* Mauvaise qualité de l’évaluation des risques;
* Défaut de coordination entre les services;
* Mauvaise circulation de l’information;
* Accès limité aux services d’évaluation et de traitement spécialisés;
* Insuffisance de la collaboration interorganismes en faveur des enfants et des familles aux besoins complexes;
* Défaut d’intervention précoce et de services d’appui aux familles capables de répondre de façon proportionnée aux besoins des enfants en situation de risque et des familles en situation de crise.
1. Il doit être remédié aux défaillances susvisées du système de protection en ce qui concerne ces enfants principalement en mettant en œuvre les moyens suivants : réforme interne des services destinés aux enfants et aux familles; uniformisation de la qualité des aides pédagogiques aux fins de la formation initiale des professionnels; supervision; adoption de méthodes de travail normalisées et d’un modèle de prestation de services; et mise en place d’un système national d’informations en matière de protection de l’enfance – tous ces moyens s’inscrivant dans le cadre du train de réformes en cours, en particulier la création de l’Agence pour l’enfant et la famille et d’une structure d’examen des décès d’enfants, l’extension des services dispensés en dehors des heures habituelles de travail et le renforcement de la législation applicable à l’assistance post-placement.
2. En 2006, le Gouvernement a nommé deux juristes Rapporteurs spéciaux chargés de la question de la protection de l’enfant pour une période de trois ans. En 2010, l’un de ces rapporteurs, spécialiste du droit des mineurs et du droit de la famille, a été renommé par le Gouvernement précédent Rapporteur unique pour une nouvelle période de trois ans. Le Rapporteur est chargé :
* D’examiner et de contrôler les mesures juridiques concernant la protection des enfants;
* D’évaluer les incidences que les procédures judiciaires engagées devant les juridictions nationales et internationales sont susceptibles d’avoir sur la protection des enfants;
* D’établir un rapport annuel décrivant les résultats des activités de l’année précédente. Ce rapport est soumis à l’*Oireachtas* pour examen et est publié.

 Assistance post-placement

1. La majorité des jeunes pris en charge sont placés dans une famille d’accueil et y demeurent après avoir atteint l’âge de 18 ans. Les jeunes qui quittent une institution prennent généralement un logement en location auprès d’un propriétaire privé ou, parfois, un logement subventionné ou un logement temporaire fourni par des organisations bénévoles.
2. En 2010, la Direction des services de santé a créé in Groupe consultatif chargé d’élaborer une politique nationale d’assistance post-placement. La première tâche du Groupe a consisté à réaliser en 2011 un audit de la prestation actuelle de services d’assistance post-placement. Il a constaté que la Direction des services de santé assurait une assistance de ce type d’une manière conforme à la législation pour les jeunes qui poursuivaient des études ou une formation à plein temps. Toutefois, les services assurés par les différentes composantes de la Direction étaient inégaux, notamment sur le plan des ressources humaines et financières.
3. À l’issue d’un certain nombre de consultations avec les acteurs, le document intitulé *Politique et procédure nationales en matière de services post-placement* (*Leaving and Aftercare Services: National Policy and Procedure*) a été approuvé en avril 2011 (Direction des services de santé, 2011a). Cette politique, qui doit permettre de mettre en œuvre une approche cohérente de la prestation de services d’assistance post-placement, est appliquée à l’échelon national et suivie par le Groupe de mise en œuvre de l’assistance post-placement de la Direction des services de santé. Les statistiques les plus récentes montrent qu’un peu plus de 1 100 jeunes adultes bénéficiaient d’une assistance de ce type, soit une progression importante par rapport aux 847 jeunes adultes qui étaient dans ce cas en 2009.
4. L’accès aux services d’assistance post-placement est déterminé sur la base de l’article 45 de la loi sur la protection de l’enfance, qui décrit la nature et l’importance des services qui peuvent être fournis à un jeune cessant d’être pris en charge par la Direction des services de santé. Tous les jeunes qui ont été pris en charge par elle ont droit à un service d’assistance post-placement. L’importance du service fourni dépend de l’évaluation des besoins des intéressés, de leur âge et la durée de leur placement. Ce service est également fourni aux enfants séparés demandant l’asile.

Mesures supplémentaires

1. La création d’une Agence pour l’enfant et la famille distincte est actuellement proposée pour faire une plus large place aux services destinés aux enfants et aux familles et intégrer un certain nombre d’agences existantes afin d’accorder une plus grande attention au soutien aux familles, à la prévention et à l’intervention précoce, ainsi qu’à la protection à accorder à certains enfants.

 G. Examen périodique du placement

1. Le deuxième rapport périodique de l’Irlande a décrit les dispositions législatives applicables dans ce domaine[[28]](#footnote-29). Ces dispositions demeurent en vigueur.

Inspection des services sociaux

1. Le rôle de l’Inspection des services sociaux est présenté dans le deuxième rapport périodique[[29]](#footnote-30).
2. Une base légale a été donnée à l’Inspection par la loi de 2007 sur la santé, dans laquelle elle est dénommée « Bureau de l’Inspecteur en chef ». En ce qui concerne les services destinés aux enfants, elle est chargée d’inspecter les établissements publics de séjour pour enfants, les unités de soins spéciaux et les services de placement familial. L’inspection des établissements d’éducation surveillée est confiée au Bureau de l’information sanitaire et de la qualité des services sanitaires en vertu des articles 85 et 86 de la loi de 2001 sur les enfants. Depuis 2012, le mandat de ce Bureau a été étendu aux services d’assistance et de protection destinés aux enfants.

Conseil consultatif sur les lois relatives aux enfants

1. Le Conseil consultatif sur les lois relatives aux enfants a été créé en application de la loi de 2007 portant modification de la loi sur la protection de l’enfance. Il a remplacé l’ancienne Commission des services résidentiels spéciaux (voir le deuxième rapport périodique de l’Irlande)[[30]](#footnote-31). Cette loi a élargi le mandat du Conseil consultatif pour lui permettre de devenir un organe consultatif et facilitateur renforcé dont les fonctions prévoient la fourniture d’avis aux Ministres de la santé et de l’enfance et de la justice et de l’égalité sur des questions de politique générale relatives à la prestation coordonnée de services aux enfants/jeunes en situation de risque, en particulier dans le cadre de la loi de 1991 sur la protection de l’enfance et de la loi de 2001 sur les enfants.
2. Le Conseil consultatif a été dissous avec effet au 8 septembre 2011 par la loi de 2011 portant modification de la loi sur la protection de l’enfance. Les attributions conférées au Ministre de la santé par les lois de 1991 à 2011 sur la protecetion de l’enfance ont été transférées à la Ministre de l’enfance et de la jeunesse avec effet au 1er octobre 2011.

Santé mentale

1. Le deuxième rapport périodique de l’Irlande a décrit les dispositions législatives applicables dans ce domaine en vertu de la loi de 2001 sur la santé mentale en ce qui concerne les enfants âgés de plus de 16 ans[[31]](#footnote-32).
2. La loi sur la santé mentale est entrée pleinement en vigueur en août 2006. La loi de 2001 sur la santé mentale est en cours de révision. Cette révision est conduite en deux phases. La phase 1 a vu la création d’un Comité de pilotage chargé de recenser les principaux éléments de la loi à redéfinir. Le rapport d’étape du Comité de pilotage a été publié en juin 2012 et est accessible à l’adresse [www.dohc.ie/publications/int\_report\_sg\_reviewMHA.html](file:///C%3A%5CUsers%5CAleman%5CAppData%5CDocuments%20and%20Settings%5Cmcnamaras%5CDocuments%20and%20Settings%5Cmcnamaras%5CLocal%20Settings%5CTemp%5Cnotes284DE6%5Cwww.dohc.ie%5Cpublications%5Cint_report_sg_reviewMHA.html). Ce rapport a présenté un certain nombre de recommandations concernant les enfants :
* Les dispositions concernant les enfants doivent constituer une partie distincte de la loi et toute disposition de la loi de 1991 sur la protection de l’enfance qui est applicable doit figurer expressément dans la loi révisée, et non faire l’objet d’un renvoi;
* Les enfants âgés de 16 ou 17 ans doivent être présumés avoir la capacité de consentir à des soins ou à un traitement de santé mentale ou de les refuser;
* Un enfant doit être défini comme étant une personne âgée de moins de 18 ans, conformément à la loi de 2001 sur les enfants.
1. Aux fins de la deuxième phase de la révision, portant sur les questions de fond, un Groupe d’experts a été constitué. Ses membres poursuivent leurs travaux et devraient avoir établi leur rapport au deuxième trimestre de 2013.

 H. Adoption nationale et internationale

1. Le Ministère de l’enfance et de la jeunesse est chargé des questions relatives à la formulation de la législation et des règlements régissant l’adoption, ainsi que des questions concernant la politique publique en matière d’adoption. L’Autorité en matière d’adoption a été mise en place le 1er novembre 2010 en vertu de la loi de 2010 sur l’adoption. Cette Autorité est l’organisme officiel chargé d’appliquer la loi susvisée et l’office central irlandais pour les adoptions internationales. Elle est chargée de l’application opérationnelle directe de la législation et de la politique officielle en matière d’adoption.
2. La loi de 2010 sur l’adoption est entrée en vigueur le 1er novembre 2010, date à laquelle l’Irlande a ratifié la Convention de La Haye sur la protection des enfants et la coopération en matière d’adoption internationale. Cette loi, qui incorpore les dispositions de ladite Convention, est destinée à fournir un cadre garantissant que les procédures d’adoption appropriées ont été respectées et que toutes les adoptions servent l’intérêt supérieur des enfants concernés. Les arrangements futurs en matière d’adoption internationale seront régis par ses dispositions. Avec effet au 1er novembre 2010, il n’est possible de procéder à une adoption internationale qu’avec les pays qui ont ratifié la Convention de La Haye ou avec lesquels l’Irlande a conclu un accord bilatéral.
3. L’Autorité en matière d’adoption s’emploie à prendre avec les autres pays signataires de la Convention susvisée des arrangements administratifs en matière d’adoption internationale, comme le prévoit l’article de la loi sur l’adoption. L’Autorité est en relation avec un certain nombre d’autres pays pour prendre contact avec leurs autorités centrales et leur faire connaître les processus et procédure irlandais, évaluer la nécessité de conclure des arrangements administratifs ou accords supplémentaires et recueillir auttant d’informations que possible sur les futurs adoptants ressortissants de ces pays. Les visites permettent également de simplifier les processus de part et d’autre et de recevoir des informations à jour pour les futures adoptants sur la situation de ces pays.
4. La négotiation d’accords bilatéraux sur l’adoption internationale incombe principalement à l’Autorité en matière d’adoption. Étant donné que la Convention de La Haye vise à garantir un ensemble minimal de règles en matière d’adoption internationale, l’Autorité a indiqué qu’elle s’employait en priorité à conclure des accords sur des arrangements en la matière avec les autre pays signataires de cette Convention.
5. La négotiation d’accords bilatéraux sur l’adoption internationale avec des pays qui n’ont pas ratifié la Convention de La Haye est régie par l’article 73 de la loi de 2010 sur l’adoption, aux termes duquel « l’Autorité peut, avec le consentement préalable du Ministre, engager des discussions avec tout État non contractant concernant la possibilité pour le Gouvernement de conclure un accord bilatéral avec ledit État ». En vertu de la loi susvisée, tous arrangements bilatéraux susceptibles d’être conclus doivent répondre aux normes minimales fixées par la Convention de La Haye.

 I. Déplacements et non-retours illicites

1. La loi de 1991 sur l’enlèvement d’enfants et l’exécution des décisions judiciaires concernant la garde des enfants traite de l’enlèvement d’enfants âgés de moins de 16 ans et de leur déplacement d’un pays à l’autre au mépris d’une décision de justice ou contre le vœu d’un parent ou tuteur détenteur du droit de garde. Cette loi traite essentiellement de l’enlèvement d’un enfant par un parent contre la volonté de l’autre. Elle confère force de loi en Irlande à deux conventions internationales : la Convention de La Haye sur les aspects civils de l’enlèvement international d’enfants et la Convention de Luxembourg sur la reconnaissance et l’exécution des décisions en matière de garde des enfants et le rétablissement de la garde des enfants.
2. Par ailleurs, l’Irlande a récemment ratifié la Convention de La Haye de 1996 concernant la compétence, la loi applicable, la reconnaissance, l’exécution et la coopération en matière de responsabilité parentale et de mesures de protection des enfants. Cette Convention a une large portée et complète les dispositions de la Convention de La Haye de 1980. La loi de 2000 sur la protection des enfants (Convention de La Haye), qui confère force de loi en Irlande à la Convention de 1996, est entrée en vigueur le 1er janvier 2011. L’Irlande a été l’un des premiers États à légiférer pour transposer la Convention, encore que la ratification par les États membres de l’UE ait été retardée dans l’attente du règlement des questions relatives à la compétence et à l’autorisation de l’UE.
3. Outre les conventions susvisées, les questions relatives à la garde des enfants dans l’UE sont couvertes par le Règlement dit Bruxelles II, qui est entré en vigueur le 1er mars 2005 (voir le paragraphe 377).
4. Tous ces instruments ont exigé la création d’une autorité centrale dans les États contractants. Le Ministre de la justice et de l’égalité est désigné comme autorité centrale en Irlande. Les Conventions et les Règlements de l’UE se sont avérés être une source de bienfaits substantiels pour l’Irlande.
5. Lorsqu’une demande de restitution d’enfant est adressée à l’Irlande depuis l’étranger, elle est généralement transmise par l’Autorité centrale irlandaise à la Commission d’aide judiciaire en vue d’entamer la procédure pertinente devant la *High Court*. Les requérants étrangers ont droit, au titre des Conventions susvisées et des Règlements de l’UE, à une aide judiciaire gratuite en Irlande, quelles que soient leurs ressources financières, et l’Autorité centrale elle-même ne se fait pas rémunérer pour ses services. Le tableau 8 indique le nombre d’enfants enlevés pour être emmenés en Irlande ou hors d’Irlande au cours de la période 2006-2010.

 Tableau 8
Nombre d’enfants enlevés pour être emmenés hors d’Irlande ou en Irlande (nouvelles demandes), 2006-2010

| *Année* | *2006* | *2007* | *2008* | *2009* | *2010* |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Enfants enlevés pour être emmenés en Irlande | 72 | 60 | 70 | 61 | 64 |
| Enfants enlevés pour être emmenés hors d’Irlande | 39 | 39 | 71 | 75 | 76 |
| **Total** | **111** | **99** | **141** | **136** | **140** |

1. L’article 37 de la loi de 1991 sur l’enlèvement d’enfants et l’exécution des décisions judiciaires concernant la garde des enfants habilite les membres de la Garda à retenir un enfant lorsqu’ils ont des raisons de soupçonner que l’on tente de le faire sortir du pays au mépris d’une décision relative au droit de garde ou lorsque la procédure touchant à l’attribution du droit de garde est en cours ou sur le point d’aboutir.
2. En mai 2012, la Garda Síochána a lancé le système d’alerte rapide irlandais pour le sauvetage d’enfants (Child Rescue Ireland Alert). Il s’agit d’un système d’alerte pluriinstitutions qui repose sur l’aide du public pour localiser des enfants enlevés. Le système d’alerte n’est enclenché que lorsque l’on a des raisons de penser qu’il existe un risque immédiat et grave pour la santé et le bien-être de l’enfant enlevé. Le Bureau de presse et de relations publiques de la Garda fournit les renseignements pertinents aux médias et aux organismes de radiodiffusion afin d’alerter le public et de lui demander son aide.

 J. Sévices ou négligence, y compris réadaptation physique et psychologique et réinsertion sociale

1. Les mesures prises dans ce domaine sont décrites dans d’autres chapitres du présent rapport; elles englobent la révision en 2011 du document intitulé «*Les enfants d’abord : directives nationales pour la protection et le bien-être des enfants*» et la législation à venir qui donnera une base légale à ces directives.
2. Le projet de système national d’informations sur la protection de l’enfance de la Direction des services de santé progresse et est à présent en cours de passation de marché. Il s’agit de créer une base de données centrale qui contiendra des renseignements sur tous les enfants placés et sur ceux qui suscitent des inquiétudes parmi les travailleurs sociaux. Ce projet a été complexe depuis la phase de définition de sa portée jusqu’à celle de sa mise en route. L’attribution du marché a été officiellement approuvée.

 VI. Handicap, santé et bien-être

 A. Enfants handicapés

1. Le deuxième rapport périodique de l’lrlande a présenté d’une manière détaillée les dispositions relatives aux enfants handicapés[[32]](#footnote-33). On trouvera ci-après une mise à jour de ces dispositions.

Données relatives aux enfants handicapés

1. En 2011, le recensement de la population a enregistré 66 437 enfants handicapés, soit 5,8 % de la population juvéno-infantile du pays.
2. La base de données nationale sur les handicaps physiques et sensoriels dont il a été question dans le deuxième rapport périodique[[33]](#footnote-34) est désormais pleinement opérationnelle et fournit un large éventail de données sur le nombre d’adultes et d’enfants handicapés. En 2007, 8 373 enfants figuraient dans cette base de données. En 2011, ce nombre a été ramené à 8 034. Pour les deux années, le nombre d’enfants enregistrés a été légèrement supérieur à 30 % des personnes mentionnées dans la base de données.
3. La base de données nationale sur les handicaps intellectuels (voir le deuxième rapport périodique)[[34]](#footnote-35) indique que 7 802 enfants enregistrés présentaient un handicap intellectuel en 2007. En 2011, ce nombre était passé à 8 852.

Programme d’investissements pluriannuel, 2005-2008

1. Dans le cadre du budget de 2008, 9,8 millions d’euros ont été affectés à la création de 140 postes d’équipe pluridisciplinaire supplémentaires afin de fournir des services d’évaluation et au titre d’activités permanentes à des enfants handicapés. Au titre du budget de 2009, 20 millions d’euros supplémentaires ont été affectés aux services de santé et d’éducation dispensés aux enfants ayant des besoins spéciaux, dont 10 millions ont permis de financer 125 postes supplémentaires de thérapeute à la Direction des services de santé en faveur des enfants d’âge scolaire.

Bureau du handicap et de la santé mentale, 2008-2012

1. En 2006, une équipe intersectorielle a été créée pour élaborer une approche commune de l’application, par le Ministère de la santé et le Ministère de l’éducation et de la formation, de la loi de 2005 sur le handicap et de la loi de 2004 sur l’éducation des personnes ayant des besoins éducatifs spéciaux (EPSEN). Cette équipe se compose de hauts fonctionnaires des deux ministères et de représentants de la Direction des services de santé et du Conseil national de l’enseignement spécialisé. Le Bureau du handicap et de la santé mentale a été créé en 2008 en vue d’améliorer la manière dont les services publics répondent aux besoins des personnes, y compris des enfants, présentant un handicap et des problèmes de santé mentale, en instaurant une collaboration plus étroite entre les ministères compétents. Il est notamment chargé de faciliter la prestation de services intégrés d’appui en matière de santé et d’éducation aux enfants ayant des besoins spéciaux. On lui a confié la tâche de faire avancer l’application de la partie 2 de la loi de 2005 sur le handicap, qui accorde aux personnes handicapées le droit à une évaluation indépendante de leurs besoins et celui de se faire remettre une liste des services proposés, et leur permet de déposer une plainte et, le cas échéant, de former un recours devant un agent indépendant chargé d’examiner les recours présentés par des personnes handicapées. La partie 2 de cette loi est entré en vigueur le 1er juin 2007 en ce qui concerne les enfants âgés de moins de cinq ans. Il avait été prévu de mettre pleinement en application à la fois la loi de 2005 sur le handicap et la loi de 2004 sur l’EPSEN en 2010 pour les enfants et les jeunes âgés de cinq à 18 ans. Toutefois, en 2008, le Gouvernement d’alors a décidé, au vu de la situation financière, d’ajourner la poursuite de l’application des deux lois. Cela étant, l’équipe inersectorielle continue de se réunir pour examiner des questions d’intérêt mutuel concernant les enfants handicapés.

Programme de la Direction des services de santé visant à faire progresser les services destinés aux enfants et jeunes handicapés – dont l’exécution a commencé en 2010

1. En 2008, un Groupe national de référence sur les services pluridisciplinaires destinés aux enfants handicapés âgés de 5 à 18 ans s’est réuni en vue d’établir à titre consultatif un rapport à soumettre à la Direction des services de santé dans le contexte de l’application des lois sur l’EPSEN et le handicap. Soumis en décembre 2009, ce rapport recommande un réalignement des ressources publiques et privées existantes afin de réaliser un modèle plus intégré de soins et d’appui à l’intention des enfants handicapés d’âge scolaire.
2. À la suite de ce rapport, la Direction des services de santé a mis en place en 2010 un programme visant à faire progresser les services destinés aux enfants handicapés jusqu’à l’âge de 18 ans, bénéficiant de l’appui d’un Groupe national de coordination composé de représentants des Ministères de la santé et de l’éducation et de la formation. Ce programme, dont l’exécution se poursuit, vise à remédier à un certain nombre de problèmes essentiels en rapport avec les services destinés aux enfants handicapés, notamment l’inégalité d’accès aux services due à un développement disparate de ces services à travers le pays. Le projet d’ensemble consiste à clarifier les possibilités d’accès aux services pour tous les enfants handicapés, en fonction de leurs besoins, les secteurs de la santé et de l’éducation se concertant pour aider ces enfants à réaliser toutes leurs potentialités.

Étude de la Direction des services de santé sur l’autisme

1. En 2012, la Direction des services de santé a publié *l’Étude nationale des services aux personnes souffrant d’autisme : passé, présent et voie à suivre* (*National Review of Autism Services: Past, Present and Way Forward*). Elle recommande le passage à un modèle plus cohérent de prestation de services conformément à la politique d’intégration par l’égalisation de l’accès des personnes handicapées aux services appropriés. Par ailleurs, elle fait sien le cadre directeur énoncé dans le *Rapport du Groupe national de référence sur les services multidisciplinaires destinés aux enfants handicapés âgés de cinq à 18 ans* (*Report of the National Reference Group on Multidisciplinary Disability Services for Children aged 5-18*) (Direction des services de santé, 2009). Les services destinés aux enfants et aux jeunes jusqu’à l’âge de 18 ans souffrant d’autisme seront réorganisés dans le cadre du Programme visant à faire progresser les services destinés aux enfants et jeunes handicapés (0-18 ans).

Rapport du Groupe de travail sur les soins temporaires/résidentiels fournis
par des familles d’accueil dans des structures de proximité

1. Ce groupe de travail de la Direction des services de santé a procédé à un tour d’horizon national des modèles de soins temporaires et résidentiels fournis par des familles d’accueil dans des structures de proximité afin de déterminer la viabilité et l’évolution future de ces modèles de prestation de services aux personnes atteintes de handicaps intellectuels. Ce groupe a constaté que ce service avait été utilisé par 263 enfants handicapés en 2011. Son rapport, publié en 2012, présente un certain nombre de recommandations en matière d’effectifs, de financement et de gouvernance pour ce type de soins (Direction des services de santé, 2012c).

Stratégie nationale de logement en faveur des personnes handicapées

1. La Stratégie nationale de logement en faveur des personnes handicapées pour 2011-2016 a été lancée en octobre 2011. Elle a été élaborée par le Ministère de l’environnement, des communautés et de l’administration locale, en collaboration avec le Ministère de la santé. Elle prévoit que les personnes atteintes d’un handicap et/ou d’un problème de santé mentale ont droit à une évaluation de leur besoin d’un logement social. Parmi les principales mesures incluses dans cette politique figure l’engagement de veiller à ce qu’il soit tenu dûment compte des besoins actuels et futurs des enfants handicapés pendant le processus d’attribution des logements aux familles. Un plan-cadre de mise en œuvre a été présenté en juillet 2012; il énonce une série de mesures prioritaires à l’appui de la Stratégie.

Enregistrement et inspection des services en institution destinés aux personnes handicapées

1. Les normes d’inspection indépendante concernant les services en institution destinés aux personnes handicapées, enfants ou adultes, ont été initialement publiées par le Bureau de l’information sanitaire et de la qualité des services sanitaires en 2009 et une version révisée de ces normes a fait l’objet d’une consultation publique à la fin de 2012. Ces normes fournissent un cadre national pour des services sûrs et de qualité destinés aux personnes handicapées placées en institution. Dans son Programme actuel pour 2011-2016, le Gouvernement s’est engagé à donner une base légale à ces normes et des discussions sont en cours entre le Ministère de la santé et le Bureau de l’information sanitaire et de la qualité des services sanitaires pour faire avancer la réalisation de cet engagement, afin que les normes et les règlements appropriés puissent être adoptés au milieu de 2013.

Accès aux moyens de transport pour tous

1. Le Ministère des transports, du tourisme et du sport a entrepris d’améliorer les moyens de transport pour les personnes atteintes d’un handicap moteur ou sensoriel (voir le deuxième rapport périodique de l’Irlande)[[35]](#footnote-36). Le Plan sectoriel du Ministère arrêté en vertu de la loi de 2005 sur le handicap, intitulé *Accès aux moyens de transport pour tous*, a été publié pour la première fois en 2006, avant d’être révisé en 2008. Une autre révision du Plan s’est ouverte sur une consultation publique en 2011, un plan mis à jour étant attendu pour 2012.
2. Le document *Accès aux moyens de transport pour tous,* qui a été élaboré en consultation avec les acteurs clefs, énonce une série d’objectifs de politique générale et d’objectifs chiffrés pour tous les modes de transport public afin de les rendre accessibles pour les personnes atteintes d’un handicap moteur, sensoriel ou cognitif. Il aborde également la question des aires de stationnement pour automobilistes handicapés et comprend une section sur la politique routière. Il reconnaît la Convention relative aux droits des personnes handicapées et le Centre d’excellence en design universel créé en vertu de la loi de 2005 sur le handicap.
3. Le nombre des véhicules accessibles est en nette augmentation aussi bien en milieu urbain qu’en milieu rural et on constate une amélioration de l’accès à une grande partie de l’infrastructure de transport public. Des changements ont été apportés dans la manière dont les services de transport sont fournis et dans les études et consultations nécessaires pour préparer d’autres mesures de promotion de l’accessibilité. De nombreux objectifs ont déjà été atteints et le travail concernant ceux qui ne l’ont pas encore été se poursuit.

 B. Santé des gens du voyage

1. Selon le recensement de la population de 2011, 14 245 enfants appartiennent à la communauté des gens du voyage en Irlande, soit une progression de 30,3 % par rapport à 2006 (10 929).
2. En 2010, le Ministère de la santé a publié l’*Étude sur la santé des gens du voyage en Irlande : nos objectifs* (*All-Ireland Traveller Health Study: Our Geels*), la première étude de ce type à être réalisée depuis 1987 (Équipe de l’Étude sur la santé des gens du voyage en Irlande, 2010). Elle fournit des informations sur la façon dont les mères considèrent la santé de leurs enfants (enfants âgés de 5, 9 et 14 ans). Il a été indiqué que l’immense majorité des enfants (plus de 90 %) étaient en bonne santé, encore que la proportion ait été, pour les enfants âgés de 9 ans, légèrement inférieure au chiffre donné dans l’étude *Grandir en Irlande* pour l’ensemble de la population (voir les paragraphes 491 et 492).
3. L’état de santé des enfants de la communauté des gens du voyage signalé par l’étude susvisée était comparable à celui de l’ensemble de la population, et même meilleur dans certains cas. Toutefois, l’étude a relevé un certain nombre de problèmes de santé parmi ces enfants : les taux d’allaitement au sein chez les jeunes mères de cette communauté étaient très faibles, une plus forte proportion de nourrissons présentaient une insuffisance pondérale à la naissance et une proportion nettement plus élevée d’enfants que parmi les autres groupes socioéconomiques de la population ne bénéficiaient pas des soins médicaux nécessaires en cas de problème de santé. La consommation de fruits et de légumes indiquée était supérieure parmi les enfants de cette communauté qui étaient âgés de neuf ans, mais les enfants de cette communauté avaient également plus de chances de voir du sel ajouté à leur alimentation.
4. Dans le cadre de l’étude susvisée, une étude complémentaire sur les enfants de la communauté des gens du voyage nés entre le 14 octobre 2009 et le 13 octobre 2010 a également été réalisée (Équipe de l’Étude sur la santé des gens du voyage en Irlande, 2011). Elle a montré que le taux de mortalité infantile parmi les gens du voyage pour la période 2000-2009 avait été de 12 pour 1 000, soit près de quatre fois le taux observé dans l’ensemble de la population; 2 % seulement des mères de cette communauté allaitaient leur enfant, contre 48 % des mères selon l’étude *Grandir en Irlande*; et les taux de vaccination étaient nettement inférieurs parmi les enfants de cette communauté. La désincitation à allaiter jusqu’à la réception de résultats négatifs du test de dépistage de la galactosémie a été considérée comme un obstacle à l’allaitement au sein parmi les femmes de cette communauté dans le rapport intitulé *Évaluation des obstacles à l’allaitement au sein et des besoins en matière de services des familles et communautés à faibles taux d’allaitement en Irlande* (*An assessment of the barriers to breastfeeding and the service needs of families and communities in Ireland with low breastfeeding rates*) (Doyle *et al.*, 2009). Ce rapport a également conclu à la nécessité d’améliorer les systèmes de communication d’informations et de fournir des aides supplémentaires pour inciter les mères à mettre en route et poursuivre l’allaitement.
5. La Stratégie interculturelle nationale en matière de santé pour 2007-2012 considère les gens du voyage comme la minorité culturelle la plus ancienne d’Irlande et l’une de celles qui sont le plus exposées au risque de maladie. De plus, elle considère que les enfants appartenant à cette communauté sont particulièrement vulnérables face à ce risque. Il en va de même pour les enfants roms, qui constituent un groupe particulièrement vulnérable, et des efforts considérables ont été déployés en ce qui les concerne. Le Service national de l’intégration sociale qui relève de la Direction des services de santé a pu faciliter la nomination d’un agent des services d’approche pour les Roms, chargé d’établir le lien entre les familles et les services de santé. Une série de séminaires ont été accueillis conjointement par la Direction des services de santé et Pavee Point pour examiner les problèmes auxquels doivent faire face les membres de ce groupe et les prestataires de services qui s’emploient à répondre à leurs besoins. L’un de ces séminaires était axé sur les questions liées à la protection des enfants et un rapport doit être finalisé sous peu à ce sujet. Il existe une collaboration interinstitutions pour accélérer la réalisation des priorités fixées en matière de protection des enfants vulnérables, notamment ceux qui appartiennent à la communauté des gens du voyage et à la communauté rom. La création au sein du groupe Intégration sociale et protection d’un Comité « Les enfants d’abord » dans lequel les gens du voyage seront représentés facilitera la prise en compte des besoins particuliers des enfants de cette communauté.

 C. Survie et développement

1. Les mesures destinées à promouvoir la survie et le développement de l’enfant ont été exposées dans le deuxième rapport périodique[[36]](#footnote-37) et récapitulées au deuxième chapitre du présent rapport. La présente section fournit des indications sur les mesures et avancées supplémentaires intervenues depuis la publication du deuxième rapport.

Vaccination

1. Le Bureau national de la vaccination a été créé en 2005 pour coordonner l’exécution en Irlande de programmes de vaccination normalisés de haute qualité. Tous les enfants sont vaccinés gratuitement contre un large éventail de maladies. Un calendrier vaccinal est établi entre la naissance et l’âge de 13 mois, des « rappels » étant administrés aux enfants d’âge préscolaire contre certaines maladies.
2. D’une manière générale, les taux de vaccination s’améliorent en Irlande. En 2011, les taux de vaccination nationaux à l’âge de 12 mois étaient de 90 % pour les vaccins D3, P3, T3, Hib3, Polio3, HepB3, MenC2 et PCV2, et de 85 % (selon les données disponibles) pour le BCG.
3. En 2011, les taux nationaux pour les vaccins D3, P3, T3, Hib3, Polio3 et HepB3 administrés à l’âge de 24 mois ont atteint l’objectif de 95 %. Les taux nationaux au même âge ont été de 92 % pour le MMR1, de 90 % pour le PCV3, 88 % pour le Hibb et 84 % pour le MenC3. Une baisse très importante du taux de vaccination pour le MenC3 et une baisse pour le Hibb ont été observées au troisième trimestre de 2010 à la suite de la mise en place du nouveau calendrier vaccinal pour les enfants. Selon ce nouveau calendrier, l’administration de la troisième dose du vaccin MenC et du vaccin de rappel Hib est désormais recommandée à l’âge de 13 mois, ce qui semble indiquer que les parents sont moins susceptibles de faire adminsitrer les vaccins nécessaires à leurs enfants à l’âge de 13 mois.
4. Le vaccin antipapillomavirus humain (HPV) protège les filles contre le risque de développer un cancer du col de l’utérus à l’âge adulte; il est fourni gratuitement par la Direction des services de santé. Le programme de vaccination contre le HPV a été élargi à partir de septembre 2011 : désormais, toutes les filles inscrites en première année d’école secondaire sont ciblées par un programme exécuté en milieu scolaire pour garantir un taux de vaccination élevé. Un programme de rattrapage a été organisé en septembre 2011 pour toutes les filles de sixième année du secondaire. Il sera renouvelé en septembre 2012 et 2013, et permettra de vacciner contre le HPV toute les filles du deuxième cycle du secondaire non encore vaccinées.

Allaitement au sein

1. En 2005, le Ministère de la santé et de l’enfance a publié *Allaitement au sein en Irlande : Plan d’action stratégique de cinq ans* (*Breastfeeding in Ireland: A Five-year Strategic Action Plan*)*,* et un Comité national de mise en œuvre de la stratégie en matière d’allaitement a été nommé en 2007. Le Plan d’action contient cinq objectifs de haut niveau et énonce des mesures destinées à améliorer les normes et les services en faveur des femmes enceintes et des mères nouvellement allaitantes, à appliquer les politiques relatives aux services de santé et à offrir des programmes de formation aux professionnels de santé, à informer les écoliers sur l’allaitement au sein, à réglementer les marchés des substituts du lait maternel, à fournir des aides communautaires aux mères pour les encourager à prolonger l’allaitement au sein et à améliorer les installations et les conditions de travail des mères allaitantes. Le Plan d’action fixe un objectif d’augmentation du taux d’allaitement au sein de 2 % par an et de 4 % par an pour les femmes appartenant aux groupes socioéconomiques de condition modeste, parmi lesquelles le taux d’allaitement au sein était plus faible. Il fixe également des objectifs concernant la nomination de coordonnateurs régionaux de l’allaitement au sein et la mise en place d’un système d’information sur la santé des enfants, qui n’ont pas encore été réalisés. Le nombre d’hôpitaux irlandais désignés comme amis des enfants a augmenté et, 2011, 41,76 % des naissances ont eu lieu dans des établissements de ce type. En 2012, la Direction des services de santé a adopté une politique d’alimentation des nourrissons pour les maternités et les services de soins néonatals, reposant sur les étapes de l’Initiative « Hôpitaux amis des enfants » de l’OMS et de l’UNICEF.
2. Dans l’ensemble, les taux d’allaitement au sein (y compris l’allaitement exclusif et l’alimentation combinée) augmentent en Irlande. En 2005, 47,5 % des nourrissons étaient alimentés au sein dès leur sortie de l’hôpital. Ce taux était passé à 50,9 % en 2008 et à 55,2 % en 2011. Cela étant, il ressort des informations fournies par l’étude *Grandir en Irlande* que ce pays a le taux d’allaitement au sein le plus faible d’Europe. Si 55 % des Irlandaises qui viennent d’avoir un enfant l’alimentent au sein dans une certain mesure, 38 % seulement continuent de le faire après le premier mois et moins de 15 % le font jusqu’à ce que l’enfant atteigne l’âge de 6 mois. Les écarts socioéconomiques n’en continuent pas moins de s’appliquer.
3. En 2007, la Direction des services de santé a lancé le site Web [www.breastfeeding.ie](http://www.breastfeeding.ie) pour fournir aux femmes enceintes et aux mères allaitantes des informations sur l’allaitement au sein et les services d’appui locaux. Elle a également produit un certain nombre de guides sur l’allaitement à l’intention des mères, dont l’un traite des moyens de continuer d’allaiter après le retour au travail. Les fonctionnaires ont droit à des « pauses d’allaitement » après le retour au travail à la suite d’un congé de maternité de 26 semaines. C’est le seul secteur d’activité accordant ce droit à son personnel. L’Irlande n’a transposé qu’en partie le Code international de commercialisation des substituts du lait maternel (et les résolutions ultérieures de l’Assemblée mondiale de la santé) dans son droit interne.

 D. Santé et services de santé, en particulier les soins de santé primaires

1. La stratégie relative aux soins de santé primaires intitulée *Une orientation nouvelle* (*A New Direction*) publiée en 2001 par le Ministère de la santé et de l’enfance demeure la principale stratégie en la matière en Irlande. Elle vise pour l’essentiel à mettre en place au niveau communautaire des services donnant aux usagers un accès direct à des équipes pluridisciplinaires intégrées composées d’omnipraticiens, de membres du personnel infirmier, de physiothérapeutes, d’ergothérapeutes et d’autres professionnels de la santé. Des services supplémentaires, tels que des services d’orthophonie, de diététique et de podologie, seront fournis dans le cadre de réseaux. L’application de cette stratégie se poursuit, le processus devant s’achever au cours des années à venir. La poursuite de la mise en place d’équipes de soins primaires et la prestation de services de médecine générale en dehors des heures habituelles de travail sont essentielles pour faciliter l’accès des usagers à des soins plus proches de leur domicile. À la fin de 2011, on comptait 425 de ces équipes, et il était prévu d’en avoir 489 en place d’ici à la fin de 2012.
2. Dans son Programme pour 2011-2016, le Gouvernement prévoit un renforcement important des services de soins de santé primaires afin de réaliser l’accès de tous à ces soins, en éliminant pour les patients l’obstacle du coût. Il a également approuvé une politique d’introduction progressive de la gratuité des soins de médecine générale, conformément à son Programme pour 2011-2016. La première phase de ce Programme devrait permettre d’élargir l’accès aux soins de médecine générale gratuits aux personnes souffrant de maladies ou de handicaps, élargissement qui serait prescrit par le règlement d’application de la nouvelle loi en cours de préparation au Ministère de la santé.
3. En juin 2011, le Gouvernement a pris une initiative visant à élaborer un nouveau cadre directeur qui définirait une orientation à long terme pour la santé et le bien-être de la population. L’élaboration de ce cadre se poursuit. Le document final, intitulé *Votre santé est votre richesse* (*Your Health is Your Wealth*), abordera un certain nombre de questions relatives à la santé et au bien-être des enfants.
4. Le bilan national des services de santé de l’enfant a abouti au rapport stratégique intitulé *Le meilleur état de santé pour les enfants : Mise en place d’un partenariat avec les familles* (rapport BHFC) (*Best Health for Children – Developing a Partnership with Families* (BHFC)), publié en 1999. Il présentait une ébauche de programme de base pour la surveillance de la santé de l’enfant. Dans le cadre d’une approche factuelle, une révision du rapport BHFC a été menée à bien en 2004 et a été publiée sous le titre *Le meilleur état de santé pour les enfants : nouvelle mouture* (*Best Health for Children Revisited*) en octobre 2005. Ce rapport a recommandé d’apporter des changements au programme de base en matière de santé de l’enfant dans les huit domaines suivants : évaluation du développement; contrôle de l’ouïe; dépistage des troubles de la vue; examen médical; promotion de la santé et éducation; contrôle du métabolisme; surveillance de la croissance; et santé bucco-dentaire.
5. Sur la base du rapport *Le meilleur état de santé pour les enfants : nouvelle mouture*, un nouveau programme national de contrôle de l’ouïe des nouveau-nés a été progressivement mis en place. Le contrôle du métabolisme a été réaménagé en un programme national de dépistage des caillots sanguins chez le nouveau-né et doté d’une nouvelle structure de gouvernance, et le dépistage néonatal de la fibrose kystique a été introduit avec succès. En ce qui concerne la mesure de la croissance, l’Irlande a adopté les fiches de croissance du Bureau de l’OMS au Royaume-Uni pour tous les enfants. Un examen des services de santé locaux récemment mené à bien sera l’occasion de recentrer ces services sur la santé de l’enfant. Une équipe spéciale sur la santé de l’enfant a été constituée, qui procède actuellement à l’examen de l’application des recommandations de 2005 afin d’ouvrir d’éventuelles nouvelles voies à suivre dans ce secteur.
6. À la suite de la restructuration des anciens bureaux de la santé dans la Direction des services de santé en 2005, le Programme d’action en faveur des enfants tiré du rapport BHFC a été supprimé. Toutefois, certains des éléments de formation au contrôle et à la surveillance de la santé de l’enfant dérivés de ce rapport ont été maintenus et des modules supplémentaires sur l’alimentation et la nutrition et la santé affective et mentale de l’enfant ont été introduits.
7. Les programmes de santé de l’enfant et de l’adolescent sont actuellement gérés et exécutés dans le cadre du Département des services intégrés de la Direction des services de santé.
8. Il existe toute une série de services disponibles pour appuyer la fourniture de soins de santé primaires aux enfants. Bon nombre de ces services sont assurés dans le cadre du Programme de santé de l’enfant. C’est le cas des services suivants : santé et nutrition de la population, médecine générale, santé communautaire, dentisterie pour les enfants, pédo-audiologie, ophtalmologie et orthoptie communautaires pour les enfants déficients visuels, physiothérapie, ergothérapie, orthophonie, psychologie et nutrition communautaire.
9. L’Irlande compte trois hôpitaux pour enfants, à savoir Our Lady’s Children’s Hospital, Children’s University Hospital et le National Children’s Hospital, qui se trouvent tous les trois à Dublin. Ils mettent à disposition au total 390 lits pédiatriques et 12 salles d’opération. Chacun d’eux dispose également d’un service d’urgences fonctionnant 24 heures sur 24. D’autres établissements de soins actifs ont des services de pédiatrie de taille variable.
10. Dans son Programme pour 2011-2016, le Gouvernement s’est engagé à construire un nouveau National Children’s Hospital pour remplacer les trois hôpitaux pour enfants actuels. En février 2012, l’An Bord Pleanála (la Direction de l’aménagement du territoire) a rejeté la demande d’aménagement concernant la construction du nouvel hôpital pour enfants sur le site du Mater Misericordiae Hospital à Dublin. À la suite de ce rejet, le Ministre de la santé a créé un Groupe d’experts chargé d’examiner les conséquences de cette décision. Le Gouvernement a défini le mandat du groupe en mars 2012 et, à l’achèvement des travaux de celui-ci, a choisi un nouveau site pour le National Children’s Hospital – St. James – et confirmé son engagement en faveur du projet.
11. La Direction des services de santé a mis sur pied un Programme national clinique de pédiatrie, et une série de directives et protocoles nationaux relatifs aux soins pédiatriques sont en cours d’élaboration.
12. En 2009, le Ministère de la santé et de l’enfance a publié un document directif intitulé *Soins palliatifs destinés aux enfants atteints de maladies limitant la qualité de vie en Irlande : politique nationale)* (*Palliative Care for Children with Life-Limiting Conditions in Ireland: A National Policy*). Ce document recommande le développement et la prestation de services de soins palliatifs aux enfants par le biais des services de soins de santé primaires et leur mise en place progressive. Il vise à faire en sorte que tous les enfants atteints de maladies limitant la qualité de vie puissent choisir de recevoir des soins à leur domicile et priorise donc les soins palliatifs de proximité pour ces enfants. Il y aurait environ 1 400 enfants atteints d’une maladie de ce type en Irlande. Sur les quelque 490 décès d’enfant chaque année, ces maladies en causent 350 environ.
13. Pour l’année en cours, les priorités en matière de soins palliatifs sont énoncées dans le Plan relatif aux services pour 2012 de la Direction des services de santé. Il s’agit notamment de mener à bien l’exécution de la phase 1 du rapport susvisé, qui implique la nomination du premier consultant en soins pédiatriques palliatifs d’Irlande et de huit infirmiers itinérants pour les régions de la Direction des services de santé afin d’étayer le nouveau service. Cette initiative a été prise sur la base d’un partenariat pour la mise en commun des ressources financières conclu avec l’Irish Hospice Foundation. En outre, la Direction et cette Fondation collaborent étroitement à l’élaboration de programmes d’éducation continue à l’intention des enfants atteints de maladies limitant la qualité de vie. L’exécution de ces programmes a été appuyée par le Centre of Children’s Nurse Education de l’Our Lady’s Children’s Hospital, à Crumlin.

 E. Gestion des problèmes de santé les plus courants, promotion de la santé physique et mentale et du bien-être des enfants, et prévention et traitement des maladies transmissibles et non transmissibles

1. Dans l’ensemble, les enfants irlandais sont en bonne santé. Le taux de mortalité infantile est tombé de 3,9 pour 1 000 en 2007 à 3,4 pour 1 000 en 2011. Dans l’étude *Grandir en Irlande*, 98 % des enfants âgés de 3 ans ont été décrits par leur mère comme étant « en très bonne santé » ou « en bonne santé » avec quelques problèmes de santé mineurs. Dans 2 % des cas seulement, la mère a indiqué que son enfant était « parfois très malade » et, dans 0,3 % des cas, « presque toujours souffrant ». Des proportions analogues ont été signalées par les mères d’enfants âgés de 9 ans dans toutes les catégories de réponses.
2. Dans un peu moins de 16 % des cas d’enfants âgés de trois ans, la mère a indiqué que l’enfant était atteint d’une maladie de longue durée ou d’un handicap, l’asthme étant la maladie le plus couramment signalée; 5,8 % des enfants en sont atteints. Un peu plus d’un dixième (11 %) des enfants âgés de neuf ans souffraient d’une maladie chronique. Les maladies le plus souvent signalées étaient les maladies respiratoires (46 %) et les troubles mentaux et comportementaux (19 %).

 Obésité

1. L’étude *Grandir en Irlande* fournit également des informations sur l’obésité parmi les enfants âgés de trois et neuf ans. Elle a constaté que près d’un cinquième (19 %) de ces deux catégories d’enfants étaient en surcharge pondérale et que 6 % des enfants âgés de 3 ans et 7 % des enfants âgés de 9 ans étaient obèses.
2. Publié en 2005, le rapport intitulé *L’obésité – Le défi à relever : Rapport de l’Équipe spéciale nationale sur l’obésité* (*Obesity – The Policy Challenges: The Report of the National Task Force on Obesity*) a jugé nécessaire de s’attaquer à l’obésité chez les enfants. En 2008, la Direction des services de santé a présenté le Cadre d’intervention contre l’obésité pour 2008-2012, qui énonce les cinq priorités stratégiques ci-après, étayées chacune par une série de mesures spécifiques :
* Améliorer l’efficacité de la surveillance, de la recherche, du suivi et de l’évaluation de l’obésité;
* Adopter une bonne approche uniforme de la détection et du traitement de l’obésité;
* Mettre en place des moyens de prévenir la surcharge pondérale et l’obésité et de promouvoir la santé;
* Diffuser d’une manière efficace des messages concernant l’obésité;
* Mobiliser les autres secteurs dans le but de s’attaquer aux causes de l’obésité et de modifier l’environnement favorable à l’obésité, et appuyer les activités de ces secteurs.
1. Le Cadre d’intervention était assorti d’un plan de mise en œuvre détaillé qui présentait un certain nombre de mesures visant expressément à lutter contre l’obésité chez les enfants.
2. En 2011, le Ministre de la santé a créé un Groupe spécial de lutte contre l’obésité, composé de représentants du Ministère de l’enfance et de la jeunesse, du Ministère de l’éducation et de la formation, de la Direction des services de santé, de l’Agence nationale de sécurité des aliments, et de Safefood (le Conseil national de promotion de l’innocuité des aliments). Ce Groupe spécial privilégie certaines mesures spécifiques, parmi lesquelles les Directives concernant une alimentation saine pour la population irlandaise, la limitation de la vente aux enfants d’aliments et de boissons riches en graisses, sucre ou sel, l’étiquetage nutritionnel, la mention du nombre de calories sur les menus des restaurants, la promotion de l’activité physique et la détection et le traitement de l’obésité.
3. Le Groupe spécial a pris un certain nombre de mesures pour lutter contre l’obésité. C’est ainsi qu’il a révisé les Directives concernant une alimentation saine, notamment la pyramide alimentaire, pour informer la population sur les choix à faire en matière d’aliments et de boissons, en expliquant en termes simples les portions nécessaires pour conserver sa santé et son bien-être; a encouragé la mention du nombre de calories sur les menus des restaurants et des cafés; a engagé un processus de consultation avec l’Agence nationale de sécurité des aliments afin de déterminer les étapes suivantes de la lutte contre l’obésité; et a élaboré de concert avec les professionnels de santé un algorithme de traitement des adultes.
4. Le Groupe spécial se penche actuellement sur un certain nombre de questions, qui sont les suivantes : la recherche actuellement menée, en association avec le Ministère de l’enfance et de la jeunesse par le biais de *Grandir en Irlande*, pour déterminer la consommation et les types d’aliments et de boissons stockés dans les distributeurs automatiques installés dans les écoles postprimaires, initiative qui est appuyée par Food and Drink Industry Ireland et ses membres; un projet d’évaluation d’impact sur la santé concernant les effets que pourrait avoir une taxe sur les boissons sucrées; l’élaboration d’un algorithme de traitement pour les enfants, qui en est au stade final de l’adoption et sera bientôt disponible pour aider les professionnels de santé à suivre et à traiter l’obésité au niveau des soins de santé primaires; le potentiel de dépistage et de suivi opportunistes, en vue de permettre la détection précoce de la surcharge pondérale et de l’obésité chez les enfants; et une note adressée à la Direction de la radio et de la télédiffusion d’Irlande pour lui demander d’imposer la limite de 21 heures aux annonceurs de produits alimentaires riches en graisses, en sel et en sucre, et de boissons riches en sucre, de manière à protéger la santé des enfants.
5. On a commencé à mettre en œuvre un certain nombre de mesures et d’initiatives supplémentaires qui auront également des incidences sur l’obésité :
* La Direction des services de santé a récemment réaménagé le site Web Get Ireland Active ([www.getactive.ie](http://www.getactive.ie)), qui fournit les Directives nationales relatives à l’activité physique et qui est également devenu une source complète d’informations sur l’activité physique.
* Un Plan national d’activité physique est actuellement à l’étude au Ministère de la santé.
* Votre santé est votre richesse : cadre directeur pour une Irlande en meilleure santé pour 2012-2020 (Your Health is Your Wealth: A Policy Framework for a Healthier Ireland, 2012‑2020) vise à élaborer un cadre directeur de haut niveau pour la santé publique. À l’issue de vastes consultations, la rédaction de ce document directif a commencé. Toutes les initiatives actuellement étudiées par le Groupe spécial de lutte contre l’obésité seront intégrées à ce document, qui entend améliorer la santé et le bien-être de l’ensemble de la population.
* Vingt collectivités locales ont participé à la Semaine nationale des loisirs de 2011, manifestation apparentée à la Journée nationale du jeu, qui s’adresse à des enfants plus jeunes. La participation aux deux manifestations a augmenté : de 25 % des collectivités locales en 2009, elle est passée à environ 75 % en 2011, et, en 2012, les 34 collectivités locales y ont participé. Les deux manifestations sont destinées à promouvoir le jeu et les loisirs, tant physiques que culturels, pour les enfants et les jeunes et à encourager les enfants et les parents à adopter un mode de vie moins sédentaire. Le Ministère de l’enfance et de la jeunesse verse de petits subventions aux collectivités locales pour les inciter à participer et couvrir une partie des dépenses.
* La Ministre de l’enfance et de la jeunesse a récemment lancé le Réseau des collectivités locales et des loisirs, qui rassemble pour la première fois les agents des collectivités locales associés à la fourniture de services de jeu et de loisirs aux communautés locales. Il s’agit en premier lieu de partager des informations sur les meilleures pratiques et, le cas échéant, d’encourager la coopération mutuelle.
* La campagne « Drapeau d’école active » est un programme du Ministère de l’éducation et de la formation destiné à récompenser les écoles qui fournissent à leurs élèves des programmes d’éducation physique, de sport et d’activité physique de qualité. Peuvent y participer les écoles primaires et postprimaires et les écoles pour enfants ayant des besoins spéciaux et, éventuellement, les centres Youthreach. Plus de 70 écoles ont ainsi reçu un drapeau d’école active et plus de 750 autres écoles ont manifesté en ligne leur intérêt pour ce programme.
* En juin 2011, le Ministère de l’enfance et de la jeunesse a rencontré des représentants d’ILAM (organisme coiffant l’industrie des loisirs), qui gèrent en collaboration divers centres de loisirs des collectivités locales. ILAM souhaite vivement faire avancer l’exécution de programmes de lutte contre l’obésité et collabore d’ores et déjà avec la Direction des services de santé à un programme d’aiguillage des enfants en surcharge pondérale vers des médecins généralistes, qui pourrait servir de modèle pour les enfants et les jeunes. ILAM se rapprochera du Réseau des collectivités locales et des loisirs en 2012 pour étudier les autres possibilités dans ce domaine.
* L’Initiative Arguments pour la vie (Points for Life Initiative) est menée par un sénateur irlandais, qui l’a lancée parce qu’il jugeait préoccupante l’augmentation des niveaux d’obésité. Le Ministère de l’enfance et de la jeunesse, le Ministère de l’éducation et de la formation, le Ministère de la santé et le Ministère des transports, du tourisme et du sport sont représentés au comité national de pilotage de cette initiative de politique générale, qui vise à améliorer la condition physique des enfants dans les écoles irlandaises. Un programme pilote doit démarrer en 2012.
* Le Programme « Food Dudes » est un programme primé élaboré par l’Unité de recherche sur l’alimentation et l’activité de l’Université de Bangor au Pays de Galles. Il entend encourager les enfants à consommer davantage de fruits et de légumes à l’école et à leur domicile. Il est basé sur des modèles d’identification positifs (les personnages de Food Dudes), des dégustations répétées et des récompenses. Il a été élaboré par le Ministère de l’agriculture, de l’alimentation et de la marine en collaboration avec An Bord Bia (qui en assure le financement et la gestion), en consultation avec le Ministère de l’éducation et de la formation, le Ministère de la santé et le Ministère de la protection sociale. Il doit être adopté par toutes les écoles primaires dans les années qui viennent, en fonction des moyens de financement disponibles. À ce jour, il a été exécuté dans 2 108 écoles (64 % des écoles primaires) et a donné lieu à la distribution de 9,8 millions de portions de fruits et de légumes à 309 000 enfants. On envisage de l’introduire dans 390 nouvelles écoles (environ 61 000 enfants) au cours de l’année scolaire 2012/2013.
* La Stratégie nationale relative à la recherche et aux données sur la vie des enfants pour 2011-2016 prévoit des mesures concernant les données et la recherche sur l’obésité, la nutrition et l’activité physique, notamment l’analyse des ensembles de données existants sur la nutrition et l’activité physique, l’élaboration de mesures adaptées pour suivre les résultats et l’examen des options en matière d’extension et d’amélioration des outils de collecte de données existants, toutes mesures qui ont été arrêtées avec diverses acteurs, dont le Centre national de surveillance de la nutrition, la Direction des services de santé et le Conseil irlandais des sports.
* Dans le prolongement d’activités antérieures menées entre 2008 et 2011, la Direction de la radio et de la télédiffusion d’Irlande a entrepris de réexaminer ses codes de communications commerciales concernant l’ensemble de la population et les enfants. Ce réexamen est centré sur la question de savoir si et comment la promotion à l’intention des enfants de produits alimentaires et de boissons riches en graisses, en sel et en sucre devrait être réglementée à la radio et à la télévision irlandaises. Dans le courant de l’année, la Direction de la radio et de la télédiffusion étudiera les résultats de la deuxième phase des consultations publiques menées sur cette question en vue de se doter de nouvelles règles au début de 2013.

 Exercice

1. Le projet de recherche intitulé Comportement des enfants d’âge scolaire en matière de santé (HBSC) pour 2006 a montré que plus de la moitié des élèves du primaire n’atteignaient pas le niveau d’activité physique recommandé, tandis que parmi les enfants âgés de 15 ans, près de neuf filles sur 10 et sept garçons sur 10 n’atteignaient pas le niveau qui leur était recommandé. En 2009, une étude réalisée pour le compte du Conseil irlandais du sport a indiqué que seulement 19 % des élèves du primaire et 12 % des élèves du postprimaire suivaient les recommandations du Ministère de la santé et de l’enfance en matière d’activité physique, à savoir au moins 60 minutes d’exercice modéré à vigoureux par jour. Ces proportions ne se sont pas améliorées depuis l’étude précédente réalisée en 2004.
2. Sur un plan plus positif, le projet HBSC pour 2010 a montré que 53,1 % des enfants âgés de 10 à 17 ans signalaient faire de l’exercice physique pendant au moins 60 minutes par jour plus de quatre jours par semaine.
3. Le Comité national de pilotage sur l’activité physique a entrepris d’élaborer un document directif national sur l’activité physique. Ce document fera des recommandations spécifiques concernant les niveaux d’activité des enfants et les mesures à prendre pour les augmenter.
4. La Direction des services de santé gère le site Web Get Ireland Active ([www.getactive.ie](http://www.getactive.ie)), qui fournit des conseils et des informations sur l’activité physique, notamment la promotion de l’activité physique parmi les enfants (voir les paragraphes 500 et 501). En outre, elle a élaboré les Directives nationales relatives à l’activité physique, dont une section traite des moyens de promouvoir l’activité physique parmi les enfants et les jeunes.

Santé mentale de l’enfant et de l’adolescent

1. *Une vision pour le changement : Rapport du Groupe d’experts sur la politique en matière de santé mentale* (*A Vision for Change: Report of the Expert Group on Mental Health Policy*), rapport publié par le Ministère de la santé et de l’enfance en 2006, présente un schéma d’organisation d’un service de santé mentale moderne et de qualité. Cette stratégie nationale en matière de santé a pris acte des lacunes de la prestation de services de santé mentale aux enfants et aux adolescents et fait un certain nombre de recommandations tendant à les améliorer, en mettant en relief la nécessité d’augmenter le nombre de lits pour enfants et adolescents hospitalisés et d’équipes pluridisciplinaires. Depuis quelques années, la Direction des services de santé met tout particulièrement l’accent sur le développement des services de santé mentale pour les enfants et les adolescents, l’amélioration de l’accès des patients à l’hôpital et la diminution du temps d’attente pour évaluation. Des progrès importants ont été enregistrés sur tous ces fronts. Il est prévu de poursuivre le développement des services de soins en établissement et des services communautaires dans ce domaine spécifique, s’agissant notamment des questions relatives au handicap intellectuel ou aux soins cliniques, concernant par exemple les troubles de l’alimentation et l’automutilation.
2. Le développement des Services de santé mentale pour enfants et adolescents (CAMHS) repose sur la création de 99 équipes pluridisciplinaires, dont 61 sont déjà en place. En 2011, 56 équipes étaient opérationnelles, avec un effectif de 465 équivalents temps plein, soit 64 % de l’effectif recommandé. L’effectif des deux équipes de l’Adolescent Mental Day Hospital et des trois équipes de liaison représentait 84 % de l’effectif recommandé. En 2011, 8 114 enfants se sont vu accorder un premier rendez-vous et ont été examinés dans les CAMHS, soit 8,5 % de plus que l’année précédente. Les CAMHS traitent au même moment quelque 16 000 cas.
3. Le rapport annuel des CAMHS pour 2012 a utilisé les données du recensement de 2011, une fois qu’elles ont été confirmées et disponibles par âge. Il est vrai que le rapport *Une vision pour le changement*a « prescrit » des services selon l’effectif de la population (en fait, il était obligé d’utiliser des données projetées à partir du recensement de 2001 puisqu’il a été présenté en janvier 2006, soit trois mois avant le recensement de 2006). Étant donné que l’accroissement de la population concerne principalement (mais non exclusivement) les enfants de moins de 5 ans, cela se traduit directement par une augmentation de la demande de CAMHS et d’autres services destinés aux enfants. Le rapport annuel sur les CAMHS a pour objectif de rendre compte de façon complète et transparente de la capacité, de l’approche et du bilan des services fournis. Le besoin d’équipes supplémentaires est bien connu et demeure un objectif primordial dans la planification des services de la Direction des services de santé. Par exemple, en 2013, il s’agit de recruter 80 équivalents temps plein (ETP) supplémentaires pour compléter les équipes des CAMHS (ce nombre est limité par la disponibilité de personnel ayant les compétences et aptitudes nécessaire pour travailler avec des enfants ayant des besoins en matière de santé mentale).
4. La Direction des services de santé a presque inversé le profil des enfants admis dans des unités pour adultes, ramené de 75 % à 25 %, et les enfants sont désormais admis dans leur majorité dans un cadre approprié à leur âge. Il est prévu d’avancer dans la réalisation de cet objectif à mesure que des lits supplémentaires pour CAMHS seront obtenus en 2013. La Commission de la santé mentale a conscience de la réalité clinique selon laquelle certains enfants devront être admis dans un cadre pour adultes pour des raisons qui tiennent à leur présentation, à leur niveau de maturité, à l’acuité clinique de leur cas, à la menace physique qu’ils représentent ou au fait qu’il serait inapproprié de les accueillir dans les mêmes locaux que les autres enfants. L’admission dans un cadre pour adultes est de courte durée et tous les enfants se trouvant dans ce cas se verront assigner un membre du personnel.
5. En 2012, un crédit spécial de 35 millions d’euros a été ouvert, principalement pour renforcer encore les équipes communautaires de santé mentale des services de santé mentale pour adultes et pour enfants, faire avancer l’exécution des activités enreprises dans le domaine de la prévention du suicide, commencer à assurer des services psychologiques et de consultation au niveau des soins de santé primaires spécifiquement pour les personnes présentant des problèmes de santé mentale, et faciliter la réinstallation d’usagers des services de santé mentale en établissement dans un lieu où ils puissent mener un mode de vie plus indépendant au sein de leur communauté. Pour appliquer ce train de mesures spéciales, 414 postes ont été approuvés, dont 150 dans les équipes communautaires de santé mentale de l’enfant et de l’adolescent.
6. Un autre crédit de 35 millions d’euros a été inscrit au budget 2013 au titre de la poursuite du développement des services de santé mentale sous divers postes, notamment le développement de services d’analyse scientifique et des équipes communautaires de santé mentale des adultes, des enfants, des personnes âgées et des personnes atteintes d’un handicap intellectuel. Pour appliquer ces mesures, 477 agents supplémentaires (dont 80 pour les services de santé mentale de l’enfant et de l’adolescent (CAMHS) et les CMHT) seront recrutés.
7. En ce qui concerne les établissements de soins, la capacité d’accueil des enfants et des adolescents en service psychiatrique est passée de 12 en 2007 à 44 aujourd’hui. Par ailleurs, un nouveau centre de soins de jour pour enfants et adolescents ouvrira prochainement ses portes à Dublin, ce qui, espère-t-on, rendra inutiles certaines hospitalisations. Pour l’avenir, on envisage notamment de construire un établissement de soins de 22 lits à Dublin (qui devrait être prêt pour la fin de 2013 ou au début de 2014) et de créer un Service d’analyse scientifique de santé mentale de l’enfant et de l’adolescent de 10 lits dans le cadre du Projet national d’analyse scientifique de santé mentale. Ce Service sera implanté à Dublin et sera contigu au nouvel Hôpital psychiatrique central; il sera prêt en 2016.
8. Les mesures concernant la prévention du suicide sont présentées aux paragraphes 113 et 114.

 F. Droits des adolescents en matière de santé procréative et mesures adoptées pour promouvoir un mode de vie sain

1. Il ressort des données tirées de l’enquête HBSC de 2010 que 27 % des enfants âgés de 15 à 17 ans (31 % des garçons et 23 % des filles) ont indiqué avoir eu des rapports sexuels. Parmi eux, 92 % des garçons et 95 % des filles ont indiqué avoir utilisé des préservatifs, tandis que 54 % des garçons et 66 % des filles ont indiqué avoir eu recours à la pilule contraceptive. Les taux élevés d’utilisation des contraceptifs indiqués coïncident avec la chute du nombre des naissances chez des mères adolescentes. Entre 2007 et 2011, le nombre de naissances chez les filles âgées de 10 à 17 ans a chuté de 36,1 %, ramené de 624 à 399.
2. En 2010, les fonctions de l’Agence de prévention des grossesses non désirées (voir le deuxième rapport périodique de l’Irlande)[[37]](#footnote-38) ont été intégrées au Programme de prévention des grossesses non désirées de la Direction des services de santé. Ce programme gère et finance divers programmes de prévention des grossesses non désirées, ciblant certains groupes, notamment les adolescents. Les principaux domaines de travail au titre de ce programme sont notamment le travail mené avec le Ministère de l’éducation et de la formation et le Conseil national de la jeunesse d’Irlande pour parachever l’exécution du Programme d’éducation aux relations et à la sexualité en milieu scolaire et dans le cadre des activités en faveur des jeunes; l’élaboration, la promotion et la distribution de documents d’information à l’intention des jeunes et de leurs parents destinés à promouvoir une bonne communication en matière de sexualité; une formation assurée en faveur de diverses organisations de jeunes qui leur permette de dispenser une éducation aux relations et à la sexualité aux principaux groupes cibles; et le financement des services axés sur la jeunesse, en particulier ceux qui travaillent avec des groupes difficiles à atteindre en milieu communautaire, tels que les cafés pour les jeunes, et la collaboration avec ces services pour faire en sorte qu’ils se dotent d’une composante éducation aux relations et à la sexualité. Le Programme de prévention des grossesses non désirées a également lancé un site Web ([www.b4udecide.ie](http://www.b4udecide.ie)) qui fournit des informations sur la santé sexuelle aux jeunes, aux parents et aux professionnels.
3. Un groupe de pilotage a été créé en mai 2012 pour superviser l’élaboration de la Stratégie nationale en matière de santé sexuelle, qui doit être présentée au Gouvernement. Celle-ci imprimera une orientation stratégique à la prestation de services de santé sexuelle. Le plan sera axé sur l’amélioration de la santé et du bien-être sexuels et portera sur la surveillance, le dépistage, le traitement et la prévention de l’infection au VIH et des IST, les grossesses non désirées et l’éducation à la santé et la promotion de la santé. La stratégie sera conforme au prochain cadre directeur relatif à la santé publique.
4. En 2008, le Ministère de la santé et de l’enfance a publié le *Plan d’éducation et de prévention concernant le VIH et le sida pour 2008-2012* (*HIV and AIDS Education and Prevention Plan, 2008-2012*), qui a désigné les jeunes comme groupe particulièrement exposé au risque de nouvelles infections. Ce plan contient un certain nombre de mesures qui concernent les jeunes et qui sont regroupées sous les rubriques suivantes : éducation et sensibilisation, interventions spécifiques, renforcement du dépistage, recherche et renforcement des capacités, et liens avec les cadres directeurs pertinents. Des progrès réguliers ont été accomplis en matière d’éducation et de sensibilisation des jeunes. Cela a été rendu possible :
* En ciblant directement les jeunes;
* En ciblant directement les jeunes en situation de risque et vulnérables par l’intermédiaire d’ONG telles que BeLonG To (www.belongto.org);
* En fournissant des informations et un appui aux parents en tant que principaux éducateurs de leurs enfants;
* En insistant davantage sur la nécessité de s’adresser directement aux jeunes pour leur demander leur opinion sur l’éducation aux relations et à la sexualité et l’éducation sociale, personnelle et sanitaire (RSE/SPHE) et de s’adresser à eux par l’intermédiaire d’ONG telles que SpunOut;
* L’enquête sur le comportement des enfants d’âge scolaire en matière de santé (HBSC) réalisée en 2012 a été la première à comporter une question sur le comportement sexuel;
* BeLonG To et GLEN (Gay + Lesbian Equality Network (Réseau pour l’égalité pour les gays et les lesbiennes)) ont pris la tête des efforts faits pour élaborer des politiques et donner des avis sur les meilleures pratiques en ce qui concerne les jeunes LGBT;
* L’Irlande a organisé sa première SHAW (Sexual Health Awareness Week (Semaine de sensibilisation à la santé sexuelle)) en mai 2012, sous l’égide du Royal College of Surgeons, qui a été principalement axée sur les jeunes.

 G. Mesures adoptées pour interdire et éliminer tous types de pratiques traditionnelles préjudiciables

1. La principale pratique traditionnelle préjudiciable qui suscite des préoccupations en Irlande est celle des mutilations génitales féminines (MGF). En 2008, un certain nombre d’organisations officielles et d’ONG se sont rencontrées pour constituer un Comité national de pilotage et élaborer le Plan national d’action pour lutter contre les MGF. L’un des principaux objectifs de ce Plan d’action était de faire adopter une loi interdisant expressément les MGF en Irlande et incluant le principe d’extraterritorialité en tant qu’extension de la protection législative nationale. C’est chose faite depuis l’adoption de la loi de 2012 sur la justice pénale (mutilations génitales féminines). Les dispositions de cette loi sont décrites au paragraphe 210.

 H. Mesures adoptées pour protéger les enfants contre l’abus de substances psychotropes

 Drogue

1. La Stratégie nationale en matière de drogues pour 2009-2016 entend continuer de remédier au préjudice causé aux individus et à la société par l’abus de drogue en axant de façon concertée les efforts sur les cinq piliers que sont la réduction de l’offre, la prévention, le traitement, la désintoxication et la recherche. Cette stratégie contient un certain nombre de mesures s’adressant spécifiquement aux jeunes, principalement dans les domaines de la prévention et du traitement. Elle poursuit quatre objectifs : retarder l’âge de la première consommation de drogues illicites, réduire le niveau de consommation parmi les écoliers, diminuer le taux d’abandon scolaire précoce et faire en sorte que tous les gros consommateurs de drogues âgés de moins de 18 ans puissent avoir accès à un traitement dans les deux semaines qui suivent leur évaluation. Ce dernier objectif a été atteint par la Direction des services de santé en 2012.
2. Le Fonds pour les structures et les services destinés à la jeunesse a été créé par le Gouvernement en 1998 pour contribuer à l’élaboration ciblée de stratégies de prévention en développant des installations (y compris sportives et récréatives) et des services dans les zones défavorisées, où la drogue représente ou peut représenter un problème important. À l’heure actuellle, ce Fonds appuie 182 projets et est administré par le Ministère de l’enfance et de la jeunesse dans le cadre de son programme en faveur de la jeunesse.

Tabagisme

1. La consommation de tabac parmi les enfants diminue depuis quelques années en Irlande. Dans l’enquête HBSC de 2002, 18,6 % des enfants âgés de 10 à 17 ans avaient déclaré fumer (au moins une fois par mois). Cette proportion avait été ramenée à 15,3 % en 2006 et à 12 % en 2010. Cette dernière année, 6 % des enfants âgés de 11, 13 et 15 ans ont déclaré fumer des cigarettes chaque semaine, ce qui était nettement au-dessous de la moyenne de 7,7 % des 39 pays et régions participant à l’enquête HBSC.
2. De nouvelles dispositions des lois de 2002 et 2004 sur la santé publique (tabagisme) sont entrées en vigueur au 1er juillet 2009. Elles portent sur l’interdiction de la présentation des produits du tabac et de la publicité les concernant; l’obligation de stocker tous les produits du tabac dans un récipient fermé auquel seul le détaillant a accès; l’obligation pour tous les détaillants souhaitant vendre ces produits de se faire enregistrer au Bureau de contrôle du tabac; et l’interdiction des distributeurs automatiques en libre-service, sauf dans les débits de boissons ou les clubs agréés. Ces dispositions visent à « dénormaliser » un peu plus le tabac et à protéger les enfants contre les dangers de sa consommation.
3. En décembre 2011, un règlement a été adopté qui, à compter de février 2013, fera obligation aux fabricants de produits du tabac de faire figurer sur l’emballage de ces produits des éléments graphiques illustrant les conséquences négatives du tabagisme pour la santé.
4. En juin 2011, une nouvelle campagne d’éducation à la santé visant à encourager les fumeurs à s’arrêter de fumer a été lancée par la Direction des services de santé. Sur la base de statistiques selon lesquelles un fumeur sur deux décèdera d’une maladie liée au tabac, cette campagne met en exergue les graves répercussions du tabagisme sur les fumeurs eux-mêmes, leurs amis et leur famille.
5. L’article 45 des lois de 2002 à 2010 sur la santé publique (tabagisme) interdit la vente de produits du tabac à des personnes âgées de moins de 18 ans. Un détaillant déclaré coupable de vente de produits de ce type à un mineur encourt une amende d’un montant maximal de 3 000 euros et son inscription au registre du commerce peut être suspendue pour une période maximale de trois mois fixée par le Tribunal de district. Le contrôle de l’application de cette législation sur le tabagisme est assuré par le Service de santé environnementale de la Direction des services de santé. Pour s’acquitter de cette mission, les agents de santé environnementale font effectuer des achats de contrôle de produits du tabac par des mineurs.
6. En Irlande, l’encadrement de la vente de cigarettes par les prix s’inscrit dans le cadre d’un effort de longue durée et ambitieux pour réduire la prévalence du tabagisme. Les faits montrent que la fixation des prix est un instrument essentiel de la lutte contre le tabagisme pour ce qui est d’empêcher les enfants et les adolescents, en particulier, de prendre l’habitude de fumer. Les prix des cigarettes en Irlande sont les plus élevés du monde, selon le *Rapport de l’OMS sur l’épidémie mondiale de tabagisme (2009)*. Dans son budget de 2012, l’Irlande a augmenté de 25 cents le prix d’un paquet de 20 cigarettes, les autres produits du tabac enregistrant une augmentation proportionnelle. Le budget de 2013 a encore augmenté ce prix de 10 cents et augmenté proportionnellement les autres produits du tabac.
7. Afin de réduire la prévalence du tabagisme, le Ministère de la santé a entrepris de procéder à un examen visant à dégager de nouvelles propositions de politiques qui pourraient être menées pour réduire le nombre des personnes qui fument et de celles qui commencent à fumer. L’élaboration du *Rapport du Groupe d’examen des politiques antitabac* (*Report of the Tobacco Policy Review Group*) est bien avancée; ce rapport sera axé plus particulièrement sur les enfants.

 Alcool

1. Il ressort des enquêtes HBSC successives que la proportion des enfants âgés de 10 à 17 ans qui n’ont jamais consommé de boissons alcoolisées augmente. En 2002, 40 % des enfants de ce groupe d’âges avaient déclaré qu’ils n’avaient jamais consommé d’alcool, contre 47,2 % en 2006 et 54,1 % en 2010. Toutefois, la proportion des enfants irlandais âgés de 15 ans qui ont en consommé – 37,2 % en 2010 – reste élevée par rapport au reste du monde quand on la rapproche de la moyenne des pays participant à l’enquête HBSC, à savoir 25,2 %.
2. Le *Rapport du Comité de pilotage de la Stratégie en matière d’abus de substances psychotropes* (*Report of the National Substance Misuse Strategy Steering Group*) a été présenté en février 2012. Il contient un certain nombre de recommandations, concernant notamment la réduction de la consommation d’alcool en général. Comme dans le cas de la Stratégie en matière de drogues pour 2009-2016 (voir par. 517), ces recommandations sont regroupées sous les cinq piliers que sont la réduction de l’offre, la prévention, le traitement, la désintoxication et la recherche. Le rapport inclut certaines recommandations tendant à agir sur la consommation d’alcool par les enfants et les jeunes, à savoir notamment une augmentation du prix de l’alcool; l’entrée en vigueur de l’article 9 (séparation physique de l’alcool des autres produits dans les supermarchés, etc.) de la loi de 2008 sur les boissons alcoolisées; des contrôles plus rigoureux des publicités concernant l’alcool dans les lieux et aux moments où les enfants sont susceptibles de les voir; et l’élimination progressive du parrainage de manifestations sportives et autres rassemblements de masse par l’industrie des boissons d’ici à 2016.
3. Des codes de déontologie sur l’insertion d’annonces publicitaires sur des boissons alcoolisées ont été établis en 2004 par le secteur des boissons alcoolisées, le secteur de la publicité et le Ministère de la santé, et ont été renforcés en 2008. Ces codes se proposent de réduire l’exposition des enfants et des jeunes à la promotion des boissons alcoolisées. Sur la base d’un profilage de l’audience, ils ne permettent la publicité/promotion de l’alcool que si le support considéré a un profil d’audience composé à plus de 75 % d’adultes, tandis que la publicité de l’alcool est limitée en toutes circonstances à 25 % de l’espace ou du temps disponible. La majorité des membres du Comité de pilotage de la Stratégie en matière d’abus de substances psychotropes sont favorables à l’imposition de contrôles plus stricts à la promotion de l’alcool, principalement pour protéger les enfants et les jeunes, et ils considèrent d’une façon générale que les mesures réglementaires sont un bon moyen de protéger les jeunes. Des propositions concrètes sont en cours de mise au point sur la base des recommandations du rapport du Comité de pilotage.

 I. Mesures adoptées pour garantir la protection des enfants dont
les parents sont incarcérés et des enfants qui accompagnent leur mère en prison

1. L’Administration pénitentiaire et le Service de probation s’emploient à élaborer un plan d’action stratégique visant à répondre aux besoins particuliers des délinquantes. Les deux institutions se concertent pour formuler une stratégie intégrée axée sur la femme qui puisse remédier aux facteurs qui conduisent certaines femmes à avoir maille à partir avec le système de justice pénale, tout en cherchant à améliorer la situation des femmes auxquelles les tribunaux estiment devoir infliger des peines privatives de liberté.
2. L’Administration pénitentiaire a toujours eu conscience de la nécessité de trouver une équilibre adéquat entre la protection des enfants et le respect des droirs et des besoins des mères, équilibre dans lequel le bien-être de l’enfant ne cesse de revêtir une importante primordiale. En vertu du Règlement pénitentiaire de 2007, un enfant âgé de moins de 12 mois peut accompagner sa mère en prison jusqu’à son premier anniversaire. Passé cette date, il ne peut rester avec sa mère que dans des circonstances exceptionnelles.
3. Le Dóchas Centre (prison pour femmes) met des moyens d’appui considérables à la disposition des mères et des nourrissons. Des dispositions sont prises pour aider les nouvelles mères à garder leurs nourrissons avec elles en prison de manière à ne pas compromettre l’établissement précoce de liens affectifs. Ce Centre accueille actuellement un nourrisson et le nombre maximal de nourrisssons qui y ont accompagné leur mère à un moment ou à un autre est de cinq. Bien sûr, il peut arriver qu’il n’y ait aucun nourrisson dans ce centre. Dans chaque cas, la mère et l’enfant disposent de leur propre pièce avec installations sanitaires attenantes, et les articles nécessaires (lit de bébé, aliments pour nourrissons et couches, par exemple) sont également fournis.

 J. Sécurité sociale et services et établissements de garde d’enfants

1. Le deuxième rapport périodique de l’Irlande (2005) a fourni de très nombreuses informations sur la sécurité sociale et les autres dépenses consacrées aux enfants et aux familles[[38]](#footnote-39). La présente section rend compte des faits survenus récemment dans ce domaine.
2. Toutes les familles touchent des allocations familiales pour tous les enfants jusqu’à l’âge de 16 ans. L’allocation continue d’être versée jusqu’au dix-huitième anniversaire d’un enfant si celui-ci fait des études à plein temps ou est atteint d’un handicap physique ou mental. En 2011, les dépenses liées aux allocations familiales se sont élevées à 2,08 milliards d’euros et ces allocations ont été versées à quelque 600 000 familles pour environ 1,14 million d’enfants. Entre 2006 et 2009, ces dépenses sont passées de 2 milliards d’euros à 2,5 milliards en raison d’une politique tendant à augmenter le complément de revenu pour toutes les familles. Toutefois, la crise économique ayant contraint à réduire le niveau des dépenses publiques, les dépenses liées aux allocations familiales ont été ramenées à 2,1 milliards d’euros en 2011 par le jeu d’une réduction des taux et de l’abaissement de la limite d’âge supérieure, qui a été fixée à 18 ans au lieu de 19 ans.
3. Outre les allocations familiales, le système de protection sociale fournit une aide aux familles à faible revenu avec enfants en leur versant des allocations complémentaires pour enfant remplissant les conditions requises (QCI) venant s’ajouter aux allocations sociales principales. En 2011, des QCI ont été versées pour un peu plus de 496 000 enfants, ce qui représente une progression de 45 % par rapport au chiffre de 2006 (341 336). Près d’un tiers des QCI (30 %) ont été associées aux allocations versées aux familles monoparentales. Afin de protéger les familles avec enfants qui touchent les allocations sociales contre la diminution des taux des allocations familiales, le budget 2010 a prévu des augmentations compensatoires des QCIs. Les taux de QCI ont été maintenus au même niveau dans le budget 2011.
4. En 2011, des changements ont également été apportés aux allocations versées aux familles monoparentales. L’âge maximal du plus jeune enfant pour lequel l’allocation peut être demandée serait ainsi ramené progressivement de 18 ans à 7 ans d’ici à 2014 pour les nouveaux bénéficiaires et à 2015 pour les bénéficiaires actuels (voir le tableau 9).

 Tableau 9
Limite d’âge maximale pour le versement d’une allocation de famille monoparentale, 2013-2015

|  | *2013* | *2014* | *2015* |
| --- | --- | --- | --- |
| *Allocation versée jusqu’à l’âge de*  |
| Si l’allocation a commencé à être versée avant le 27 avril 2011 | 17 | 16 | 7 |
| Si l’allocation a commencé à être versée entre le 27 avril 2011 et le 3 mai 2012 | 12 | 10 | 7 |
| Si l’allocation a commencé à être versée après le 3 mai 2012 | 10 | 7 | 7 |

 Complément familial

1. Le complément familial constitue un soutien au revenu familial aux employés avec enfants à faibles revenus. Grâce à l’existence de ce complément, l’employé a intérêt à prendre ou conserver un emploi dans des cas où il pourrait s’en sortir un peu mieux qu’en demandant d’autres allocations sociales. En 2011, 62 281 enfants vivaient dans des familles qui touchaient ce complément, soit près de 50 % de plus qu’en 2006 (43 861).

Allocation de rentrée scolaire

1. Cette allocation est versée aux familles qui touchent une allocation sociale ou qui participent à un programme de formation ou d’éducation agréé et disposent d’un revenu inférieur à un seuil spécifié. Le nombre d’enfants bénéficiant de cette allocation est passé de 161 000 en 2006 à plus de 377 000 en 2011. Les dépenses liées à ce programme ont presque quadruplé au cours de la même période, passant de 25 millions d’euros à 91 millions.

Allocation d’invalidité

1. L’allocation d’invalidité est versée aux personnes handicapées et peut être demandée par des jeunes âgés de 16 à 18 ans. En 2012, 1 681 jeunes âgés de 16 et 17 ans touchaient cette allocation, ce qui représentait 1,6 % du nombre total de personnes qui en bénéficiaient.

Services et établissements de garde d’enfants

1. Les dispositions régissant la garde d’enfants sont exposées au chapitre V. En sus des dispositions déjà décrites, les bénéficiaires de la protection sociale peuvent demander un complément garderie pour aider à financer le coût de la garde des enfants lorsqu’ils peuvent prouver l’existence d’un besoin lié à leur situation et que leurs ressources ne leur permettent pas d’acquitter ce coût. Le versement de ce complément est destiné à aider les parents d’un enfant qui, se trouvant dans une situation difficile, pourrait tirer profit de la fréquentation d’une garderie communautaire. Il constitue également une aide dans les cas où les parents pourraient avoir besoin d’un soutien psychologique, d’une désintoxication ou de services analogues, la garderie pouvant alors faciliter les choses.

 K. Niveau de vie et mesures adoptées, y compris sous la forme d’une assistance matérielle et de programmes d'appui, notamment en ce qui concerne l’alimentation, le vêtement et le logement, pour garantir le développement mental, spirituel, moral et social, et réduire la pauvreté et les inégalités

 La pauvreté infantile en Irlande

1. En 2003, le taux de risque de pauvreté parmi les enfants (âgés de 0 à 17 ans) était de 20,9 %; il a été ramené à 18,4 % en 2010[[39]](#footnote-40). Le taux de risque de pauvreté le plus faible a été enregistré en 2008 (18 %). La tendance en ce qui concerne les privations matérielles parmi les enfants a été à la hausse entre 2003 et 2009, passant de 19,2 % à 23,5 % entre ces deux dates. Là encore, la tendance est inégale au fil des ans, avec un taux faible de 16 % en 2007, avant une forte hausse pour atteindre un pic de 30,5 % en 2010. Le taux de pauvreté constante parmi les enfants fait apparaître une tendance analogue, tombant de 8,2 % en 2003 à 6,3 % en 2008 avant de remonter jusqu’à 8,8 % en 2010.
2. Les données de 2010 font état d’une inversion des récentes améliorations à mesure que les effets du ralentissement économique sur les familles se font sentir. Les facteurs de risque spécifiques associés à la pauvreté infantile sont les enfants plus âgés, le(s) parent(s) malade(s) ou handicapé(s), le chômage dans la famille, le faible niveau d’instruction des parents, les familles monoparentales et les familles nombreuses.
3. Les transferts sociaux tiennent une place essentielle dans la réduction de la pauvreté infantile en Irlande et l’effet redistributif de ces transferts (notamment les allocations familiales) sur le taux de risque de pauvreté parmi les enfants a augmenté. En 2003, ce taux, hors transferts sociaux, était de 32,8 %. Les transferts sociaux l’ont ramené à 20,9 %, soit un effet de réduction de la pauvreté de 36 %. Le taux de risque de pauvreté parmi les enfants, hors transferts sociaux, a enregistré une augmentation régulière dans le temps, pour atteindre 51,1 % en 2010. Toutefois, les transferts sociaux l’ont ramené à 19,5 %. L’effet de réduction de la pauvreté dû à ces transferts a donc augmenté pour dépasser 60 % en 2010.
4. La lutte contre la pauvreté infantile est une priorité pour le Gouvernement. Quatre des 12 objectifs de haut niveau du Plan d’action national pour l’intégration sociale pour 2007-2016 concernent les enfants, ce qui est conforme à l’ambition pour les enfants décrite dans Vers 2016, qui considère que les enfants, en particulier ceux dont la famille connaît le chômage, sont plus vulnérable face à la pauvreté que les adultes. Ces objectifs de haut niveau font de l’éducation et du complément de revenu des domaines prioritaires. En outre, le Plan d’action national contient 45 cibles concernant les enfants, portant sur des questions telles que le développement du jeune enfant et les soins à lui prodiguer, la nutrition, l’absence de domicile, la justice pour mineurs et la participation des enfants à la prise de décisions.
5. L’évolution récente de la pauvreté a amené le Gouvernement à réexaminer l’objectif national en matière de pauvreté afin de pouvoir adopter des objectifs appropriés et réalisables. Un nouveau sous-objectif de réduction de la pauvreté infantile a été recommandé sur la base de ce réexamen. Il se présentera sans doute sous la forme d’un engagement à réduire les taux différentiels de pauvreté constante entre les enfants et les adultes. En 2010, les taux de pauvreté constante parmi les enfants représentaient 1,5 fois ceux des adultes.
6. L’UNICEF établit régulièrement des fiches sur la pauvreté et le bien-être des enfants. La fiche la plus récente, intitulée *Les enfants délaissés* (*The Children Left Behind*) (Adamson, 2010), classe 24 pays membres de l’Organisation de coopération et de développement économiques selon les résultats obtenus eu égard à trois dimensions de l’inégalité en matière de bien-être des enfants, à savoir le bien-être sur les plans matériel, éducatif et sanitaire. En ce qui concerne le bien-être matériel, l’Irlande se classe treizième avec un niveau d’inégalité proche de la moyenne de l’OCDE. Le rapport a constaté que l’Irlande réduit les taux de pauvreté infantile d’environ les deux tiers par le biais des transferts sociaux. Il attribue à l’Irlande une note de 7 sur 8 pour ses résultats globaux en matière d’inégalité[[40]](#footnote-41), ce qui la place au deuxième rang, avec l’Islande, la Norvège et la Suède.
7. L’amélioration de la situation des groupes vulnérables, tels que les enfants, les parents isolés, les personnes handicapées et les ménages sans emploi, est indispensable pour atteindre l’objectif social national de réduction de la pauvreté d’ici à 2020. Cet objectif consiste à ramener le taux de pauvreté constante à 4 % d’ici à 2016 (objectif intermédiaire) et à 2 % ou moins d’ici à 2020, par rapport au taux de référence de 6,2 % en 2010. Cela suppose de mener des interventions ciblées pour remédier à des problèmes multiples. En particulier, il est prévu d’adopter une nouvelle approche devant permettre de rompre les cycles le plus profondément ancrés de la pauvreté infantile, comme l’a indiqué le Gouvernement dans son Programme pour 2011-2016.
8. L’Irlande est déterminée à appliquer un certain nombre de stratégies de l’UE qui visent à réduire la pauvreté, notamment le Programme national de réforme pour l’Irlande, établi en vertu de la Stratégie Europe 2020, et le Rapport social national établi en vertu de la méthode ouverte de coordination de l’UE. La contribution de l’Irlande à l’objectif de l’UE en matière de réduction de la pauvreté consiste à faire en sorte qu’au moins 200 000 personnes ne se trouvent plus en situation de risque de pauvreté ou d’exclusion sociale d’ici à 2020 par rapport à la référence de 2010.

 Nutrition

1. Une allocation de supplément nutritionnel peut être versée au titre du régime d’aide sociale supplémentaire à des enfants remplissant les conditions requises auxquels un régime spécial est prescrit en liaison avec une maladie spécifiée.
2. Le Programme de cantines scolaires géré par le Ministère de la protection sociale finance la fourniture de services alimentaires aux enfants défavorisés par le biais de deux dispositifs :
* Le plan public de cantines scolaires en milieu urbain, géré par les autorités locales et financé en partie par le Ministère de la protection sociale;
* Le plan de cantines scolaires lié à des initiatives locales, par le biais duquel un financement est fourni directement aux écoles participantes et aux associations locales qui gèrent leurs propres cantines scolaires.
1. Le financement acheminé par le biais du plan de cantines scolaires lié à des initiatives locales est destiné en priorité aux écoles qui relèvent du programme du Ministère de l’éducation et de la formation en faveur des écoles défavorisées intitulé Égalité des chances en milieu scolaire (Delivering Equality of Opportunity in Schools) (voir par. 588 à 591). Toutefois, le financement n’est pas accordé de façon automatique et toutes les demandes doivent être examinées compte tenu du budget disponible pour le plan. Le nombre d’enfants bénéficiant de ce programme est passé de 125 138 en 2006 à plus de 189 000 en 2011. Les dépenses liées au Programme de cantines scolaires se sont élevées à 13,6 millions d’euros en 2006 et sont passées à 34,975 millions en 2011. En 2012, 35 millions d’euros ont été inscrits au budget au titre de ce programme.

Logement

1. La *Politique publique du logement* (*Housing Policy Statement*) du Gouvernement, publiée en juin 2011, indique clairement que ce dernier devra s’employer en priorité à répondre aux besoins les plus pressants des ménages qui font une demande de logement social. Le Gouvernement est déterminé à satisfaire plus rapidement et sur une plus grande échelle aux besoins d’appui en matière de logement social en mettant en œuvre un certain nombre de mécanismes, notamment en augmentant le nombre de logements sociaux disponibles.
2. La fourniture de logements sociaux sera nettement facilitée si l’on utilise des modèles de financement plus souples, tels que le Plan pour le logement locatif et le crédit-bail, mais le Gouvernement entend également développer d’autres mécanismes de financement qui augmenteront l’offre de nouveaux logements sociaux permanents. Ces mécanismes seront notamment les options d’achat, la construction pour la location et la recherche de financements par des organismes agréés de location de logements au titre de la construction et de l’acquisition.
3. En 2011, il a été déterminé que 43 578 ménages avec enfants avaient besoin d’un logement social. La prochaine évaluation des besoins de logement doit être effectuée par les autorités locales en avril 2013. Cette évaluation sera l’occasion de recueillir des informations sur les besoins des ménages en la matière, la taille de ces ménages et leur composition (y compris le nombre et l’âge des enfants). Les autorités utiliseront ces informations pour élaborer leurs programmes de logements sociaux.

Logement des gens du voyage

1. Conformément à la loi de 1998 sur le logement (hébergement des gens du voyage), il incombe à chaque autorité qui s’occupe du logement d’évaluer les besoins des gens du voyage en matière de logement et d’élaborer, d’adopter et d’exécuter en faveur de cette communauté des programmes pluriannuels de logement destinés à répondre à ses besoins en la matière.
2. Depuis l’adoption de la loi susvisée, chaque autorité locale a mené à bien deux programmes successif relatifs à l’hébergement des gens du voyage et s’emploie à mener à son terme sa troisième série de programmes. Dans l’intervalle, des progrès sensibles ont été réalisés dans la fourniture de logements aux membres de cette communauté.
3. Dans le cadre du premier programme relatif à l’hébergement des gens du voyage (2000-2004) :
* Un logement sûr et permanent a été fourni à 1 371 familles supplémentaires;
* Le nombre des familles s’installant sur des sites non autorisés a été réduit de 50 % : elles étaient 1 207 au début du programme et 601 lors de son achèvement.
1. Dans le cadre du deuxième programme relatif à l’hébergement des gens du voyage (2005-2008) :
* Des progrès importants ont été faits, et 775 logements neufs et rénovés ont été fournis aux gens du voyage;
* Les collectivités locales ont fourni des logements aux normes à 458 familles supplémentaires.

 Développement spirituel, moral et social

1. Le développement spirituel, moral et social des enfants relève principalement du système éducatif. Le programme d’éducation sociale, personnelle et sanitaire (SPHE) est une partie obligatoire du programme des études primaires et du premier cycle du secondaire depuis 2003, le but étant de favoriser le développement personnel, la santé et le bien-être des enfants, et de les aider à créer et maintenir des relations de soutien et à acquérir les compétences et attitudes nécessaires pour devenir des citoyens responsables. Au niveau du second sycle du secondaire, le programme d’éducation civique, sociale et politique prépare les élèves à une participation citoyenne active. Ce programme, qui vise à faire prendre conscience aux élèves des dimensions civique, sociale et politique de leur vie, repose sur sept concepts clefs : démocratie; droits et responsabilités; dignité humaine; interdépendance; développement; loi; et conduite des affaires.
2. Au niveau postprimaire, les plans d’études considèrent que l’instruction religieuse est bien placée pour fournir aux élèves des possibilités de réflexion, de compréhension et d’interprétation concernant l’expérience humaine et pourvoir à leur développement moral. Elle permet un engagement critique vis-à-vis de différents codes déontologiques et normes de comportement.

Enfants bénéficiant d’une prestation directe

1. L’Agence pour l’accueil et l’intégration, qui relève du Service irlandais de la naturalisation et de l’immigration, fournit un logement et des services connexes aux demandeurs d’asile dans le cadre du système de prestation directe. De la sorte, les demandeurs d’asile se voient assurer gratuitement le gîte et le couvert et les services essentiels jusqu’à ce qu’il soit donné suite à leur demande de protection internationale.
2. L’hébergement dans les centres d’accueil et d’hébergement consiste à fournir une pièce, permettant éventuellement de loger une famille, et trois repas par jour, ainsi que les repas scolaires. L’État règle directement les frais de logement ainsi que le coût des repas, du chauffage, de l’électricité, du blanchissage et de l’entretien. Les résidents touchent une allocation hebdomadaire de prestation directe. En outre, les demandeurs d’asile peuvent recevoir des allocations pour besoins exceptionnels ainsi que des allocations pour frais d’habillement et de chaussures.
3. L’Agence pour l’accueil et l’intégration prend au sérieux son rôle de protection des enfants. Ce rôle est essentiel en dépit du fait que les enfants relevant du système de prestation directe ne sont pas pris en charge par l’État. Tous les enfants vivent dans un cadre familial et leurs parents/tuteurs sont responsables au premier chef de leur protection et de leur bien-être. À cet égard, il convient de noter que l’Agence n’accueille pas les mineurs non accompagnés, qui sont pris en charge par la Direction des services de santé. Dans le système de prestation directe, les enfants sont protégés de diverses façons, pour l’essentiel par sa politique de protection des enfants, son règlement, l’obligation de faire vérifier les antécédents de tous les membres du personnel des centres par la police avant de les engager et le rôle de coordination assumé par un service spécialisé de l’Agence.
4. La politique de protection des enfants de l’Agence s’appuie sur les directives nationales intitulées «*Les enfants d’abord : directives nationales pour la protection et le bien-être des enfants*» (Ministère de l’enfance et de la jeunesse, 2011). En vertu de cette politique, les enfants doivent être supervisés par leurs parents/tuteurs à tous moments et ils ne doivent être seuls la nuit. Elle prévoit également pour chaque centre un agent de liaison pour la protection des enfants, qui est chargé d’appliquer une procédure de signalement au cas où il soupçonnerait qu’un cas d’atteinte au bien-être d’un enfant s’est produit. Il incombe aux responsables des centres d’hébergement de veiller à ce que tous les membres du personnel connaissent et respectent la politique de protection des enfants de l’Agence. La Direction des services de santé a dispensé aux agents et autres membres du personnel de chaque centre une formation en matière de protection des enfants.
5. Le règlement de l’Agence contient des informations destinées aux résidents et au personnel au sujet de la protection des enfants et des responsabilités de toutes les parties. Le texte de ce règlement et celui de la politique de protection des enfants sont accessibles sur le site Web de l’Agence (www.ria.gov.ie). Les antécédents des membres du personnel des centres gérés sous contrat passé avec l’Agence sont vérifiés par la Garda, conformément à la politique de l’Agence, qui vise principalement à réduire au minimum le risque pour les enfants et les adultes vulnérables résidant dans ces centres. Au sein de l’Agence, le Service des enfants et des familles est spécifiquement chargé de gérer, de coordonner, de suivre et de planifier tout ce qui concerne les services destinés aux enfants et aux familles pour tous les demandeurs d’asile résidant dans les centres relevant du système de prestation directe. Ce service fait également office d’intermédiaire entre l’Agence et la Direction des services de santé, cette dernière exerçant dans ce domaine des fonctions qui lui sont attribuées par la loi.
6. Les enfants résidant dans les centres d’hébergement de l’Agence fréquentent les écoles primaires et secondaires locales au même titre que les enfants des ressortissants irlandais. Les parents peuvent également solliciter des allocations pour permettre à leurs enfants de profiter d’activités scolaires, sportives ou autres. Les demandeurs d’asile détenteurs d’une carte médicale peuvent également être exemptés du paiement des droits pour les examens nationaux. Des clubs de travail scolaire et des espaces calmes sont prévus dans les centres familiaux pour que les enfants puissent faire leurs devoirs plus facilement. Une éducation préscolaire peut être dispensée dans certains des centres de prestation directe relativement importants. Toutefois, dans tous les cas, les parents peuvent choisir d’envoyer leurs enfants dans des écoles maternelles privées du voisinage. Le Programme d’accueil et d’éducation de la petite enfance prévoit la gratuité de l’inscription dans des écoles maternelles de tous les enfants, y compris ceux des demandeurs d’asile hébergés dans le cadre du système de prestation directe.
7. La direction des centres d’hébergement de l’Agence collabore avec les écoles du voisinage, les associations locales, les clubs sportifs et les organisations non gouvernementales en vue d’établir un lien entre les enfants et leur famille et les initiatives, activités sportives et autres activités locales afin de leur garantir l’accès à la meilleure offre de services disponible.

 VII. Éducation, loisirs et activités culturelles

 A. Droit à l’éducation

1. Le deuxième rapport périodique de l’Irlande (2005) a décrit de façon détaillée le droit d’accès à l’éducation[[41]](#footnote-42). Pendant l’année scolaire 2010/2011, 509 652 enfants ont fréquenté une école primaire, 356 107 une école secondaire et 161 647 un établissement d’enseignement supérieur en Irlande. Les taux de rétention scolaire au niveau de la fin des études secondaires (certificat de fin d’études secondaires) ont augmenté de près de huit points de pourcentage, passant de 82,3 % des enfants de la cohorte d’entrée de 1997 à 90,2 % des enfants de la cohorte d’entrée de 2006.

 B. Buts de l’éducation

1. Le deuxième rapport de l’Irlande énonce les buts de l’éducation[[42]](#footnote-43). En outre, il fournit des informations sur diverses prestations éducatives et divers services et programmes d’éducation. Les paragraphes qui suivent décrivent les principaux faits nouveaux intervenus dans le domaine de l’éducation depuis 2006. Un certain nombre d’entre eux ont été évoqués dans d’autres parties du présent rapport.

L’apprentissage de la lecture, de l’écriture et du calcul comme enjeu vital

1. La *Stratégie nationale d’amélioration de l’apprentissage de la lecture, de l’écriture et du calcul parmi les enfants et les jeunes pour 2011-2020* (The *National Strategy to Improve Literacy and Numeracy among Children and Young People, 2011-2020*), publiée par le Ministre de l’éducation et de la formation en juin 2011, porte sur six domaines d’intervention clefs devant permettre d’améliorer les résultats en matière d’apprentissage de la lecture, de l’écriture et du calcul :
* Permettre aux parents et aux communautés de faciliter l’apprentissage de la lecture, de l’écriture et du calcul par les enfants;
* Améliorer la pratique professionnelle des enseignants et des spécialistes de l’éducation et de l’accueil de la petite enfance en apportant des changements à leur formation initiale et continue;
* Renforcer la capacité des chefs d’établissement de piloter les améliorations de l’enseignement et de l’évaluation de la lecture, de l’écriture et du calcul à l’école;
* Donner au programme d’apprentissage de la lecture, de l’écriture et du calcul un contenu approprié aux niveaux primaire et postprimaire en faisant en sorte que ce programme indique clairement ce que les élèves sont censés apprendre à chaque étape;
* Cibler les ressources supplémentaires disponibles sur les apprenants ayant des besoins supplémentaires, notamment ceux qui sont membres de communautés défavorisées, ceux qui apprennent l’anglais comme langue supplémentaire et ceux qui ont des besoins éducatifs spéciaux;
* Améliorer la manière dont les enseignants, les écoles et le système éducatif utilisent des méthodes d’évaluation efficaces pour planifier les prochaines étapes pour chaque apprenant et suivre ses progrès.
1. Les mesures de la Stratégie nationale susvisée sont toutes assorties d’un calendrier et l’entité qui a la responsabilité principale de l’exécution de chacune d’entre elles est clairement désignée.

Programme de construction d’écoles

1. Dans son Programme pour 2011-2016, le Gouvernement s’engage à prioriser l’investissement dans les projets de construction d’écoles. En mars 2012, le Ministre de l’éducation et de la formation a présenté un programme de dépenses d’équipement de 2 milliards d’euros sur cinq ans, composé de quelque 275 projets majeurs de construction d’écoles à exécuter pendant la durée de ce programme. Il est prévu de fournir plus de 100 000 places d’écoles permanentes, dont 80 000 pour les nouvelles écoles. Le reste correspond au remplacement de locaux temporaires ou ne donnant pas satisfaction. Cet important investissement signifie que plus de 11 % de l’effectif scolaire total bénéficiera de places dans les nouvelles écoles permanentes qui seront construites entre 2012 et 2016.

Scolarisation

1. Un *Document de synthèse sur un cadre réglementaire pour l’inscription dans les établissements scolaires* a été publié par le Ministère de l’éducation et de la formation en juin 2011. Il énonce les diverses options possibles pour rendre la procédure d’inscription dans les écoles plus ouverte, équitable et cohérente. Il évoque également de nouvelles sanctions possibles au cas où un établissement scolaire ou un conseil de gestion ne respecterait pas l’une ou l’autre des dispositions de la nouvelle législation. Les commentaires en retour devaient parvenir aux auteurs à la fin d’octobre 2011. Les responsables s’occupent actuellement de dépouiller les 89 réponses reçues. Ces commentaires en retour influenceront la nature et la portée du nouveau cadre réglementaire relatif à l’inscription dans les établissements scolaires.

Normes concernant les services d’éducation et d’accueil de la petite enfance

1. Au niveau préscolaire, le Règlement de 2006 sur la protection de l’enfance (services préscolaires) (no 2) est entré en vigueur en septembre 2007. La partie II, section 5 du Règlement énonce les principales obligations du spécialiste adulte travaillant dans une garderie, en vertu desquelles l’apprentissage, le développement et le bien-être de chaque enfant doivent être favorisés dans la vie quotidienne du service en offrant à l’enfant les possibilités, les expériences, les activités, l’interaction et les matériels et équipements appropriés compte tenu de son âge et de son stade de développement ainsi que de son milieu culturel.
2. Síolta, le Cadre national de qualité pour l’éducation du jeune enfant, a été élaboré par le Centre pour le développement et l’éducation du jeune enfant, qui relève du Ministère de l’éducation et de la formation, et présenté en 2006. Il englobe 12 principes, 16 normes 75 éléments constitutifs de la qualité, ces derniers comportant chacun un certain nombre d’« incitations à la réflexion ». Ce Cadre est destiné à être utilisé par tous les prestataires de services travaillant avec des enfants entre la naissance et l’âge de 6 ans, y compris les services préscolaires et les classes pour enfants en bas âge rattachées aux écoles primaires.
3. En octobre 2009, le Conseil national des programmes et de l’évaluation a publié *Aistear: The Early Childhood Curriculum Framework* (cadre des programmes relatifs à la petite enfance)*.* Aistear est destiné à tous les enfants de la naissance à l’âge de six ans et peut être utilisé dans diverses structures d’accueil du jeune enfant, notamment le foyer même de l’enfant, les diverses structures de garde d’enfants, les vacations et les classes pour enfants en bas âge rattachées aux écoles primaires. Ce cadre a été établi à partir d’une intense activité de recherche, de consultation, de planification et de développement menée par le Conseil national des programmes et de l’évaluation en collaboration avec le secteur de l’accueil du jeune enfant. Il met en exergue le fait que les enfants apprennent un grand nombre de choses différentes en même temps et il utilise quatre thèmes liés entre eux pour décrire le contenu de l’apprentissage et du développement des enfants : bien-être; identité et sentiment d’appartenance; communication; et exploration et réflexion. Aistear entretient des liens à la fois implicites et explicites avec le programme d’études primaires et peut jouer un rôle important dans l’examen permanent de ce programme auquel se livre le Conseil national des programmes et de l’évaluation et s’agissant d’appuyer la continuité et la progression de l’apprentissage chez les enfants.
4. L’Inspection du Ministère de l’éducation et de la formation et les Services d’inspection des structures d’accueil des jeunes enfants et d’éducation préscolaire de la Direction des services de santé ont mis au point une approche concertée de l’inspection conjointe des prestations destinées aux enfants dans le cadre de l’année d’éducation préscolaire gratuite prévue dans le programme d’accueil et d’éducation de la petite enfance. Le Ministère de l’éducation et de la formation et la Direction des services de santé ont expérimenté une inspection conjointe de 15 structures d’accueil des jeunes enfants en 2011-2012. Elle avait pour but de mettre au point une approche efficace destinée à garantir la qualité de tous les aspects de la prestation dans le cadre de l’année d’éducation préscolaire gratuite. Le processus d’inspection conjointe vise également à partager et renforcer l’expertise accumulée par les deux organes d’inspection et à promouvoir une prestation de haute qualité en matière d’accueil et d’éducation des jeunes enfants. Le Ministère de l’éducation et de la formation et le Ministère de l’enfance et de la jeunesse ont entrepris d’examiner les résultats des inspections conjointes pilotes, sur lesquels s’appuiera l’élaboration d’un modèle d’exécution approprié pour l’évaluation de la qualité de l’accueil et de l’éducation des jeunes enfants à l’avenir.
5. Le Règlement de 2006 sur la protection de l’enfance (services préscolaires) (no 2) (voir le paragraphe 573) fait obligation à tous les services d’éducation préscolaire de mettre en place une procédure de contrôle de tous les membres du personnel, étudiants et bénévoles qui ont accès à un enfant et d’effectuer ce contrôle avant de nommer ou d’affecter l’une quelconque de ces personnes ou de l’autoriser à avoir accès à un enfant dans leurs locaux.

Normes concernant les services d’éducation primaire et secondaire

1. L’Inspection du Ministère de l’éducation et de la formation exécute des programmes annuels d’inspection et d’évaluation des écoles, inspections qui comprennent une évaluation globale des écoles primaires et postprimaires; une inspection par matière et une évaluation des programmes au niveau postprimaire; une inspection du travail de chaque enseignant, y compris des stagiaires; et une évaluation ciblée de certains aspects du système.
2. C’est au conseil de gestion de l’établissement scolaire qu’incombe la responsabilité de dispenser une éducation appropriée à chaque élève. À partir de l’année scolaire 2012/2013, toutes les écoles seront censées pratiquer l’autoévaluation et élaborer des plans d’amélioration. L’Inspection a établi et publié un projet de directives pour faciliter cette tâche aux écoles. Ces directives fournissent un cadre et des critères d’évaluation pour aider les écoles à s’autoévaluer. Elles contiennent également des observations sur la qualité destinées à les aider à inscrire leur pratique dans un continuum allant des principaux points forts aux principaux points faibles.
3. Le Ministère de l’éducation et de la formation fournit des conseils aux écoles et aux autres structures éducatives en ce qui concerne l’application de la politique de protection de l’enfance sur la base des directives nationales intitulées «*Les enfants d’abord : directives nationales pour la protection et le bien-être des enfants*», révisées par le Ministère de l’enfance et de la jeunesse en octobre 2011 et diffusées auprès des écoles.
4. Toutes les personnes appelées à occuper un poste d’enseignant ou un autre poste dans une école doivent faire l’objet d’une vérification d’antécédents avant de prendre leurs fonctions, à moins que cette vérification n’ait déjà été effectuée pendant l’année civile en cours ou précédente. Cette vérification est obligatoire pour tous les types de nomination quelle qu’en soit la durée – plein temps, temps partiel ou poste de remplaçant. Les membres du personnel reprenant leurs fonctions auprès du même employeur après une absence d’au moins deux ans doivent également faire l’objet d’une vérification de ce type.

Éducation religieuse

1. Un nouveau modèle pluriconfessionnel de parrainage public au niveau primaire a été adopté en 2008 pour gérer la diversité croissante de la société qui demandait à disposer de plus de choix s’agissant de l’enseignement dispensé dans les établissements primaires. Les *Community National Schools* (écoles nationales ouvertes à tous) visent à assurer la diversité au sein d’un même établissement en mêlant pendant la journée scolaire des élèves issus de familles représentant toutes les croyances, comme de familles non croyantes. Il est prévu que ces établissements fonctionnent sous le parrainage des comités d’enseignement professionnel locaux, dont six sont d’ores et déjà en place. Un programme d’éducation religieuse prenant en compte plusieurs croyances, « *Goodness Me! Goodness You!*», est en cours d’élaboration dans ces établissements, sur le modèle de la recherche-action.
2. La Commission de la carte scolaire a procédé à un réexamen des critères et procédures applicables à la création de nouveaux établissements primaires. Dans son rapport, publié en février 2011, elle recommande un certain nombre de critères et de conditions auxquels devraient satisfaire les groupes qui se portent candidats pour parrainer les nouveaux établissements, et préconise la mise en place d’arrangements en vertu desquels des établissements scolaires parrainés par différents groupes pourraient partager leurs installations. En juin 2011, le Ministre de l’éducation et de la formation a annoncé que 20 nouveaux établissements primaires et 20 nouveaux établissements postprimaires seraient créés au cours des six années à venir afin de répondre aux besoins d’une population d’enfants d’âge scolaire en augmentation. Il a également annoncé les nouveaux arrangements applicables aux candidatures déposées par les groupes souhaitant parrainer les nouveaux établissements, ainsi que de nouveaux critères pour déterminer la forme de parrainage qui met particulièrement l’accent sur la demande de pluralité et de diversité en matière de parrainage exprimée par les parents.
3. En juin 2011, le Ministre de l’éducation et de la formation a annoncé les nouveaux arrangements applicables aux candidatures déposées par les groupes souhaitant parrainer de nouveaux établissements. Le nouveau cadre contient les éléments clefs ci-après :
* Si les caractéristiques démographiques requièrent la création d’une école, la procédure de sélection du type d’école doit permettre d’étudier la candidature des différents groupes/organismes se proposant de parrainer la nouvelle école;
* Les groupes/organismes seraient invités à faire acte de candidature. Ces candidatures seraient examinées par le Groupe de création des nouveaux établissements, qui soumettrait au Ministre un rapport assorti de recommandations pour examen.
1. En mars 2012, le Ministre de l’éducation et de la formation a annoncé les groupes qui avaient été choisis pour parrainer les nouvelles écoles primaires à créer en 2012 et 2013. Ce sont Educate Together, An Foras Pátrúnachta (l’organisme de parrainage de nombreuses écoles irlandophones) et le comité pour l’enseignement professionnel. Il a été décidé en juillet 2012 d’ouvrir 14 écoles postprimaires en 2013 et 2014. Les organismes ayant obtenu un parrainage ont été des organismes d’obédience catholique, relevant de l’Église d’Irlande ou pluriconfessionnels et des Gaelcholáistí (écoles secondaires irlandophones).

Investissement dans les TIC

1. Entre 2006 et 2010, quelque 95 millions d’euros de subventions au titre des TIC « décentralisées » ont été distribuées aux écoles dans le cadre du programme relatif aux TIC en milieu scolaire, dont 92 millions ont été fournis entre novembre 2009 et décembre 2010 au titre du plus récent programme de subventions pour les infrastructures de TIC. Outre le programme relatif aux TIC en milieu scolaire, des investissements ciblés dans des infrastructures de ce type ont été consentis par le Ministère de l’éducation et de la formation dans le contexte du programme de construction d’écoles (voir le paragraphe 571) et la mise en place de nouvelles matières technologiques dans l’enseignement secondaire. Entre 2006 et 2011, 26 millions d’euros ont été fournis au titre du matériel et 16 millions d’euros supplémentaires au titre du matériel de TIC, aux fins de la révision de deux matières du second cycle du secondaire, à savoir la conception et les communications et la technologie.
2. Le Ministère de l’éducation et de la formation finance également le programme de transmission à large bande en milieu scolaire depuis 2005. Dans le cadre de ce programme, les écoles sont connectées à l’Internet par l’intermédiaire du réseau national à large bande, qui contrôle l’accès des écoles au haut débit et leur fournit des services centralisés, tels que la sécurité, un service antipourriel/antivirus et le filtrage basé sur le contenu. Les écoles ont accès à des sources d’information en ligne, notamment une grande encyclopédie commerciale, par l’intermédiaire du réseau scolaire à large bande. Une large bande à grande vitesse de transmission (100 Mo/s) va être fournie à toutes les écoles secondaires en trois phases : 200 écoles seront connectées d’ici à septembre 2012, 200 autres le seront d’ici à 2013 et les 250 dernières le seront en 2014.

Lutte contre le handicap éducatif

1. Le programme intitulé *Égalité des chances en milieu scolaire* (*Delivering Equality of Opportunity in Schools*) a été publié en 2005 et les aides qu’il prévoit ont été mises en place à partir de 2006. Ce programme est destiné à répondre aux besoins éducatifs des enfants et des jeunes appartenant à des communautés défavorisées. Il se compose essentiellement d’un système normalisé d’identification des niveaux de handicap et d’un programme intégré de soutien scolaire qui mobilise et exploite les interventions existantes en faveur des écoles et groupements scolaires et des communautés présentant des niveaux élevés de handicap éducatif. À l’heure actuelle, 341 écoles primaires urbaines et 324 écoles primaires rurales et 195 écoles secondaires participent au programme de soutien scolaire, pour un effectif total de 100 595 au niveau du primaire et 64 755 au niveau du secondaire.
2. Le programme *Égalité des chances en milieu scolaire* propose divers avantages supplémentaires à ces écoles, parmi lesquels davantage d’enseignants, d’où un ratio enseignants/élèves réduit dans les établissements primaires pratiquant la politique d’égalité des chances dans les zones les plus défavorisées, l’allocation d’un montant complémentaire par élève, des coordonnateurs entre l’école et la famille, des programmes de rattrapage en lecture et en mathématiques, le programme pour l’achèvement de la scolarité, le programme de repas scolaires et les mesures destinées à faciliter le passage des enfants de l’école primaire à l’école secondaire. À partir de l’année scolaire 2012/2013, toutes les écoles postprimaires pratiquant la politique d’égalité des chances recevront un appui supplémentaire sous la forme d’un taux d’encadrement amélioré de 18,25:1. Près de 720 millions d’euros ont été alloués en 2012 au titre de diverses mesures destinées à remédier au handicap éducatif depuis l’école maternelle jusqu’à l’enseignement supérieur. Ce chiffre inclut 28 millions d’euros pour le programme pour l’achèvement de la scolarité, dont la responsabilié incombe au Ministère de l’enfance et de la jeunesse.
3. Le programme susviséfait l’objet d’une évaluation depuis la mise en place en 2006 des mesures de soutien qu’il comporte. En outre, l’Inspection du Ministère de l’éducation et de la formation a procédé à des évaluations de la planfiication dans un échantillon de 36 écoles appliquant la politique d’égalité des chances (18 écoles primaires et 18 écoles postprimaires). Les rapports constatent notamment que ce programme apporte une contribution positive à la lutte contre le handicap éducatif, et les résultats scolaires des élèves qui fréquentent des écoles primaires appliquant la politique d’égalité des chances en milieu urbain s’améliorent; des progrès sont enregistrés en matière de degré d’instruction élémentaire (lire, écrire et compter) des élèves inscrits dans ces écoles primaires, les progrès étant statistiquement significatifs en mathématiques et en lecture pour les élèves des classes de 2e, 3e et 6e niveaux entre 2007 et 2010; la quasi-totalité des écoles primaires ont fait état d’améliorations significatives et mesurables du degré d’assiduité des élèves, tandis que la majorité des écoles postprimaires ont mis des mesures efficaces en place pour améliorer cette assiduité; et la plupart des écoles ont adopté un éventail de mesures propres à encourager la participation des parents aux activités scolaires et à l’apprentissage de leurs enfants.
4. Les responsables du programme susvisé examineront en détail ces évaluations avant de prendre une décision quant à son avenir. S’il reste hautement prioritaire d’affecter des ressources aux écoles des zones où le handicap éducatif se fait sentir le plus nettement, la possibilité de le faire reste limitée par le climat économique actuel et les difficultés liées à la nécessité de réduire sensiblement les dépenses publiques. Il n’est actuellement pas possible d’inclure d’autres écoles dans le programme en question.

Enfants ayant des besoins éducatifs spéciaux

1. Certains articles de la loi de 2004 sur l’éducation des personnes ayant des besoins éducatifs spéciaux (EPSEN) sont entrés en vigueur; il s’agit principalement de ceux qui créent le Conseil national pour l’enseignement spécialisé et ceux qui promeuvent une approche inclusive de l’éducation pour les enfants ayant des besoins éducatifs spéciaux. Les articles de cette loi dont l’entrée en vigueur a été différée sont ceux qui concernent essentiellement la procédure d’évaluation des besoins, la préparation et l’examen des plans d’éducation individuels et les dispositions relatives aux recours pouvant être formés dans ces domaines.
2. Le Gouvernement précédent a différé l’application de la loi susvisée compte tenu d’une situation économique difficile et de l’importance des coûts de cette application (estimés à au moins 235 millions d’euros par an). Dans son Programme pour 2011-2016, le Gouvernement actuel s’est engagé à publier un plan d’application de cette loi pour prioriser l’accès des enfants ayant des besoins spéciaux à un plan d’éducation individuel. Il s’agira prioritairement de s’orientera vers un système dans lequel les nécessaires mesures de soutien suivent un enfant lors de son passage du primaire au secondaire, et de renforcer l’intégration des services liés à l’existence de besoins spéciaux.
3. À cette fin et pour réaliser d’autres buts éducatifs, à compter de septembre 2012, le bulletin de fin d’année scolaire de tous les enfants passant de l’école primaire à l’école postprimaire sera envoyé à leur nouvelle école. Cela permettra d’assurer continuité et progression pour les élèves, de signaler aux écoles secondaires les cas où un enfant a besoin d’un soutien supplémentaire pour améliorer son niveau en lecture, écriture et calcul, et de faciliter le transfert de données entre l’école maternelle et l’école primaire, et entre cette dernière et l’école postprimaire.
4. Un certain nombre de ressources sont fournies aux écoles au titre du soutien à l’éducation des enfants ayant des besoins spéciaux. Il s’agit notamment des professeurs spécialisés et des auxiliaires d’enseignement spécialisé. En 2006, 8 390 auxiliaires d’enseignement spécialisé fournissaient un soutien à des enfants dans les écoles ordinaires. En 2012, ils étaient 10 324, dont 2 000 environ aidaient 6 905 élèves d’écoles spéciales.

Assiduité scolaire et assistance éducative

1. Le Conseil national pour l’assistance éducative a été créé en vertu de la loi de 2000 sur l’assistance éducative, avec pour mission de faire en sorte que « chaque enfant fréquente une école agréée ou, à défaut, bénéficie d’une éducation minimale ». L’accent est mis sur l’aide à apporter aux enfants, aux familles et aux écoles de façon à resserrer leurs liens réciproques, plutôt que sur l’imposition de sanctions pour défaut d’assiduité scolaire. Le Conseil national s’emploie au niveau local à travers tout le pays à fournir appui et conseils aux parents et aux écoles, et à suivre les cas d’absentéisme. Il est également chargé de donner des avis au Gouvernement sur la formulation et l’application de politiques concernant l’assiduité scolaire et l’assistance éducative.
2. En mai 2009, le Ministère de l’éducation et de la formation a élargi le mandat du Conseil national pour l’assistance éducative. Ce nouveau mandat regroupe le Service d’assistance éducative, le programme pour l’achèvement de la scolarité, le mécanisme de liaison entre l’école et la famille et le Service d’enseignants visiteurs pour les gens du voyage, ce qui lui donne une orientation stratégique unique et mieux ciblée aux niveaux local, régional et national, et permet de prendre en considération de façon égale la nature et les atouts de chacun de ces services.
3. Le Service d’assistance éducative est un service officiel chargé d’appuyer l’assiduité de tous les enfants et jeunes d’âge scolaire par l’intermédiaire de ses agents d’assistance éducative. Ces agents collaborent directement avec les écoles, les autres services de soutien scolaire et les professionnels d’autres secteurs qui travaillent avec les enfants et les familles pour réaliser les objectifs de ce Service. Le programme pour l’achèvement de la scolarité est un programme qui s’adresse aux enfants des écoles désignées comme desservant des zones défavorisées dans le cadre du plan d’action pour une éducation ouverte à tous (« Faire de l’égalité des chances dans les écoles une réalité »). Il vise à maintenir les jeunes dans le système d’éducation formelle jusqu’à l’achèvement du deuxième cycle du secondaire ou un niveau équivalent, et à améliorer la qualité de la participation et des résultats scolaires de sa cohorte cible. Chaque projet est géré par un comité de gestion local et fournit un programme adapté d’activités scolaires, périscolaires et de vacances aux enfants et jeunes en situation de risque d’abandon scolaire précoce. Le mécanisme de liaison entre l’école et la famille est une stratégie préventive qui cible elle aussi les enfants en situation de risque d’abandon scolaire précoce dans les écoles désignées comme desservant les zones défavorisées dans le cadre du plan d’action pour une éducation ouverte à tous. Ce mécanisme, qui est directement axé sur les adultes tenant une grande place dans la vie des enfants, cherche à obtenir des avantages indirects pour les enfants eux-mêmes : ses coordonnateurs, qui sont des enseignants, organisent des activités à l’échelon local pour renforcer les contacts entre parents, enseignants et groupes associatifs et publics locaux afin de remédier aux problèmes locaux qui affectent l’apprentissage. Le programme pour l’achèvement de la scolarité et le mécanisme de liaison entre l’école et la famille sont des composantes du programme de soutien scolaire du programme DEIS[[43]](#footnote-44).
4. L’intégration des services susmentionnés permet au Conseil national pour l’assistance éducative de fournir d’excellents services grâce à la mise en œuvre de l’approche « Un enfant, une équipe, un plan ». Il peut ainsi apporter un soutien homogène aux enfants et aux familles qui, de ce fait, peuvent profiter au mieux du système éducatif.
5. En juin 2011, les attributions du Conseil national ont été transférées au Ministère de l’enfance et de la jeunesse. Ce transfert d’attributions du Conseil et d’un certain nombre d’autres services axés sur les enfants a instauré une collaboration plus étroite et favorisé l’innovation en ce qui concerne les services axés sur les enfants par le biais de la priorisation de l’élaboration de politiques et de la prestation de services entre les différents ministères, afin d’améliorer la vie des enfants et des jeunes. Le Conseil national sera intégré à la nouvelle Agence pour l’enfant et la famille lorsque celle-ci sera créée en 2013.
6. Depuis 1999, le Service national de psychopédagogie[[44]](#footnote-45) fournit des services psychologiques dans les écoles primaires et postprimaires publiques et privées et dans d’autres centres d’éducation. Relevant du Ministère de l’éducation et de la formation, ce Service vise à appuyer le développement personnel, social et éducatif de tous les enfants en appliquant la théorie et la pratique psychologique à l’éducation. Il porte en particulier son attention sur les enfants ayant des besoins éducatifs spéciaux. Adoptant un modèle de service fondé sur la consultation, il s’emploie à donner aux enseignants les moyens d’intervenir efficacement auprès des élèves dont les besoins spéciaux sont liés à un handicap modéré à sévère et sont de courte durée ou au contraire durables. Ses psychologues mettent en œuvre une approche consultative de recherche de solutions aux problèmes à régler afin de maximiser les résultats positifs pour ces élèves et d’encourager les écoles à utiliser une procédure d’évaluation et d’intervention basée sur un continuum, consistant pour chacune d’elles à assumer la responsabilité de l’évaluation initiale, de la planification de l’éducation et des interventions destinées à remédier aux difficultés d’apprentissage et aux troubles affectifs ou comportementaux des élèves. Selon l’issue de ce processus de consultation, un psychologue du Service national peut être amené à s’occuper d’un enfant d’une façon intensive. Ce système permet aux psychologues de porter de bonne heure leur attention sur les cas urgents et aide indirectement un nombre d’enfants beaucoup plus important que ceux que les psychologues pourraient examiner individuellement. Si les psychologues de ce Service consacrent la plus grande partie de leur temps à l’identification et à la satisfaction des besoins d’apprentissage, les troubles comportementaux et affectifs manifestés par les élèves occupent une place de plus en plus importante dans leur travail. En 2011, le nombre des psychologues du Service national a été plafonné à 178.

 Éducation pour les migrants

1. La Stratégie interculturelle en matière d’éducation pour 2010-2015 constitue le cadre directeur de l’éducation des groupes de migrants (voir le paragraphe 134). En 2011/2012, un peu moins de 12 % des élèves des écoles primaires n’étaient pas ressortissants irlandais. Au niveau du secondaire, un peu moins de 11 % étaient des ressortissants d’autres pays que l’Irlande (170 nationalités[[45]](#footnote-46)).
2. Aux niveaux du primaire et du secondaire, un soutien linguistique supplémentaire est proposé aux élèves dont l’anglais n’est pas la langue maternelle. Ce soutien linguistique est destiné à permettre à certains élèves de profiter de l’éducation ordinaire sur un pied d’égalité avec leur pairs. Les mesures de soutien linguistique ciblent ceux des élèves immigrés qui risquent d’abandonner prématurément leurs études, et 1 134 enseignants en équivalent temps plein ont assuré ce service pendant l’année scolaire 2011/2012.
3. Le système d’attribution de ressources au titre du soutien linguistique a été réformé en 2012. La modification de ce système en prévision de la prochaine année scolaire consiste à regrouper les ressources disponibles au titre des besoins spécifiques importants en matière d’éducation et de soutien linguistique en une procédure unique d’attribution simplifiée. Les écoles pourront librement répartir les ressources entre le soutien linguistique et le soutien scolaire, en fonction de leurs besoins spécifiques. La nouvelle formule prévoit également d’accorder des postes permanents d’enseignement supplémentaires aux écoles qui accueillent une proportion importante d’élèves ayant besoin d’un soutien linguistique. Un soutien linguistique temporaire supplémentaire sera également fourni, le cas échéant, à ces écoles au cours de l’année scolaire 2012/2013. Les ressources correspondantes seront attribuées sur la base des appels présentés par des écoles de ce type aux comités d’appel en matière de recrutement.
4. Le tableau 10 indique le nombre d’enseignants de soutien linguistique en équivalent temps plein aux niveaux primaire et postprimaire entre 2006 et 2011.

 Tableau 10
Nombre d’enseignants de soutien linguistique en équivalent temps plein aux niveaux primaire et postprimaire, 2006-2011

|  | *Postes d’enseignants ALS ETP*\* |
| --- | --- |
| *Primaire*\*\* | *Postprimaire* |
| 2006 | 1 069 | 388 |
| 2007 | 1 520 | 479 |
| 2008 | 1 636 | 560 |
| 2009 | 1 125 | 368 |
| 2010 | 1 071 | 282 |
| 2011 | 924 | 210 |

\* ETP = équivalent temps plein; ALS = anglais en tant que langue supplémentaire.

\*\* Les chiffres du primaire concernent les postes d’enseignement à plein temps uniquement, à l’exclusion du travail à temps partiel.

1. Les décisions budgétaires prises depuis 2009 ont sensiblement réduit le nombre de postes de soutien linguistique accordés aux écoles. À la suite de ces décision, de nouveaux arrangements (affectation des ressources reposant sur des règles et procédure d’appel) ont été mis en place ces dernières années pour l’attribution d’un soutien linguistique aux écoles. Dans le cadre de l’année scolaire 2012/2013 en cours, les ressources combinées disponibles pour le modèle général d’affectation des ressources au niveau du primaire et le soutien scolaire au niveau du postprimaire et le soutien linguistique ont été utilisées pour créer une procédure unique simplifiée d’affectation des ressources afin de couvrir à la fois le modèle général et le soutien linguistique au niveau du primaire et le soutien scolaire et le soutien linguistique au niveau du postprimaire. Les écoles ont toute latitude pour répartir les ressources entre le soutien linguistique et le soutien scolaire en fonction de leurs besoins spécifiques. Des postes permanents ont également été accordés aux écoles qui accueillent une proportion importante d’élèves ayant besoin d’un soutien linguistique. Un soutien temporaire supplémentaire est également fourni, le cas échéant, à ces écoles. Les ressources correspondantes sont attribuées sur la base des appels présentés par des écoles de ce type aux comités d’appel en matière de recrutement. Outre l’allocation standard (modèle général/ALS au niveau du primaire et allocation au titre du soutien scolaire et du soutien linguistique au niveau du postprimaire), 979 postes supplémentaires ont été attribués pendant l’année scolaire 2012/2013 en cours aux écoles qui accueillent une proportion importante d’élèves ayant besoin d’un soutien linguistique (878 postes au niveau du primaire et 101 postes au niveau du postprimaire).

Éducation des gens du voyage

1. Le rapport intitulé *Rapport et recommandations en vue de l’élaboration d’une stratégie pour l’éducation des gens du voyage* fournit le cadre directeur de l’éducation des gens du voyage (voir le paragraphe 272).
2. Le rapport susvisé recommande l’élimination progressive des écoles maternelles réservées aux gens du voyage, ce qui a été accompli à la fin de l’année scolaire 2011/2012, lorsque le Ministère de l’éducation de la formation a cessé de financer les derniers établissements de ce type. Les enfants de cette communauté peuvent profiter de l’année d’éducation préscolaire gratuite pour tous. On ne dispose pas actuellement de chiffres sur le nombre d’enfants de cette communauté qui profitent de ce programme.
3. En 2010, le Ministère a annoncé le financement d’un Programme d’éducation préscolaire à l’intention des enfants des groupes minoritaires, afin d’aider les services d’éducation préscolaire à dispenser une formation agréee en matière d’égalité et de diversité. Ce financement vise à garantir l’inclusion et l’intégration pour les enfants de toutes les communautés, majoritaires ou minoritaires.
4. En septembre 2011, plus de 10 500 jeunes de la communauté des gens du voyage étaient scolarisés – 8 086 au niveau du primaire (d’après les formulaires de recensement scolaire remplis dans les écoles primaires) et 2 699 au niveau du secondaire (d’après la base de données sur les élèves du postprimaire). Au niveau du secondaire, le chiffre représente plus du double des effectifs de 2000 (1 165 enfants de cette communauté). Le nombre d’élèves de cette communauté se présentant à l’examen de fin d’études du premier cycle du secondaire a augmenté de plus de 50 %, passant de 292 à 2005 à 442 en 2009. De même, le nombre de ceux qui se présentent à l’examen de fin d’études secondaires et à l’examen de fin d’études secondaires appliquées a plus que doublé, passant de 43 en 2005 à 103 en 2009.
5. Si les données font état d’une hémorragie des effectifs avant l’achèvement du programme du certificat de fin d’études, de nombreux enfants de la communauté des gens du voyage poursuivent des études dans d’autres cadres. Youthreach est un programme intégré d’éducation, de formation et d’expérience professionnelle pour les jeunes du groupe d’âges des 15-20 ans qui ont quitté prématurément l’école sans diplôme ni formation professionnelle. L’enquête annuelle menée en 2011 auprès des apprenants qui participent aux activités des comités pour l’’enseignement professionnel (Youthreach) a montré que 17 % de ces apprenants s’identifiaient comme gens du voyage. Tous les programmes d’enseignement postobligatoire sont ouverts aux gens du voyage; ce sont soit des programmes à plein temps (programme de validation des acquis, programme d’accès à la formation professionnelle et Youthreach), soit des programmes à temps partiel (initiative pour le retour à l’éducation et alphabétisation des adultes et éducation accessible à tous).
6. Dans le cadre du budget 2011, il a été décidé de supprimer les postes d’enseignants-ressources pour les gens du voyage à compter de septembre 2011. Cette décision donne effet à la recommandation figurant dans le *Rapport et recommandations en vue de l’élaboration d’une stratégie pour l’éducation des gens du voyage*, selon laquelle il convient d’adopter un système de soutien scolaire mis en œuvre de manière intégrée, conjointe et dans la salle de classe à l’intention de tous les enfants, y compris ceux qui sont membres de la communauté des gens du voyage, qui ont des besoins éducatifs constatés. Les élèves appartenant à cette communauté qui avaient droit à des cours supplémentaires bénéficieront désormais de ces cours dans le cadre du soutien scolaire existant dans les écoles. Tous les établissements scolaires ont pour instruction de sélectionner les élèves qui bénéficieront d’un soutien en fonction des besoins éducatifs de ces derniers. Des mesures sont mises en place pour aider les écoles qui accueillent une proportion importante d’élèves appartenant à la communauté des gens du voyage.

Mineurs non accompagnés et enfants des demandeurs d’asile

1. Les mineurs non accompagnés et les enfants des demandeurs d’asile ont accès à l’éducation préscolaire, primaire et secondaire de la même manière que les ressortissants irlandais jusqu’à ce qu’ils atteignent l’âge de 18 ans. S’ils ont commencé le second cycle de l’éducation postprimaire et atteignent l’âge de 18 ans avant la fin de ce programme de deux ans, ils sont autorisés à l’achever et à passer l’examen pour l’obtention du certificat de fin d’études. Toutefois, ni les mineurs non accompagnés ni les enfants des demandeurs d’asile n’ont droit aux aides de l’État pour accéder aux programmes d’études postobligatoires, supérieures ou pour adultes.
2. Dans l’enseignement supérieur, la nationalité ou le statut migratoire de l’étudiant dans le pays détermine s’il remplit l’obligation de nationalité prévue dans le dispositif de gratuité des droits de scolarité. Les étudiants du premier cycle universitaire qui remplissent les conditions requises et, notamment, satisfont aux critères de nationalité n’ont pas à acquitter les droits de scolarité, mais doivent régler la contribution de l’étudiant. Les étudiants qui ne remplissent pas les conditions prévues par ce dispositif doivent payer les droits de scolarité et peuvent avoir droit à une réduction d’impôt. Aux termes du programme de bourses de l’enseignement supérieur, une bourse est octroyée aux étudiants qui remplissent les conditions requises, notamment celles qui concernent la nationalité, le lieu de résidence, le niveau scolaire antérieur et le niveau de ressources. Les conditions de nationalité au titre du programme de bourses sont énoncées dans l’article 14 de la loi de 2011 sur l’aide aux études supérieures et dans la disposition 5 du règlement de 2012 relatif à l’aide aux études supérieures. Dans tous les cas, pour avoir droit à une bourse d’études, c’est le candidat à une bourse lui-même, et non pas son ou ses parents, qui doit remplir les conditions de nationalité ou de statut migratoire fixées.
3. Le Comité pour l’enseignement professionnel de la Ville de Dublin met un programme d’accès à l’éducation à la disposition des mineurs non accompagnés nouvellement arrivés. Ce programme, qui n’existe qu’en Irlande, est un programme de transition intensif destiné aux mineurs non accompagnés, qu’ils suivent entre le moment de leur arrivée à Dublin jusqu’à leur placement dans une famille d’accueil et leur admission dans une école secondaire, généralement en dehors de Dublin. En 2010, ce programme d’accès à l’éducation s’étalait sur environ 12 à 16 semaines pour chaque élève. Il fonctionne pendant 42 semaines chaque année. Il dispense des cours d’anglais et de mathématiques et une éducation à la vie pratique, et entretient des liens étroits avec le programme d’études postprimaires. Il s’adresse à divers apprenants, notamment à ceux qui n’ont eu pratiquement aucune expérience de l’éducation formelle dans leur pays d’origine.
4. Le programme d’accès à l’éducation est principalement destiné aux mineurs non accompagnés, mais d’autres jeunes ayant un statut de réfugié ont également été orientés vers ce programme. Ayant obtenu un financement supplémentaire du Fonds européen pour les réfugiés en 2010, le Comité pour l’enseignement professionnel de la Ville de Dublin a entrepris d’élaborer à l’intention de cette cohorte spécifique d’apprenants divers matériels et auxiliaires didactiques qui profiteront également à un groupe plus large d’apprenants.
5. Un DVD réalisé pour et par des enfants séparés demandeurs d’asile et intitulé *Un tremplin pour entrer à l’école secondaire en Irlande* (*Stepping Stones: Starting Second-level School in Ireland*) est disponible sur support physique ou est téléchargeable depuis le site Web [www.separatedchildrenservice.ie](http://www.separatedchildrenservice.ie). Un manuel de l’enseignant accompagne le DVD.
6. Study Buddy (copain d’étude) est un club de travail scolaire fonctionnant en dehors des heures d’école qui s’adresse à tout mineur non accompagné ou mineur ayant dépassé l’âge limite dans les écoles secondaires ou les établissements d’enseignement supérieur de la région de Dublin. Un bénévole est attaché à chaque jeune pour l’aider à faire ses devoirs et à perfectionner ses méthodes de travail. Beaucoup de bénévoles participent à ce programme depuis sa mise en place en 2007.

 C. Droits culturels des enfants appartenant à des groupes autochtones et
minoritaires

1. La Stratégie interculturelle en matière d’éducation pour 2010-2015 reconnaît expressément le rôle clef que jouent la langue maternelle et la culture des enfants migrants (voir le paragraphe 271). L’une des mesures concrètes adoptées a trait à ce qu’il est convenu d’appeler les « langues ne figurant pas au programme ». Il s’agit des langues de l’UE qui ne figurent pas au programme scolaire normal, mais dans laquelle un élève peut présenter une épreuve linguistique si elle répond à certains critères. Ces langues viennent s’ajouter aux langues modernes, ainsi qu’à l’anglais et à l’irlandais, que tous les élèves peuvent présenter. Le nombre total de langues concernées est à présent de 15, contre neuf en 2005. Le nombre de candidats ayant présenté des épreuves dans les langues ne figurant pas au programme a sensiblement augmenté en 2011 : ils ont été 1 262 au total, contre 1 050 en 2010 et 817 en 2009.
2. Tous les élèves du primaire et du postprimaire étudient obligatoirement l’irlandais, à moins d’en avoir été expressément dispensés par le Ministère de l’éducation et de la formation. La Loi de 1998 sur l’éducation énonce les responsabilités concernant l’irlandais à l’école. Conformément à la demande locale, des écoles peuvent être créées dans lesquelles l’irlandais est la langue de l’enseignement. Depuis quelques décennies, le nombre de ces écoles en dehors des zones Gaeltacht augmente (voir le paragraphe 622).
3. En 2010, la *Stratégie pour la langue irlandaise (2010-2030)* a été publiée. Elle s’appuie sur la Déclaration du Gouvernement sur la langue irlandaise (2006), dont l’un des objectifs consistait à offrir une éducation en irlandais de grande qualité à tous les élèves dont les parents ou tuteurs le souhaitaient. La stratégie note que le système éducatif est l’un des moteurs essentiels du développement des aptitudes linguistiques sur lesquelles elle repose. Dans son Programme pour 2011-2016, le Gouvernement appuie cette stratégie et s’emploiera à atteindre les objectifs réalisables qu’elle propose. En particulier, les domaines de la formation des enseignants, de la réforme des programmes d’études primaires et postprimaires, et la réalisation de matériels didactiques en irlandais ont été priorisés dans cette première phase de la mise en œuvre de la stratégie.
4. Le nombre des écoles des zones Gaeltacht a été ramené de 153 à un peu plus de 100, mais le nombre d’écoles où l’enseignement est dispensé en irlandais est passé de 20 en 1975/1976 à 141 en 2011/2012.

 D. Éducation aux droits de l’homme et éducation civique

1. Dans l’enseignement primaire, le programme d’éducation sociale, personnelle et sanitaire repose sur trois volets – moi, moi et autrui, et moi et le reste du monde – et traite de questions telles que la prise de décisions, le développement de la confiance en soi, le fait de grandir et de changer, la sécurité personnelle, les relations avec les amis, la famille et les autres, la gestion des conflits, le respect des différences, et la vigilance face aux brimades. Le volet « Moi et le reste du monde » est conçu pour promouvoir un sentiment de responsabilité sociale, la citoyenneté active, l’appréciation de la diversité et l’interdépendance qui existe entre communautés locales, nationales et mondiale.
2. L’éducation civique, sociale et politique est une matière à examen et inscrite au programme de base du premier cycle de l’enseignement secondaire. Tout au long du programme, l’accent est mis sur le travail en classe actif et participatif qui encourage l’apprentissage par la pratique et privilégie la recherche, le travail de groupe, et les activités de « simulation et action ». L’un des principaux objectifs consiste à inculquer aux élèves le sens de sept concepts principaux : démocratie, droits et responsabilités, dignité humaine, interdépendance, développement, loi et conduite des affaires. Le programme est structuré de façon à permettre aux enseignants d’aborder des questions telles que l’égalité des sexes, le racisme, l’interculturalisme, la protection de l’environmental, l’éducation pour le développement, la pauvreté, le chômage et l’absence de domicile. Le *Cadre du premier cycle de l’enseignement secondaire* récemment publié (octobre 2012) continue d’insister sur l’importance de l’éducation aux droits de l’homme et de l’éducation civique. L’un des principes d’éducation énoncé dans ce cadre veut que l’élève « apprécie ce que signifie le fait d’être un citoyen actif, doté de droits et de responsabilités au niveau local ou à un niveau plus large ».
3. L’éducation aux droits de l’homme dans les écoles primaires – le Programme Lift Off – est un programme d’éducation aux droits de l’homme exécuté conjointement par Amnesty International-Irlande et Amnesty International-Irlande du Nord, en concertation avec le syndicat des enseignants de l’Ulster et l’Organisation nationale irlandaise des enseignants et avec le concours de la Commission des droits de l’homme et de la Commisssion des droits de l’homme d’Irlande du Nord. Lift Off encourage l’éducation aux droits de l’homme dans les écoles primaires grâce à l’élaboration de matériels didactiques, à la promotion d’une approche visant à intéresser l’établissement scolaire dans son ensemble à l’éducation aux droits de l’homme, et à l’instauration de liens entre les écoles participantes de la République d’Irlande et d’Irlande du Nord. Tous les matériels didactiques et plans de cours de Lift Off sont élaborés par les enseignants, sont recommandés par le Conseil national des programmes et de l’évaluation et le Programme d’appui aux programmes d’études du primaire, répondent pleinement aux attentes du programme d’études du primaire et peuvent être utilisés dans l’ensemble du programme scolaire. Les matériels Lift Off pour l’éducation aux droits de l’homme ont été diffusés auprès de chaque école primaire et un grand nombre d’enseignants ont été formés à leur utilisation. Au total, 70 écoles de la République d’Irlande ont entrepris d’utiliser ces matériels à titre expérimental. À l’heure actuelle, 622 écoles sont enregistrées sur le site Web de Lift Off ([www.liftoffschools.com](http://www.liftoffschools.com)).

 E. Repos, jeu, loisirs et activités récréatives, culturelles et artistiques

 Éducation artistique et activité physique

1. L’éducation artistique (arts plastiques, musique et théâtre) est l’une des sept matières inscrites au programme du primaire, dont l’enseignement a été progressivement mis en place entre 1999 et 2007. Le Service de perfectionnement professionnel des enseignants appuie le perfectionnement des enseignants pour les aider à appliquer le programme d’études. Le programme d’arts plastiques a été mis en place dans les écoles en 2001/2002, celui de musique l’a été en 2005/2006 et celui de théâtre en 2006/2007. La danse est un élément du programme d’éducation physique.
2. Dans l’enseignement secondaire, il existe des plans d’étude agréés pour le certificat de fin d’études du premier cycle du secondaire en musique et en dessin, artisanat et design. Le nouveau cadre du premier cycle (octobre 2012) permet l’élaboration de cours de courte durée, et le Conseil national des programmes et de l’évaluation a entrepris d’élaborer un cours de ce type sur la prestation artistique. Les écoles pourront également élaborer leurs propres cours de courte durée, dans le cadre du cahier des charges établi. L’un des principes d’éducation du nouveau cadre énonce la nécessité pour les élèves de « créer et de présenter des œuvres d’art et (d’)apprécier le processus et les techniques mis en œuvre ». Dans le second cycle, il existe des plans d’étude pour la musique, et des modules de dessin peuvent également être présentés en vue du certificat de fin d’études appliquées. Pendant l’année de transition, les écoles proposent divers modules pour intéresser les élèves aux arts en général, ce qui dans bien des cas donne à ces derniers la possibilité d’entrer en contact avec des artistes en exercice. Il est courant, par exemple, de proposer un programme de musique dans le cadre de l’année de transition. Le programme de l’année de transition est suivi par 50 % de la cohorte scolaire dans quelque 550 écoles.
3. L’éducation physique est assurée dans le cadre du programme du primaire et dans celui du secondaire. D’autres mesures prises dans ce domaine sont présentées aux paragraphes 500 à 503.

Activité physique et jeu

1. Le document *À vos marques, prêts, jouez! : politique nationale du jeu* (*Ready, Steady, Play: A National Play Policy*) a été publié en mars 2004; c’était la première politique aussi détaillée sur ce thème jamais publiée en Irlande. Depuis 2004, le Gouvernement a alloué 28,3 millions d’euros au titre de la fourniture de terrains de jeu ou de leur amélioration dans le cadre de l’application de cette politique et du programme RAPID en faveur des zones défavorisées. Ce financement a permis de multiplier par plus de deux le nombre de terrains de jeu dans le pays – il est passé de moins de 200 à plus de 561 – et l’on prévoit d’en construire plus de 100 autres.
2. En outre, le Gouvernement parraine une Journée nationale du jeu (annuelle) en coopération avec un réseau national d’organismes publics et d’associations locaux. Quelque 85 % des autorités locales ont organisé des activités au titre de cette Journée en 2012, ce qui a représenté le taux de participation le plus élevé réalisé jusqu’ici. Ces activités ont été précédées par la mise en place par le Gouvernement d’un réseau national de jeu et de loisirs en février 2012. Le but de toutes ces interventions est de faire mieux prendre conscience aux décideurs, parents, familles et éducateurs de l’importance du jeu et des loisirs. Le processus sera incorporé dans les politiques de protection de l’enfance plus générales, avec la participation des Comités de protection de l’enfance de la ville et du comté, de planificateurs et d’organisations non gouvernementales telles que Sugradh Irlande, dans le but d’élaborer une approche intégrée de l’enfance dans laquelle l’importance du jeu et de villes adaptées aux besoins des enfants est largement comprise et reconnue. La plupart des administrations locales se sont déjà dotées de politiques en matière de jeu, qui sont publiées et appliquées, les grands centres urbains comme Dublin s’employant à mettre en œuvre une approche fondée sur un plan pleinement intégré relatif au jeu.
3. En septembre 2007, la politique *Espace ados : La politique nationale des loisirs des jeunes* (*Teenspace: The National Recreation Policy* *for Young People*) a été présentée par ce qui était alors le Cabinet de la Ministre de l’enfance et de la jeunesse (Bureau national des enfants, 2007b). Elle porte sur les besoins d’activités récréatives des jeunes âgés de 12 à 18 ans et prévoit un cadre stratégique pour la promotion d’une offre ludique concrète s’adressant principalement à ce groupe d’âges. Elle comporte sept objectifs de base, dont chacun englobe une série d’activités (76 au total), à réaliser en priorité par divers ministères et organismes publics qui ont un rôle essentiel à jouer dans l’exécution de ces activités dans le cadre général de la politique nationale des loisirs.
4. La politique nationale des loisirs adopte une approche factuelle, en traitant des questions mises en avant par un processus de consultation du public engagé par le Cabinet de la Ministre de l’enfance et de la jeunesse, processus qui a donné à toutes les parties intéressées, notamment aux jeunes, une occasion de se faire entendre dans l’élaboration de la politique en question. L’élaboration de cette politique s’est également appuyée sur les conclusions d’une étude indépendante réalisée pour le compte du Bureau national des enfants en 2005 pour évaluer les activités récréatives des jeunes Irlandais; en particulier, cette étude a examiné ce que les jeunes faisaient de leur temps libre, les obstacles rencontrés et les soutiens obtenus en matière d’accès aux activités récréatives, et leurs aspirations en ce qui concerne les loisirs (De Róiste et Dinneen, 2005).

Conseil irlandais du sport

1. Le Conseil irlandais du sport est un organe nommé par le Gouvernement et chargé de la promotion, du développement et de la coordination du sport en Irlande. Le Conseil a élaboré le Programme Buntus, qui soutient le programme d’éducation physique exécuté dans les écoles primaires pour permettre aux enfants d’acquérir dans de bonnes conditions les aptitudes sportives de base. Ce programme bénéficie du soutien du Ministère de l’éducation et de la formation et il est actuellement en vigueur dans les zones du ressort des associations sportives locales. Le Conseil a également élaboré un Programme Buntus Start à l’intention des prestataires de services d’éducation préscolaire et de garde d’enfants, afin d’organiser l’activité physique et l’acquisition des aptitudes physiques pour les enfants âgés de trois à cinq ans. Chaque programme propose à chaque école des équipements, des notices explicatives et une formation des enseignants/animateurs.
2. Entre 2006 et 2011, 30,5 millions d’euros ont été affectés aux associations sportives locales, à quoi sont venus s’ajouter 3,4 millions d’euros prélevés sur des comptes inactifs. Le Conseil finance également le Programme d’intégration des handicapés par le sport, qui encourage les personnes handicapées, y compris les jeunes et les enfants, à faire du sport et leur en donne l’occasion. Ce programme est exécuté par l’intermédiaire du réseau national des associations sportives locales. Le Conseil soutient les trois principaux sports de plein air que sont le football, le football gaélique et le rugby, afin d’encourager les mineurs à les pratiquer. Entre 2006 et 2011, 61,9 millions d’euros ont été affectés à ces sports au titre d’un large éventail d’initiatives à travers tout le pays.
3. Le Code d’éthique et de bonnes pratiques pour le sport des enfants a été présenté en 2000 par le Conseil irlandais du sport, qui l’a révisé en 2006. Depuis, les instances dirigeantes de toutes les organisations sportives ont souscrit aux principes et politiques énoncés dans ce Code et ont adopté un code pour le sport dont elles s’occupent, qui a été diffusé auprès de tous les clubs sportifs. Celles qui comptent des jeunes membres ont nommé un responsable national pour l’enfance. Les principes énoncés dans ce Code, à savoir le fair-play, le plaisir et le souci constant de l’enfant, sont les pierres angulaires du futur travail du Conseil en matière de sport des enfants. Les instances dirigeantes et les associations sportives locales, en concertation avec la Direction des services de santé, sensibilisent tous ceux qui s’occupent du sport des enfants au Code d’éthique et proposent une formation en matière de bonnes pratiques, notamment dans le domaine de la protection de l’enfance.

Programme de piscines des autorités locales

1. Dans le cadre du Programme de piscines des autorités locales, le Ministère des transports, du tourisme et du sport octroie des subventions aux autorités locales au titre de la construction de nouvelles piscines ou de la remise en état des piscines existantes. La phase actuelle du programme porte sur 58 piscines, dont 46 sont achevées et ouvertes au public. Les 12 dernières piscines se trouvent à différents niveaux d’achèvement. Entre 2006 et 2011, quelque 95 millions d’euros ont été dépensés dans le cadre de ce programme, et 6,9 millions d’euros y ont été affectés pour 2012.

Activités culturelles et artistiques

1. Le Conseil des arts protège le droit des enfants et des jeunes d’exercer la plénitude de leurs droits culturels. Son actuelle stratégie, intitulée Partenariat pour les arts pour 2006‑2010, et son Aperçu stratégique pour 2011-2013 font des enfants et des jeunes une partie prenante importante, et un large éventail de programmes d’activités et d’aides ont été mis en place à leur intention tant en milieu scolaire qu’en dehors de l’école. En 2006, le Conseil a créé une Équipe de la jeunesse, des enfants et de l’éducation chargée de superviser l’élaboration des politiques, de gérer les actions de sensibilisation et d’administrer les programmes de financement dans le domaine de la jeunesse, des enfants et de l’éducation. L’année 2009 a marqué 30 années de participation du Conseil des arts à l’élaboration et à l’appui de programmes en faveur des enfants et des jeunes.
2. Le Conseil est pleinement conscient de l’absence d’ensembles de données suffisants au niveau national pour appuyer une « exploration de données » utile dans le domaine des arts en général en Irlande, ainsi que du fait que la collecte des données laisse à désirer en ce qui concerne la participation des enfants et des jeunes, même du point de vue quantitatif. Il est nécessaire de recueillir des données suffisamment précises et différenciées concernant, par exemple, la nature des expériences artistiques; le lieu où elles se produisent; l’assurance de la qualité, s’agissant en particulier de la formation professionnelle initiale et continue des artistes et des enseignants; et le contexte démographique. Le Conseil des arts se félicite de la Stratégie nationale pour la recherche et les données sur la vie des enfants pour 2011-2016, présentée en 2011 par le Ministère de l’enfance et de la jeunesse. L’Équipe de la jeunesse, des enfants et de l’éducation se réjouit à la perspective de participer à ce processus, le but étant de faire mieux comprendre au pays le rôle des arts dans la vie des enfants et de développer l’information disponible sur la mobilisation des enfants et sur l’éventail des services qui favorisent leur participation aux activités artistiques et culturelles, leur connaissance de ces activités et le bénéfice personnel qu’ils peuvent en tirer.
3. Art-Youth-Culture: FYI (Art-Jeunesse-Culture : Pour information) était une consultation, menée en 2010, qui a rassemblé plus de 60 jeunes âgés de 15 à 23 ans pour discuter de leur participation à la vie culturelle et artistique avec leurs pairs et les principaux décideurs pendant trois journées consacrées à des ateliers, débats et rencontres sur des sujets relatifs aux arts. Les participants ont partagé données d’expérience, préoccupations et idées avec des décideurs et des représentants des institutions dispensatrices de culture dans le cadre d’une série de tables rondes et de présentations artistiques d’une journée, dont les thèmes et la structure avaient été déterminés à l’avance par les jeunes participants. Au total, 35 représentants des principaux organismes publics et ministères dont les activités influent sur l’expérience que les jeunes peuvent avoir des arts et de la culture ont participé à cette consultation. Un site Web a été créé pour l’occasion et géré par un collectif de jeunes artistes. La consultation a été financée grâce à l’appui fourni par la Commission européenne par l’intermédiaire de Léargas.
4. En juillet 2008, le Conseil des arts a publié *Points d’alignement : Rapport du Comité spécial des arts et de l’éducation* (*Points of Alignment: The Report of the Special Committee on the Arts and Education*). Le Comité spécial a été créé conjointement par le Ministre des arts, du sport et du tourisme et le Ministre de l’éducation et de la science. Le rapport en question, axé sur l’art dans l’éducation en Irlande, formule cinq recommandations essentielles tendant à développer cette discipline. Par art dans l’éducation, on entend le déplacement dans les écoles d’artistes et d’organisations représentant l’art sous toutes ses formes (théâtre, danse, arts plastiques, littérature, musique, cinéma, etc.) pour présenter leurs œuvres et réaliser des projets de courte ou de longue durée en collaboration avec les élèves et les enseignants. Cette notion englobe également les visites organisées par les écoles dans les musées, théâtres et centres culturels pour permettre à leurs élèves de voir des expositions, d’assister à des représentations et de participer à des ateliers de tous types, enrichissant ainsi l’expérience scolaire de milliers de jeunes Irlandais.
5. Toujours en 2008, le Conseil des arts a publié une nouvelle source d’information en ligne intitulée *Les arts dans l’éducation et d’autres espaces d’apprentissage : Recueil d’activités de recherche active* (*The Arts in Education and Other Learning Settings: A Research Digest*). Ce recueil met à disposition, sous une forme résumée, un très large éventail d’activités de recherche, notamment un certain nombre de projets de recherche active exécutés dans le domaine de l’art dans l’éducation en Irlande. S’il privilégie l’art à l’école, le recueil mentionne également d’autres espaces d’apprentissage, tels que l’art dans le travail avec la jeunesse, l’art dans les soins de santé et l’art dans la communauté. On y trouve des données chiffrées, des rapports de l’*Oireachtas*, des évaluations de projet, des cadres directeurs et des directives, et une multitude de rapports concernant un grand nombre de projets à long terme d’autorités locales, d’institutions culturelles, d’organisations artistiques et d’institutions dispensatrices d’éducation. Le recueil regroupe ainsi des informations portant sur près de 30 années (1979-2007).
6. En 2006, le Conseil des arts a publié les *Directives artistes~écoles* (*Artists~Schools Guidelines*) pour fournir des conseils pratiques aux artistes et enseignants sur la manière de concevoir, de gérer et d’évaluer en collaboration des projets artistiques dans les écoles. Ces directives ont été largement diffusées dans le secteur artistique et l’ont été auprès de chaque école irlandaise. Le Conseil des arts et le Ministère de l’éducation et de la science ont contribué chacun pour moitié au financement de cette activité de recherche, qui a été gérée par un groupe de travail conjoint.
7. Toujours en 2006, le *Répertoire de l’art dans l’éducation* (*Arts-in-Education Directory*) du Conseil des arts a été mis à jour et présenté sous la forme d’une source d’information en ligne interactive (voir [www.artscouncil.ie](http://www.artscouncil.ie)). Ce répertoire fournit des informations sur plus de 130 organisations artistiques financées par le Conseil (par exemple des sociétés de production, des festivals, des lieux de présentation, des organisations de ressources) qui exécutent des programmes d’art dans l’éducation pour les écoles primaires et postprimaires aux niveaux local et national.
8. *Le public et les arts 2006*, étude réalisée par le Conseil des arts et publiée en 2006, a déterminé qu’en ce qui concernait les dépenses en matière d’activités artistiques, le public considérait comme absolument prioritaires « les programmes et infrastructures artistiques destinés au travail pour et avec les enfants et les jeunes ». La même étude a constaté que 82 % des répondants estimaient que « l’éducation artistique est aussi importante que l’éducation scientifique » et que « l’absence d’une éducation artistiques à l’école est un sérieux obstacle lorsque l’on entend susciter un intérêt pour les arts ». Elle conclut que, si certains progrès ont été faits en ce qui concerne les activités proposées aux jeunes dans le domaine artistique, que ce soit dans le système d’éducation formelle ou dans le domaine public, « il apparaît toutefois, dans la perspective du poids démographique des jeunes, de l’importance pour leur développement des expériences faites dans l’enfance et de leur dépendance économique, qu’il faut aller plus loin dans cette voie et que c’est ce qu’attend le public irlandais ». Le rapport de 2007 du Forum national économique et social, intitulé *Les arts, l’intégration culturelle et la cohésion sociale* (*The Arts, Cultural Inclusion and Social Cohesion*) a établi que « des préoccupations ont été soulevées au sujet du niveau d’expertise disponible parmi les enseignants et au sein des établissements scolaires eu égard à l’application adéquate du programme d’études artistiques ». Ce rapport a également estimé qu’il serait « utile de resserrer les liens entre les artistes, l’organisation des arts et les écoles à cette fin ».
9. Le Conseil des arts finance et appuie d’une autre manière le travail pour et avec les enfants et les jeunes selon diverses modalités :
* 2,7 millions d’euros ont été affectés en 2011 à des organisations artistiques s’occupant exclusivement d’enfants et de jeunes, parmi lesquelles le Programme artistique national pour la jeunesse, qui exécute des projets extrascolaires. Ce programme a été créé en 1998 par le Conseil national de la jeunesse d’Irlande et est cofinancé par le Conseil des arts et le Ministère de l’enfance et de la jeunesse.
* Un montant estimatif de 4,2 millions d’euros a été dépensé indirectement en finançant divers lieux de présentation, festivals, programmes d’autorités locales et organisations artistiques à travers le pays, et en fournissant des services artistiques aux enfants et aux jeunes en milieu scolaire ou en dehors de l’école dans le cadre d’un mandat plus large.
* Par ailleurs, 280 000 euros ont été affectés à des mesures de soutien, notamment le développement professionnel (principalement sous la forme de bourses et de subventions de formation) pour les artistes et spécialistes travaillant ou souhaitant travailler dans le domaine des arts de l’enfance et de la jeunesse. D’autres mesures de soutien sont prévues, comme les projets exécutés en collaboration entre artistes, enfants et jeunes dans la plupart des formes d’art et dans divers espaces, à savoir notamment :
* Writers-in-Schools (écrivains à l’école) – projet géré par Poetry Ireland;
* Artists-in-Residence (artistes accueillis en résidence) dans le cadre du travail pour la jeunesse – projet géré par le Programme artistique national pour la jeunesse.
* Le Programme des jeunes ensembles a été créé par le Conseil des arts en 2008. Un « jeune ensemble » s’entend d’un groupe de jeunes travaillant ensemble pour créer de l’art. Ce peut être un orchestre de jeunes, une chorale de jeunes, une troupe de cirque, un orchestre de cuivres, un théâtre de jeunes, un groupe cinématographique, un groupe de danse, un groupe de jeunes artistes plasticiens travaillant ensemble à la création d’une exposition (ou d’une œuvre unique, comme une peinture murale ou un ensemble de graffiti), un groupe de poésie ou d’écriture, ou encore un groupe qui se propose de combiner plusieurs formes d’art en une même représentation ou manifestation. En 2011, 170 000 euros ont été consacrés à des projets réalisés dans le cadre de ce Programme.
* Les autres initiatives importantes axées spécifiquement sur les enfants et les jeunes sont notamment le Programme des lauréats de littérature pour enfants, « Laureate na nÓg », géré par Children’s Books Ireland, et le financement, par l’intermédiaire du Conseil des arts, de l’agence-ressources Music Network. Le Conseil des arts entretient de bonnes relations avec Music Generation, projet visant à instaurer des partenariats locaux pour l’éducation musicale, appuyé par U2 et les Ireland Funds, et poursuit le dialogue qu’il a engagé avec lui.
1. Le Conseil des arts assume depuis 2004 un rôle de chef de file dans la promotion des bonnes pratiques en matière de protection des enfants dans le secteur des arts. Il a élaboré une approche multidimensionnelle, à appliquer sur une période de cinq ans et reposant sur la coopération entre les organisations artistiques et les organismes clefs, notamment la Direction des services de santé et le Service central de vérification des antécédents de la Garda. Cette approche a pour objectif d’améliorer et de multiplier les chances de participation des enfants et des jeunes à tous les aspects de l’activité artistique en encourageant la pratique inclusive de cette activité dans de bonnes conditions de sécurité. Cet objectif a été atteint grâce aux mesures énumérées ci-après :
* Élaborer et publier des directives relatives à la protection des enfants dans le secteur artistique en collaboration avec la Direction des services de santé et les principales organisations du secteur des arts et de la culture;
* Appuyer et financer les organisations artistiques afin de renforcer les compétences, les capacités et les politiques concernant la protection et le bien-être des enfants;
* Exiger des organisations subventionnées qui travaillent avec les enfants et les jeunes qu’elles élaborent des politiques et procédures de protection des enfants en tant que critère de financement;
* S’assurer les services d’un conseiller en matière de bien-être des enfants spécialisé pour donner effet à cette politique dans l’ensemble du secteur artistique;
* Élaborer des garanties au sein du Conseil des arts en adoptant des politiques et procédures internes concernant le travail avec les enfants et les jeunes;
* Fournir des formations, des conseils et des informations mises à jour d’un intérêt pratique (comme dans le cas de la révision, intervenue en 2011, des directives nationales intitulées «*Les enfants d’abord : directives nationales pour la protection et le bien-être des enfants*»), maintenir le contact avec la Direction des services de santé et d’autres entités, et œuvrer de concert avec les organisations artistiques à l’amélioration continue de la pratique et des résultats;
* Concevoir des ressources adaptées à une utilisation dans le secteur artistique, notamment une ressource Web.
1. Le Conseil des arts continue de collaborer avec d’autres entités – principalement le Conseil des institutions culturelles nationales (éducation, communauté et action de proximité), le Ministère de l’éducation et de la formation et les organismes associés, le Ministère de l’enfance et de la jeunesse, la Direction des services de santé et le Conseil national de la jeunesse d’Irlande – en vue d’élargir l’accès pour le million de citoyens qui constituent le public cible des activités artistiques destinées aux jeunes Irlandais. Au niveau de l’UE, le Conseil des arts s’est fait représenter, de même que le Ministère de l’éducation et de la formation, dans le Groupe UE/Cabinet de la Ministre de l’enfance et de la jeunesse 2009/2010 chargé d’établir un rapport sur le développement de synergies accrues entre l’éducation, les arts et la culture. Le Groupe a finalisé son rapport en juillet 2010; il s’intitule *Programme européen pour la culture – Groupe de travail sur le développement de synergies avec l’éducation, en particulier l’éducation artistique* (*European Agenda for Culture – Working Group on developing synergies with education, especially arts education*). Le Conseil des arts a également des contacts réguliers avec ses collègues des Conseils des arts d’Irlande du Nord, d’Écosse, d’Angleterre et du Pays de Galles.

Cafés pour les jeunes

1. Le développement des cafés pour les jeunes a été retenu par le Gouvernement dans son Programme pour 2007, en réponse à l’insistance avec laquelle les jeunes avaient demandé la création d’espaces de loisirs de ce type.
2. Un programme de financement des cafés pour les jeunes a été mis en place en 2010/2011 pour ouvrir des cafés de ce type dans tout le pays. Ce programme a permis d’améliorer les installations existantes et d’affecter des crédits importants à la construction de 16 nouveaux cafés, essentiellement dans les zones où il n’en existait pas encore.
3. On estime que 100 cafés pour les jeunes sont à présent ouvert dans le pays. À ce jour, le Ministère de l’enfance et de la jeunesse a consacré 2,2 millions d’euros à ce projet et un financement supplémentaire important a été fourni par le Programme de déjudiciarisation pour les mineurs de la Garda. On étudie actuellement la possibilité d’utiliser ces cafés pour diffuser des informations sur la santé et autres informations utiles aux jeunes et pour fournir un cadre pour d’autres activités liées aux jeunes. Il apparaît d’ores et déjà que l’existence d’un café pour les jeunes peut procurer un grand nombre d’avantages annexes aux jeunes, comme des occasions d’interaction avec leurs pairs et d’acquisition d’une expérience précieuse s’agissant de gérer ces cafés et de collecter des fonds pour assurer leur viabilié à moyen et à long termes.

Prestation des services destinés aux jeunes

1. Les objectifs généraux poursuivis par le Service de la jeunesse du Ministère de l’enfance et de la jeunesse sont les suivants :
* Élaborer des politiques et des stratégies concernant la jeunesse qui facilitent et renforcent le développement personnel et social des jeunes;
* Aider le secteur de la jeunesse à fournir un travail efficace avec les jeunes et à offrir à ces derniers des possibilités connexes, ainsi qu’à consolider et renforcer la fourniture de services et de programmes destinés aux jeunes;
* Suivre et évaluer les structures, aides et services de travail avec les jeunes de manière à garantir tant la qualité des services que l’utilisation efficace des ressources;
* Appuyer l’alignement des politiques et services concernant la jeunesse sur les autres politiques et services du Ministère de l’enfance et de la jeunesse et sur l’ensemble du domaine des politiques et des services afin de garantir la mise en œuvre d’une approche intégrée et coordonnée de la satisfaction des besoins des jeunes;
* Coopérer avec l’UE et le Conseil de l’Europe en matière de politiques de la jeunesse et d’application des programmes de l’UE en faveur des jeunes.
1. En 2012, le budget global du secteur de la jeunese s’élève à 56,806 millions d’euros pour les dépenses courantes et à 0,5 million pour les dépenses d’équipement. Ces crédits financent divers programmes et services de travail avec la jeunesse à l’intention de tous les jeunes, y compris ceux qui appartiennent aux communautés défavorisées, programmes exécutés et services fournis par le secteur du travail bénévole avec la jeunesse. Ces programmes et services sont fournis à plus de 387 000 jeunes par quelque 1 400 personnes travaillant avec les jeunes, qui appuient elles-mêmes un grand nombre de bénévoles, que le Conseil national de la jeunesse d’Irlande estime à 40 000. Le Service de la jeunesse s’occupe principalement d’appuyer et de développer les politiques et les prestations relatives au travail avec les jeunes[[46]](#footnote-47). Le Service fournit au secteur de la jeunesse divers mécanismes, programmes et aides en matière de financement, focalisés sur le développement des jeunes, le soutien aux jeunes, l’information pour les jeunes, les échanges entre jeunes et les activités récréatives pour les jeunes. Ces services sont assurés par le personnel travaillant avec les jeunes et par des bénévoles grâce à divers mécanismes de financement.
2. Le budget global du secteur de la jeunesse pour la période 2008-2012 a presque atteint 315 millions d’euros.
3. Les organisations, services et projets ci-après bénéficient de subventions :
* Programme de subventions aux services destinés aux jeunes – Une subvention annuelle est versée à 31 organisations bénévoles nationales et importantes au plan régional pour garantir la naissance, la promotion, la croissance et le développement d’organisations de jeunes aux philosophies et programmes différents axés sur l’éducation sociale et le développement personnel des jeunes : 11,051 millions d’euros en 2012.
* Projets spéciaux en faveur des jeunes – Une subvention est versée pour des projets extrascolaires s’adressant à des jeunes défavorisés. La priorité est accordée aux projets concernant des initiatives spéciales de travail avec les jeunes, les jeunes sans abri, les jeunes toxicomanes et les jeunes appartenant à la communauté des gens du voyage. En 2012, 181 projets ont été financés à l’aide de ce mécanisme, à hauteur de 17,042 millions d’euros.
* Fonds pour les structures et les services destinés aux jeunes – Ce fonds a été créé par le Gouvernement en 1998 pour contribuer à l’élaboration ciblée de stratégies de prévention en développant des installations (y compris sportives et récréatives) et des services pour les jeunes dans les zones défavorisées, où la drogue représente ou peut représenter un problème important. En 2012, 182 projets ont été financés, à hauteur de 21,332 millions d’euros.
* Programme de subventions aux clubs de jeunes locaux – Ce programme finance les activités de travail avec les jeunes au niveau local. Les subventions sont mises à la disposition de tous les clubs et groupes de jeunes par l’intermédiaire des comités pour l’enseignement professionnel. Ce programme bénéficie à 1 600 clubs de jeunes et a versé 1,035 million en 2012.
* Centres d’information pour les jeunes – Des ressources sont fournies pour la mise en place d’un réseau de centres d’information pour les jeunes. Ces centres ont pour objet de faciliter l’accès des jeunes à l’information sur les droits, les possibilités, les avantages, la santé, la protection sociale et d’autres questions. En 2012, le programme a financé 28 de ces centres, à hauteur de 1,4 million d’euros.
* Projets relatifs à des équipes spéciales locales de lutte contre la drogue – En janvier 2011, la responsibilité de 21 projets liés à la jeunesse a été transférée du Ministère de l’éducation et de la formation au Cabinet de la Ministre de l’enfance et de la jeunesse. Ces projets, qui s’adressent aux jeunes au titre des différents piliers de la Stratégie nationale en matière de drogues, fournissent diverses aides aux jeunes dans le cadre de programmes de prévention de la toxicomanie et de sensibilisation à ce problème, ainsi qu’un aiguillage. En 2012, 1,34 million d’euros ont été versés au titre de ces projets.
* An Gaisce : Le Prix du Président – En 2012, 0,690 million d’euros ont été versés pour financer ce programme d’octroi de distinctions conçues pour faciliter le développement personnel par le biais d’une participation à une série d’épreuves servant à tester le sens de l’initiative et la discipline d’un jeune et ses compétences en matière de soins. Les participants ont été cette année-là au nombre de 9 000.
* Léargas : Le Bureaud’échange – Les programmes internationaux d’échange sont administrés au nom du Ministère de l’enfance et de la jeunesse par Léargas, l’Agence nationale irlandaise pour le Programme « Jeunesse en action » de l’UE pour 2007-2013. Léargas administre également le programme irlando-britannique Causeway. Les programmes internationaux d’échange ont été financés à hauteur de 0,492 million d’euros en 2012.
* Programme national pour la santé des jeunes – Il s’agit d’un partenariat entre le Ministère de l’enfance et de la jeunesse, la Direction des services de santé et le Conseil national de la jeunesse d’Irlande qui vise à fournir un programme de soutien et de formation à la promotion/éducation sanitaire polyvalent et souple aux organisations de jeunes et aux personnes qui travaillent avec les jeunes dans le secteur de l’éducation non formelle. Ce programme a été financé à hauteur de 0,.088 million d’euros en 2012.
* Programme artistique national pour la jeunesse – Il s’agit d’un partenariat entre le Ministère de l’enfance et de la jeunesse, le Conseil des arts et le Conseil national de la jeunesse d’Irlande. Il entend favoriser le développement des arts chez les jeunes Irlandais et vise en particulier à aider ces derniers à réaliser leur potentiel par le biais d’une pratique artistique de qualité. En 2012, 0,067 million d’euros ont été consacrés à ce programme.
1. Ces dernières années, des progrès notables ont été réalisés dans un certain nombre de domaines importants en ce qui concerne les services fournis à la jeunesse :
* Mise sur pied d’un Programme national de protection de l’enfance, qui coordonne les formations en matière de protection de l’enfance et aide nombre d’organisations de jeunes à élaborer des directives et des politiques dans ce domaine (2005/2006).
* Mise en place de l’examen par la Garda de tous les nouveaux employés et bénévoles travaillant dans le secteur du travail avec les jeunes (2006).
* Nomination d’un évaluateur national du travail avec les jeunes pour appuyer le développement de bonnes pratiques en matière de travail avec les jeunes par le biais de l’évaluation, du suivi et de la révision des programmes et services liés à ce type de travail fournis par le secteur associatif du travail avec les jeunes en Irlande (2006).
* Transformation de tous les projets confiés à une seule personne dans le cadre des projets spéciaux en faveur de la jeunesse du Ministère de l’enfance et de la jeunesse en projets confiés à deux personnes (2006/2007).
* Création d’un Comité Nord-Sud des normes d’éducation et de formation concernant le travail avec les jeunes, chargé de l’homologation professionnelle de la formation au travail avec les jeunes au niveau de l’Irlande tout entière (2006/2007).
* Financement des comités pour l’enseignement professionnel régionaux pour leur permettre de nommer des agents chargés de la jeunesse pour coordonner et appuyer la prestation des services destinés aux jeunes au niveau local (2006/2007).
* Nomination d’un Comité national consultatif pour le travail avec les jeunes, en vertu de la loi de 2011 sur le travail avec les enfants, pour fournir des avis au Ministre sur les questions liées aux politiques relatives au travail avec les enfants et à la prestation de services aux jeunes (2007).
* Révision du Programme de subventions aux clubs de jeunes locaux destinée à l’adapter aux réalités et aux problèmes pratiques qui sont ceux auxquels se heurtent les groupes locaux de jeunes bénévoles en matière d’activités destinées aux jeunes (2008/2009).
1. Un cadre national des normes de qualité concernant le travail avec les jeunes a été présenté en janvier 2011. Il s’agit pour l’essentiel d’un outil d’aide, de développement et d’évaluation qui permet aux services et aux organisations de donner une expression commune à leur pratique en matière de travail avec les enfants. La mise en œuvre de ce cadre améliore les bonnes pratiques et offre un meilleur rapport qualité-prix, et aide les organisations et les services qui travaillent avec les jeunes à répondre aux besoins de développement de ces derniers dans une mesure encore plus grande et d’une manière plus rentable.
2. Ayant défini, par le biais du cadre susvisé, des normes nationales concernant les projets et les organisations liés au travail avec les enfants effectué par du personnel rémunéré, le Ministère de l’enfance et de la jeunesse s’emploie actuellement à finaliser les normes applicables aux groupes de jeunes locaux à l’intention des clubs et groupes de jeunes dirigés par des bénévoles et financés par son Service de la jeunesse.
3. Les normes concernant les clubs de jeunes auront deux objectifs principaux : aider ces clubs à créer et fournir des programmes et des activités de qualité permettant aux jeunes de se développer dans des cadres sécurisés et favorables, et veiller à assurer un lien et une continuité avec les normes applicables à la prestation de services destinés aux jeunes par du personnel rémunéré.
4. Le Ministère de l’enfance et de la jeunesse a entrepris de recenser les besoins en matière d’aide à la formation découlant de ses initiatives concernant les normes de qualité et prévoit d’établir un calendrier de formation coordonné pour répondre aux besoins de toutes les organisations dans ce domaine.

 VIII. Mesures de protection spéciales

1. Un certain nombre de mesures relevant de la protection spéciale ont été décrites dans d’autres parties du présent rapport. La présente section fournit des informations sur d’autres mesures de protection spéciales.

 A. Enfants qui, se trouvant en dehors de leur pays d’origine, demandent
le statut de réfugié, enfants non accompagnés, enfants déplacés, enfants migrants et enfants touchés par les migrations

1. Le Bureau du commissaire aux demandes de statut de réfugié et le Tribunal d’appel des réfugiés continuent de collaborer avec d’autres organismes pour faire en sorte que toutes les procédures liées à une demande d’asile prennent en considération l’intérêt supérieur de l’enfant. Des réunions régulières se tiennent avec la Direction des services de santé et le Service d’assistance juridique aux réfugiés afin de traiter les cas des mineurs non accompagnés et de régler les problèmes pratiques qui peuvent se présenter.
2. Des dispositions ont été prises pour obtenir la présence d’un travailleur social au stade de l’entretien dans les affaires de demandeurs d’asile mineurs qui atteignent leur dix-huitième anniversaire pendant la procédure d’appel. Chaque fois que cela est possible, c’est un membre du tribunal spécialement formé pour s’occuper des enfants séparés qui procédera à leur audition.
3. Les services destinés aux mineurs non accompagnés qui arrivent dans l’agglomération de Dublin sont assurés par l’équipe de travailleurs sociaux qui s’occupe des enfants séparés demandeurs d’asile de la Direction des services de santé, en concertation avec les agences d’aide sociale communautaire, les services psychologiques et d’autres agences. Les enfants qui ne rejoignent pas leur famille sont pris en charge par la Direction, à titre volontaire ou à la suite d’une décision de justice rendue en vertu de la loi de 1991 sur la protection de l’enfance.
4. La Direction des services de santé met en œuvre la politique d’égalité des soins de façon que les enfants et les jeunes qui ne sont pas ressortissants irlandais aient accès à des soins de la même qualité que ceux dont bénéficient les ressortissants. Les possibilités de placement approprié dans une famille d’accueil sont en cours de recensement et l’on s’emploie à apparier les enfants avec les familles d’accueil. Le service que la Direction des services de santé assure pour les enfants séparés demandeurs d’asile s’est considérablement développé depuis 2009 et est actuellement considéré comme un excellent service, les soins et l’appui qu’il fournit aux enfants étant de grande qualité.
5. Les mineurs non accompagnés âgés de plus de 18 ans qui ne fréquentent pas une école secondaire sont logés par le système de prestation directe de l’Agence pour l’accueil et l’intégration. Les jeunes de plus de 18 ans qui font des études sont pris en charge par les services d’hébergement de l’Agence à Dublin jusqu’à la fin de l’année scolaire correspondante.
6. Le Programme d’accès des enfants séparés aux services du Comité pour l’enseignement professionnel de la ville de Dublin est un service destiné aux enfants séparés nouvellement arrivés qui leur donne l’occasion de s’intégrer en Irlande et dans le système éducatif dans un milieu protégé et favorable. Ce programme regroupe les services suivants : le programme d’accès à l’éducation (voir les paragraphes 615 et 616), un club de jeunes pour les mineurs non accompagnés nouvellement arrivés, un service « porte ouverte » et un service d’information pour ceux qui étaient mineurs, mais ont atteint et dépassé l’âge de 18 ans. Ce programme reçoit environ 210 000 euros chaque année du Ministère des finances et a également reçu une contribution du Fonds européen pour les réfugiés.
7. Un protocole national conjoint sur les enfants qui disparaissent des structures de placement a été conclu entre les membres de la Garda et la Direction des services de santé. Il a été décidé d’appliquer les mesures ci-après :
* Entretien mené en collaboration dans les ports par les travailleurs sociaux et les membres de la Garda;
* Prise d’empreintes digitales des personnes se présentant comme mineures dans les ports, aux fins de traçabilité;
* Surveillance prévue par la Garda des personnes risquant de disparaître entre le moment où elles se présentent dans les port et la période initiale de placement;
* Contrôle du système de notification des disparitions aux Gardaí locaux par les inspecteurs de la Garda;
* Formation commune du personnel de la Direction des services de santé et de celui du Bureau national de l’immigration de la Garda en ce qui concerne les enfants risquant fortement de disparaître;
* Partage des preuves photographiques entre la Direction des services de santé et les membres de la Garda.
1. La diminution du nombre des enfants disparus après s’être présentés au dernier trimestre de 2009 est l’aboutissement d’une intense activité interorganismes menée tout au long de cette années-là. Les membres de la Garda et de la Direction des services de santé ont l’intention de continuer de redoubler d’efforts concertés pour empêcher les enfants de disparaître des structures de placement et de localiser ceux qui le font.

 B. Enfants touchés par des conflits armés, avec indication, notamment, des mesures de réadaptation physique et psychologique et de réinsertion sociale prises

1. Cette question est abordée dans le cadre de l’examen de la question du Protocole facultatif à la Convention relative aux droits de l’enfant concernant l’implication d’enfants dans les conflits armés (voir les paragraphes 185 et 186).
2. Depuis le deuxième rapport périodique de l’Irlande (2005), le Statut de la Cour pénale internationale et l’Accord sur les privilèges et immunités de la Cour pénale internationale ont été transposés dans le droit irlandais par le biais de la loi de 2006 sur la Cour pénale internationale.
3. Tous les demandeurs d’asile entrant dans le pays passent un examen médical dans les deux premières semaines qui suivent leur arrivée. Une équipe est spécialement chargée de ce service au Centre de réception principal de l’Agence pour l’accueil et l’intégration de Balseskin, à Dublin. Cette équipe est gérée par la Direction des services de santé et peut, en fin d’examen, diriger les intéressés vers des services de soutien psychologique et autre.
4. En ce qui concerne les enfants qui ont engagé une procédure de demande d’asile, si les services de santé ne se sont pas encore aperçus qu’un mineur non accompagné semble avoir été exposé à un conflit armé et souffre d’un traumatisme physique et psychologique, le Bureau du commissaire aux demandes de statut de réfugié porte cette question à l’attention de la personne à laquelle la Direction des services de santé a confié la responsabilité de l’enfant.
5. Un groupe de responsables d’entretien expérimentés, exerçant dans le domaine de la demande d’asile au Bureau susvisé, a aussi bénéficié d’une formation spécialisée complémentaire afin de pouvoir travailler sur des dossiers impliquant des mineurs non accompagnés. Cette formation concerne des questions comme les besoins psychologiques, les aspects propres à l’enfance dans la procédure de demande du statut de réfugié, le rôle du travailleur social ainsi que d’autres questions ayant particulièrement trait à la détermination du statut de réfugié pour les mineurs non accompagnés. Le module de formation a été élaboré par le HCR et la formation est animée par lui (voir le paragraphe 288). Le fonctionnaire habilité qui établit le rapport et la recommandation dans les cas impliquant des mineurs non accompagnés a également suivi le programme de formation spécialisée.
6. Si les procédures utilisées concernent les mineurs non accompagnés, l’approche adoptée − en particulier sur le plan de la formation − est aussi très bénéfique lorsqu’il s’agit d’interroger des enfants qui sont accompagnés mais dont les parents ont décidé qu’ils devraient faire l’objet d’une demande d’asile distincte.

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

 Exploitation économique

1. Les garanties législatives contre l’exploitation économique sont présentées dans le tableau 3. Les mesures d’application de cette législation ont été indiquées dans le deuxième rapport périodique de l’Irlande[[47]](#footnote-48).

 Exploitation sexuelle et violence sexuelle

1. Depuis le deuxième rapport périodique de l’Irlande (2005), un certain nombre d’enquêtes sur des cas de violence sexuelle se sont déroulées et des mesures ont été mises en place pour protéger les enfants contre cette violence. Elles sont présentées aux paragraphes 410 à 422.
2. La loi de 2006 sur le droit pénal (infractions sexuelles) est entrée en vigueur en juin 2006 et a actualisé les dispositions existantes du droit pénal irlandais régissant la protection des enfants âgés de moins de 17 ans contre la violence et l’exploitation sexuelles. Elle prévoit notamment un alourdissement de la peine maximale pour l’incitation à la débauche d’un enfant âgé de 15 ou 16 ans lorsque l’infraction est commise par une personne exerçant une autorité.
3. Laloi de 2007 portant modification de la loi sur le droit pénal (infractions sexuelles) a alourdi les peines prévues par la loi de 2006 pour les tentatives d’infraction et actualisé l’infraction consistant à rencontrer un enfant à des fins d’exploitation sexuelle ou à voyager dans cette intention. En outre, cette loi érige en infraction pénale le même comportement manifesté en dehoirs du pays par des ressortissants irlandais ou des personnes ayant leur résidence habituelle en Irlande.
4. Un projet de loi sur les infractions sexuelles destiné à renforcer la protection des enfants contre la violence sexuelle et l’exploitation sexuelle est en bonne voie d’achèvement. Il donnera effet aux recommandations des commissions parlementaires et permettra d’appliquer pleinement les dispositions de droit pénal énoncées dans un certain nombre d’instruments juridiques internationaux.
5. En avril 2010, la Garda Síochána a publié une politique globale concernant *L’enquête sur les infractions sexuelles, les infractions contre les enfants et la protection de l’enfant*, qui vise à associer professionnalisme et doigté et compassion dans l’enquête sur les infractions sexuelles. Cette politique énonce les normes, procédures et pratiques à respecter, fournit des instructions en matière d’évaluation et de gestion du risque posé pour la collectivité par les délinquants sexuels condamnés et apporte des modifications au rôle des spécialistes des entretiens avec les victimes. De plus, un Service de gestion des infractions sexuelles a été créé pour assister les membres de la Garda dans les enquêtes menées sur les infractions de ce type, promouvoir les meilleures pratiques en matière d’enquête et suivre un échantillon d’enquêtes pour s’assurer qu’une attention appropriée leur est accordée. Cette politique fait actuellement l’objet d’un réexamen à la lumière des faits nouveaux survenus depuis sa publication, notamment la publication en 2011 de la révision des directives nationales intitulées «*Les enfants d’abord : directives nationales pour la protection et le bien-être des enfants*».
6. Le Service d’enquête sur la violence familiale et les agressions sexuelles du Bureau national d’enquêtes pénales est le service national de la Garda qui met un corps d’experts à la disposition des autres services de la Garda dans les enquêtes menées sur des infractions à caractère sexuel, notamment les sévices à enfant et l’exploitation sexuelle des enfants. «*Les enfants d’abord : directives nationales pour la protection et le bien-être des enfants*» ont été adoptées par la Garda en tant que document directif concernant le bien-être et la protection des enfants.
7. Répondant à une invitation de la Ministre de l’enfance et de la jeunesse, Retail Ireland (2012) a élaboré des directives concernant les vêtements des enfants. Celles-ci ont été officiellement présentées en juin 2012 et 10 des principaux détaillants de vêtements pour enfants y ont adhéré. Elles couvrent le stylisme, le dimensionnement, l’étiquetage et le marketing des vêtements, chaussures et accessoires pour enfants. Entre autres directives, les tissus et les coupes doivent respecter la décence, les slogans et les images doivent être adaptés en fonction de l’âge et les sous-vêtements ne doivent pas comporter d’éléments valorisants ou d’armatures et doivent être étiquetés non pas selon l’âge, mais selon le tour de poitrine.

Vente, traite et enlèvement

1. Les mesures adoptées récemment pour lutter contre l’enlèvement d’enfants ont été présentées aux paragraphes 441 à 447.
2. En février 2008, le Service de lutte contre la traite des êtres humains a été créé au sein du Ministère de la justice et de l’égalité pour permettre à l’Irlande d’apporter une réponse coordonnée, globale et intégrée au problème de la traite des êtres humains. Un élément clef de cette stratégie est le *Plan national d’action préventive et de lutte contre la traite des êtres humains en Irlande pour* *2009-2012*, qui a été publié par le Ministre de la justice et de l’égalité en juin 2009. Le site Web [www.blueblindfold.gov.ie](http://www.blueblindfold.gov.ie) donne toutes les informations nécessaires sur le concept de « Bandeau bleu » – « Ne fermez pas les yeux sur la traite des êtres humains ».
3. Le Plan d’action cherche avant tout à empêcher la traite des êtres humains à devenir un grave problème en Irlande. Il se compose de quatre parties principales : i) prévention et sensibilisation; ii) poursuite des trafiquants; iii) protection des victimes; et iv) traite des enfants. Il présente les structures qui ont permis au pays de se conformer aux dispositions des instruments internationaux pertinents. L’Irlande a ratifié la Convention du Conseil de l’Europe sur la lutte contre la traite des êtres humains, qui est entrée en vigueur en Irlande le 1er novembre 2010. Elle a également ratifié le Protocole additionnel à la Convention des Nations Unies contre la criminalité transnationale organisée visant à prévenir, réprimer et punir la traite des personnes, en particulier des femmes et des enfants, qui est entré en vigueur dans le pays le 17 juillet 2010.
4. Le Service de lutte contre la traite des êtres humains procède actuellement à un examen à mi-parcours de ce Plan d’action. Au 30 juin 2011, 55 activités prévues dans le plan avaient été menées à bien, 34 étaient en cours et 55 autres étaient continues. Pour 2012, les priorités sont le maintien des mesures existantes (telles que les forums consultatifs et le programme continu de formation et de sensibilisation) et la prestation de services aux victimes de la traite, ainsi que de nouvelles activités, notamment le réexamen du module d’éducation civique, sociale et politique consacré à la traite des êtres humains élaboré pour le premier cycle de l’enseignement secondaire, l’élaboration et la distribution d’un dépliant sur la traite des enfants, et l’étude des moyens de sensibiliser le personnel des compagnies aériennes et les professionnels travaillant directement avec les familles (comme les infirmières de la santé publique).
5. La loi de 2008 sur le droit pénal (traite des êtres humains) a actualisé la loi sur la traite des enfants (voir le paragraphe 206). Elle prévoit l’emprisonnement à vie pour toute personne reconnue coupable de l’infraction de traite d’enfant à des fins d’exploitation sexuelle ou de travail ou dans le but d’ôter certains organes à un enfant. Elle érige également en infraction pénale la vente et l’achat d’enfants à quelque fin que ce soit, infractions qui sont également passibles d’une peine pouvant aller jusqu’à l’emprisonnement à vie.
6. La Directive de l’UE concernant la prévention de la traite des êtres humains et la lutte contre ce phénomène ainsi que la protection des victimes doit être transposée dans le droit des États membres d’ici à avril 2013. Pour se conformer pleinement aux mesures de droit pénal contenues dans cette Directive, l’Irlande devra modifier la loi de 2008 sur le droit pénal (traite des êtres humains), notamment pour élargir la définition de l’« exploitation ».
7. Le terme de mécanisme national d’orientation sert à décrire i) le processus d’identification d’une victime présumée de la traite des êtres humains; ii) les divers services d’assistance et d’appui à la disposition des victimes présumées de la traite des êtres humains; et iii) la manière dont les victimes potentielles et présumées sont orientées vers chacun de ces services ou peuvent demander à y accéder. L’assistance fournie par la Direction des services de santé est présentée aux paragraphes 291 et 292.
8. En 2009, l’Irlande a établi le premier rapport sur les victimes potentielles et présumées de la traite des êtres humains. Il donne une vue d’ensemble de la traite en Irlande en 2009. Les informations qu’il contient ont été recueillies auprès d’un certain nombre de sources, parmi lesquelles le Bureau national de l’immigration de la Garda, le Service irlandais de la naturalisation et de l’immigration du Ministère de la justice et de l’égalité, et plusieurs ONG. Ce rapport présente des informations importantes sur les victimes présumées, leur parcours et leur expérience vécue.
9. Dans le *Rapport annuel 2009* de la Garda Síochána, il est indiqué que 68 incidents liés à la traite des êtres humaine ont été signalés à la Garda, pour un total de 66 cas potentiels et présumés de traite, dont 17 concernaient des mineurs. Dans le *Rapport annuel 2010*, 69 cas de traite présumée concernant 78 victimes présumées ont été signalés. Sur ces 78 victimes présumées, 19 étaient mineures, dont 15 avaient été soumises à l’exploitation sexuelle et une autre à l’exploitation du travail; pour les trois dernières victimes mineures, la nature de l’exploitation n’était pas précisée car on ne disposait d’aucune indication permettant de dire qu’il y avait eu exploitation du travail ou exploitation sexuelle.
10. Trois autres services relevant d’organismes publics traitant de cette question sont le Service d’enquêtes et de coordination en matière de lutte contre la traite des êtres humains du Bureau national de l’immigration de la Garda, l’Équipe de lutte contre la traite des êtres humains de la Direction des services de santé et une équipe de juristes spécialisés dans la lutte contre la traite des êtres humains de la Commission de l’aide juridictionnelle. Ces services ont été mis en place pour permettre à l’Irlande de se conformer à ses engagements internationaux en matière de services à fournir aux victimes de la traite. Des spécialistes de cette question sont par ailleurs affectés à la poursuite des cas de traite au Bureau du Directeur du ministère public et dans le Service des nouvelles communautés et des demandeurs d’asile de la Direction des services de santé.
11. À la fin de 2007, le Ministère de la justice et de l’égalité a créé un Groupe interministériel de haut niveau qui a été chargé de recommander les mesures les plus appropriées et efficaces à prendre pour lutter contre la traite des êtres humains. Ce Groupe de haut niveau se compose de hauts fonctionnaires des ministères et organismes publics clefs. Ses membres se concertent avec les ONG et les organisations internationales selon le principe de la table ronde. Le Groupe a créé cinq groupes de travail pluridisciplinaires, dont l’un s’occupe spécifiquement de la traite des enfants.
12. Les programmes annuels d’activités du Directeur de la Garda pour 2010, 2011 et 2012 ont fait de la lutte contre la traite des êtres humains une priorité, en mettant l’accent sur la prévention et la détection. Elle a également été identifiée comme une activité prioritaire en 2011 et 2010.
13. Un certain nombre d’activités de sensibilisation et de formation se sont déroulées depuis la création du Service de lutte contre la traite des êtres humains en 2008. On trouvera des informations détaillées sur les activités de sensibilisation réalisées à ce jour sur le site [www.blueblindfold.gov.ie](http://www.blueblindfold.gov.ie). Ces activités ont également porté sur la formation des membres de la Garda et de la Commission de l’aide juridictionnelle, ainsi que des ONG.
14. En 2010, le Ministère de la justice et de l’égalité a versé 258 500 euros à deux ONG, dont 250 000 euros à Ruhama, qui fournit une assistance aux victimes de l’exploitation sexuelle, et 8 500 euros au Migrant Rights Council Ireland (MRCI), qui vient en aide aux victimes de l’exploitation du travail. En 2011, Ruhama a reçu 225 000 et le MRCI 17 000. Le Ministère a par ailleurs financé en partie une exposition photographique intitulée « Not Natasha », organisée par l’Immigrant Council of Ireland. Cette exposition avait pour thème la traite à des fins sexuelles et ses conséquences pour les victimes.
15. L’Irlande coopère avec les services de police et les organismes spécialisés des autres pays ainsi qu’avec les organisations internationales dans la lutte contre l’infraction de traite des êtres humains.

 D. Enfants des rues

1. Dans son Programme pour 2011-2016, le Gouvernement s’engage notamment i) à mettre fin à l’absence durable de domicile et à la nécessité de dormir à la dure, et ii) à réexaminer et actualiser la Stratégie en faveur des jeunes sans abri élaborée en 2001, en y incluant notamment un aspect visant spécifiquement l’absence de domicile parmi les jeunes. Un examen des progrès réalisés entrepris en 2008 par la Direction des services de santé en collaboration avec d’autres organismes a permis de constater que l’on avait beaucoup progressé, en particulier dans les domaines de la coopération interorganismes, de la prévention précoce et des services fournis en dehors des heures habituelles de travail. Le Ministère de l’enfance et de la jeunesse a demandé au Centre pour des services efficaces de procéder à un examen de l’application de la Stratégie en faveur des jeunes sans abri afin d’établir dans quelle mesure elle avait porté ses fruits et de recenser les obstacles ou difficultés qu’elle pouvait avoir rencontrés. Dans le cadre de ce processus, le Centre en question consultera les prestataires de services compétents, les ONG et les jeunes et formulera des recommandations. Cette évaluation est en voie de finalisation et devrait être publiée sous peu. Il est permis d’anticiper sur ses conclusions en disant que l’on s’accorde à présent à penser que, d’une façon générale, la Stratégie en faveur des jeunes sans abri a été considérée comme ayant apporté une contribution notable au règlement du problème de l’absence de domicile parmi les jeunes et ayant aidé en particulier à pratiquement éliminer la nécessité pour des enfants de dormir à la dure. C’est ce que confirme un récent rapport de la Direction de la lutte contre l’absence de domicile de la région de Dublin (novembre 2011), qui a établi pendant son opération de « dénombrement des personnes qui dorment à la dure » qu’aucun enfant ne dormait à la dure à Dublin.

 E. Enfants en situation de conflit avec la loi, et enfants victimes et témoins

1. Il faut envisager le système de justice pour mineurs dans sa totalité, depuis le programme de déjudiciarisation mis en place par la Garda jusqu’aux établissements scolaires dans lesquels des enfants sont détenus, en passant par les tribunaux pour enfants. Il est important de noter qu’il ne s’agit pas seulement d’effectuer un choix entre le programme de déjudiciarisation, les sanctions prévoyant des travaux d’intérêt général effectués localement et la détention pure et simple. Les principes énoncés dans la loi de 2001 sur les enfants exigent des diverses autorités compétentes qu’elles appliquent, progressivement, une série de « filtres » ou d’expérimentations en fonction de la situation propre à chaque enfant entré en conflit avec la loi.
2. Le premier filtre, qui est aussi le principal, est le programme de déjudiciarisation de la Garda, impliquant différentes étapes en fonction de la gravité de l’infraction commise, depuis l’avertissement informel (sans supervision) à la mise en garde formelle (supervisée), en passant par la participation à un projet de déjudiciarisation mis en place par la Garda à l’intention des jeunes. Les sanctions autres que l’incarcération que peuvent déterminer les tribunaux constituent le deuxième filtre principal : elles incluent la relaxe en application de la loi sur la probation et les sanctions n’exigeant pas de supervision (amendes, disqualification, engagement de ne pas troubler l’ordre public, respect d’un couvre-feu, etc.). L’étape suivante met en jeu les sanctions supervisées par le Service de probation (travaux d’intérêt général et autres sanctions du même type). Enfin, en dernier ressort, on peut avoir recours à la détention.
3. Les dispositions concernant les enfants victimes appelés à témoigner en vertu de la loi de 2010 sur la procédure pénale sont présentées au paragraphe 210.

L’administration de la justice pour mineurs, l’existence de tribunaux spécialisés et l’âge minimal applicable en matière de responsabilité pénale

1. En Irlande, l’âge de la responsabilité pénale est fixé par l’article 52 de la loi de 2001 sur les enfants, qui est entrée en vigueur en 2007 par le biais de la loi de 2006 sur la justice pénale. Cet âge a été porté de sept à 12 ans et, en règle générale, les enfants âgés de moins de 12 ans ne peuvent pas être inculpés. Toutefois, des enfants âgés de 10 et 11 ans peuvent être accusés d’une infraction grave, telle que le meurtre, l’homicide involontaire, le viol ou l’agression sexuelle avec circonstances aggravantes. Une garantie supplémentaire est prévue par la loi : un enfant âgé de moins de 14 ans accusé d’une infraction ne peut être poursuivi qu’avec l’assentiment du Directeur du ministère public.
2. Comme il avait été prévu au moment de son adoption, la loi de 2001 sur les enfants (telle que modifiée) a été appliquée de façon progressive pour tenir compte de la mise en place et du renforcement planifiés des services. La mise en application de toutes les dispositions de cette loi non encore entrées en vigueur a été réalisée en 2007. Cette année-là, le Gouvernement a approuvé l’affectation de ressources supplémentaires importantes pour permettre l’application effective de cette loi, à savoir un personnel supplémentaire au sein du Service de probation et du Service de la justice pour mineurs, des juges supplémentaires pour le Tribunal pour enfants et des fonctionnaires chargés d’assurer la liaison avec les mineurs au cours de la période 2007-2011. L’ensemble de ces ressources supplémentaires ont été affectées.
3. La Stratégie nationale en matière de justice pour mineurs (2008-2010), élaborée en partenariat avec les principaux acteurs du secteur, est essentielle dans le cadre de l’action menée par le Service de la justice pour mineurs. L’objectif de la Stratégie est de permettre aux diverses entités œuvrant au sein de ce système de travailler en partenariat. Elle est assortie d’un certain nombre d’objectifs et de cibles pour les ministères et organismes gouvernementaux impliqués, qui permettront de mesurer les progrès accomplis et de déterminer où affecter les ressources disponibles. La vaste majorité des objectifs associés à la Stratégie ont été atteints. Le Service de la justice pour mineurs élabore actuellement un complément à la Stratégie nationale sous l’égide du Cadre directeur national pour les enfants et les jeunes et dans le cadre d’une Stratégie nationale de lutte contre la délinquance.

Enfants privés de liberté et mesures adoptées pour faire en sorte qu’un enfant ne puisse être arrêté, détenu ou incarcéré qu’en dernier ressort et pour la durée appropriée la plus courte possible et qu’il bénéficie sans délai d’une assistance judiciaire

1. La loi de 2001 sur les enfants, telle que modifiée par la loi de 2006 sur la justice pénale, dispose que la détention d’enfants ne doit intervenir qu’en dernier ressort et que les enfants âgés de moins de 18 ans ne peuvent pas être condamnés à une peine d’emprisonnement ou mis sous écrou. Elle crée des centres de détention avant jugement et des établissements d’éducation surveillée pour les enfants âgés de moins de 18 ans. Ces dispositions sont entrées en vigueur le 1er mars 2007. Cette loi précise que toute sanction imposée à un enfant ayant commis une infraction doit perturber aussi peu que possible les activités légitimes de l’enfant et être la moins restrictive possible en fonction des circonstances.
2. On observe une tendance à la baisse du nombre d’enfants détenus. En 2004, la moyenne annuelle était de 134. En 2006, elle est tombée à 119 puis à 104 en 2008 et à 80 en 2011. La mise en place de nouvelles solutions de substitution à la détention, comme les travaux d’intérêt général, la multiplication des mesures de déjudiciarisation et l’intensification de la collaboration interorganisations devrait permettre la poursuite de cette tendance à la baisse.

L’établissement des sentences imposées aux enfants, en particulier l’interdiction de prononcer la peine de mort et la réclusion perpétuelle, et l’existence de sanctions alternatives fondées sur une approche réparatrice

1. Il existe un certain nombre de solutions de substitution à la détention lorsque l’on a affaire à des enfants en situation de conflit avec la loi ou comparaissant devant les tribunaux. Elles sont exposées dans les paragraphes qui suivent.
2. Le programme de déjudiciarisation de la Garda[[48]](#footnote-49) a été doté d’une base légale par la partie 4 de la loi de 2001 sur les enfants.
3. L’intégration du mécanisme relatif au comportement antisocial d’enfants au programme de déjudiciarisation pour les mineurs de la Garda offre une procédure par paliers efficace pour traiter ceux qui sont lents à changer de comportement. Les options sont les suivantes : i) aucune mesure supplémentaire de la part de la police, ii) un avertissement informel, iii) une mise en garde formelle, supervisée par un agent de liaison pour mineur de la Garda, et iv) les poursuites. L’article 257F de la loi de 2001 sur les enfants érige en infraction le fait pour un enfant, en l’absence d’excuse raisonnable, de ne pas se conformer à une injonction pour mauvais comportement. Dans la pratique, le fait pour un enfant d’avoir manifesté un comportement antisocial et de continuer d’agir de la sorte peut amener la Garda Síochána a demander à un tribunal d’émettre une injonction pour mauvais comportement. Il s’agit d’une procédure essentiellement civile, qui ne devient une affaire pénale que si une injonction de ce type, émise par un tribunal, n’est pas respectée.
4. La loi de 2001 sur les enfants a été modifiée par la partie 13 de la loi de 2006 sur la justice pénale, qui traite des comportements antisociaux d’enfants et est entrée en vigueur le 1er mars 2007. Les dispositions qui sont énoncées dans cette partie prévoient une procédure par paliers pour lutter contre les comportements antisociaux. Les mesures visant les jeunes et les adultes sont distinctes et les protections prévues dans la loi de 2001 sur les enfants s’appliquent. S’agissant des enfants, les mesures vont d’un avertissement par un membre de la police irlandaise à l’émission d’une injonction pour mauvais comportement par un tribunal pour enfant, en passant par la conclusion d’un contrat de bonne conduite impliquant l’enfant et ses parents ou tuteurs, ou encore par l’orientation vers le programme de déjudiciarisation de la Garda pour les délinquants juvéniles. Lorsque les procédures de lutte contre le comportement antisocial visent des enfants, leur application est surveillée et le réexamen de la législation pertinente se poursuit.
5. Entre le 1er mars 2007 et le 31 décembre 2011, 2 006 avertissements ont été adressés à des enfants au sujet de leur comportement, 15 contrats de bonne conduite ont été conclus et trois injonctions pour mauvais comportement ont été émises par les tribunaux.
6. Lorsqu’un tribunal se prononce sur le cas d’un enfant qui a plaidé coupable ou est déclaré coupable d’avoir commis une infraction, il importe que le juge dispose de tous les renseignements pertinents sur les antécédents de l’enfant au moment de prendre en considération son intérêt supérieur. Le rapport préalable au prononcé de la peine, établi par un agent de probation, lui facilite la tâche. Il importe que l’agent de probation ait également accès à tous les renseignements pertinents. Le principe premier veut que le placement en détention soit une mesure de dernier ressort. .
7. Les projets de déjudiciarisation mis en place par la Garda à l’intention des jeunes sont des initiatives de prévention de la délinquance mises en œuvre partout dans le pays, à ancrage local et impliqnant plusieurs services qui sont financées par le Service de la justice pour mineurs. Ces projets cherchent à empêcher les jeunes de s’abandonner à un comportement antisocial et/ou criminel et s’adressent en particulier aux jeunes âgés de 12 à 17 ans en situation de risque vivant dans des communautés dans lesquelles un risque spécifique a été décelé et lorsqu’il existe un risque de les voir rester dans le système judiciaire.
8. Depuis 2006, le nombre de projets de déjudiciarisation mis en place par la Garda à l’intention des jeunes à travers le pays est passé de 64 à 100. Ces trois dernières années, l’accent a été mis essentiellement sur la qualité et l’efficacité des services fournis. Dans le cadre de ce processus, le Service de la justice pour mineurs a procédé à un diagnostic de ces projets, en les évaluant au regard des tendance locales de la délinquance juvénile, du profil des jeunes délinquants et des données disponibles concernant les meilleurs pratiques et les améliorations recherchées par les projets. Le Service a publié les résultats en juillet 2009 dans le rapport intitulé *Concevoir des solutions locales efficaces à la délinquance juvénile – Diagnostic des projets de déjudiciarisation mis en place par la Garda à l’intention des jeunes* (*Designing effective local responses to youth crime – A baseline analysis of the Garda Youth Diversion Projects*). On a commencé à donner effet aux recommandations de ce rapport : 14 sites de démonstration ont élaboré une approche consistant à appliquer les pratiques de référence. Les 100 projets de déjudiciarisation ont été financés à hauteur d’un peu plus de 11 millions d’euros en 2011.
9. Le Service de la justice pour mineurs a récemment finalisé, en collaboration avec la Garda Síochána et des organisations locales, une nouvelle gouvernance pour les projets de déjudiciarisation destinée à en améliorer l’efficacité. Il a par ailleurs obtenu du FSE une participation au financement d’un Programme d’investissement dans le capital humain qui se propose spécifiquement de renforcer la capacité des participants de trouver un emploi. Les remboursements FSE se sont élevés à 2,008 millions d’euros en 2010 et à 1,463 million en 2011.
10. Le Service de probation des mineurs (YPP) est une division spécialisée du Service de probation dotée de ressources spécifiques pour travailler avec les enfants âgés de 12 à 18 ans qui comparaissent devant les tribunaux. Le Service de probation des mineurs met en œuvre une approche de la délinquance juvénile impliquant plusieurs services et collabore avec un certain nombre d’organisations locales en vue de fournir des services et des interventions aux jeunes délinquants et à leur famille. Le Service national irlandais de formation et les comités pour l’enseignement professionnel locaux travaillent de concert avec certains de ces projets pour proposer une formation et une éducation. Des services de conseil et d’autres services d’appui sont également proposés. Le Ministère de la justice et de l’égalité finance l’activité des projets locaux du Service de probation des mineurs dans l’ensemble du pays. En 2011, ces 19 projets ont été financés à hauteur d’un peu moins de 5 millions d’euros.
11. Les sanctions compensatoires prévues par la loi de 2001 sur les enfants telle que modifiée ont été instaurées le 1er mars 2007. Elles sont pour l’essentiel supervisées et gérées par le Service de probation des mineurs et constituent pour les tribunaux des solutions de substitution à l’incarcération des jeunes délinquants. Elles visent à réduire le nombre d’enfants condamnés par les tribunaux à une peine d’emprisonnement. Ces sanctions prennent diverses formes, comme l’ordonnance de suivi par un tuteur ou l’ordonnance d’appui à la famille, qui vise à aider, conseiller et appuyer l’enfant et sa famille. La loi de 2001 sur les enfants prévoit également que les parents participent à diverses étapes de l’exécution de la sanction compensatoire, dans le cadre de conférences familiales ou consacrées à la justice réparatrice, ou encore de contrats de bonne conduite. Les 10 sanctions compensatoires à la disposition des tribunaux sont les suivantes : ordonnance de travaux compensatoires, obligation de se rendre dans un centre de jour, ordonnance de probation, ordonnance contraignant le jeune délinquant à suivre une formation ou à exécuter certaines activités, ordonnance de supervision intensive, ordonnance de supervision du jeune délinquant assigné à résidence, placement du jeune délinquant sous la responsabilité d’une personne compétente (qui lui apporte des soins et assure une supervision), ordonnance de supervision par un tuteur qui apporte un soutien aux délinquants et à la famille, ordonnance de restriction de la liberté de mouvement (gérée par la Garda Síochána) et ordonnance combinant la restriction de la liberté de mouvement et une autre sanction.
12. Les garçons jusqu’à l’âge de 17 ans et les filles jusqu’à l’âge de 18 ans sont actuellement pris en charge dans des établissements d’éducation surveillée. Une disposition provisoire autorise le placement en détention de garçons âgés de 17 ans à l’Institution Saint-Patrick du fait du manque de moyens d’hébergement appropriés suffisants au sein du système d’établissements d’éducation surveillée. À la fin de 2006, le pays comptait cinq établissements de ce type. Il en reste actuellement trois, d’une capacité d’accueil globale de 52 personnes (44 garçons et huit filles), qui sont tous les trois situés sur le même campus à Oberstown, comté de Dublin.
13. En avril 2012, la Ministre de l’enfance et de la jeunesse a annoncé que des investissements sur trois ans avaient été approuvés afin de mettre un terme à la détention de garçons âgés de moins de 18 ans à l’Institution Saint-Patrick grâce à la construction de nouvelles installations sur le campus existant à Oberstown. Il est prévu que la construction de ces nouveaux locaux débute en mai 2013 et que le projet soit achevé en juillet 2015. À compter de la mi-2014, lorsque les premières places de détention auront été fournies dans le cadre de ce projet, tous les enfants de moins de 18 ans condamnés à la détention par les tribunaux seront envoyés dans les nouvelles installations de détention intégrées d’Oberstown.
14. À la date du 1er mai 2012, les garçons de 16 ans nouvellement placés en détention avant jugement ou condamnés étaient envoyés dans les établissements d’éducation surveillée d’Oberstown. Cela signifie que l’on a mis fin à la pratique consistant à les envoyer à Saint-Patrick. À compter du 1er juillet 2012, le mandat du Médiateur pour les enfants a été étendu aux garçons de moins de 18 ans détenus à Saint-Patrick. Le Ministre de l’enfance et de la jeunesse a entrepris d’élaborer des propositions de modification de la loi de 2001 sur les enfants afin qu’elle prévoie la gestion intégrée de toutes les structures du campus d’Oberstown.
15. Le Service de la justice pour mineurs a élaboré une politique de protection pour promouvoir le bien-être des enfants, les protéger contre tout mauvais traitement et protéger le personnel contre d’éventuelles allégations de mauvais traitements infondées. Cette politique a été mise en place à la suite de l’examen du document détaillant la politique de protection des enfants, qui avait été conçu et utilisé dans l’ensemble des établissements d’éducation surveillée. Outre cette politique, le Service a recours à un conseiller en matière de bien-être des enfants, qui est spécialisé dans ce domaine et dans les questions de protection ainsi que dans les normes, inspections, et mécanismes de dépôt de plainte en détention. Par ailleurs, le Commissaire aux droits de l’homme du Conseil de l’Europe et le Comité pour la prévention de la torture du Conseil se sont rendus dans les centres de détention pour mineurs.
16. La Garda vérifie les antécédents de tous les membres du personnel travaillant dans les établissements d’éducation surveillée avant qu’ils n’y soient nommés. Une nouvelle politique détaillée de vérification des antécédents a été élaborée et est actuellement mise en application dans tous ces établissements.
17. Toutes les filles de moins de 18 ans sont détenues dans l’un des établissements d’éducation surveillée. À l’heure actuelle, les garçons de 17 ans sont détenus à l’Institution Saint-Patrick, lieu de détention pour jeunes de 17 à 21 ans géré par le Service pénitentiaire irlandais. Cette pratique prendra fin en 2014 lorsque les nouvelles structures de détention situées sur le campus d’Oberstown seront prêtes. Dans cette attente, on a beaucoup fait pour améliorer les structures existantes et un personnel supplémentaire important a été recruté à Saint-Patrick pour les enfants qui continueront d’y être détenus en attendant l’achèvement des nouvelles structures. On s’est employé autant que possible à séparer les enfants des jeunes adultes eu égard aux contraintes physiques du site de Saint-Patrick.

Réadaptation physique et psychologique et réinsertion sociale

1. Les établissements d’éducation surveillée ont pour fonction principale d’exécuter un programme de soins et d’éducation visant à réinsérer les enfants que les tribunaux leur envoient.
2. Le Service de la justice pour mineurs travaille avec la Direction des services de santé à l’élaboration d’un service national spécialisé pluridisciplinaire destiné aux jeunes qui ont besoin de soins spécifiques et qui se trouvent en détention, conséquence du *Plan de mise en œuvre du rapport de la Commission d’enquête sur les mauvais traitements infligés aux enfants, 2009*, publié par le Cabinet du Ministre de l’enfance et de la jeunesse en 2009 (voir les paragraphes 413 et 414). La mise en place de ce service a atteint un stade avancé et la Direction des services de santé recrute du personnel à cette fin. Un Directeur a été nommé en septembre 2012. Ce nouveau service de portée nationale comprendra une évaluation des enfants dont on estime qu’ils pourraient commettre des infractions justifiant leur détention. Cela devrait réduire la nécessité de placer les enfants en détention avant jugement à des fins d’évaluation. La constitution d’un service d’analyse scientifique de la santé mentale des enfants et des adolescents est également prévue; une fois ce service en place, des professionnels pourront se rendre dans les établissements où sont détenus les jeunes.

Activités de formation prévues pour tous les professionnels de la justice pour mineurs

1. La formation que suivent tous les professionnels de la justice pour mineurs a été décrite dans des sections antérieures du présent rapport.

 F. Enfants appartenant à une minorité ou à un groupe autochtone

1. On trouvera dans des sections antérieures du présent rapport des renseignements sur les dispositions spécifiques prises en faveur des enfants appartenant à une minorité ethnique (notamment les enfants demandeurs d’asile), des irlandophones et des enfants appartenant à la communauté des gens du voyage.

1. \* Le présent document n’a pas fait l’objet d’une relecture sur le fond par les services d’édition. [↑](#footnote-ref-2)
2. \*\* Les annexes peuvent être consultées aux archives du secrétariat. [↑](#footnote-ref-3)
3. Les données fournies sur les familles reconstituées sont des estimations. Dans la mesure où les informations n’étaient saisies sur le formulaire de recensement qu’en ce qui concerne le lien entre chaque personne du ménage et les quatre premières personnes du ménage, certaines familles reconstituées n’auront pas été repérées. Par exemple, lorsque la personne 6 mentionnée sur le formulaire de recensement était un enfant du conjoint et que la personne 5 était ce conjoint, cette famille reconstituée n’aura pas été incluse dans les chiffres susvisés. [↑](#footnote-ref-4)
4. CRC/C/IRL/CO/2, Comité des droits de l’enfant, 43e session, Examen des rapports soumis par les États parties en vertu de l’article 44 de la Convention relative aux droits de l’enfant, Observations finales : Irlande. [↑](#footnote-ref-5)
5. L’Irlande se classe beaucoup mieux dans les tableaux relatifs à l’éducation (2e rang) et à la santé (7e rang). [↑](#footnote-ref-6)
6. 2010, CRC/C/58/Rev.2. [↑](#footnote-ref-7)
7. Cette responsabilité législative comprend la Convention relative aux droits de l’enfant (enfants jusqu’à l’âge de 18 ans), la loi de 2000 sur la protection de l’éducation (enfants et jeunes jusqu’à l’âge de 16 et 17 ans s’ils prennent un emploi) et la loi de 2001 sur l’action en faveur de la jeunesse (aux fins de laquelle un jeune est une personne âgée de moins de 25 ans, mais qui n’en met pas moins particulièrement l’accent sur les jeunes âgés de 10 à 21 ans). [↑](#footnote-ref-8)
8. 1996, CRC/C/11/Add.12, par. 86 à 89; 2005, CRC/C/IRL/12, par. 251 à 276. [↑](#footnote-ref-9)
9. 1996, CRC/C/11/Add.12, par. 95 à 103; 2005, CRC/C/IRL/2, par. 277 à 315. [↑](#footnote-ref-10)
10. 1996, CRC/C/11/Add.12, par. 104 à 116. [↑](#footnote-ref-11)
11. 2005, CRC/C/IRL/2, par. 318. [↑](#footnote-ref-12)
12. 2005, CRC/C/IRL/2, par. 330 à 354. [↑](#footnote-ref-13)
13. 2005, CRC/C/IRL/2, par. 368. [↑](#footnote-ref-14)
14. 2005, CRC/C/IRL/2, par. 370 et 371. [↑](#footnote-ref-15)
15. 2005, CRC/C/IRL/2, par. 373 et 374. [↑](#footnote-ref-16)
16. 2005, CRC/C/IRL/2, par. 371. [↑](#footnote-ref-17)
17. 2005, CRC/C/IRL/2, par. 377 à 391. [↑](#footnote-ref-18)
18. 2005, CRC/C/IRL/2, par. 385. [↑](#footnote-ref-19)
19. 2005, CRC/C/IRL/2, par. 392 à 396. [↑](#footnote-ref-20)
20. L’article 246 de la loi de 2001 sur les enfants dispose ce qui suit : 1) le fait pour une personne ayant la garde ou la charge d’un enfant de délibérément l’agresser, le maltraiter, le négliger, l’abandonner ou l’exposer, ou encore de faire en sorte ou de permettre qu’il soit agressé, maltraité, négligé, abandonné ou exposé et qu’il subisse ainsi des souffrances ou des lésions inutiles ou que son bien-être s’en trouve gravement perturbé constitue une infraction. [↑](#footnote-ref-21)
21. 2005, CRC/C/IRL/2, par. 300 et 301. [↑](#footnote-ref-22)
22. 2005, CRC/C/IRL/2, par. 406 à 412. [↑](#footnote-ref-23)
23. 2005, CRC/C/IRL/2, par. 413 à 433. [↑](#footnote-ref-24)
24. 2005, CRC/C/IRL/2, par. 425 et 426. [↑](#footnote-ref-25)
25. 2005, CRC/C/IRL/2, par. 426 à 429. [↑](#footnote-ref-26)
26. 1996, CRC/C/11/Add.12, par. 183 à 199; 2005, CRC/C/IRL/2, par. 434 à 437. [↑](#footnote-ref-27)
27. 2005, CRC/C/IRL/2, par. 438 à 443. [↑](#footnote-ref-28)
28. 2005, CRC/C/IRL/2, par. 465 et 466. [↑](#footnote-ref-29)
29. 2005, CRC/C/IRL/2, par. 467 et 468. [↑](#footnote-ref-30)
30. 2005, CRC/C/IRL/2, par. 469 et 470. [↑](#footnote-ref-31)
31. 2005, CRC/C/IRL/2, par. 471 et 472. [↑](#footnote-ref-32)
32. 2005, CRC/C/IRL/2, par. 480 à 527. [↑](#footnote-ref-33)
33. 2005, CRC/C/IRL/2, par. 511 et 512. [↑](#footnote-ref-34)
34. 2005, CRC/C/IRL/2, par. 509 et 510. [↑](#footnote-ref-35)
35. 2005, CRC/C/IRL/2, par. 493 à 495. [↑](#footnote-ref-36)
36. 2005, CRC/C/IRL/2, par. 533 à 539. [↑](#footnote-ref-37)
37. 2005, CRC/C/IRL/2, par. 575 à 577. [↑](#footnote-ref-38)
38. 2005, CRC/C/IRL/2, par 156 à 163. [↑](#footnote-ref-39)
39. La source officielle de données sur la pauvreté et les privations, y compris la pauvreté infantile, est l’enquête sur les revenus et les conditions de vie (SILC) réalisée par le Bureau central de statistique. La SILC est une enquête nationale périodique menée auprès de quelque 5 000 ménages. Des données analogues sur les revenus et les conditions de vie sont recueillies dans les 27 États membres de l’Union européenne, ce qui facilite la comparaison des données obtenues dans toute l’Union. [↑](#footnote-ref-40)
40. L’Irlande se classe beaucoup mieux dans les tableaux relatifs à l’éducation (deuxième rang) et à la santé (septième rang). [↑](#footnote-ref-41)
41. 2005, CRC/C/IRL/2, par. 624 à 634. [↑](#footnote-ref-42)
42. 2005, CRC/C/IRL/2, par. 681 à 683. [↑](#footnote-ref-43)
43. Égalité des chances en milieu scolaire. [↑](#footnote-ref-44)
44. 2005, CRC/C/IRL/12, par. 637. [↑](#footnote-ref-45)
45. Les données recueillies au niveau du primaire le sont par groupements de pays, ce qui fait que le nombre de nationalités n’est pas connu. [↑](#footnote-ref-46)
46. Pour résumer, le travail avec les jeunes peut être décrit comme étant éducatif et non obligatoire, structuré et systématique. Il repose sur la participation volontaire des jeunes, est exécuté dans différents cadres allant de l’éducation non formelle à l’éducation informelle, et mobilise les jeunes âgés de 10 à 24 ans, ce qui représente une période importante tant sur le plan du développement qu’en durée. [↑](#footnote-ref-47)
47. 2005, CRC/C/IRL/2, par. 772 à 776. [↑](#footnote-ref-48)
48. 2005, CRC/C/IRL/2, par. 753. [↑](#footnote-ref-49)