NATIONS
UNIES

CRC

Convention relative
aux droits de l'enfant

Distr.
GÉNÉRALE

CRC/C/93/Add.5
16 juillet 2003

FRANÇAIS
Original: ANGLAIS

COMITÉ DES DROITS DE L'ENFANT

EXAMEN DES RAPPORTS PRÉSENTÉS PAR LES ÉTATS PARTIES EN APPLICATION DE L'ARTICLE 44 DE LA CONVENTION

Deuxièmes rapports périodiques des États parties devant être soumis en 2000

INDE *

[10 décembre 2001]

* Pour le rapport initial du Gouvernement indien, voir le document CRC/C/28/Add.10; pour l'examen de ce rapport par le Comité, voir les documents CRC/C/SR.589 à 591 et CRC/C/15/Add.115.

TABLE DES MATIÈRES

Pages

Introduction 4
Éléments nouveaux 6
Mesures prises en application des observations finales 15

Section

I. MESURES D'APPLICATION GÉNÉRALES (art. 4, 42 et 44 par. 6) 24

II. DÉFINITION DE L'ENFANT (art. premier) 68

III. PRINCIPES GÉNÉRAUX 71

A. Intérêt supérieur de l'enfant (art. 3) 71
B. Non-discrimination (art. 2) 75
C. Droit à la vie, à la survie et au développement (art. 6) 87
D. Respect des opinions de l'enfant (art. 12) 94

IV. LIBERTÉS ET DROITS CIVILS [art. 7, 8, 13 à 17 et 37a)] 99

A. Nom et nationalité (art. 7) 99
B. Préservation de l'identité (art. 8) 104
C. Liberté d'expression (art. 13) 105
D. Liberté de pensée, de conscience et de religion (art. 14) 105
E. Liberté d'association et de réunion pacifique (art. 15) 107
F. Protection de la vie privée (art. 16) 107
G. Accès à une information appropriée (art. 17) 109
H. Droit de ne pas être soumis à la torture ni à des peines ou traitements cruels, inhumains ou dégradants [art. 37 a)] 112

V. MILIEU FAMILIAL ET PROTECTION DE REMPLACEMENT (art. 5, 18 par. 1 et 2, 9 à 11, 19 à 21, 25, 27 par. 4, et 39) 114

A. Orientation parentale (art. 5) 114
B. Responsabilités parentales (art. 18) 118
C. Séparation d'avec les parents (art. 9) 122
D. Réunification familiale (art. 10) 123
E. Déplacement et non-retour illicites (art. 11) 124
F. Recouvrement de la pension alimentaire de l'enfant (art. 27) 125
G. Enfants privés de leur milieu familial (art. 20) 128
H. Adoption (art. 21) 130
I. Examen périodique du placement (art. 25) 137
J. Maltraitance et abandon (art. 19), y compris réadaptation physique et psychologique et réinsertion sociale (art. 39) 139

TABLE DES MATIÈRES (*suite*)

Pages

Section

VI. SANTÉ ET BIEN-ÊTRE (art. 6, 18 par. 3, 23, 24, 26, 27 par. 1 à 3) 143

A. La santé et les services médicaux (art. 24) 143
B. Les enfants handicapés (art. 23) 219
C. La sécurité sociale et les services et établissements de garde d'enfant (art. 26 et par. 3 de l'article 18) 237
D. Le niveau de vie (art. 27) 243

VII. L'ÉDUCATION, LES LOISIRS ET LES ACTIVITÉS CULTURELLES (art. 28, 29, 31) 254

A. L'éducation, y compris la formation et l'orientation professionnelles (art. 28) 254
B. Objectifs de l'éducation (art. 29) 326
C. Loisirs et activités récréatives et culturelles (art. 31) 336

VIII. MESURES SPÉCIALES DE PROTECTION DE L'ENFANCE (art. 22, 38, 39, 40, 37 b), c) et d), 32 à 36) 346

A. Les enfants en situation d'urgence 346
1. Les enfants réfugiés (art. 22) 346
2. Enfants touchés par des conflits armés (art. 38), avec indication, notamment, des mesures de réadaptation physique et psychologique et de réinsertion sociale prises (art. 39) 354
B. Les enfants en situation de conflit avec la loi 356
1. Administration de la justice pour mineurs (art. 40) 356
2. Traitement réservé aux enfants privés de liberté, y compris les enfants soumis à toute forme de détention, d'emprisonnement ou de placement dans un établissement surveillé [art. 37 b), c) et d)] 375
3. Peines prononcées à l'égard de mineurs, en particulier interdiction de la peine capitale et de l'emprisonnement à vie [art. 37 a)] 379
4. Réadaptation physique et psychologique et réinsertion sociale (art. 39) 380
C. Les enfants en situation d'exploitation, y compris leur réadaptation physique et psychologique et leur réinsertion sociale 385
1. Exploitation économique, notamment travail des enfants (art. 32) 385
2. Usage de stupéfiants (art. 33) 405
3. Exploitation sexuelle et violence sexuelle (art. 34) 412
4. Vente, traite et enlèvement d'enfants (art. 35) 412
5. Autres formes d'exploitation (art. 36) 423
D. Les enfants appartenant à une minorité ou à un groupe autochtone (art. 30) 428

IX. CE QUE L'AVENIR NOUS RÉSERVE 452

Bibliographie 454
Abréviations 462
Notes 465

INTRODUCTION

1. Union de 28 États et de sept Territoires de l'Union, l'Inde est une république socialiste, laïque et démocratique. La Constitution indienne prévoit un gouvernement de forme parlementaire et est de nature fédérale, avec certains éléments caractéristiques des États unitaires. Les États de l'Inde présentent une grande diversité du point de vue de la langue, de la culture et du développement humain. Par la superficie et l'effectif de leur population, certains des plus grands États de l'Inde sont comparables à certains pays d'Europe, d'Afrique, d'Amérique latine ou d'Asie. De vastes perspectives de changement s'ouvrent aujourd'hui à l'Inde. Sa production agricole suffit à couvrir ses besoins, son économie est en passe de connaître une phase de croissance rapide et elle est l'un des pays les plus industrialisés du monde. La forte présence de l'Inde dans le secteur des technologies de l'information est reconnue dans le monde entier.

2. L'Inde poursuit son combat contre la pauvreté et ses répercussions négatives, telles que les taux élevés de mortalité, la malnutrition et l'analphabétisme, dont les enfants et les femmes sont les principales victimes. Elle compte 400 millions de personnes âgées de moins de 18 ans, soit la plus importante population d'enfants du monde. Elle juge hautement prioritaire de faire en sorte que ses enfants grandissent et se développent en bonne santé et heureux, aient accès à l'éducation et acquièrent des compétences de façon à pouvoir donner la pleine mesure de leurs capacités et participer et contribuer efficacement à la vie sociale, culturelle et économique du pays.

3. Le présent premier rapport périodique sur l'application de la Convention relative aux droits de l'enfant (CDE) est l'aboutissement d'un processus qui s'est étalé sur plus d'un an. Nous nous sommes efforcés d'établir un rapport aussi participatif et complet que possible, et avons sollicité, par le biais de questionnaires, les contributions des ministères compétents, des Gouvernements des États, d'organisations non gouvernementales (ONG) et d'experts, de citoyens et d'enfants. Les questionnaires ont été affichés sur notre site Web et il a été demandé au public de faire part de ses commentaires et opinions par le biais d'annonces dans les journaux. Nous savons gré au Fonds des Nations Unies pour l'enfance (UNICEF) de nous avoir aidés à établir le présent rapport.

4. Nous avons voulu que ce rapport repose sur une assise aussi large et représentative que possible. Il y est donc question de législation, de programmes et de données officielles, mais il s'inspire également des rapports et données de plusieurs sources non gouvernementales, telles que les recherches indépendantes réalisées par des ONG et des experts, et d'organisations internationales, même si la rigueur intellectuelle, l'exactitude ou la précision de ces données n'ont pas été confirmées ni authentifiées.

5. Le présent rapport s'attache tout à la fois à analyser l'application générale de la CDE dans notre pays, à examiner les progrès accomplis et à préciser les obstacles qui continuent d'entraver l'exercice effectif des droits des enfants. Nous avons conscience que la situation des femmes dans la société, leur santé et les possibilités qu'elles ont d'accéder à l'instruction et à l'information renforcent leurs moyens d'améliorer non seulement leur vie, mais aussi celle de leurs enfants et de leur famille. Il existe un lien irrévocable entre les droits des enfants, et en particulier des filles, et le renforcement des moyens d'action des femmes. Il a été universellement établi que l'investissement dans l'instruction des filles produit des rendements sociaux et économiques élevés. L'Inde a pris des initiatives courageuses et importantes dans le domaine du renforcement des moyens d'action des femmes. Pour bien faire comprendre à quel

point ce dernier est essentiel au développement sain de l'enfant, mais aussi au développement en général, on a fait de l'année 2001 l''Année de l'accès des femmes à l'autonomie', l'attention étant plus particulièrement focalisée sur les fillettes et les adolescentes.

6. Nous sommes entièrement acquis à la cause de l'instruction primaire pour tous les enfants, dans laquelle nous voyons non seulement un droit fondamental de tous nos enfants, mais aussi un moyen essentiel de remédier aux problèmes liés à la pauvreté. Le *Sarva Shiksha Abhiyaan* (SSA), que le Gouvernement indien a lancé en novembre 2000, est un pas important dans cette direction. Le 93^{e} projet de loi portant révision de la Constitution (2001), récemment adopté par le Parlement, érigera en droit fondamental l'éducation pour tous les enfants appartenant au groupe d'âges des 6 à 14 ans. Le projet de loi se propose également d'incorporer dans la Constitution la prise en charge des jeunes enfants et l'éducation de tous les enfants jusqu'à six ans accomplis en tant que principe directeur de la politique de l'État.

7. Nous comptons également créer sous peu la Commission nationale pour les enfants, qui remplira la fonction de gardienne vigilante et de protectrice des droits des enfants en Inde. Nous sommes gravement préoccupés par la menace grandissante de la traite des enfants. L'Inde a signé la "Convention de l'ASACR pour la prévention et l'élimination de la traite des femmes et des enfants à des fins de prostitution" le 5 janvier 2002 et nous somme convaincus qu'il est possible, en appliquant cet instrument, de s'attaquer efficacement à la traite internationale. Le Gouvernement indien a également impulsé un nouveau programme appelé *Swadhar,* qui vise à porter secours aux femmes se trouvant dans des situations difficiles, notamment aux femmes et aux enfants victimes de la traite, et à les aider à se réadapter.

8. L'exercice de leurs droits par les enfants requiert assurément des ressources importantes. Toutefois, l'élément essentiel de cette entreprise est la "volonté de la collectivité". Nous devons mobiliser l'ensemble de la nation, renforcer et accélérer les programmes en cours et lancer de nouvelles initiatives dans les domaines où il y a des lacunes à combler, de façon que tous nos enfants puissent jouir de leurs droits à la survie, à la protection, à la croissance et au développement. L'ampleur de la tâche donne le vertige. En étroite coopération avec les secteurs communautaire et non gouvernemental, nous réaffirmons notre dévouement à cette cause.

Dr. R.V. Valdyanatha Ayyar
Secrétaire
Département du développement de la femme et de l'enfant
Ministère de la valorisation des ressources humaines
Gouvernement indien
New Delhi-110 001

ÉLÉMENTS NOUVEAUX

9. Le présent rapport périodique devait être présenté au Comité des droits de l'enfant de l'Organisation des Nations Unies en 2001. Des échanges de vues internes entre ministères, les réactions constantes suscitées par le rapport et l'existence de nouvelles données n'ont cessé de compliquer la mise au point définitive du rapport. Afin d'incorporer les éléments, informations et réactions nouveaux, le présent chapitre additionnel intitulé "Éléments nouveaux" a été ajouté au rapport.

L'instruction primaire comme droit fondamental

Domaine d'action : L'éducation, les loisirs et les activités culturelles [art. 28, 29, 31]

10. Le principe directeur visé par l'article 45 de la Constitution de l'Inde dispose que les États assureront, dans un délai de dix ans à partir de l'entrée en vigueur de la Constitution, l'éducation gratuite et obligatoire de tous les enfants jusqu'à quatorze ans accomplis.

11. Le Gouvernement indien est entièrement acquis à la cause de l'instruction primaire pour tous les enfants. En 1997, le 83e projet d'amendement constitutionnel a été présenté au Parlement pour faire de l'éducation un droit fondamental de tous les enfants âgés de 6 à 14 ans.

12. Par la suite, le projet de loi a été renvoyé à la Commission permanente du Parlement sur la valorisation des ressources humaines. Sur la base de la recommandation de la Commission permanente, des avis du Ministère de la justice et des suggestions de la Commission juridique, le Ministère de la valorisation des ressources humaines a élaboré un projet d'amendement constitutionnel révisé. Ce projet, appelé 93e projet d'amendement constitutionnel, a été adopté par les deux chambres du Parlement; il doit encore être approuvé par le Président[1] .

13. Le 93e projet d'amendement constitutionnel stipule ce qui suit :

- **Insertion d'un nouvel article 21A**—"Assurer l'éducation gratuite et obligatoire de tous les enfants âgés de 6 à 14 ans selon des modalités que l'État pourra fixer par une loi".

- **Remplacement de l'article 45 de la Constitution par le texte suivant**—"L'État s'efforcera de fournir des services de protection des jeunes enfants et un enseignement préscolaire à tous les enfants jusqu'à six ans accomplis".

- **Insertion de la nouvelle clause ci-après dans l'article 51 (A) de la Constitution concernant les devoirs fondamentaux des citoyens**—'k)—[...] qui est parent ou tuteur [a le devoir] de ménager des possibilités d'instruction pour son enfant ou, selon le cas, son ou sa pupille âgé de 6 à 14 ans'[1].

[1] On se reportera au chapitre intitulé "Mesures prises en application des observations finales", par. 81; et au chapitre intitulé "L'éducation, les loisirs et les activités culturelles", par. 743. Cette phrase peut remplacer la phrase "Le Gouvernement a récemment décidé… un droit fondamental" du par. 748, laquelle, vu la nouvelle situation, peut être considérée comme supprimée.

14. Prenant conscience de l'importance de la prise en charge des jeunes enfants et de l'éducation de tous les enfants, les auteurs du 93e amendement ont inséré dans l'article 45 une disposition expresse selon laquelle l'État s'efforcera de fournir des services de protection des jeunes enfants et un enseignement préscolaire à tous les enfants appartenant au groupe d'âges de la naissance à 6 ans[2].

15. Le *Sarva Shiksha Abhiyan* (SSA) lancé par le Gouvernement indien est le mécanisme permettant d'appliquer l'obligation constitutionnelle inscrite dans le 93e projet d'amendement[3].

Éducation pour tous

Domaine d'action : L'éducation, les loisirs et les activités culturelles [art. 28, 29, 31]

16. Le *Sarva Shiksha Abhiyan* (SSA) répond à une démarche correspondant à une prise de conscience de la nécessité d'améliorer les résultats du système scolaire et d'assurer une instruction primaire de proximité de qualité. Il prévoit également de combler l'écart entre les sexes et entre les classes sociales. Les objectifs du SSA sont les suivants :

- Tous les enfants du groupe d'âges des 6 à 14 ans à l'école/dans un centre du Programme de garantie d'éducation/dans un cours de transition d'ici à 2003;
- Tous les enfants du groupe d'âges des 6 à 14 ans achèvent cinq années d'instruction primaire d'ici à 2007;
- Tous les enfants du groupe d'âges des 6 à 14 ans achèvent huit années d'études d'ici à 2010;
- Priorité à une instruction primaire de qualité mettant l'accent sur l'éducation pour la vie;
- Avoir comblé tous les écarts entre les sexes et les classes sociales en 2007 et dans l'enseignement primaire en 2010;
- Maintien de tous les enfants à l'école d'ici à 2010.

17. L'approche du SSA est fondée sur la maîtrise communautaire. Les programmes d'éducation de village élaborés en consultation avec les institutions des *panchayati raj* représenteront les programme d'instruction primaire de base. En 2002, le SSA aura été étendu à l'ensemble du pays[4], l'accent étant plus particulièrement mis sur les besoins en matière

---

[2] On se reportera au chapitre intitulé "L'éducation, les loisirs et les activités culturelles", puce 1 de l'encadré 7.2, p. 236; par. 743..

[3] On se reportera au chapitre intitulé "L'éducation, les loisirs et les activités culturelles", par. 748..

[4] On se reportera au chapitre intitulé "Mesures d'application générales", par. 116 (puce 1(4); cela peut remplacer

- La phrase "Dans le cadre du SSA, les 148 districts … sont ciblés en priorité", par. 731, laquelle peut, vu la nouvelle situation, être considérée comme supprimée.
- Le par. "L'apprentissage commence à la naissance … l'instruction primaire", par. 3 de l'encadré 7.7, p. 268, lequel peut, vu la nouvelle situation, être considéré comme supprimé.
- La phrase "Par ailleurs, le SSA a désigné 120 districts …. pour y lancer ce programme", par. 862, laquelle peut, vu la nouvelle situation, être considérée comme supprimée.

d'instruction des filles, des castes et tribus "énumérées" et d'autres enfants vivant dans des circonstances difficiles.

18. Les principales initiatives prises en application du SSA sont notamment les suivantes :

- Les manuels sont distribués gratuitement à toutes les filles, et il existe un budget pour interventions novatrices en faveur des filles qui s'élève à 5 millions de roupies par district. Par ailleurs, 50 % des enseignants nouvellement recrutés doivent être des femmes[5].

- Dans le cadre du SSA, une politique de non-exclusion est appliquée et un crédit de 1200 roupies par enfant est prévu au titre d'intervention d'éducation intégrée des enfants handicapés[6].

19. Rebaptisé "Programme de garantie d'éducation et d'éducation alternative et innovante" (PGE et EAI) en 2000, le programme d'éducation non formelle a été révisé de façon à améliorer l'accès à l'éducation, et rendu suffisamment souple pour répondre aux besoins divers des enfants non scolarisés. Le nouveau programme garantit la création d'écoles dans les "groupements ruraux non réservés" où n'existe aucune école dans un rayon d'un kilomètre. Le PGE et l'EAI favorisent des stratégies diversifiés à l'intention des écoliers, parmi lesquelles des cours de transition, des camps "de retour aux études", des foyers saisonniers, des colonies de vacances, des enseignants itinérants et des cours de rattrapage[7].

20. Le Ministère de la valorisation des ressources humaines a mis sur pied une Mission nationale sous la présidence du Premier Ministre.

21. Le Ministère a accordé des subventions aux États et territoires de l'Union pour qu'ils procèdent aux activités préparatoires dans 24 districts ne relevant pas du Programme d'instruction primaire de district (DPEP) et au titre de l'enseignement primaire supérieur dans 59 districts relevant de la phase I du DPEP.

22. On estime que pour appliquer le SSA, il faudra réunir 980 milliards de roupies sur une période de dix ans jusqu'en 2010[8].

23. Le PAB a également approuvé les Plans d'instruction primaire de district (DEEP) de 512 districts (253 districts relevant du DPEP et 259 n'en relevant pas) et une dépense de 11 062 millions 600 000 roupies.

24. Tous les districts relevant du DPEP ont été retenus pour un développement vertical de l'instruction primaire en direction du primaire supérieur, de façon à couvrir l'ensemble du cycle primaire[9]. Initialement lancé en 1994 dans 42 districts de sept États, le programme DPEP couvre à présent 271 districts de 18 États (Assam, Haryana, Karnataka, Kerala, Maharashtra,

---

[5] On se reportera au chapitre intitulé "Principes généraux", par. 243.

[6] On se reportera au chapitre intitulé "Santé et bien-être", par. 630..

[7] On se reportera au chapitre intitulé "L'éducation, les loisirs et les activités culturelles", par. 884.

[8] Ibid., par. 778.

[9] Ibid., par. 862.

Tamil Nadu, Madhya Pradesh, Gujarat, Himachal Pradesh, Orissa, Andhra Pradesh, Bengale occidental, Uttar Pradesh, Rajasthan, Chhattisgarh, Jharkhand et Uttaranchal)[10].

25. Pour l'année 2000-2001, le Gouvernement indien a augmenté l'investissement dans l'éducation en le portant à 3,91 % du PIB[11].

26. Le Gouvernement indien vient de lancer la septième Enquête nationale sur l'éducation[12].

27. Les par. 752, 753 et 754 sont supprimés puisque les chiffres du recensement de 2001 sont disponibles[13].

Adoption

Domaine d'action : Milieu familial et protection de remplacement [art. 5, 18 par. 1 et 2, 9 à 11, 19 à 21, 25, 27 par. 4 et 39]

28. Pour appliquer le principe de l'intérêt supérieur de l'enfant, conformément à l'article 21 de la Convention relative aux droits de l'enfant, le Ministère de la justice sociale et de l'autonomisation a publié une version révisée des Directives régissant l'adoption des enfants indiens (1995).

29. L'Office central de l'adoption (CARA), entité autonome du Ministère chargé d'appliquer ces Directives, centralise toutes les informations concernant l'ensemble des questions soulevées par l'adoption internationale[14]. D'autres organismes tels que l'Office de protection sociale des mineurs (JWB) et les organismes d'enquête sont impliqués dans le processus d'adoption. Le JWB déclare qu'un enfant abandonné peut être légalement adopté. Le tribunal demande à l'organisme d'enquête d'examiner la demande des futurs parents adoptifs avant de rendre une ordonnance d'adoption ou de tutelle[15].

30. Le CARA a pour principal objectif de promouvoir l'adoption nationale et de réglementer l'adoption internationale. À cet égard, il adresse de temps en temps des circulaires aux offices d'adoption et aux gouvernements des États pour qu'ils s'assurent que l'adoption se déroule conformément aux principes directeurs définis par la Cour suprême de l'Inde[16]. Le CARA donne son agrément aux organismes d'adoption indiens, ce qui les habilite à faciliter des adoptions internationales. Il donne également son agrément aux organismes de coordination bénévoles, qui favorisent l'adoption nationale. Cet agrément est accordé sur la base de la recommandation du Gouvernement de l'État concerné[17]. Le nombre d'organismes nationaux agréés pour l'adoption internationale est actuellement de 73. De même, l'appui de

---

[10] Ibid., par. 896.

[11] Ibid., par. 770.

[12] On se reportera au chapitre intitulé "Mesures d'application générales", par. 150.

[13] On se reportera au chapitre intitulé "L'éducation, les loisirs et les activités culturelles", par. 752, 753 et 754.

[14] On se reportera au chapitre intitulé "Milieu familial et protection de remplacement", par. 407.

[15] Ibid., par. 401.

[16] Ibid., par. 406.

[17] Ibid., par. 402.

248 organismes étrangers a été obtenu dans plus de 30 pays afin de parrainer l'adoption internationale d'enfants indiens[18].

40. Il est encourageant de noter que le nombre d'adoptions a augmenté chaque année; pour l'année 2001, les chiffres sont les suivants[2]:

Adoptions nationales	1 899
Adoptions internationales	1 298
Total	3 197

Le nombre total d'adoptions enregistrées entre 1995 et 2001 s'établit comme suit[19]:

Adoptions nationales	11 450
Adoptions internationales	8 613
Total	20 063

41. Le CARA a pris un certain nombre d'initiatives pour rendre les adoptions transparentes et légales. C'est ainsi que des circulaires ont été adressées aux Gouvernements des États pour qu'ils mettent fin à la pratique du placement direct d'enfants par les maisons de santé et les hôpitaux. Par la publicité faite par le CARA sur la question de l'adoption et les programmes de sensibilisation qu'il lance dans ce domaine avec le concours des organismes auxquels il donne son agrément, l'ensemble du public est invité à substituer l'adoption légale à la pratique de l'adoption secrète ou privée[20].

42. En outre, l'Inde a l'intention de signer et de ratifier la Convention de La Haye[3].

Taux de mortalité infantile

Domaine d'action : Milieu familial et protection de remplacement [art. 6, 18 par. 3, 23, 24, 26, 27 par. 1 à 3]

43. Le Ministère de la santé et de la protection familiale exécute plusieurs programmes de réduction de la mortalité infantile et post-infantile. Ils ont d'ores et déjà fait baisser le TMI de 70 à 68[21]. Pour plus de détails, on se reportera au tableau 1.

44. Le district de Rajnandgaon se trouve a présent dans le Chhattisgarh. Le Gouvernement de l'État a pris les mesures correctives nécessaires en mettant en place des programmes alternatifs de distribution d'eau aux personnes touchées dans ledit district[22].

---

[18] Ibid.

[19] Ibid., tableau 5.1, p. 126.

[20] Par. 410.

[21] On se reportera au chapitre intitulé "Santé et bien-être", tableau 6.4, p. 140. Ce sont les chiffres les plus récents du Bulletin du Système d'enregistrement dans des zones-échantillons, Bureau central de l'état civil de l'Inde (2001).

[22] On se reportera au chapitre intitulé "Santé et bien-être", par. 597.

Crimes contre les enfants

Domaine d'action : Mesures spéciale de protection [art. 22, 38, 39, 40, 37 b), c) et d), 32 à 36]

45. Inauguré à Mumbai, le "Childline Service" (Service d'assistance téléphonique pour enfants)[4] est à présent disponible dans 38 villes—Ahmedabad, Allahabad, Alwar, Baroda, Bhopal, Bhubaneswar, Calicut, Chandigarh, Chennai, Cochin, Coimbatore, Cuttack, Goa, Guwahati, Hyderabad, Indore, Jaipur, Kalyan, Kolkata, Kutch, Lucknow, Mangalore, Madurai, Mumbai, Nagpur, New Delhi, Patna, Pune, Puri, Ranchi, Salem, Shillong, Thiruvananthapuram, Tiruchirapalli, Udaipur, Varanasi, Vijaywada et Visakhapatnam. Il devrait couvrir 60 villes supplémentaires à la fin de l'exercice 2002-03[23].

46. L'Institut national de la défense sociale est un organisme autonome près le Ministère de la justice sociale et de l'autonomisation[24].

Tableau 1: Taux de mortalité infantile

État/TU	TMI (en unités)		État/TU	TMI (en unitéBes)	
	1999*	2000**		1999*	2000**
Andhra Pradesh	66	65	Nagaland	NA	NA
Arunachal Pradesh	43	44	Orissa	97	96
Assam	76	75	Pondichéry	22	23
Bihar	63	62	Penjab	53	52
Chhattisgarh	78	79	Rajasthan	81	79
Delhi	31	32	Sikkim	49	49
Goa	21	23	Tamil Nadu	52	51
Gujarat	63	62	Tripura	42	41
Haryana	68	67	Uttar Pradesh	84	83
Himachal Pradesh	62	60	Uttaranchal	52	50
Jammu-et-Cachemire	NA	50	Bengale occidental	52	51
Jharkhand	71	70	Andaman et Nicobar	25	23
Karnataka	58	57	Chandigarh	28	28
Kerala	14	14	Dadra et Nagar Haveli	56	58
Madhya Pradesh	90	88	Daman et Diu	35	48
Maharashtra	48	48	Lakshadweep	32	27
Manipur	25	23	**Inde**	**70**	**68**
Meghalaya	56	58			
Mizoram	19	21			

Source : ** SRS Bulletin (Vol. 35 No.1), avril 2001, Bureau central de l'état civil de l' Inde*
*** SRS Bulletin (Vol. 35 No. 2), octobre 2001, Bureau central de l'état civil de l'Inde*

[23] On se reportera au chapitre intitulé "Milieu familial et protection de remplacement", par. 430, et au chapitre intitulé "Mesures spéciales de protection de l'enfance", par. 1151.

[24] On se reportera au chapitre intitulé "Mesures spéciales de protection de l'enfance", par. 1110.

Délinquance juvénile

Domaine d'action Mesures spéciales de protection de l'enfance [art. 22, 38, 39, 40, 37 b), c) et d), 32 à 36]

47. Le Casier national (NCRB) du Ministère de l'intérieur a récemment publié *Crime in India, 2000* [5]. Les tableaux 2 et 3 présentent les données les plus récentes[25].

48. Le projet de loi sur la justice pour mineurs (prise en charge et protection des enfants), 2000 a été adopté par les deux chambres du Parlement et est devenu une loi, la Loi sur la justice pour mineurs (prise en charge et protection des enfants), 2000.

Tableau 2 : Mineurs arrêtés pour des infractions CPI et SLL, par groupe d'âges—1999-2000

Année	7-12 ans		12-16 ans		16-18 ans		Total
	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%	
1999	4039	21,9	10311	55.9	4110	22,3	18460
2000	3292	18,3	11389	63.3	3301	18,4	17982

Source : *Crime in India—2000, Casier national, Ministère de l'intérieur, Gouvernement indien*

Tableau 3 : Délinquance juvénile (SLL), par catégorie d'infraction et variation en pourcentage en 2000 par rapport à 1999

Catégorie d'infraction	Nombre de cas signalés en		Variation en % en 2000 par rapport à 1999
	1999	2000	
Loi sur les jeux	113	131	15,9
Loi sur les impôts indirects	75	113	50,7
Loi sur la mise hors commerce	733	519	-29,2
Loi sur le trafic immoral (prévention)	75	82	9,3
Loi sur les chemins de fer indiens	105	78	-25,7
Loi sur les castes "énumérées" et les tribus "énumérées" (prévention des atrocités)	18	25	38,9

Source : *Crime in India—2000, Casier national, Ministère de l'intérieur, Gouvernement indien*

[25] Ibid., tableaux 8.3 et 8.4, pp. 339 et 340.

Projets nationaux relatifs au travail des enfants

Domaine d'action : Mesures spéciales de protection de l'enfance [art. 22, 38, 39, 40, 37 b), c) et d), 32 à 36]

49. Les Projets nationaux relatifs au travail des enfants, lancés par le Gouvernement indien en vue de soustraire les enfants aux emplois dangereux et d'assurer leur réadaptation par l'éducation dispensée dans des écoles spéciales, ont sanctionné 100 projets relatifs au travail des enfants visant la réadaptation de près de 210 000 enfants vivant dans les régions de plus forte endémicité et 189 615 d'entre eux sont d'ores et déjà inscrits dans les écoles spéciales[6]. Pour plus de détails, on se reportera au tableau 4.

Tableau 4 : Projets nationaux relatifs au travail des enfants : champ d'application territorial et bénéficiaires[26]

État	Nombre d'approbations		Nombre effectif d'écoles et d'enfants concernés	
	Écoles	**Enfants**	**Écoles**	**Enfants**
Andhra Pradesh (22)*	975	61050	999	65541
Bihar (8)	194	12200	194	12016
Karnataka (5)	190	9500	105	5222
Madhya Pradesh (8)	237	14500	140	7408
Maharashtra (2)	74	3700	61	3184
Orissa (18)	696	39550	628	34932
Rajasthan (6)	180	9000	136	6800
Tamil Nadu (9)	425	21900	414	20654
Uttar Pradesh (11)	370	22500	307	18567
Bengale occidental (8)	346	17350	279	13941
Punjab (3)	107	5350	27	1350
Total (100)	**3794**	**216600**	**3290**	**189615**

***** *Les chiffres entre parenthèse indiquent le nombre de districts.*
Source : *D.O. No S-27022/1/97-CL en date du 7 mars 2002, Ministère du travail, Gouvernement indien.*

[26] On se reportera au chapitre intitulé "Mesures spéciales de protection de l'enfance", tableau 8.8, p. 365.

50. Le Gouvernement envisage également de ratifier la Convention n° 182 de l'OIT[27].

Traite des enfants en vue de leur exploitation sexuelle à des fins commerciales

Domaine d'action : Mesures spéciales de protection de l'enfance [art. 22, 38, 39, 40, 37 b), c) et d), 32 à 36]

51. Le 5 janvier 2002, l'Inde a signé la Convention de l'ASACR pour la prévention et l'élimination de la traite des femmes et des enfants à des fins de prostitution. En sa qualité de signataire, l'Inde s'est engagée à coopérer avec les États membres à l'application de la Convention.

52. Le Gouvernement indien a, en décembre 2001, lancé un programme appelé Swadhar pour libérer et réinsérer les victimes de la traite. Il s'adresse aux femmes vivant dans des circonstances difficiles et notamment aux femmes et aux enfants libérés de la traite. Il fournit des fonds au titre des abris à mettre immédiatement à la disposition des intéressées, ainsi que de l'activité de conseil, de la réadaptation sociale et économique par le biais de l'éducation et de l'acquisition de compétences, de soins de santé et d'assistance juridique. Ce programme intégré est exécuté en collaboration avec des ONG.

53. Pour lutter contre la traite des femmes et des enfants en vue de leur exploitation à des fins commerciales, le Département du développement de la femme et de l'enfant a élaboré des programmes de subventions pour faire face au problème de la traite; ces programmes consistent à mener une action concrète de prévention dans les régions sources et de libération et de réadaptation dans les régions de destination. Le projet de prévention à la source met l'accent sur les moyens d'action à donner à la fillette et aux femmes par le jeu de la sensibilisation, de l'instruction et de la formation professionnelle, de l'atténuation de la pauvreté, des programmes de microcrédit gérés par les associations féminines et les associations d'entraide, et de la participation des *panchayats*, les institutions démocratiques locales.. Dans les régions de destination, l'accent est mis sur la libération et la réadaptation. Ces programmes sont exécutés en collaboration avec des ONG.

54. Les réactions au programme Swadhar et aux programmes de subvention ont été très positives. Jusqu'à présent, 11 projets s'adressant aux 565 femmes libérées, pour un coût de plus de 20 millions de roupies, ont été approuvés. Des projets dont le coût avoisine les 150 millions de roupies sont en cours d'approbation.

L'établissement du présent rapport a bénéficié de la participation des ministères compétents, des Gouvernements des États, d'ONG et d'experts, de citoyens et d'enfants, et des informations présentées par eux. En sus des sources gouvernementales on a inséré des données provenant de toute une série de sources non gouvernementales et d'organisations internationales, de façon que le rapport soit aussi complet et représentatif que possible. Cela étant, ces insertions ne doivent pas être considérées comme authentifiées ipso facto.

---

[27] On se reportera au chapitre intitulé "Mesures d'application générales", par. 105.

MESURES PRISES EN APPLICATION DES OBSERVATIONS FINALES DU COMITÉ DES DROITS DE L'ENFANT DES NATIONS UNIES

55. L'Inde a présenté son rapport initial sur l'application de la Convention relative aux droits de l'enfant en 1997. Le Comité des droits de l'enfant des Nations Unies l'a examiné en janvier 2000. On présente ci-après les principales initiatives prises par les différents services du Gouvernement indien pour tenir compte de certaines des observations et recommandations du Comité.

A. Mesures d'application générales

Législation

56. Le Gouvernement indien a entrepris un réexamen exhaustif de la législation concernant les enfants. C'est également ce à quoi s'attellera la Commission nationale pour les enfants, qui doit être créée sous peu. Le Gouvernement a d'ores et déjà engagé diverses activités d'examen et de modification des lois concernant les enfants. Les modifications déjà apportées sont notamment les suivantes :

(a) La Loi sur la justice pour mineurs a été abrogée et remplacée par une nouvelle loi intitulée "Loi sur la justice pour mineurs (prise en charge et protection des enfants), 2000";

(b) Le Règlement applicable au réseau de télévision par câble a été modifié. Pour des informations détaillées, on se reportera à la section relative aux mesures d'application générales;

(c) La création d'une Commission nationale pour les enfants (NCC), qui sera chargée de protéger les droits des enfants, est annoncée. La loi conférera à la NCC le pouvoir d'enquêter sur les violations des droits des enfants. Elle devra examiner toutes les lois concernant les enfants et faire des recommandations en vue d'en aligner les dispositions sur celles de la CDE;

(d) La Commission juridique a examiné le Code de procédure pénale et va sans doute procéder à un examen détaillé du Code pénal indien et de la Loi indienne sur la preuve;

(e) Parmi les autres mesures envisagées, on relève un amendement à la Loi sur les substituts du lait maternel, les biberons et les aliments pour nourrissons (réglementant la production, l'offre et la distribution), 1992 destiné à en renforcer les dispositions dans le sens de la promotion de l'allaitement naturel;

(f) Le Gouvernement a engagé le processus de ratification de la Convention sur les pires formes de travail des enfants (Convention n° 182 de l'OIT) et a entrepris de préciser l'âge minimal d'admission à l'emploi. On y revient en détail dans les sections pertinentes du rapport.

57. Le Gouvernement a pris toutes les dispositions voulues pour donner effet aux ordonnances rendues par les tribunaux indiens (on trouvera des précisions à ce sujet dans la section consacrée aux mesures d'application générales, par. 109 à 123).

Coordination

58. Le Plan national d'action pour l'enfance, 1992 a été élaboré au lendemain du Sommet mondial pour les enfants. Les progrès de son application ont été évalués. Toutefois, il sera réexaminé et modifié compte tenu de l'approche fondée sur les droits de l'enfant (on trouvera

des précisions à ce sujet dans la section consacrée aux mesures d'application générales, par. 124 à 129).

59. Soucieux de renforcer la coordination au sein du Gouvernement indien, le Département du développement de la femme et de l'enfant a créé un mécanisme national de coordination pour suivre l'application de la CDE (on trouvera des précisions à ce sujet dans la section consacrée aux mesures d'application générales, p. 33). Le Gouvernement assure la formation des différentes catégories de personnels concernées. Toutefois, il importe de lancer une action systématique de renforcement des capacités des autorités locales (on trouvera des précisions à ce sujet dans la section consacrée aux mesures d'application générales, par. 162 à 164).

Structures indépendantes de surveillance

60. L'Inde peut s'enorgueillir de disposer d'un système statistique très perfectionné. Le Bureau central de l'état civil de l'Inde, l'Organisme national d'enquêtes par sondage, l'International Institute of Population Sciences et d'autres organisations entreprennent des enquêtes périodiques portant sur toute une série d'indicateurs concernant les enfants et rendent compte des tendances observées aux niveaux de l'ensemble du pays, des États et des districts (on trouvera des précisions à ce sujet dans la section consacrée aux mesures d'application générales du présent rapport, par. 140 à 149).

61. On peut, pour toutes les personnes âgées de moins de 18 ans, consulter des données ventilées par État, sexe, milieu rural ou urbain, castes "énumérées"/tribus "énumérées" sur le taux d'alphabétisation, l'inscription scolaire, le rapport de masculinité, le TMI (0-1), le TMI (0-5), la malnutrition, les incapacités, le travail des enfants; on peut consulter des données partielles sur les enfants des rues, les enfants réfugiés et les enfants touchés par le terrorisme et la sédition. Cela étant, il importe de renforcer la collecte des données sur toutes les questions relevant de la CDE.

62. La création d'une Commission nationale pour les enfants (NCC), qui sera chargée de protéger les droits des enfants, est annoncée. La loi conférera à la NCC le pouvoir d'enquêter sur les violations des droits des enfants (on trouvera des précisions à ce sujet dans la section consacrée aux mesures d'application générales, par. 116).

Allocation de crédits budgétaires

63. Une attention prioritaire est accordée aux enfants dans la formulation des politiques, mais les crédits budgétaires qui leur sont destinés sont parfois insuffisants. On recommandera de leur allouer des crédits plus importants et d'analyser l'impact des budgets et des nouvelles décisions de principe (on trouvera des précisions à ce sujet dans la section consacrée aux mesures d'application générales, par. 191 à 194).

Coopération avec les ONG

64. On constate une participation accrue de plusieurs parties prenantes à la diffusion et à l'analyse des idées sur les droits des enfants à l'échelon national et aux échelons décentralisés, mais il est bien évident que cette action devrait être plus englobante. Il s'avère nécessaire de disposer d'un plan systématique de sensibilisation des différents groupes à la question des droits des enfants et de mobilisation en faveur de l'action et du dialogue au sein de la société civile à leur sujet, et de faire de ce plan un élément essentiel du travail de surveillance confié au Mécanisme national de coordination de l'application de la CDE (on trouvera des précisions à ce

sujet dans la section consacrée aux mesures d'application générales du présent rapport, par. 151 à 158).

65. Pendant l'établissement du deuxième rapport de pays, les ONG ont été invitées au niveau régional et à celui des États à apporter leur contribution. La Commission du Plan a entrepris l'établissement des documents de stratégie concernant le 10e Plan quinquennal. Il a été demandé aux ONG d'indiquer leurs vues aux fins de l'établissement de ces documents.

Formation /Diffusion de la Convention

66. La taille et la complexité de l'Inde et la structure du Gouvernement indien rendent difficile d'appréhender et de présenter une vue d'ensemble des initiatives qui, au nom du renforcement des capacités, ont été lancées pour accélérer l'application de la CDE. Une formation s'adressant à différentes catégories de personnels est dispensée pour répondre à la nécessité de sensibiliser le personnel des programmes aux droits de l'enfant. Les programmes de formation à la CDE visent essentiellement les ONG ou les organisations s'occupant de la question du travail des enfants, les inspecteurs, les fonctionnaires de police et les enfants eux-mêmes. Cette formation doit filtrer jusqu'au niveau des agents de terrain des différents programmes, les parents et les autres membres de la communauté locale. Il importe de procéder à un examen exhaustif des activités de formation aux droits de l'enfant menées dans différentes parties du pays et de formuler une stratégie de renforcement systématique des capacités aux fins de la réalisation progressive des droits de l'enfant (on trouvera des précisions à ce sujet dans la section consacrée aux mesures d'application générales du présent rapport, par. 162 à 164).

B. Définition de l'enfant

67. Il a été fixé un âge minimal requis par la loi pour se marier, consentir à des relations sexuelles (dans le cas d'une fille), s'engager comme volontaire dans les forces armées, être admis à l'emploi, être pénalement responsable de ses actes, et pour les questions telles que la délinquance juvénile, la peine de mort et la réclusion à perpétuité.

68. Dans le cadre de la Loi sur la justice pour mineurs (prise en charge et protection des enfants), 2000, la définition de l'enfant de sexe masculin s'applique désormais jusqu'à l'âge de 18 ans (ce qui s'accorde avec la définition de l'enfant de sexe féminin). Tant qu'ils n'ont pas 18 ans révolus, les garçons sont détenus dans des foyers spéciaux, non dans des prisons (on trouvera des précisions à ce sujet dans la section consacrée à la définition de l'enfant, par. 197 à 202).

C. Principes généraux

Le droit à la non-discrimination

69. À titre de première étape du processus d'instauration de la justice sociale, on a créé deux ministères, à savoir le Ministère de la justice sociale et de l'autonomisation des castes "énumérées", des OBC et des minorités en 1998 et le Ministère des affaires tribales en 1999, chargés de s'occuper exclusivement de ces groupes. Il importe de consentir des efforts particuliers pour défendre à titre prioritaire les intérêts des groupes défavorisés. Les organisations bénévoles et les ONG ont bien joué un rôle essentiel en aidant le gouvernement à desservir les régions rurales et celles des tribus lointaines, mais elle ont une présence inégale et sont axées sur les zones urbaines. En conséquence, on a récemment réexaminé tous les programmes de subventions aux ONG et il a été suggéré d'élargir le champ d'application et le

nombre de bénéficiaires de ces programmes. Le rythme de progression des dépenses dans le secteur de la protection sociale des classes arriérées est satisfaisant. Cela dit, on procédera à une évaluation qualitative des progrès accomplis pour mesurer l'amélioration de la condition de ces groupes socialement défavorisés.

70. Pour assurer l'application effective de la Loi sur la protection des droits civils de 1955 et de la Loi sur les castes "énumérées" et les tribus "énumérées" (prévention des atrocités) de 1989, on a élaboré un plan d'action précis de mesures de prévention, d'enquête et de réadaptation dans les zones ou districts où des crimes/atrocités/actes de violence sont souvent commis contre les éléments les plus faibles de la population. Une autre mesure de justice sociale a été l'engagement pris par le gouvernement de supprimer entièrement d'ici à 2002 la pratique inhumaine de la récupération manuelle de déchets en mettant en oeuvre à l'échelon national un programme de libération et de réadaptation des personnes vivant de la récupération de déchets et des personnes à leur charge. Étant donné que l'exécution de ce programme est très lente, des dispositions ont été prises pour inciter les États et TU à remplir cet engagement.

71. Le Gouvernement a adopté plusieurs initiatives pour prévenir la discrimination dont la fillette est victime. *Meena* est l'une de ces initiatives. La série de *Meena* donne des filles une image positive, et parvient à présenter des arguments solides en faveur d'un traitement égal et équitable. Les épisodes de *Meena* prennent appui sur la CDE et la CEDAW. Ils abordent notamment des questions telles que l'éducation des filles, l'égalité des chances pour les filles, la santé, la dot, l'assainissement et l'hygiène, et le mariage précoce (on trouvera des précisions à ce sujet dans la section du présent rapport consacrée à la non-discrimination, par. 219 à 247).

Respect des opinions de l'enfant

72. Il y a lieu de se féliciter de la multiplication des initiatives de promotion de la participation de l'enfant prises dans de nombreuses parties du pays. Ces initiatives varient en contenu et en portée, depuis celles qui invitent les enfants à participer à des activités jusqu'à celles où ils ont la possibilité d'exprimer leurs vues sur des questions qui les touchent et touchent les autres un peu partout dans le pays. Lorsqu'on se penche sur l'application de cet aspect de la Convention, il apparaît clairement que l'intervention active des ONG a fait progresser les choses dans ce domaine. Certains États, comme le Rajasthan et l'Uttar Pradesh, ont montré la voie à suivre. Il est temps que les autres États et TU suivent leur exemple. Les enseignants, les travailleurs sociaux et les fonctionnaires locaux reçoivent une formation axée sur l'exécution de programmes de ce genre. Cette question évolue rapidement (on trouvera des précisions à ce sujet dans la section du présent rapport consacrée au respect des opinions de l'enfant, par. 268-278).

D. Libertés et droits civils

Nom et nationalité

73. Le Bureau central de l'état civil de l'Inde met en oeuvre plusieurs mesures destinées à améliorer le système d'enregistrement des faits d'état civil (CRS). Les annonces dans les journaux, les messages télévisés, les sonals, les affiches, les autocollants et la publicité par diapositive comptent parmi les moyens actuellement employés pour sensibiliser l'opinion publique à la nécessité et à l'importance de l'enregistrement des naissances et à la mobiliser en ce sens. Une formation et des ateliers sont organisés à l'intention des agents de l'état civil (on trouvera des précisions sur ces moyens dans la section du présent rapport consacrée au nom et à la nationalité, par. 279 à 292).

Droit de ne pas être soumis à la torture ni à des peines ou traitements cruels, inhumains ou dégradants

74. La nouvelle loi appelée Loi sur la justice pour mineurs (prise en charge et protection des enfants), 2000 interdit d'infliger à des mineurs tous types de torture ou autres peines ou traitements cruels, inhumains ou dégradants (on trouvera des précisions à ce sujet dans la section consacrée au droit de ne pas être soumis à la torture ni à des peines ou traitements cruels, inhumains ou dégradants, par. 329).

E. Milieu familial et protection de remplacement

Adoption

75. L'Inde n'est pas partie à la Convention de La Haye. Toutefois, le pays s'est déjà doté d'un mécanisme institutionnel prévu par cette Convention, à savoir l'Office central de l'adoption (CARA), qui a été créé pour centraliser les informations concernant les enfants susceptibles d'être adoptés par des parents étrangers. Il joue également un rôle de plaque tournante, recevant les demandes de parents adoptifs éventuels et les transmettant à des organismes de protection de l'enfance agréés (on trouvera des précisions à ce sujet dans la section consacrée à l'adoption, par. 394 à 410).

Violence/brutalités/abandon moral/maltraitance

76. Les punitions corporelles infligées dans la famille ne sont généralement pas signalées, car la famille est en Inde une institution privée. Il n'existe pas de loi nationale contre les punitions corporelles. Toutefois, un certain nombre d'États, comme le Territoire de Delhi, ont adopté des lois interdisant les punitions corporelles à l'école. Le Gouvernement indien a également publié des directives enjoignant aux États de faire interdire les punitions corporelles dans les écoles (on trouvera des précisions à ce sujet dans la section du présent rapport consacrée à la maltraitance et à l'abandon, y compris la réadaptation physique et psychologique et la réinsertion sociale, par. 427 à 429).

F. Santé et bien-être

Les enfants handicapés

77. Le Gouvernement indien prend plusieurs mesures pour faire appliquer avec succès les dispositions de la Loi sur les personnes handicapées (égalité des chances, protection des droits et pleine participation) de 1995. Le Ministère de la justice sociale et de l'autonomisation organise des campagnes de sensibilisation et des programmes de formation à l'intention des personnes s'occupant d'enfants handicapés. Toutefois, on estime que 5 % seulement des personnes handicapées bénéficient d'un service quel qu'il soit[1]. Mêmes les actions bénévoles sont pour l'essentiel confinées dans les zones urbaines et semi-urbaines (on trouvera des précisions à ce sujet dans la section consacrée aux enfants handicapés, par. 617 à 634).

Droit à la santé et aux services médicaux

78. L'Inde n'a pas de stratégie de traitement intégré des maladies de l'enfance. Toutefois, le Programme de santé en matière de procréation et de santé de l'enfant (SPE) regroupe un grand nombre des thèmes énoncés dans la stratégie. L'un d'entre eux consiste à augmenter autant que faire se peut le nombre des bénéficiaires du SPE en améliorant son accessibilité, en particulier pour les femmes, les adolescents, les groupes socio-économiquement arriérés, les membres des

tribus et les habitants des taudis, en vue de promouvoir l'égalité (on trouvera des précisions à ce sujet dans la section consacrée à la santé et aux services médicaux, par. 433). Le Gouvernement indien fait réaliser des études destinées à déterminer les facteurs socio-culturels qui débouchent sur des pratiques telles que l'infanticide des filles et l'avortement sélectif.

79. Le Gouvernement indien a d'ores et déjà pris des dispositions pour renforcer le Programme de santé en matière de procréation et de santé de l'enfant existants. Ce programme, qui regroupe tous les services de protection de la famille et de santé de la femme et de l'enfant, a pour objectif explicite de mettre à la disposition des bénéficiaires des services de santé en matière de procréation et de santé de l'enfant en fonction des besoins, personnalisés, déterminés par la demande, de qualité et intégrés. Le Gouvernement a formulé un projet détaillé de politique nationale d'action préventive et de lutte contre le sida, qui traite de différents sujets liés à l'action préventive et à la lutte contre le VIH/sida dans le pays. Le Plan stratégique d'IEC pour le Programme d'action préventive et de lutte contre le sida comprend toute une série de stratégies de communication au service d'une action de sensibilisation, de modification du comportement et de mobilisation sociale. L'attention est notamment focalisée sur les campagnes de sensibilisation des familles et la prévention et le traitement des MST/IVR, les campagnes en faveur des jeunes, le Programme scolaire d'information sur le sida, les femmes, l'opprobre et la discrimination, les dons de sang faits par des bénévoles et les activités de plaidoyer (on trouvera des précisions à ce sujet dans la section consacrée à la santé et aux services médicaux).

Droit à un niveau de vie adéquat

80. Le Gouvernement indien exécute un Programme intégré en faveur des enfants des rues et un Programme relatif à la justice pour mineurs. Ces Programmes étudient les besoins des enfants victimes de violence physique ou sexuelle et de la toxicomanie (on trouvera des précisions à ce sujet dans la section consacrée à la réadaptation physique et psychologique et à la réinsertion sociale, par. 1150 à 1156).

G. L'éducation, les loisirs et les activités culturelles

Droits des enfants et objectifs de l'éducation

81. Le Parlement examine le 83^{e} projet d'amendement à la Constitution indienne. Le Département de l'éducation a procédé en novembre 1999 à un examen détaillé de la situation en matière d'enseignement. Cet examen a notamment conduit à l'adoption d'une loi prévoyant une instruction primaire gratuite et obligatoire pour tous les enfants appartenant au groupe d'âges des 6 à 14 ans (on trouvera des précisions à ce sujet dans la section intitulée "L'éducation, y compris la formation et l'orientation professionnelles", par. 741 à 745).

82. Le Gouvernement a pris des mesures de grande portée pour remédier aux disparités en matière d'accès à l'éducation. À cet égard, il a notamment pris les initiatives suivantes : Éducation de la fillette, Programme de développement éducatif spécial destiné aux filles appartenant aux castes "énumérées", Éducation non formelle, Éducation pour les castes et tribus "énumérées et les minorités, Enfants ayant des besoins spéciaux (on trouvera des précisions à ce sujet dans la section intitulée "L'éducation , y compris la formation et l'orientation professionnelles", par. 930 à 959).

83. On a examiné les résultats du programme d'éducation non formel, qui a également été évalué par la Commission du Plan. Donnant suite à sa recommandation, on a pris des dispositions pour réviser ce programme, appelé désormais Programme d'enseignement alternatif

innovant. L'une de ses caractéristiques principales serait de garantir la qualité de l'éducation non formelle (on trouvera des précisions à ce sujet dans la section intitulée "L'éducation , y compris la formation et l'orientation professionnelles", par. 960 à 965).

84. La notion de formation éthique occupe une place de choix dans les plans quinquennaux de l'Inde. La Commission permanente du Parlement sur la valorisation des ressources humaines a mis l'accent sur les valeurs humaines universelles de vérité, de bonne conduite, de paix, d'amour et d'environnement. Une Division de l''Enseignement des valeurs humaines' a été créée au Ministère de la valorisation des ressources humaines. Cette Division a pris un grand nombre de mesures appelées à avoir un impact de longue portée sur la formation éthique à tous les niveaux dans le pays. Le Gouvernement a inscrit l'étude des questions relatives aux droits de l'homme dans les programmes scolaires. Le NCERT a engagé le processus d'incorporation de la CDE dans les programmes scolaires (on trouvera des précisions à ce sujet dans la section consacrée aux objectifs de l'éducation, par. 983 à 993).

85. Le Gouvernement a incorporé l'étude des questions relatives aux droits de l'homme dans les programmes scolaires (on trouvera des précisions à ce sujet dans la section consacrée aux objectifs de l'éducation, par. 999 à 1004). Le Cadre national des programmes scolaires a adopté le principe de l'entrée de la CDE dans les écoles. Le processus de son incorporation dans les programmes scolaires sera engagé.

H. Mesures spéciales de protection de l'enfance

Enfants demandeurs d'asile et réfugiés non accompagnés

86. L'Inde s'est montrée dans la pratique plus généreuse que la plupart des États en accordant aux réfugiés une aide spéciale au titre de l'instruction, du logement et de l'alimentation, remplissant ainsi les obligations découlant des dispositions de Convention de 1951 et du Protocole de 1967 (on trouvera des précisions à ce sujet au par. 1045 de la section consacrée aux enfants réfugiés).

Les enfants touchés par des conflits armés, et leur réadaptation

87. L'une des priorités du Gouvernement indien dans ce domaine est de veiller à ce que les enfants soient l'un des aspects privilégiés du Plan national de secours en cas de catastrophe et des plans d'intervention conçus pour faire face aux situations d'urgence, y compris les situations de conflit armé (on trouvera des précisions à ce sujet dans la section consacrée aux enfants touchés par des conflits armés, par. 1081 à 1090).

Exploitation économique

88. La réserve formulée à l'égard de l'article 32 de la Convention n'entame en rien la détermination du gouvernement d'éliminer le travail des enfants. Le gouvernement fait régulièrement le point de la situation en ce qui concerne l'application progressive des dispositions de l'article 32 de la CDE (on trouvera des précisions à ce sujet à la première page de la section consacrée aux mesures d'application générales).

89. La Loi sur le travail des enfants (interdiction et réglementation), 1986 se propose d'atteindre cet objectif de base et le Gouvernement prend toutes les dispositions voulues pour appliquer la Loi sur le travail des enfants, la Loi sur le travail sous contrainte et la Loi sur l'emploi des personnes récupérant manuellement des déchets. L'application de ces lois

s'accélère (on trouvera des précisions à ce sujet dans la section consacrée à l'exploitation économique, par. 1177 à 1188).

90. Le Ministère du travail contrôle la suite donnée aux instructions de la Cour suprême et en rend compte à la Cour sur la base des informations reçues des gouvernements des États ou TU.

91. Le Ministère du travail fait régulièrement campagne contre le travail des enfants et organise la formation des organisations civiles, des fonctionnaires et des agents de la force publique (on trouvera des précisions à ce sujet dans la section consacrée à l'exploitation économique, par. 1192 à 1196).

92. Une évaluation rapide de la situation dans le domaine du travail des enfants a été entreprise dans quatre districts sous les auspices du Projet national relatif au travail des enfants (NCLP). Il est prévu d'effectuer une étude de ce genre dans 29 autres districts dans le cadre de ce Projet (on trouvera des précisions à ce sujet dans la section consacrée à l'exploitation économique, par. 1189 et suivants).

93. Le Gouvernement indien a pris des dispositions en vue de faire adopter une loi nationale précisant l'âge minimal d'admission à l'emploi. Les dispositions de la loi proposée s'inspirent de la Convention sur l'âge minimum (1973). Le gouvernement se propose également de ratifier la Convention n° 182 de l'OIT (Convention sur les pires formes de travail des enfants).

Usage de stupéfiants

94. Le gouvernement s'est attaqué au problème de l'usage de stupéfiants dans le pays en adoptant une stratégie à deux volets consistant à contrôler l'offre et à réduire la demande de drogue (on trouvera des précisions à ce sujet dans la section consacrée à l'usage de stupéfiants, par. 1224 et suivants).

Exploitation sexuelle et violence sexuelle

95. La Cour suprême de l'Inde a rendu un arrêt important sur le thème de l'exploitation des enfants et des femmes à des fins commerciales dans l'affaire Gaurav Jain c. Union indienne, en date du 9 juillet 1997. Le Gouvernement indien a pris un certain nombre de dispositions pour donner effet à cet arrêt (on trouvera des précisions à ce sujet dans la section intitulée "Exploitation sexuelle et violence sexuelle, par. 1263 à 1283). Le Code pénal indien (articles 361, 366, 366A, 366B, 372 et 373) contient déjà plusieurs dispositions qui rendent l'enlèvement illicite (ces dispositions ont été traitées en détail dans la section intitulée "Vente, traite et enlèvement d'enfants", par. 1297).

96. Le gouvernement a créé le CHILDLINE Service pour les enfants se trouvant dans la misère et pour venir en aide aux enfants se trouvant dans des situations d'urgence et les adresser aux services gouvernementaux et organisations non gouvernementales compétents (on trouvera des précisions à ce sujet dans la section intitulée "Réadaptation physique et psychologique et réinsertion sociale", par. 1151 et 1152).

97. Les Départements du développement de la femme et de l'enfant des États exécutent un certain nombre de programme concernant le bien-être des filles *devdasi* (on trouvera des précisions à ce sujet dans la section intitulée "Vente, traite et enlèvement d'enfants", par. 1273 à 1279).

98. La Convention pour la prévention et l'élimination de la traite des femmes et des enfants à des fins de prostitution a été élaborée et devrait être approuvée au prochain sommet de l'ASACR. Cette Convention prévoit des mesures de prévention de la traite transfrontalière en coordonnant l'action des gouvernements et en alignant les différentes lois et dispositions légales se rapportant à la traite et à la réadaptation des victimes libérées.

99. Le Gouvernement indien est en train de modifier la Loi sur le trafic immoral (prévention) de 1956 (ITPA) et d'aggraver la responsabilité pénale des auteurs de cette infraction et des peines à leur infliger. À cette fin, la Commission nationale des femmes a récemment organisé des consultations à l'échelle du pays et formulé certaines recommandations que l'on est en train de mettre en forme en vue de la préparation d'un projet d'amendement.

100. L'Inde procède actuellement à la ratification du Protocole visant à prévenir, réprimer et punir la traite des personnes, en particulier des femmes et des enfants.

Administration de la justice pour mineurs

101. Le projet de Loi sur la justice pour mineurs (prise en charge et protection des enfants), 2000 remplace la Loi sur la justice pour mineurs, 1986. Il prend en compte la CDE et d'autres instruments internationaux pertinents. Cette Loi s'inspire d'une approche adaptée aux besoins des enfants et vise à assurer la prise en charge, la protection et le traitement et, ultérieurement, la réadaptation des enfants ayant besoin de soins et de protection (on trouvera des précisions à ce sujet dans la section consacrée à l'administration de la justice pour mineurs).

I. Diffusion du rapport

102. Le Gouvernement indien a pris un certain nombre de dispositions aux fins de la diffusion du rapport. Les principales observations et recommandations ont été présentées lors de réunions et autres instances importantes sur les questions intéressant les enfants organisées aux niveaux du pays, des États et des districts. Les *Observations finales* font l'objet d'une large diffusion dans le cadre de réunions et d'ateliers, auprès des ONG et du grand public désireux de s'informer, ainsi que sur l'Internet (on trouvera des précisions à ce sujet dans la section du rapport consacrée aux mesures d'application générales, par. 159).

SECTION I

MESURES D'APPLICATION GÉNÉRALES

(art. 4, 42 et 44 par. 6 de la Convention)

103. Pour affirmer la vigueur de son engagement en faveur des enfants et intégrer les femmes au processus de développement, le Gouvernement indien a créé en 1985 le Département du développement de la femme et de l'enfant (DWCD). La création d'un département distinct a fait date en polarisant l'attention sur les questions intéressant les enfants. Peu de temps après, en 1989, les Nations Unies ont adopté la Convention relative aux droits de l'enfant (CDE). En 1992, tout juste trois ans plus tard, l'Inde a adhéré à la CDE, devenant l'un des tout premiers pays du monde à le faire. Cette adhésion rapide démontre que l'Inde est fermement résolue à promouvoir l'intérêt supérieur de ses enfants.

104. Lorsqu'elle a adhéré à la CDE, l'Inde a déclaré ce qui suit à propos de son article 32 : "Souscrivant pleinement aux buts et objectifs de la Convention, mais conscient du fait que, dans les pays en développement, certains des droits de l'enfant, notamment les droits économiques, sociaux et culturels, ne peuvent être réalisés que progressivement, dans la limite des ressources disponibles et dans le cadre de la coopération internationale; reconnaissant que l'enfant doit être protégé contre toute forme d'exploitation, y compris l'exploitation économique; notant que pour diverses raisons, des enfants de différents âges travaillent en Inde; ayant prescrit un âge minimum dans les emplois dangereux et dans certains autres domaines; ayant arrêté des dispositions réglementaires concernant les horaires et les conditions d'emploi; et sachant qu'il n'est pas pratique de prescrire dès à présent un âge minimum d'entrée dans chaque catégorie d'emploi en Inde, le Gouvernement indien s'engage à prendre des mesures en vue d'appliquer progressivement les dispositions de l'article 32 de la Convention, en particulier celles de l'alinéa a) du paragraphe 2, conformément à sa législation nationale et aux instruments internationaux pertinents auxquels il est partie.".

105. Cette réserve n'entame en rien la détermination du gouvernement d'éliminer le travail des enfants. Elle n'a d'autre objet que de présenter les réalités concrètes et d'assurer la défense de l'intérêt supérieur du pays face à tout malentendu qui pourrait se faire jour dans le contexte mondial actuel de libéralisation économique. Le gouvernement fait régulièrement le point de la situation en ce qui concerne l'application progressive des dispositions de l'article 32 de la CDE, et il a entrepris de fixer l'âge minimal d'admission à l'emploi dans le respect des obligations découlant de la CDE et de la Convention sur l'âge minimum, 1973. Le gouvernement se propose également de ratifier la Convention sur les pires formes de travail des enfants (Convention de l'OIT n° 182). La plupart des éléments des pires formes de travail des enfants, que la Convention de l'OIT vise à éliminer, sont déjà prohibés par la CDE.

Mesures législatives

106. L'Inde est régie par la Constitution qui est entrée en vigueur le 6 janvier 1950. La Constitution garantit à tous les citoyens, individuellement et collectivement, certaines libertés fondamentales sous la forme de six grandes catégories de droits fondamentaux qui sont susceptibles de recours judiciaires. Il s'agit des droits suivants : droit d'égalité, droit de s'exprimer librement, droit de ne pas être exploité, droit de liberté religieuse, droit de conserver sa culture et droit de recours constitutionnel aux fins de la mise en vigueur des droits fondamentaux. Par ailleurs, la Constitution énonce un certain nombre de principes directeurs de la politique de l'État qui, sans être susceptibles de recours judiciaires, n'en sont pas moins

fondamentaux pour le gouvernement du pays, et l'État a le devoir de s'y conformer dans l'élaboration des lois. Selon ces principes directeurs, l'État s'efforce de promouvoir le bien-être de la population en assurant et en protégeant aussi efficacement que possible un ordre social fondé sur la justice sociale, économique et politique. L'État est également tenu de donner aux enfants l'occasion et les moyens de se développer d'une manière favorable à leur santé et d'assurer l'éducation gratuite et obligatoire de tous les enfants jusqu'à 14 ans accomplis. La Constitution indienne se distingue par le fait que la partie consacrée aux droits fondamentaux considère les enfants comme des personnes ayant le droit d'exercer ces droits fondamentaux, et cette notion est devenue, depuis l'adoption de la Constitution, partie intégrante de la tradition juridique interne. Plusieurs pays d'Asie du Sud se sont inspirés de ce précédent créé par l'Inde en insérant dans leurs propres Constitutions des parties consacrées aux droits fondamentaux[1].

107. Les principales dispositions de la Constitution concernant les enfants sont les suivantes :

Droits fondamentaux

> **Article 14 :** "L'État ne refusera à personne l'égalité devant la loi ou une protection égale des lois à l'intérieur du territoire de l'Inde."
>
> **Article 15 :** "L'État ne fera aucune discrimination entre les citoyens, quels qu'ils soient ... Rien dans le présent article n'empêchera l'État de prendre des dispositions spéciales en faveur des femmes et des enfants."
>
> **Article 21 :** "Nul ne sera privé de la vie ou de sa liberté personnelle sinon conformément à la procédure établie par la loi."
>
> **Article 23 :** "Le trafic de personnes humaines, le *begar* et autres formes similaires de travail forcé sont interdits et toute contravention à cette disposition constituera un délit punissable conformément à la loi."
>
> **Article 24 :** "Aucun enfant de moins de quatorze ans ne devra être employé à un travail en usine ou dans une mine, ni à aucune occupation dangereuse."

Principes directeurs de la politique de l'État

> **Article 39 :** "Droit des enfants et des jeunes d'être protégés contre l'exploitation et d'avoir l'occasion de se développer d'une manière favorable à leur santé et conforme à la liberté et à la dignité."
>
> **Article 42 :** "Droit de se voir assurer des conditions de travail humaines et droit à l'assistance à la maternité."
>
> **Article 45 :** "Droit des enfants à une éducation gratuite et obligatoire."
>
> **Article 46 :** "Soutenir les intérêts d'ordre économique et éducatif des catégories les plus faibles afin de les protéger contre l'injustice sociale."
>
> **Article 47 :** "L'État s'efforcera d'élever le niveau de l'alimentation et le niveau de vie et d'améliorer la santé publique."

108. Certaines dispositions tout à fait pertinentes et essentielles concernant les enfants figurent dans la partie consacrée aux principes directeurs de la politique de l'État, dont celui-ci doit

s'inspirer et qui ne sont pas susceptibles de recours judiciaires. L'État doit s'employer à concrétiser au plus tôt ces principes dans des droits fondamentaux de façon que tous les droits des enfants puissent être juridiquement défendus et que leur révocation soit interdite quelles que soient les circonstances. Le projet de 83e amendement constitutionnel visant à faire de l'instruction primaire un droit fondamental est un pas dans cette direction.

109. On notera qu'au cours des trois dernières décennies, on a annoncé plusieurs politiques et plans d'action importants pour améliorer la situation des enfants, à savoir :

- 1974 – Politique nationale pour l'enfance
- 1983 – Politique nationale de la santé
- 1986 – Politique nationale de l'éducation
- 1987 – Politique nationale du travail des enfants
- 1993 – Politique nationale de la nutrition
- 1996 – Stratégie de communication pour le développement de l'enfant
- 1991-2000 – Plan d'action national pour la Décennie de la fillette de l'ASACR
- 1992 – Plan d'action national pour les enfants
- 1995 – Plan d'action national sur la nutrition
- 2000 – CHILDLINE Service et Fondation Childline Inde
- 2000 – Initiative nationale pour la protection de l'enfant (NICP)
- 2000 – Loi sur la justice pour mineurs (prise en charge et protection des enfants), 2000.

110. Les initiatives et programmes en faveur du développement de l'enfant ont tous bénéficié d'un vigoureux appui législatif et d'une volonté politique clairement affirmée. En voici les principaux :

- 1890 – La Loi sur les tuteurs et pupilles
- 1929 – Loi sur l'interdiction des mariages d'enfants (modifiée en 1979)
- 1948 – Loi sur les usines (modifiée en 1949, 1950 et 1954)
- 1956 – Loi hindoue sur l'adoption et la pension alimentaire
- 1958 – Loi sur la probation des délinquants
- 1960 – Loi sur les orphelinats et autres foyers d'organismes caritatifs (encadrement et contrôle)
- 1986 – Loi sur la justice pour mineurs

- 1986 – Loi sur le trafic immoral (prévention)

- 1986 – Loi sur le travail des enfants (interdiction et réglementation)

- 1992 – Loi sur les substituts du lait maternel, les biberons et les aliments pour nourrissons (réglementation de la production, de l'approvisionnement et de la distribution)

- 1994 – Loi sur les techniques de diagnostic prénatal (réglementation, prévention et utilisation abusive)

- 1996 – Loi sur les personnes handicapées (égalité des chances, protection des droits et pleine participation).

111. Les engagements pris par l'Inde en vertu de la CDE exigent la prise de mesures d'ordre législatif, administratif et autre pour appliquer les politiques spécifiques que l'on a jugées essentielles à la réalisation des droits énoncés dans la CDE, comme l'examen et la révision de toutes les lois se rapportant aux enfants. Il s'agit en même temps d'examiner la manière dont les lois en vigueur sont suivies d'effet. C'est ainsi que, depuis la date à laquelle il a adhéré à la Convention, le Gouvernement indien a pris un certain nombre d'initiatives en ce sens.

112. À cet égard, la décision du Ministère de l'information et de la radiodiffusion de modifier le Règlement applicable aux réseaux de télévision par câble, 1994 (G.S.R. 710 (E), en date du 8 septembre 2000) est importante. Cette modification crée une catégorie d'émissions ne se prêtant pas à une "libre présentation au public" et interdit la diffusion de toute annonce publicitaire encourageant directement ou indirectement la production, la vente ou la consommation des produits suivants :

a) Cigarettes, produits du tabac, vin, alcool, liqueurs ou autres substances intoxicantes;

b) Substituts du lait maternel, biberons ou aliments pour nourrissons.

113. En janvier 2001, le Gouvernement de Delhi a modifié la Loi sur la lutte contre le tabagisme et sur la protection de la santé des non-fumeurs, 1996, en rendant illégale la vente de cigarettes et d'autres produits du tabac à des personnes âgées de moins de 18 ans. Il est illégal de stocker, de vendre et de distribuer des cigarettes ou d'autres produits du tabac dans un rayon de 100 mètres des écoles, collèges et autres établissements d'enseignement. Les contrevenants s'exposent à une amende d'un montant maximal de 500 roupies pour la première infraction et de 1000 roupies en cas de récidive, et à une peine d'emprisonnement d'une durée maximale de trois mois.

114. Une ordonnance de la Haute Cour rendue en décembre 2000 a annulé l'article 37 de la Loi de Delhi sur l'enseignement scolaire, 1973, qui autorisait les punitions corporelles pour les enfants. La Cour s'est prononcée résolument en faveur du droit de l'enfant à la vie en renvoyant à la disposition insérée à cet effet dans la Constitution, la politique nationale sur l'éducation et la CDE. Elle a donné des droits de l'enfant la définition la plus large possible, "englobant tout ce qui donne un sens à la vie et la rend saine et digne d'être vécue, au-delà de la simple survie et de l'existence animale".

115. La modification du Règlement applicable aux réseaux de télévision par câble est une mesure courageuse, car les recettes tirées de la publicité sur les cigarettes et autres produits du tabac, le vin et les autres substances intoxicantes, les substituts du lait maternel, les biberons et les aliments pour nourrissons sont substantielles. L'impact de la publicité, en particulier sur les enfants, a été démontré et l'on escompte que cette décision contribuera à dévaloriser ces produits auprès des enfants et des adultes. En outre, la modification concernant l'interdiction des produits du tabac à proximité des écoles a été décidée pour tenir compte du fait que les personnes de moins de 18 ans forment aujourd'hui pour ces produits l'un des marchés dont la croissance est la plus forte. Les observations dont la Haute Cour a assorti son arrêt annulant les punitions corporelles sont des plus réconfortantes. Elles prouvent que l'appareil judiciaire a à coeur les intérêts des enfants et qu'il est conscient de la nécessité de protéger les droits de l'enfant et d'appliquer les dispositions de la CDE.

116. En sus de ces mesures, le gouvernement étudie la possibilité d'apporter des modifications à des lois en vigueur et d'élaborer une nouvelle loi pour protéger l'intérêt supérieur de l'enfant. Au nombre des mesures importantes proposées, on peut citer :

- Le lancement de la *Sarva Shiksha Abhiyaan* (SSA)—la Campagne en faveur de l'éducation pour tous—qui est un programme intégré et convergent qui se propose d'atteindre l'objectif de l'instruction primaire universelle. Ce nouveau programme a été lancé :

    - Afin d'inscrire d'ici 2003 tous les enfants dans une école, une école alternative ou une école relevant d'un programme de garantie de l'éducation;

    - Afin d'assurer d'ici 2010 huit années d'instruction primaire de qualité à tous les enfants appartenant au groupe d'âges des six à 14 ans;

    - En mettant en particulier l'accent sur les besoins en matière d'instruction des filles et des castes et tribus "énumérées";

    - Dans la perspective d'une extension à l'ensemble des districts du pays d'ici à mars 2002;

- Dans le cadre du déroulement de la *Sarva Shiksha Abhiyaan* (SSA), le gouvernement se propose d'amender la Constitution pour faire de l'instruction des enfants du groupe d'âges des six à 14 ans un droit fondamental;

- Le Premier Ministre a annoncé le lancement de la *Netaji Subhash Saksharta Mission* (Mission d'alphabétisation) pour éliminer totalement l'analphabétisme dans le pays;

- La Loi sur la justice pour mineurs, 1986 a été examinée, puis remplacée par une autre loi—la Loi sur la justice pour mineurs (prise en charge et protection des enfants), 2000—afin de rendre l'administration de la justice pour mineurs plus respectueuse des besoins des enfants et d'aligner la législation sur la CDE;

- La création d'une Commission nationale pour les enfants (NCC), qui sera chargée de protéger les droits des enfants, est annoncée. La loi conférera à la NCC le pouvoir d'enquêter sur les violations des droits des enfants. Elle devra également examiner toutes les lois concernant les enfants et faire des recommandations en vue d'en aligner les dispositions sur celles de la CDE;

- Tous les départements du gouvernement ont d'ores et déjà entrepris d'examiner toutes les lois concernant les enfants en vue de leur apporter, selon que de besoin, les modifications nécessaires à la protection des droits des enfants;

- La Commission judiciaire a déjà examiné le Code de procédure pénale et va sans doute procéder à un examen détaillé du Code pénal indien et de la Loi indienne sur la preuve;

- Il est également envisagé de créer une Mission nationale sur la nutrition en vue d'éliminer la malnutrition dans le pays en se fondant sur la notion du cycle de vie. Les trois volets principaux de la stratégie seront l'action de sensibilisation, les interventions alimentaires directes et la surveillance de la nutrition.

117. Parmi les autres mesures envisagées, on peut citer une modification de la Loi sur les substituts du lait maternel , les biberons et les aliments pour nourrissons (réglementation de la production, de l'offre et de la distribution), 1992, en vue d'en renforcer les dispositions dans le sens de la promotion de l'allaitement naturel. On a engagé le processus de ratification de la Convention sur les pires formes de travail des enfants (Convention n° 182 de l'OIT) et entrepris de préciser l'âge minimal d'admission à l'emploi.

118. L'Inde se distingue depuis quelque temps par le rôle actif joué par l'appareil judiciaire et la Cour suprême, s'agissant notamment de défendre les droits de l'enfant. La Cour suprême de l'Inde a étendu son domaine de compétence en habilitant toute personne à la saisir au sujet d'une violation d'un droit fondamental. Elle a même modifié des notions traditionnelles en autorisant des groupes de personnes ou des organisations à intervenir au sujet de violations des droits fondamentaux même s'ils n'étaient pas eux-mêmes concernés. Les intérêts collectifs sont servis par le biais de la saisine dans l'intérêt public, mais cette procédure a une portée plus large que les procédures d'intérêt public bien connues du droit américain. Cette notion de "saisine dans l'intérêt public" représente en Inde une tentative faite pour se prévaloir du système judiciaire en vue de réaliser des droits garantis par la Constitution. Un ex-PréICDSnt de la Cour suprême de l'Inde, M. Bhagwati, a traduit cette notion dans les déclarations qu'il a faites à l'occasion d'affaires sur lesquelles il a eu à statuer et dans d'autres instances. Pour lui, la saisine dans l'intérêt public représente une tentative faite pour "faire prévaloir la justice au nom des groupes socialement et économiquement défavorisés".

119. On énumère ci-après quelques-uns des plus importants exemples de saisines dans l'intérêt des enfants, dont chacune a marqué un jalon dans l'action engagée pour faire prévaloir les droits des enfants :

a) Laxmikant Pandey *c.* Union indienne [AIR (1984) SC 469, AIR (1986) SC 276, AIR (1987) SC 232] sur l'adoption;

b) Shiela Barse *c.* Union indienne [AIR (1986) SC 1883, AIR (1988) SC 2211] sur la traite des enfants;

c) Unni Krishnan *c.* État de l'Andhra Pradesh [1993 1 SC 645] sur l'éducation;

d) M.C. Mehta *c.* État du Tamil Nadu [JT (1990) SC 263] sur le travail des enfants;

e) Gita Hariharan *c.* Reserve Bank of India [(1999) 2, SC 228] sur la tutelle;

f) Centre for Enquiry into Health and Allied Themes (CEHAT) & al. *c.* Union indienne & al. [(2000) SC 301] sur l'application de la Loi sur les techniques de diagnostic prénatal, sa réglementation et la prévention de son utilisation abusive (PNDT).

120. Nous reviendrons en détail sur ces affaires dans le cadre du présent rapport, mais il est bon de prendre note d'emblée des observations de la Cour dans l'affaire M.C Mehta case :

> "La Convention prend en compte la personnalité de l'enfant sous tous ses aspects. Le fait d'avoir adhéré audit instrument rapproche encore un peu plus la République des enfants de l'Inde qu'il s'agit de sauver. Une myriade de lois ont été adoptées et de nombreuses professions et activités leur ont été interdites. Un grand nombre d'instructions ont été adressées aux États, notamment pour qu'ils abolissent le travail des enfants, et la Cour s'est évertuée à envisager l'ensemble de la situation d'un point de vue pragmatique. Le droit à une instruction gratuite et obligatoire a été, par décision de la Cour, élevé au rang de droit fondamental. Le plus bel investissement pour l'avenir que n'importe quel pays puisse réaliser consiste à pourvoir à la nourriture matérielle et intellectuelle des bébés des deux sexes."

121. L'entrée en scène du pouvoir judiciaire comme champion des droits de l'enfant est l'un des événements les plus importants et encourageants de l'époque contemporaine. Le pouvoir judiciaire est ainsi à même de sensibiliser les autres pouvoirs à la question des droits de l'enfant et de promouvoir l'application des dispositions de la CDE.

122. La Constitution indienne, par l'intermédiaire de son préambule et de ses parties consacrées aux droits fondamentaux et aux principes directeurs de la politique de l'État, consacre les droits fondamentaux de la population indienne. En cas de violation de ces droits, la partie lésée peut saisir un tribunal ou toute autre autorité compétente, telle que la Commission nationale des droits de l'homme, la Commission des droits de l'homme de l'État de réICDSnce, etc. pour demander réparation[2]. En Inde, il est possible de se prévaloir directement des dispositions de la CDE devant les tribunaux, les commissions et d'autres organes. Lorsque ces dispositions sont reprises par les lois du pays, elle sont susceptibles de recours judiciaires et toute violation de ces droits débouche sur leur restitution et sur l'imposition de peines à l'auteur de la violation. Au demeurant, la CDE a inspiré plusieurs décisions de justice en Inde.

123. Le DWCD est la plaque tournante du gouvernement pour toutes les questions se rapportant aux enfants et il est immanquablement consulté à l'occasion de toutes les initiatives d'envergure concernant les enfants, notamment les modifications à la législation en vigueur, ou l'adoption de nouvelles lois. Cette procédure permet au gouvernement de réduire le risque de conflits. De plus, comme les principes sur lesquels s'appuie la Convention sont les mêmes que ceux dont s'inspire la Constitution indienne, il n'existe pratiquement aucune possibilité de conflit entre la Convention et la législation nationale.

Stratégie nationale en faveur des enfants

124. En septembre 1990, les chefs d'État et d'autres dirigeants de plus de 70 pays se sont rencontrés à New York à l'occasion d'une manifestation sans précédent au cours de laquelle ils étaient invités à adopter des objectifs spécifiques concernant les droits des enfants à la survie, au développement et à la croissance, qu'il s'agissait d'avoir atteints à la fin de la décennie. Au lendemain de ce Sommet mondial pour les enfants, l'Inde s'est attelée à la formulation d'un plan d'action national destiné à concrétiser les promesses faites par la communauté internationale en énonçant des objectifs nationaux quantifiables à réaliser avant 2000. Le Plan d'action national

en faveur des enfants a été le fruit d'une coopération étroite tant au sein du gouvernement qu'en dehors de lui, avec des représentants de la société civile. Il traduit les besoins, les droits et les aspirations de plus de 300 millions d'enfants du pays et définit des indicateurs quantifiables à atteindre en un laps de temps spécifique. Les domaines jugés prioritaires par le Plan d'action national sont la santé, la nutrition, l'éducation, l'eau, l'assainissement et l'environnement. Le Plan pourvoit plus particulièrement aux besoins des enfants vivant dans des circonstances difficiles et s'emploie à fournir, par le jeu des objectifs, un cadre permettant de concrétiser la CDE dans le contexte indien. Il énumère les activités devant permettre d'atteindre ces objectifs et définit des buts quantifiables sous la forme des 27 objectifs de survie et de développement que le Sommet mondial pour les enfants a fixés. La plupart de ces derniers ont été incorporés dans le Plan, mais certains d'entre eux ont été modifiés compte tenu des impératifs de l'Inde. Pour que les buts, objectifs et activités du Plan correspondent mieux aux besoins et aux exigences du contexte, le gouvernement central à engagé les gouvernements de tous les États et territoires de l'Inde à établir des plans d'action en faveur des enfants, qui tiennent compte des particularités régionales. La quasi-totalité des États ont adopté un plan d'action de ce type. La réalisation des objectifs de mi-décennie et de décennie a fait l'objet d'une surveillance constante par un Comité interministériel particulièrement dynamique du Département du développement de la femme et de l'enfant.

125. Sur les 27 objectifs retenus par le Sommet mondial pour les enfants, l'Inde en a modifié et développé 12 dans le cadre de la mise au point du Plan d'action national. Les principaux objectifs du Sommet mondial étaient les suivants :

- Entre 1990 et 2000, réduire d'un tiers le taux de mortalité infantile (TMI) ou le ramener au niveau de 50 pour 1000 naissances vivantes et réduire d'un tiers le taux de mortalité des enfants de moins de cinq ans ou le ramener au niveau de 70 pour 1000 naissances vivantes, en choisissant la réduction la plus importante;

- Entre 1990 et 2000, réduire de moitié le taux de mortalité maternelle;

- Entre 1990 et 2000, réduire de moitié la malnutrition grave ou modérée dont sont victimes les enfants de moins de cinq ans;

- Assurer à tous l'alimentation en eau potable;

- Assurer à tous des systèmes sanitaires d'évacuation des excréments;

- Universaliser l'accès à l'éducation de base et faire en sorte qu'au moins 80 % des enfants en âge de fréquenter l'école primaire achèvent le cycle d'enseignement primaire, au terme d'un apprentissage de type classique ou non classique qui obéisse dans tous les cas à des normes comparables, l'accent étant mis sur la réduction de l'écart qui existe actuellement entre les filles et les garçons;

- Réduire de moitié au moins par rapport à 1990 le taux d'analphabétisme des adultes (le groupe d'âges approprié devant être déterminé dans chaque pays), l'accent étant mis sur l'alphabétisation des femmes;

- Assurer une meilleure protection aux enfants se trouvant dans des situations particulièrement difficiles et s'attaquer aux causes fondamentales de ces situations;

- Accorder une attention particulière à la santé et à la nutrition des filles, des femmes enceintes et des femmes qui allaitent;

- Faire en sorte que tous les couples aient accès à l'information et aux services nécessaires pour prévenir les grossesses prématurées, trop rapprochées, trop tardives ou trop nombreuses;

- Faire en sorte que toutes les femmes enceintes aient accès aux soins prénatals, qu'elles soient assistées lors de l'accouchement par des personnes formées à cet effet et qu'elles aient accès à des services d'orientation en cas de grossesses à haut risque ou d'urgence obstétricale;

- Ramener à moins de 10% la proportion d'enfants ayant un poids insuffisant à la naissance (moins de 2,5 kg);

- Réduire du tiers par rapport à 1990 la proportion de femmes souffrant d'anémie ferriprive;

- Éliminer presque totalement les troubles dus aux carences en iode;

- Éliminer presque totalement l'avitaminose A et ses effets, dont la cécité;

- Permettre à toutes les femmes de nourrir leurs enfants exclusivement au sein pendant quatre à six mois et de continuer à les allaiter tout en leur donnant des aliments d'appoint durant une bonne partie de la deuxième année;

- Institutionnaliser la promotion et la surveillance périodique de la croissance dans tous les pays d'ici à la fin des années 90;

- Faire connaître les moyens d'accroître la production alimentaire et fournir les services d'appui nécessaires afin de garantir la sécurité alimentaire des ménages;

- Éliminer la poliomyélite dans le monde entier d'ici à 2000;

- Éliminer le tétanos néonatal d'ici à 1995;

- Réduire de 95 % la mortalité due à la rougeole et de 90 % l'incidence de la rougeole d'ici à 1995 par rapport aux niveaux observés avant la vaccination, étape majeure sur la voie de l'éradication totale et définitive de la maladie;

- Maintenir un taux élevé de vaccination (au moins 90 % des enfants de moins d'un an d'ici à l'an 2000) contre la diphtérie, la coqueluche, le tétanos, la rougeole, la poliomyélite et la tuberculose et, s'agissant des femmes en âge de procréer, contre le tétanos;

- Réduire de 50 % la mortalité due à la diarrhée chez les enfants de moins de 5 ans et de 25 % l'incidence des diarrhées;

- Réduire d'un tiers la mortalité due aux infections respiratoires aiguës chez les enfants de moins de 5 ans;

- Éliminer la maladie causée par le ver de Guinée (dracunculose) d'ici à l'an 2000;

- Élargir les activités de développement du jeune enfant, notamment les activités appropriées peu coûteuses entreprises à l'échelon de la famille et de la collectivité;

- Permettre aux individus et aux familles d'acquérir davantage de connaissances et de compétences ainsi que les valeurs nécessaires pour améliorer leurs conditions de vie, en recourant à tous les moyens d'éducation, y compris les médias et les autres formes modernes et traditionnelles de communication et d'action sociale, l'efficacité étant mesurée à l'évolution des comportements.

126. Le Plan d'action national a complété les objectifs du Sommet mondial pour les enfants en mettant l'accent sur la "fillette" et sur l'"adolescente". On y trouve également des objectifs concernant l'enfant et l'environnement, la défense des intérêts de femmes et la participation de la population. Il a par ailleurs modifié certains des objectifs pour les adapter à la situation de l'Inde, comme celui consistant à ramener la mortalité infantile à moins de 60 pour 1000 naissances vivantes, au lieu des 50 pour 1000 recommandés par le Sommet mondial.

127. La Session extraordinaire de l'Assemblée générale des Nations Unies consacrée aux enfants se tiendra en septembre 2001 à New York. Les dirigeants des pays du monde se rencontreront pour examiner les progrès accomplis dans la réalisation des objectifs fixés pour la décennie écoulée et pour jeter les bases de l'action future à entreprendre. L'Inde a récemment présenté un rapport sur le suivi des objectifs du Sommet mondial. Les résultats enregistrés par l'Inde sont inégaux—excellents dans certains domaines et lenteur des progrès dans d'autres. La dracunculose a été éradiquée et le pays devrait avoir très bientôt éradiqué la poliomyélite (265 cas d'infection par le poliovirus sauvage déclarés seulement). Le TMI a été ramené à 70 et 20 des États de l'Inde ont réalisé l'objectif d'un TMI égal ou inférieur à 60. En 2001, le taux d'alphabétisation en Inde est passé à 65,4 %, contre 52,2, en 1991. Au cours de cette période, le taux d'alphabétisation des hommes est passé de 64,1 % à 76 % et celui des femmes de 39,3 % à 54,3 % . La situation des indicateurs telle qu'elle se présentait à la suite du bilan de fin de décennie de la réalisation des objectifs du Sommet mondial figure en annexe au présent rapport.

128. On s'est demandé s'il ne faudrait pas élaborer un Plan d'action distinct pour réaliser les droits de l'enfant. Le présent chapitre a mis en évidence tout l'éventail des initiatives prises en Inde, depuis la Constitution jusqu'à l'appui législatif aux programmes et politiques. Il n'en reste pas moins qu'il subsiste des lacunes dans la réalisation effective des droits pour un très grand nombre d'enfants. Un Plan d'action qui, sans reprendre des dispositions existantes, permettrait à tous les partenaires, tels que le gouvernement et la société civile, de maximiser les avantages découlant de toutes les activités présenterait le plus grand intérêt.

129. Il ne fait aucun doute que l'Inde devra faire beaucoup plus—sur le plan des ressources, des capacités et des engagements—si elle veut réaliser les objectifs concernant les enfants. En pourcentage, elle a enregistré des progrès impressionnants, mais en chiffres absolus, le nombre d'enfants privés de leurs droits en Inde est énorme. On compte par exemple plus de 17 millions d'enfants qui travaillent (il s'agit d'une estimation prudente), soit plus de trois fois l'effectif de la population du Danemark. S'agissant d'éliminer le travail des enfants et de lutter contre le cycle dette-pauvreté-analphabétisme, il est impératif de prendre des mesures pour rompre le cercle vicieux par le jeu d'activités multidimentionnelles reposant sur un dialogue permanent avec les employeurs, les organismes internationaux et les ONG. Au rythme actuel, la population

en accroissement rapide aura toujours une longueur d'avance sur tous les efforts de développement; il s'impose donc d'accélérer le développement du secteur social.

Mécanismes gouvernementaux spéciaux créés pour promouvoir, coordonner et suivre les mesures prises en faveur des enfants aux niveaux de l'administration centrale et de celle des districts

Ministère ou département plaque tournante

130. Créé en 1985 au sein du Ministère de la valorisation des ressources humaines, le DWCD est l'organe servant de plaque tournante pour les questions concernant les femmes et les enfants au niveau central. Il est dirigé par le Ministre de la valorisation des ressources humaines et le Ministre d'État chargé de la valorisation des ressources humaines, et son personnel est composé de fonctionnaires et de technocrates. Les gouvernements des États ont également un Département du développement de la femme et de l'enfant, organisé sur le même modèle. Le Département formule des plans, politiques et programmes, adopte/modifie des dispositions législatives et oriente et coordonne les activités des organisations tant gouvernementales que non gouvernementales oeuvrant en vue du développement de la femme et de l'enfant. Le DWCD est responsable de tout un éventail de programmes en faveur du développement de l'enfant et, en tant que plaque tournante pour l'application de la CDE et la coordination du processus d'établissement des rapports à présenter en application de la Convention, il accorde beaucoup d'attention aux questions intéressant les enfants. Il remplit une fonction complémentaire de celle des autres programmes de développement dans des secteurs tels que la santé, l'éducation et le développement rural.

131. Le plus important programme exécuté par le DWCD concerne les Services intégrés de développement de l'enfant (ICDS) — programme qui est considéré comme le plus important programme destiné à des groupes mal desservis du monde, et qui met à la disposition de près de 30 millions d'enfants de moins de six ans, des adolescentes et des femmes enceintes et allaitantes dans tout le pays les services suivants : alimentation d'appoint, vaccination, examens de santé et services d'aiguillage, éducation préscolaire et éducation sanitaire et nutritionnelle. Le DWCD a également fait adopter une Politique nationale de la nutrition (NNP), institué le Fonds national pour les crèches (NCF) et élaboré un programme en faveur des fillettes appelé Balika Samriddhi Yojana (BSY)—Programme pour la prospérité de la fillette. Le DWCD gère par ailleurs le Fonds national pour l'enfance, qui fournit une aide financières aux initiatives qu'aucun autre programme gouvernemental ne prend en charge. Le mandat et les programmes du DWCD ont évolué au cours des 15 dernières années et l'on s'emploie à suivre régulièrement cette évolution compte tenu des obligations imposées par l'application de la CDE.

132. Le DWCD donne suite aux questions découlant directement du processus d'établissement des rapports à présenter en application de la CDE et s'emploie à exercer une influence sur les autres ministères et départements s'occupant des questions intéressant les enfants et gérant des programmes qui les concernent.

133. Entre autres organisations d'appui, l'Institut national de coopération publique et de développement de l'enfant (NIPCCD), qui a été créé en 1975 au sein du DWCD, devrait donner une vue d'ensemble de la situation et des besoins des enfants et des femmes par le biais du développement, de la recherche et de la coopération en réseau. On lui a confié la tâche de développer et de promouvoir le volontariat dans le domaine du développement social. On attend de lui, s'agissant de l'application de la CDE et de la Politique nationale pour les enfants, qu'il élabore et mette en avant des mesures et des programmes de coordination de l'action

gouvernementale et bénévole dans le domaine du développement social. Il fournit des membres aux institutions et aux organisations non gouvernementales et est parallèlement chargé de renforcer les capacités des ONG par le biais de la formation, de visites d'initiation et d'ateliers. Son Centre de documentation sur les enfants fournit des services de documentation et d'information dans le domaine de la coopération publique et du développement de l'enfant. Le Centre national de documentation sur le travail des enfants (NRCCL) a été créé en mars 1993 pour fournir une assistance au gouvernement central et aux gouvernements des États, aux ONG, aux responsables politiques, aux législateurs et aux groupes sociaux par le biais de toute une série d'activités et pour renforcer les capacités des groupes cibles. Il a rassemblé une vaste documentation sur le travail des enfants et aide à présent le Ministère du travail à exécuter des projets relatifs au travail des enfants. En sus de sa collaboration avec l'OIT, l'UNICEF et les Instituts du travail des différents États, le NRCCL a constitué un réseau avec quelque 400 ONG et syndicats en vue de les aider à exécuter les programmes relatifs au travail des enfants[3].

134. Un certain nombre de ministères, départements et institutions indépendantes sont chargés d'un grand nombre d'aspects importants de la CDE au sein du gouvernement fédéral et des gouvernements des États. Il s'agit notamment des entités suivantes : Département de l'éducation, Ministère de la santé et de la protection de la famille, Ministère de la justice sociale et de l'autonomisation, et Ministère du travail. Les valeurs et principes consacrés par la CDE sont en cours d'incorporation systématique dans les politiques et programmes sectoriels du gouvernement à tous les niveaux.

135. Créé en 1985, le Ministère de la justice sociale et de l'autonomisation a pour mission de formuler des programmes et des politiques visant à renforcer les moyens d'action des catégories socialement et économiquement les plus faibles de la population. Il incombe à ce Ministère de répondre aux besoins des enfants en situation d'abandon moral et marginalisés, des enfants démunis et abandonnés, des enfants délinquants, des enfants physiquement handicapés, des enfants des travailleuses du sexe, des enfants appartenant aux classes défavorisées, des enfants des rues et de tous les enfants ayant besoin de soins et de protection. Les politiques et programmes visent à donner à ces enfants les moyens de mener une vie en harmonie avec les principes de respect et d'honneur et de devenir des citoyens utiles pour leur pays. Le Ministère veille donc à assurer le bien-être et le développement intégral des enfants marginalisés et démunis.

136. Soucieux de renforcer la coordination au niveau central, le DWCD a pris en janvier 2000 une ordonnance portant création d'un Mécanisme national de coordination (NCM) chargé de suivre l'application de la CDE. Ce NCM est présidé par le Secrétaire du DWCD et il regroupe les Co-Secrétaires des ministères et département compétents, à savoir le Ministère du travail, le Ministère de la justice sociale et de l'autonomisation, le Département de l'éducation, le Département de la santé, le Département de la protection de la famille, le Ministère de la justice et le Département des affaires juridiques, ainsi que des représentants de la NCW et de la Commission nationale des droits de l'homme (NHRC), un représentant de l'UNICEF et des représentants de quatre ONG. Le Co-Secrétaire (au bien-être de l'enfant) du DWCD remplit les fonctions de Secrétaire du NCM. Ce dernier a tenu sa première réunion en septembre 2000 et on escompte qu'en 2001, il assumera clairement ses fonctions d'application et de suivi de la CDE dans le pays.

137. L'Inde est le pays démocratique le plus peuplé du monde et la société indienne est extrêmement pluraliste. L'Inde a un système politique fédéral et se compose de 28 États et de sept Territoires de l'Union. Des amendements constitutionnels récents ont créé trois nouveaux

États à partir d'États plus vastes pour tenir compte des sentiments de la population et des exigences de l'administration. Le mouvement de décentralisation a abouti à conférer des pouvoirs de plus en plus étendus au système de gouvernance à trois niveaux à l'échelon des districts et des sous-districts appelé *Panchayati Raj* et *Nagar Palikas* dans les zones urbaines et rurales, respectivement. Ainsi, l'application des mesures générales prévues par la CDE doit-elle être étudiée à tous ces niveaux considérés individuellement et solidairement.

138. Le suivi est un aspect très important de toutes les activités d'exécution des programmes et toutes les initiatives font l'objet d'un suivi périodique de la part des Départements qui les mettent en oeuvre et de tout autre organisme susceptible d'être associé aux programmes. Des organismes professionnels se chargent également d'activités de suivi et d'évaluation indépendantes et la Commission indienne du Plan, par exemple, fait elle-même réaliser des études à ce sujet. Les informations collectées sont réinjectées dans les programmes aux fins de correction, de modification ou d'ajouts. Il arrive que des programmes ne remplissant plus leur fonction initiale soient progressivement remplacés par de nouveaux programmes. En un laps de temps relativement court, l'Inde a constitué un stocks impressionnant de données fiables basées sur les études de suivi et les évaluations.

139. La création d'une importante Commission nationale pour les enfants (NCC) chargée d'étudier les priorités en rapport avec la CDE et de dynamiser l'application de ses dispositions est annoncée. La NCC sera mise en place sous peu sur le modèle de la Commission nationale des droits de l'homme (NHRC) et sera spécifiquement chargée d'assurer la préservation des droits constitutionnels et juridiques des enfants. Elle sera probablement présidée par un ancien juge à la Cour suprême et elle sera composée de six membres spécialistes des domaines suivants : instruction primaire, action sociale en matière de soins aux enfants, droit (justice pour mineurs, en particulier), travail social (expérience de la prise en charge des enfants en situation d'abandon et attachement à cette cause) et travail des enfants. Le Secrétaire aura un rang au moins égal à celui d'un Co-Secrétaire du Gouvernement indien. La NCC devrait être habilitée à étudier la question des tribunaux spécialisés pour mineurs et à ordonner des mesures punitives contre les auteurs de violations des droits de l'enfant. À l'instar de la NHRC, elle pourra également avoir des antennes au niveau des États.

Collecte des données

140. L'Inde peut s'enorgueillir de disposer d'un système statistique très perfectionné. Le Bureau central de l'état civil de l'Inde, l'Organisme national d'enquêtes par sondage, l'International Institute of Population Sciences et d'autres organisations entreprennent des enquêtes périodiques portant sur toute une série d'indicateurs et rendent compte des tendances observées aux niveaux de l'ensemble du pays, des États et des districts. Différentes sources de données, telles que le Recensement de population national, le Système d'enregistrement dans des zones-échantillons, les Enquêtes nationales par sondage et les Enquêtes nationales sur la santé familiale, fournissent une très grande quantité d'informations.

Système d'enregistrement des faits d'état civil (CRS)

141. La Loi sur l'enregistrement des naissances et des décès de 1969 a rendu obligatoire l'enregistrement des naissances et des décès dans tout le pays. Au niveau national, le Bureau central de l'état civil de l'Inde coordonne les activités d'enregistrement des naissances et des décès dans le pays et recueille les données relatives à l'enregistrement des naissances et des décès. La Loi a institué un Responsable du registre dans chaque État ou Territoire de l'Union, et des Responsables du registre de district, qui lui sont subordonnés. Les Responsables du registre

de district ont eux-mêmes pour subordonnés des officiers d'état civil, qui procèdent à l'enregistrement effectif des naissances et des décès, délivrent des actes de naissance et des certificats de décès et rassemblent les données de base. Le pays compte environ 200 000 unités déclarantes et plus de 100 000 officiers d'état civil [4].

Le recensement

142. En Inde, la tradition du recensement remonte à 1872, année où le premier recensement de l'ensemble de la population indienne a été réalisé de façon non synchronisée, et à 1881, année du premier recensement synchronisé. Réalisé tous les 10 ans, le recensement indien est sans doute l'une des opérations administrées au plan national les plus importantes du monde, puisqu'il dénombre chaque homme, femme et enfant du deuxième pays du monde par l'effectif de la population. On notera qu'il y a très peu de pays dans le monde qui aient procédé à un recensement décennal de façon ininterrompue depuis 1881. En 2001, le recensement indien a invité à répondre à plusieurs nouvelles questions utiles et a modifié les questionnaires antérieurs; il marque un tournant en faisant du recensement bien autre chose qu'un dénombrement par tête. Le recensement de 2001, qui est le 14e recensement indien, a fait appel à plus de deux millions d'agents recenseurs et contrôleurs de recensement. Le recensement indien est l'un des plus exacts du monde : sa marge d'erreur est inférieure à 2 %. C'est dû au fait que l'Inde applique la technique du "porte-à-porte", à la différence de la plupart des pays développés, qui sont passés à un dénombrement par tête par enquête postale. La première phase du recensement est une opération de reconnaissance—un dénombrement complet de toutes les maisons et de tous les ménages du pays. Ce dénombrement a été effectué de façon échelonnée entre avril et septembre 2000. En février 2001, une véritable armée de recenseurs a passé 25 jours environ "à parlementer avec des agents de sécurité, à se rendre à la rame dans des îles inaccessibles et à marcher péniblement dans les rizières" pour compter chaque Indien [5] —tâche impressionnante s'il en est !

Le Système d'enregistrement dans des zones-échantillons (SRS)

143. Le SRS est une enquête démographique à grande échelle dont on attend des estimations annuelles fiables du taux de natalité, du taux de mortalité et d'autres indicateurs de fécondité et de mortalité aux niveaux national et infranationaux. Il a été lancé par le Bureau central de l'état civil de l'Inde à titre expérimental dans certains États en 1964–65. Il est devenu pleinement opérationnel en 1969–70, s'étendant à environ 3 700 unités de sondage. À l'heure actuelle, le SRS couvre 6 671 unités de sondage (4 436 rurales et 2 235 urbaines) disséminées dans tous les États et TU. Dans une zone rurale, une unité de sondage est un village ou une partie d'un village, si le village a au moins 1 500 habitants. En milieu urbain, l'unité de sondage est un secteur de recensement regroupant entre 750 et 1 000 personnes. Les bulletins du SRS, publiés deux fois par an en avril et en octobre, donnent des estimations du taux de natalité, du taux de mortalité et du TMI au niveau des États, tandis que le rapport statistique publié une fois par an fournit des données détaillées sur la fécondité et la mortalité.

L'Organisme national d'enquêtes par sondage (NSSO)

144. Le NSSO a été créé en 1950 en tant qu'organisme permanent d'enquête appelé à recueillir des données sur divers aspects de l'économie par le biais d'enquêtes par sondage nationales destinées à appuyer la planification et l'élaboration des politiques. Le NSSO réalise des enquêtes sur les ménages pour étudier différents sujets importants, tels que l'emploi et le chômage, les dépenses de consommation, les exploitations, les élevages de bétail, la dette et

l'investissement, la consommation sociale, la démographie, la morbidité et l'incapacité. L'enquête nationale par sondage est une enquête permanente en ce sens qu'elle est menée sous la forme de "cycles" successifs, chaque cycle s'étalant en général sur une année et couvrant plusieurs thèmes d'actualité au cours d'une période d'enquête donnée. Le programme d'enquêtes correspond à un cycle de 10 ans, certains thèmes étant repris une fois tous les 10 ans et d'autres une fois tous les cinq ans. Les thèmes revêtant une importance particulière sont également traités dans l'intervalle ou dans le cadre des reprises périodiques d'enquêtes. À l'heure actuelle, un cycle d'enquêtes nationales par sondage au niveau de la fédération indienne porte sur 12 000 à 14 000 villages et îlots urbains dans l'échantillon central (dont s'occupe l'organisme central, le NSSO) et un échantillon indépendant de 14 000 à 16 000 villages et îlots urbains environ dans l'échantillon des États (dont s'occupent les gouvernements des États et des TU).

145. Voici quelques exemples d'enquêtes récentes :

- Enquête sur les soins de santé et la participation à l'éducation et les dépenses de consommation (52^{e} cycle).

- Enquête sur les maisons de commerce non répertoriées et les entreprises pour compte propre, et les dépenses de consommation (53^{e} cycle).

- Enquête sur les biens, ressources, assainissement, hygiène et services publics, assortie de l'enquête habituelle sur les dépenses de consommation (54^{e} cycle).

Organisation statistique centrale(CSO)

146. La CSO est chargée de formuler et de gérer les normes statistiques, les activités relatives à la comptabilité nationale, les statistiques industrielles, les indices des prix à la consommation et la réalisation de recensements et d'enquêtes économiques. Elle procède au Recensement économique en vue de recueillir des données sur la répartition des entreprises non agricoles et de fournir un cadre aux enquêtes de suivi destinées à rassembler des informations détaillées sur la structure des entreprises, les investissements, les emprunts et les crédits, l'emploi, la contribution à l'économie nationale, etc. Le quatrième recensement économique a été réalisé en 1998-1999 dans tous les États et TU.

Enquête nationale sur la santé familiale (NFHS)

147. La première NFHS a été menée en 1992–93; elle a permis de créer une importante base de données démographiques et sanitaires en Inde. Menée en 1998-99, la deuxième de ces enquêtes, la NFHS-2, était conçue pour renforcer la base de données et faciliter l'exécution et le suivi des programmes de population et de santé dans le pays. Les enquêtes NFHS fournissent des estimations nationales concernant la fécondité, la mortalité infantile et post-infantile, la santé maternelle et infantile, et l'utilisation des services de santé fournis aux mères et aux enfants. Elles permettent également d'établir des indicateurs concernant la qualité des services de santé et d'aide aux familles, les problèmes liés à la santé des femmes en matière de procréation, ainsi que la violence dans la famille, et donnent des informations sur le statut de la femme, l'éducation et le niveau de vie. La NFHS-2 a porté sur un échantillon représentatif de plus de 90 000 femmes remplissant les conditions requises et âgées de 15 à 49 ans venues de 26 États représentant plus de 99 % de la population indienne. L'enquête fournit pour chaque État des estimations des paramètres démographiques et sanitaires ainsi que des données sur

divers facteurs socio-économiques et programmatiques qui sont essentielles pour faire évoluer la situation démographique et sanitaire de l'Inde dans le sens souhaité.

Conseil national de recherche économique appliquée (NCAER)

148. En 1994, le NCAER a réalisé une enquête portant sur 33 000 ménages ruraux en vue d'établir un Profil de développement humain en Inde. L'enquête a été menée dans 1 765 villages et 195 districts de 16 États de l'Inde. On a procédé à une évaluation de quelque 90 indicateurs du développement humain qui correspondent à divers aspects du niveau de vie, à savoir, notamment, le revenu et les actifs, l'emploi et les salaires, les dépenses de consommation, l'alphabétisation, la morbidité, la sous-alimentation, les taux démographiques et l'utilisation des soins de santé. L'enquête a étudié les groupes de population selon le revenu des ménages, les critères de détermination du seuil de pauvreté, la propriété foncière, la profession, la caste et la religion, la dimension du ménage, l'alphabétisation des adultes et le développement du village.

Enquêtes en grappes à indicateurs multiples (MICS)

149. C'est le Bureau de l'UNICEF en Inde qui a introduit les MICS en Inde dans le cadre du Programme pour la survie de l'enfant et la maternité sans risques lorsqu'en 1992, on a modifié les enquêtes d'évaluation en grappes du PEV pour les besoins de ce Programme afin d'y insérer des indicateurs supplémentaires concernant le pourcentage d'enfants prenant des suppléments de vitamine A, la morbidité due à la diarrhée et le traitement de la diarrhée, et le volet du Programme relatif à la maternité sans risques, l'accent étant mis à ce sujet sur la qualité et les soins prénatals, le lieu de l'accouchement et le type d'assistance fourni à la femme pendant l'accouchement. Voilà maintenant près de quatre ans que le Bureau de l'UNICEF en Inde réalise des MISC dans un certain nombre d'États, districts et villes (y compris des enquêtes spécifiques sur les populations pauvres des villes). Ce sont plus de 175 enquêtes qui ont été réalisées à différents niveaux et ont été utilisées au niveau où elles ont été menées. L'Inde figurait parmi les pays inclus dans l'évaluation mondiale des MISC réalisée en 1996. À l'heure actuelle, on procède en Inde à une MISC II qui a pour objet d'évaluer les progrès accomplis sur la voie de la réalisation des objectifs de fin de décennie adopté lors du Sommet mondial. L'enquête porte sur les indicateurs concernant la santé, la nutrition, l'éducation, le travail des enfants, l'eau et l'assainissement.

Autres enquêtes

150. Il existe toute une série d'autres enquêtes réalisées par les départements ministériels, les institutions et les organismes professionnels, qui renseignent sur plusieurs aspects des droits de l'enfant, à savoir, notamment, les dépenses d'éducation et de santé des ménages, le travail des enfants, les entreprises familiales et la distribution de l'alimentation au niveau du ménage. On peut citer l'exemple de la sixième Enquête nationale sur l'éducation. Le Conseil national pour la recherche et la formation pédagogiques (NCERT) a organisé des enquêtes sur le degré d'instruction et publié des rapports d'enquête qui mettent à la disposition des planificateurs des statistiques et informations détaillées dans ce domaine. Il en a réalisé six à ce jour. La sixième a été coproduite en collaboration avec le Centre national de l'informatique (NIC) en vue de créer une bonne base de données sur l'enseignement scolaire. L'informatisation des données de cette enquête répondait à un double objectif : constituer une base de données sur l'enseignement scolaire au niveau des districts et de l'État pour faciliter l'accès aux informations indispensables et les mettre à jour, et mettre à disposition les données sur support électronique pour élargir la diffusion des rapports auprès des différents services administratifs. La date de référence de la sixième AIES était le 30 septembre 1993. Par ailleurs, le Bureau de l'économie et des

statistiques et les Départements concernés recueillent des données au niveau des États. Ces données servent essentiellement à des activités de suivi et d'examen ainsi qu'à une évaluation périodique des lois et programmes qui se rapportent à la CDE. Ainsi, les programmes qui concernent la CDE peuvent être considérés comme faisant partie intégrante des activités générales auxquelles sont appliquées les procédures existantes de collecte de données[6].

Participation de la société civile

151. Les organisations de la société civile sont associées à la quasi-totalité des programmes du Gouvernement indien et des gouvernements des États. Le Gouvernement a conçu des mécanismes appropriés, tels que des réunions d'examen périodiques et la présentation de rapports d'étape par les ONG, en vue d'évaluer les progrès accomplis par ces organisations. On décrit plus loin, dans les sections correspondantes, un grand nombre des initiatives des ONG dans le domaine qui nous occupe. Au niveau national, au nombre des principales initiatives exécutées en collaboration avec les organisations de la société civile, on peut citer une campagne de sensibilisation menée auprès des écoliers de Delhi par la National Foundation of India contre l'utilisation de pétards et le travail des enfants, campagne qui a amené des milliers d'enfants à prendre l'engagement de ne pas utiliser de pétards lors du Diwali – la fête des lumières, l'une des plus grandes fêtes du pays – parce qu'ils sont fabriqués par des enfants qui travaillent à Sivakasi, au Tamil Nadu.

152. En partant en guerre contre le foeticide féminin, l'Association des médecins indiens a donné le signal de l'instauration d'un vigoureux partenariat, les médecins étant le groupe cible. La Voluntary Health Association de l'Inde et le Centre for Child and the Law de la National Law School de Bangalore ont été étroitement associés à cette initiative et de nombreuses écoles ont organisé des débats et des concours d'affiches pour les enfants, en les encourageant à participer. Ces mesures ont rendu possible une vaste prise de conscience et l'attention du public a été focalisée sur cette pratique.

153. Le Gujarat s'est employé à associer les ONG non seulement à l'exécution de programmes, mais aussi à la formulation de nouveaux programmes et à la modification de programmes existants. En fait, cet État a une solide tradition d'encouragement de l'exécution de programmes par l'intermédiaire des ONG[7]. Dans l'Andhra Pradesh, la collaboration avec la MV Foundation a été axée sur la promotion et la protection des droits de l'enfant dans les maisons d'enfants et la formation du personnel de ces maisons en application de la Loi sur la justice pour mineurs, et la création de l'Union des enseignants pour les droits de l'enfant[8].

154. En outre, il existe dans le pays plusieurs réseaux d'ONG s'occupant des questions liées aux droits de l'enfant. On énumère ci-après quelques-uns des principaux réseaux faisant oeuvre de sensibilisation, de plaidoyer, de mobilisation et de promotion dans le domaine des droits de l'enfant.

- FORCES—Forum pour les services de garde d'enfants—Actif dans le domaine de la garde de jeunes enfants, des prestations de maternité, etc.;

- Alliance nationale pour le droit fondamental à l'éducation—Il s'agit d'un réseau se proposant de renforcer les micro-initiatives lancées pour universaliser l'éducation et de dégager un plus large consensus sur le droit à l'éducation. Il intervient à tous les niveaux du Gouvernement, au Parlement et auprès de la population, des médias et du secteur privé pour placer le droit à l'éducation au rang des priorités nationales;

- Réseau d'ONG pour les enfants des rues et les enfants qui travaillent—Il s'agit d'un réseau national qui possède des antennes dans plusieurs villes et travaille avec les jeunes délinquants;

- NACSET—Il s'agit du Réseau de lutte contre la traite et l'exploitation sexuelle à des fins commerciales. Le réseau est opérationnel dans 21 districts du Maharashtra et intervient dans le cadre d'alliances dans les États du Karnataka et du Tamil Nadu. Une campagne de six mois menée dans le Maharashtra a abouti à la création d'une commission d'État pour la lutte contre la traite des enfants.

Certains États font savoir que les ONG participent activement aux activités de sensibilisation, à la formation à la CDE et aux campagnes menées contre le travail des enfants, le foeticide et l'infanticide, et la violence sexuelle et l'exploitations sexuelle. Quant aux États, ils disposent des moyens suivants :

Le **Rajasthan** met un réseau d'ONG, de départements, d'entreprises et de médias dans 10 districts au service des enfants ayant besoin de mesures de protection spéciales, et met en oeuvre un réseau d'ONG sur l'incapacité et un grand réseau d'ONG qui oeuvre, dans 15 districts, en faveur des enfants des rues et des enfants qui travaillent.

Andhra Pradesh : le Forum pour les droits de l'enfant de l'Andhra Pradesh (APCRAF) dispose d'un réseau de 36 ONG dans 20 districts qui participent à la formation des ONG à la CDE et à la réalisation d'activités de sensibilisation et de diffusion au niveau de la collectivité. L'Alliance de l'Andhra Pradesh pour les droits de l'enfant (APACR), qui regroupe 250 ONG dans 17 districts, a été associée à des activités de formation et de diffusion.

Gujarat : des Forums d'ONG pour les droits de l'enfant ont été créés à Ahmedabad et Vadodra, qui regroupent quelque 65 ONG qui se sont familiarisées avec les dispositions de la CDE et ont commencé d'examiner la façon dont celle-ci est appliquée dans l'État.

Tamil Nadu : les réseaux d'ONG font campagne contre le travail des enfants et le travail sous contrainte des enfants, l'avortement sélectif, le foeticide et l'infanticide en fonction du sexe. Les ONG collaborent activement à l'exécution de divers programmes dans l'État[9]. Elles gèrent un grand nombre de programmes, portant notamment sur la création de crèches, de centres nutritionnels, d'orphelinats, de bureaux d'orientation pour mineurs, de programmes en faveur des enfants des rues et des enfants qui travaillent, ainsi que des programmes de désintoxication. Ces programmes sont financés par le Gouvernement de l'État du Tamil Nadu et le Gouvernement central. Par ailleurs, les ONG sont représentées à la Commission de haut niveau pour l'adoption, au Conseil pour le bien-être des jeunes, etc.[10].

Maharashtra : en collaboration avec le gouvernement, les ONG et l'UNICEF, le Forum contre l'exploitation sexuelle des enfants (FACSE) a établi un Plan d'action d'État pour implanter dans les écoles et les hôpitaux des dispositifs permettant de remédier au problème. L'ARC (Action en faveur des droits de l'enfant), entité créée en 1989, a fait des contributions appréciables à la promotion du droit des enfants marginalisés à l'éducation.

Bihar : sept Collectifs pour les droits de l'enfant ont été constitués à Saran, Siwan, Patna, Nalanda, East Champaran, Begusarai et Vaishali.

Uttar Pradesh : on a annoncé la constitution d'un réseau d'ONG sur les droits de l'enfant, qui regrouperait une centaine d'ONG et qui deviendra opérationnel sous peu.

155. Il est difficile de donner une idée exacte de tout l'éventail des activités des ONG dans un aussi grand pays. D'une façon générale, les réseaux d'ONG sont plus solides et leur activité a un caractère plus suivi dans la partie méridionale du pays. On procédera à une analyse systématique des activités des ONG dans le domaine des droits de l'enfant pour bien cerner leur contribution à l'application de la CDE et élaborer un plan systématique de collaboration avec les ONG à la planification, à l'exécution et au suivi des activités d'application de la CDE dans le pays.

156. Les médias jouent un rôle essentiel de sensibilisation et de formation de l'opinion publique. Au fil des ans, le Gouvernement indien et l'UNICEF ont axé leur collaboration sur le renforcement de la capacité des médias électroniques et des services de médias du Ministère de l'information et de la radiodiffusion de prendre en compte et de traiter efficacement les questions intéressant les enfants et leurs droits. On a assisté à une augmentation régulière des partenariats avec les médias et à un accroissement notable de la couverture médiatique de ces questions. Les médias rendent à présent compte de façon plus approfondie, informée et engagée de toute une série de questions délicates, telles que le travail des enfants, les agressions sexuelles commises contre les enfants et la violence.

157. En collaboration avec l'UNICEF, la Commission nationale des droits de l'homme a organisé en 1999-2000 une série de quatre consultations régionales sur la violence sexuelle à l'égard des enfants à l'intention des médias électroniques et de la presse écrite ainsi que d'un certain nombre de partenaires, tels que la police, le corps judiciaire, les ONG et les fonctionnaires de divers département ministériels. Ces consultations ont eu pour effet direct de développer la couverture médiatique sur le sujet et d'amener la télévision et la radio à diffuser un grand nombre d'émissions très attentives à la question. La NHRC a élaboré et publié une série de directives à l'usage des médias appelés à rendre compte de la maltraitance d'enfants, de la traite d'enfants et de la prostitution des enfants, directives qui ont été largement diffusées auprès des professionnels des médias. La All India Radio et la Doordarshan (TV) ont diffusé la série de films intitulée *Meena* et organisé des émissions d'entretiens et d'autres émissions sur les questions intéressant les fillettes pendant toute l'année, et notamment pendant la Semaine de la fillette, en septembre.

158. Le changement le plus importante et le plus visible est que les médias portent un regard de plus en plus qualitatif sur les questions concernant les enfants, ce qui augure bien de l'avenir. On attend également d'eux qu'ils s'intéressent davantage au suivi des violations des droits de l'enfant.

Diffusion d'informations sur la CDE et sur les observations finales

159. Parmi les mesures prises pour diffuser des informations sur la CDE et les observations finales du Comité des droits de l'enfant au sujet du rapport initial de l'Inde, on peut citer les suivantes :

(a) La CDE a été traduite en 13 langues importantes de l'Inde avec l'aide de l'UNICEF et diffusée par l'intermédiaire des Gouvernements des États et des ONG et dans le cadre de réunions, stages de formation, points de presse et autres rencontres;

(b) La Journée universelle des enfants, la Semaine de la fillette, la Semaine de la nutrition et la Semaine mondiale de l'allaitement sont quelques-unes des manifestations à l'occasion desquelles le Gouvernement, les ONG et l'UNICEF ont organisé de grandes campagnes sur les questions intéressant les droits de l'enfants et des actions destinées à susciter une prise de conscience généralisée de ces questions;

(c) On a organisé des campagnes multimédia pour mobiliser la population au sujet de la vaccination, de la vaccination antipoliomyélitique complémentaire, de la prévention du VIH/sida, de l'élimination du travail des enfants et de l'éducation pour tous, ainsi que de la valorisation de l'image de la fillette et de la remise en question de la discrimination fondée sur le sexe dans la société;

(d) On diffuse également, dans la presse écrite et à radio et à l'aide des médias électroniques, des programmes spéciaux sur l'élimination du travail des enfants, en faisant ressortir l'impact des emplois dangereux sur la santé et le développement des enfants qui travaillent. Les principaux journaux publient très souvent des articles et des suppléments sur les questions concernant les droits de l'enfant. Doordarshan (la télévision) diffuse régulièrement des films, des documentaires, des feuilletons et des messages publicitaires sur les droits de l'enfant et sur des thèmes tels que les enfants des rues, les enfants handicapés, les délinquants juvéniles, les jeunes mendiants et l'éducation des enfants sur ses réseaux nationaux et régionaux. Au fil des ans, des améliorations qualitatives ont été apportées aux émissions et celles-ci ont de plus en plus tenté d'encourager les enfants à exprimer leurs vues, les convictions et leurs expériences;

(e) Les principales observations et recommandations ont été présentées lors de rencontres et forums importants sur les questions intéressant les enfants organisés aux échelons national, des États et du district. Les zones de chevauchement entre les observations et recommandations des observations finales concernant la CDE et la Convention sur l'élimination de toutes les formes de discrimination à l'égard des femmes ont également été soulignées;

(f) Les observations finales ont été communiquées aux homologues sectoriels au sein des Gouvernements des États, aux principales ONG, à certaines associations professionnelles, aux militants des droits de l'enfant au sein de l'appareil judiciaire et aux journalistes;

(g) Les observations finales sont considérées comme un instrument pouvant inspirer les décisions en matière de programmation et aider à incorporer les mesures recommandées dans les programmes en cours;

(h) D'une façon générale, les ONG se prévalent activement des observations finales lors de leurs réunions pour définir de façon systématique les principaux domaines d'intervention et amener un nombre minimal de personnes et d'organisations sensibilisées à ces questions à faire pression sur leur gouvernement de façon que celui-ci examine les observations finales et leur donne effet. Les rapports disponibles indiquent que des débats ont eu lieu sur les observations finales à Mumbai, dans l'Andhra Pradesh, le Karnataka et le Manipur, et à Delhi. Ce sont également les endroits d'où sont venus les rapports parallèles des ONG sur le rapport initial de l'Inde établi en application de la CDE;

(i) Les observations finales ont été imprimées et font l'objet d'une vaste diffusion auprès des ONG et du grand public dans le cadre de réunions et d'ateliers;

(j) On a établi pour l'information du public une version simplifiée des observations finales, dont la diffusion est en cours. Elle sera également traduite dans les principales langues régionales. Une version pour les enfants est en préparation;

(k) Les observations finales ont été traduites en hindi, bengali et assamais.

Diffusion d'informations sur la CDE auprès des enfants

160. Les États s'emploient de plus en plus à faire connaître la Convention aux enfants. Au niveau national, le Conseil national pour la recherche et la formation pédagogiques (NCERT) procède à un examen des programmes scolaires; le DWCD lui a demandé d'incorporer la CDE dans ces derniers. L'accord de principe est depuis longtemps acquis. La difficulté est d'établir des matériels didactiques appropriés pour les divers groupes d'âges et de fournir aux enseignants les conseils nécessaires pour mener cette entreprise à bien au niveau national.

À cet égard, les États sont pris les initiatives suivantes :

(a) **Uttar Pradesh** : des matériels ont été préparés pour les enfants sur la CDE, notamment des affiches et une revue (*Bal Bagiya*). Les vidéocassettes sur *Meena* et les matériels d'accompagnement ont également été abondamment utilisés dans les districts, de façon à susciter la participation des enfants. Les ONG et les établissements d'enseignement ont utilisé la Semaine de sensibilisation aux droits (14-20 novembre) et la Semaine de la fillette (18-24 septembre) pour sensibiliser les enfants aux droits de l'enfant;

(b) **Karnataka** : des rassemblements ont été organisés dans cet État pour marquer la Journée du travail des enfants (30 avril). À l'occasion de la campagne contre le travail des enfants, des campagnes de sensibilisation à la CDE ont été organisées dans 27 districts;

(c) **Tamil Nadu** : devant le succès d'une initiative ayant consisté à inscrire l'éducation pour les droits de l'homme au programme de 800 écoles, on recommande à présent d'inscrire la CDE aux programmes scolaires;

(d) **Gujarat** : la principale activité d'information a été menée dans le cadre de l'initiative en faveur de la participation des enfants, dans laquelle les enfants ont conçu des matériels sur les questions relevant de la CDE;

(e) **Bihar** : la CDE a pris plusieurs formes différentes—bandes dessinées des dessinateurs du *Times of India*, comptines des femmes du district de West Champaran et peintures et histoires (une par article) de *Meena*. Il existe également un premier livre de lecture, un dictionnaire, une Foire aux questions et une histoire de la CDE. La Convention a également été traitée dans *Bal Samachar* (Children's News) produites par les enfants eux-mêmes dans plusieurs districts du Bihar. La communication est également nouée avec les enfants par plusieurs porte-parole des droits de l'enfant de l'État, qui démystifient la CDE et la CEDAW et produisent à l'intention des enfants des matériels sur les droits de l'enfant. Dans les districts, des clubs *Meena* se mettent à l'écoute des enfants et des membres de la collectivité au sujet de questions relatives aux droits de l'enfant, l'accent étant mis en particulier sur les questions intéressant la fillette. Au cours des trois dernières années, plus de 1000 écoles de 45 districts ont participé au Congrès des droits de l'enfant après avoir reçu une initiation à la CDE;

(f) **Madhya Pradesh** : la sensibilisation des enfants à la CDE est la première étape de sur la voie de la promotion de la participation des enfants. La Commission des droits de l'homme du Madhya Pradesh a organisé des sessions de sensibilisation aux droits de l'homme et à la CDE dans les écoles. Des initiatives visant à susciter une prise de conscience généralisée s'adressent à un grand nombre d'enfants par le biais d'activités spéciales de communication organisées à l'occasion de la Semaine de la fillette et de la Semaine des droits de l'enfant.

161. Les ONG ont pris des initiatives pour diffuser des informations sur la CDE. En voici quelques exemples :

(a) Le Programme du Nord-Ouest du Save the Children Fund (SCF) (Royaume-Uni) opérant dans le Jammu-et-Cachemire a produit des brochures multilingues qui, s'adressant principalement aux enfants, se proposent de leur faire prendre pleinement conscience des différentes dispositions de la Convention et de leur donner les moyens d'oeuvrer à la réalisation de leurs droits;

(b) Le SCF et le Bureau de l'UNICEF à Delhi ont publié de petites plaquettes intitulées "J'ai des droits et des responsabilités";

(c) L'ONG Action for the Rights of the Child, implantée à Pune, a entrepris de coordonner la publication de brochures illustrées énumérant les droits de l'enfant. La production de ces brochures est financée par l'UNICEF;

(d) La Campagne pour l'amélioration des écoles primaires du Tamil Nadu entend faire oeuvre de sensibilisation en lançant des campagnes sur les droits de l'enfant, en particulier du droit de l'enfant à l'éducation;

(e) Madhyam, une NGO implantée à Bangalore, a entrepris d'imprimer des affiches en couleurs véhiculant des messages sur les droits de l'enfant;

(f) Aashray, implantée dans l'Andhra Pradesh, a entrepris de lancer des programmes de sensibilisation aux droits de l'enfant à l'intention des responsables locaux et des membres de la collectivité et des enfants;

(g) La Conseil indien pour le bien-être de l'enfant du Tamil Nadu a entrepris de publier un bulletin dont une colonne est réservée aux droits de l'enfant;

(h) IPER, une ONG implantée à Calcutta, a traduit la CDE pour les enfants en bengali.

Renforcement des capacités et formation concernant les dispositions de la CDE

162. La taille et la complexité de l'Inde et la structure du gouvernement rendent malaisé d'exprimer une vue d'ensemble des initiatives de renforcement des capacités qui ont été lancées pour accélérer l'application de la CDE. Il existe quelques établissements de formation relevant du Gouvernement central et d'autres des Gouvernements des États. Ainsi, par exemple, la Lal Bahadur Shastri National Academy of Administration, à Mussoorie, et la Sardar Vallabhbhai Patel National Police Academy, à Hyderabad, sont chargées de former les fonctionnaires du Service administratif indien (IAS) et du Service de police indien (IPS). Les diplômés de ces écoles occupent les postes de responsabilité les plus importants dans la bureaucratie indienne. Jusqu'à présent, les éléments de formation aux droit de l'enfant ont pris la forme de discussions en groupe et d'exposés faits par des membres du personnel de programme, des militants des droits de l'enfant ou des représentants d'ONG. Le Centre for Child and the Law de la National Law School de Bangalore a entrepris d'élaborer un programme pour l'école de l'IAS, qu'il s'agira d'intégrer au calendrier de formation. Il y a lieu de se féliciter de ce que l'École de police ait intégré la CDE à ses programmes de formation permanents. Par l'intermédiaire du NIPCCD, le Gouvernement indien organise à l'intention des ONG et d'autres professionnels qui

s'occupent des enfants plusieurs programmes de formation qui mettent l'accent sur les dispositions de la CDE.

163. La formation de différentes catégories de personnes s'occupant des enfants se poursuit en Inde depuis l'accession à l'indépendance. Chaque mesure que le Gouvernement a prise en faveur du bien-être des enfants en vue de réaliser les droits consacrés par la Constitution dans le cadre des plan quinquennaux a donné lieu à l'élaboration de modules et à la création d'établissements de formation depuis l'échelon local jusqu'à l'échelon central conformément aux programmes en cours d'exécution, tels que le Programme de nutrition appliquée, le Programme Balwadi, l'ICDS et la justice pour mineurs. On s'emploie actuellement à recentrer sur les droits de l'enfant la stratégie de formation des agents de terrain et de la collectivité. C'est ainsi que l'on a commencé a recentrer en fonction de la notion de droits de l'enfant les programmes de formation existants concernant le développement du jeune enfant, la santé et le bien-être familial, l'instruction primaire et le développement rural. Le NIPCCD a engagé le processus de recentrage de son programme de formation en fonction de CDE et les Gouvernements de certains États ont fait de même. Dans plusieurs États, les ONG, les fonctionnaires et les Gouvernements travaillant avec le Département du travail, le Département de la police et les enfants ont également reçu une formation concernant les dispositions de la CDE. Ce processus se poursuit et il devrait s'accélérer aux niveaux des districts et des États. Le caractère décentralisé du fonctionnement de l'administration ne permet guère de rendre compte du chiffre exact, par catégories, des personnes formées en Inde.

164. On énumère ci-après les principales initiatives prises par quelques États dans le domaine de la formation aux droits de l'enfant :

Bihar : La Nalanda Open University offre un cours sanctionné par un certificat et un diplôme concernant la CDE et la CEDAW. Plus de 500 adultes, dont de nombreux journalistes et artistes, ont participé à un stage intensif de quatre jours pour porte-parole des droits de l'enfant, les préparant à devenir des défenseurs des droits de l'enfant. Quarante enseignants ont reçu une formation d'instructeur principal pour accélérer l'initiation à la CDE dans les écoles. Les volontaires du service national et d'autres jeunes ont suivi un cours d'initiation dispensé par le *Nehru Yuvak Kendras* et le Comité d'aide judiciaire du Bihar du Sud.

Tamil Nadu : Les groupes dispensant une formation dans l'État sont notamment la Fondation pour la promotion et la recherche dans le domaine des droits de l'homme, le Conseil indien pour le bien-être de l'enfant et le Centre pour les droits et le développement de l'enfant. Une formation des instructeurs chargés de diffuser la CDE par le biais des moyens d'expression populaires a également été assurée dans cet État. Plusieurs programmes de formation ont été organisés, parmi lesquels la formation des fonctionnaires chargés d'appliquer la Loi sur la justice pour mineurs, des enseignants et des agents de première ligne de cinq districts exécutant le Projet national relatif au travail des enfants, des inspecteurs du travail et des membres des commissions municipales et représentants élus des mêmes districts. Les membres du Comité de coordination de la publicité inter-médias et certains journaliste de l'État ont reçu une formation aux dispositions de la CDE.

Andhra Pradesh : L'École de développement rural de l'Andhra Pradesh (APARD) et l'École de police de l'Andhra Pradesh ont intégré la CDE à leur programme de formation permanente des fonctionnaires. Plus de 480 instructeurs de l'APARD ont reçu une formation à la CDE et 80 000 représentants élus ont suivi un cours d'initiation à la CDE. La formation des organes locaux à la CDE a été entreprise par le Centre régional d'étude de l'environnement urbain.

L'École de police de l'Andhra Pradesh a sensibilisé les fonctionnaires de police aux droits de l'enfant. Les enseignants ont suivi un cours d'initiation dans le cadre de projets spéciaux.

Uttar Pradesh : Les groupes d'éducation de l'État ont reçu une formation à la CDE et établissent la communication, par l'intermédiaire de plus de 250 agents de motivation, avec 10 000 enfants et adolescents, les membres des collectivités et plusieurs départements et organisations du gouvernement. L'Institut de formation et de recherche judiciaires a intégré les questions relatives aux droits de l'enfant et à la justice pour mineurs pour aider les hauts magistrats à ce sujet. Le *Prathmik Shishak Sangh,* qui regroupe 250 000 enseignants, est aidé par l'intermédiaire de l'Union des enseignants, dont les groupes d'éducation ont reçu une formation à la CDE. Les organismes d'État et de district chargés de l'aménagement urbain et les ONG ont suivi un cours d'initiation aux droits de l'enfant pour renforcer ces droits par l'intermédiaire d'associations de développement communautaire.

Gujarat : Une formation à la CDE a été organisée à l'intention des ONG, des établissements d'enseignement et des fonctionnaires de police pour les sensibiliser à la question des mesures de protection en faveur des enfants des rues et des enfants qui travaillent. On a procédé au renforcement des capacités du personnel de la Société municipale de Surat et des fonctionnaires de l'État.

Madhya Pradesh : L'État a focalisé son attention sur la formation des fonctionnaires de police, des membres des *Panchayati Raj*, des enseignants, des médecins, des ONG et des organisations de jeunes, et les agents de terrain employés par divers programmes sectoriels ont de leur côté suivi un cours d'initiation à la CDE dans le cadre de leur formation de remise à niveau.

Karnataka : L'État a entrepris de donner une formation à la CDE à ses fonctionnaires, aux ONG, aux conseillers de jeunesse et aux instructeurs du *Nehru Yuvak Kendra* afin de donner aux jeunes la formation nécessaire pour faire d'eux des porte-parole des enfants. Une ONG, '*Mythri*', a élaboré des programmes de formation à différents niveaux. Un manuel de formation des policiers a été produit avec l'aide de BOSCO (une ONG de Bangalore) et du Ministère de la protection sociale et de l'intérieur. Un livre de poche donnant aux policiers des conseils sur la façon de ménager les enfants a également été élaboré pour être utilisé en liaison avec la formation.

Maharashtra : En application d'une décision récente, les programmes de formation des juges de l'État doivent comporter un module de deux jours sur les droits de l'enfant. On met actuellement en place dans l'État un petit groupe de base chargé d'élaborer ce module en s'inspirant de l'expérience acquises par les ONG s'occupant des enfants en situation de conflit avec la loi. L'École de police du Maharashtra se chargera d'institutionnaliser la formation à la CDE dans le cadre des programmes de formation préalable et en cours d'emploi, et il est proposé de former l'ensemble des instructeurs des neuf Écoles de police que compte l'État. On élaborera des modules de formation pour uniformiser la formation dispensée par un groupe de base spécial[11].

Processus d'établissement des rapports à présenter par l'Inde en application de la CDE

165. L'Inde a adhéré le 11 décembre 1992 à la Convention relative aux droits de l'enfant, signalant ainsi sa détermination à défendre la cause des enfants et de leurs droits. En février 1997, elle a présenté son rapport initial. appelé premier Rapport de pays au Comité des droits de l'enfant des Nations Unies. Se fondant sur ce rapport, le Comité des droits de l'enfant a demandé des éclaircissement sur plus de 38 questions en rapport avec la Convention. Il a

adressé cette liste de questions aux départements concernés, invités à faire part de leurs réactions, et aux ONG et aux Écoles de sciences sociales et organisations nationales de premier plan qui avaient établi le rapport parallèle, et qu'il a invitées à lui faire part de leurs observations. Les réponses à la liste de questions ont été imprimées sous forme de brochure et distribuées aux niveaux national et des États et adressées au Comité des droits de l'enfant. L'Inde a reçu en janvier 2000 les commentaires et observations finales que le Comité avait établies sur la base du rapport initial de l'Inde.

166. Le processus d'établissement du premier rapport périodique a été engagé en août 1999 et le DWCD a demandé aux Gouvernements des États, en ce qui les concerne, de faire engager le processus par leurs départements sectoriels, les ONG, les associations professionnelles et les autres représentants de la société civile, et de présenter des rapports d'État devant alimenter le rapport national. Pour faciliter l'établissement des apports des États, le DWCD a établi des questionnaires basés sur les directives du Comité concernant l'établissement des rapports périodiques et les a adressés aux Gouvernements des États ainsi qu'aux départements ministériels centraux.

167. Les États ont mis en oeuvre des méthodes différentes, plus ou moins participatives, pour réunir les apports à verser au rapport national. Dans certains États, les enfants, les ONG et les médias ont été largement associés au processus; dans d'autres, le rapport a été établi pour l'essentiel sur la base des apports reçus des départements gouvernementaux. La participation des ONG à l'établissement des rapports des États vient s'ajouter aux consultations régionales et ne peut donc pas être exactement mesurée. On trouvera ci-après une description succincte du processus d'établissement des rapports dans trois États.

Rajasthan : Engagé à l'occasion d'une réunion interdépartementale, le processus a été élargi pour faire une place à la participation et aux vues d'un large échantillon de groupes sociaux, dont les principaux ont été les ONG, les particuliers, les agents du Gouvernement indien et les enfants eux-mêmes. Des ateliers leur ont permis de faire part de leurs vues, expériences et suggestions concernant les droits de l'enfant, et celles-ci ont été incorporées dans le rapport.

Andhra Pradesh : L'Université d'études juridiques NALSAR a organisé trois consultations régionales dans l'État afin de rassembler des informations sur l'évolution de la situation dans les régions côtières d'Andhra, de Rayalseema et de Telangana. Les ONG s'occupant des droits de l'enfant et les groupes vulnérables ont été invitées à y participer. Save the Children a aidé les enfants à faire connaître leurs vues. Les magistrats, éducateurs, enseignants, conseillers de la main-d'oeuvre et spécialistes de la justice pour mineurs ont également participé à ces consultations.

Tamil Nadu : Divers départements chargés de programmes concernant directement les enfants ont été contactés et priés de communiquer les informations pertinentes aux fins de l'établissement du deuxième rapport de pays selon le processus ci-après :

- Création du Comité de base interdépartemental, ouvert aux ONG et chargé de faire le point de la situation des droits de l'enfant dans l'État;

- Une modalité d'évaluation de la contribution de chaque secteur à la promotion des droits de l'enfant dans l'État;

- Un atelier de deux jours ouvert tant au Gouvernement qu'aux ONG[12].

À ce jour, 17 États ont soumis leur contribution au Gouvernement central, qui attend les rapports de trois autres États. Les apports de certains ministères centraux ont également été reçus.

168. Par ailleurs, le DWCD a affiché les questionnaires sur son site Web en même temps qu'un questionnaire spécial dans lequel les ONG sont invitées à communiquer des informations sur leurs activités dans le domaine des droits de l'enfant. On a fait figurer cette information dans une annonce insérée dans les quotidiens nationaux, dans laquelle les ONG étaient invitées à fournir leur contribution.

169. Afin d'obtenir des ONG des informations plus directes tant pour le rapport à établir en application de la CDE que pour le bilan de fin de décennie de la réalisation des objectifs, on a organisé entre le 30 octobre et le 11 novembre 2000 quatre ateliers de consultation régionaux à Mumbai, Lucknow, Guwahati et Bangalore. Ces ateliers ont accueilli à la fois des ONG de proximité et des ONG ayant l'expérience des rencontres nationales ou internationales sur les droits de l'enfant. Au total, 168 ONG de 23 États ont participé à ces ateliers. Les contributions émanant de ces ateliers sont en voie d'incorporation dans le travail de préparation du bilan de fin de décennie et du rapport périodique au titre de la CDE. Onze États ont envoyé à ces consultations des représentants des enfants chargés d'y faire connaître leurs vues et préoccupations. Les représentants avaient été choisis par les enfants des États concernés à la suite d'un processus de dialogue/consultation mené dans le cadre des projets de l'État qui avaient engagé le processus de participation des enfants. On avait fait comprendre aux enfants la raison d'être de ces consultations et on leur avait donné la possibilité de se préparer en vue de ces rencontres et d'y faire entendre leur voix et de choisir ceux qui les y représenteraient. Ce processus de consultations régionales a été facilité conjointement par le NIPCCD pour le Gouvernement indien, l'UNICEF et le SCF. Le projet de rapport qui reprenait les contributions de tous les États a été diffusé auprès de tous les départements du Gouvernement central et les départements des États faisant office de plaques tournantes, pour qu'ils soumettent leurs observations dans un délai déterminé. Le ministère plaque tournante a ensuite mis au net le rapport sur la base des informations et suggestions reçues. L'UNICEF a facilité et appuyé le processus d'établissement du rapport au niveau national et au niveau des États.

170. Recommandations des ONG pour renforcer l'application de la CDE : Extraits des quatre consultations régionales des ONG—30 octobre–11 novembre 2000

Sensibiliser davantage aux droits de l'enfant

- Il s'impose de sensibiliser à la CDE les médias, les fonctionnaires, les ONG et les professionnels s'occupant des enfants;

- La CDE devrait figurer au programme des écoles et les écoliers devraient participer à la diffusion d'informations sur les droits de l'enfant par le biais d'activités d'enfant à enfant et d'enfant à collectivité;

- La connaissance de la CDE devrait filtrer jusqu'au niveau local par le biais d'un renforcement de la participation et des partenariats;

- Les droits de l'enfant devraient figurer au programme de toutes les universités et être un volet de la formation professionnelle de tous ceux qui sont appelés à travailler avec les enfants ou à leur fournir des services;

- Il conviendrait d'assurer une large diffusion dans toutes les langues aux recommandations et observations finales du Comité des droits de l'enfant de façon que les domaines d'action que le Comité juge prioritaires soient connus de l'ensemble de la population;

- Il faudrait faire établir dans toutes les langues des versions de la CDE simples et faciles à comprendre par des publics différents;

- Le rapport de pays au titre de la CDE devrait être mis à la disposition de toutes les ONG;

- Tous les représentants de la population au Parlement, dans les Assemblée d'État et dans les organes de l'administration locale devraient connaître la CDE ainsi que son application et le suivi de cette application;

- Le gouvernement devrait forger un partenariat avec les ONG et les médias pour diffuser des informations sur les droits de l'enfant, en faisant intervenir plus particulièrement les ONG qui travaillent beaucoup avec les enfants et défendent très activement leurs droits.

Accélérer la formation et le renforcement des capacités aux fins de la réalisation des droits de l'enfant

- Il faudrait donner une formation aux droits de l'enfant aux fonctionnaires de tous rangs dans tous les départements, en particulier ceux du bien-être social, de l'éducation sanitaire et du travail, et au personnel des autres organismes s'occupant des enfants;

- La formation et la sensibilisation des fonctionnaires de police et de tous les personnels chargés de l'application de la loi constituent une priorité;

- Tous les agents de terrain des divers départements qui fournissent des services aux enfants doivent être sensibilisés aux droits de l'enfant et un cours d'initiation à ces droits doit leur être dispensé dans le cadre de leur formation de base ou de remise à niveau;

- Les enseignants et les travailleurs sociaux devraient être sensibilisés en priorité aux droits de l'enfant;

- Il importe que les membres des Panchayat et les agents des organes de l'administration locale soient sensibilisés aux droits de l'enfant et suivent un cours d'initiation à leur sujet;

- La CDE devrait figurer au programme de formation de diverses institutions telles que le NIPCCD, l'École IAS et l'École IPS, le SIRD, les organes de l'administration locale, les Écoles d'administration des États et d'autres établissements de formation nationaux et d'État;

- Il conviendrait d'institutionnaliser les moyens de formation et la base de connaissances de la société civile sur les droits en tant que base d'informations devant permettre au pays d'accélérer l'application de la CDE;

- L'UNICEF, le SCF et d'autres organes devraient faciliter l'organisation d'ateliers et de la formation à tous les niveaux afin d'établir des liens entre les initiatives centrales, des États et locales;

- Les parents et les membres de la collectivité ont besoin d'un cours d'initiation sur les droits de l'enfant et sur leurs responsabilités en matière de prise en charge et de protection des enfants;

- Le personnel des médias, les ONG et les autres organismes s'occupant des enfants devraient recevoir une formation spéciale aux droits de l'enfant;

- Il importe d'organiser une formation à la surveillance des droits et à l'établissement de rapports à leur sujet à tous les niveaux avec le gouvernement, les ONG et les organismes communautaires.

Mettre en place des mécanismes de coordination en vue de l'application de la CDE à différents niveaux

171. Il importe de créer une commission d'État permanente aux fins de l'application et du suivi de la CDE. Devraient y siéger des représentants des ONG actives dans le domaine des droits de l'enfant, des travailleurs sociaux, des experts et des représentants des groupes minoritaires, des spécialistes des questions juridiques et des fonctionnaires gouvernementaux de tous les principaux départements associés à la prise de décision. Les dirigeants locaux ainsi que les représentants de la population et des enfants devraient être étroitement associés au fonctionnement de cette commission. Ils devraient être sensibilisés à la CDE et au rôle de la commission et suivre un cours d'initiation à ce sujet.

172. Il y aurait lieu de mettre en place, au niveau de l'État, une cellule reliée à la Commission nationale pour les enfants et présidée par le Secrétaire principal. Le gouvernement devrait financer cette cellule, qui devrait être chargée :

- d'examiner et de faire appliquer la CDE au nom de l'État, en d'en suivre l'application;

- d'assurer la coordination interdépartementale et intradépartementale en vue de ménager une liaison sectorielle et des liens entre les ONG et le gouvernement;

- d'obtenir les ressources nécessaires au financement des programmes en faveur des enfants.

173. Il est impératif d'habiliter les Comités mis en place aux fins de l'exécution des programmes en faveur des enfants à suivre l'évolution de la situation des droits de l'enfant au niveau de chaque État, district, secteur et village. Ils devraient s'acquitter de cette tâche en consultation avec le gouvernement, la société civile, les ONG, les *Gram Panchayats* et les enfants, qui devraient tous y être représentés.

174. La coordination et le suivi des droits de l'enfant à tous les niveaux se ressentent de l'absence de responsabilité, d'informations et de documentation. Il est urgent de renforcer ces aspects.

175. Il faudrait constituer une Commission nationale pour les enfants dotée de l'autonomie financière et du pouvoir de faire appliquer les lois concernant les questions intéressant les enfants. Elle devrait être composée de personnes d'horizons différents, être représentée au niveau national ainsi qu'au niveau des États et des districts, et diffuser des informations sur les droits des enfants auprès du public et participer à la prise des décisions concernant les enfants.

176. L'Uttar Pradesh tente actuellement l'expérience en mettant sur pied une unité de développement des droits de l'enfant en collaboration avec le Département du développement de la femme et de l'enfant et le réseau d'ONG s'occupant des droits de l'enfant dans cet État.

Collecte et utilisation de données pour influer sur les politiques et programmes en faveur des enfants

177. Chaque État devrait se doter d'un comité de coordination chargé de rassembler des données sur tous les aspects des droits de l'enfant. Il y aurait lieu de réexaminer les systèmes de collecte de données utilisées car il existe bien des domaines pour lesquels on ne dispose pas de données suffisantes et désagrégées. On manque notamment de données ventilées selon le sexe et d'information sur les différentes formes de maltraitance et d'exploitation des enfants, le travail des enfants, les enfants touchés par les conflits et la lutte armée, la traite des enfants, la situation des enfants des groupes tribaux et autochtones, les infractions commises contre des enfants, la situation des enfants dans les établissements spécialisés gérés par l'État, etc.

Promouvoir la participation des enfants

Conditions préalables à la participation des enfants :

- Conviction de tous les intéressés que les enfants sont parties prenantes de la CDE, de sorte que les vues et leur participation soient jugées importantes. Une forte détermination au sein de l'administration est requise;

- Toutes les personnes s'occupant des enfants doivent suivre un cours d'initiation aux droits de l'enfant et à la participation de l'enfant;

- Il y aurait lieu de faire prendre conscience aux enfants de leurs droits;

- Il faudrait faire prendre davantage conscience aux membres de la famille et de la communauté, aux représentants de l'État, des médias et des ONG ainsi qu'aux législateurs, juristes et fonctionnaires de police des droits et de la participation des enfants;

- Les enfants devraient être associés à l'élaboration de la stratégie d'application et de suivi de la CDE dans le pays et à la notification des violations de leurs droits;

- Il convient d'apprendre aux enfants à exprimer leurs vues et de les encourager à le faire. En fonction du contexte culturel local, cela peut impliquer la nécessité de faire évoluer les mentalités des adultes pour lesquels "les enfants doivent être vus, non entendus" ou "ils ne doivent pas ouvrir la bouche devant leurs aînés";

- Il faudrait donner aux enfants l'occasion et la volonté d'acquérir et de développer des aptitudes à la participation et à la réflexion, ainsi que des aptitudes à l'élaboration et à l'expression d'idées. Il faudrait leur offrir l'occasion de présenter

leurs vues et propositions dans une instance où elles seraient accueillies avec respect et recevraient l'attention qu'elles méritent;

- Il conviendrait d'aider les enfants à acquérir le sentiment d'avoir la maîtrise des programmes qui leur sont destinés et à participer à leur exécution et à leur suivi.

Obstacles à une mise en oeuvre effective

- Très peu de gens connaissent bien les droits de l'enfant;

- Les organisations et le personnel des organismes s'occupant des enfants ne sont pas sensibilisés aux droits de l'enfant et n'ont pas de conception bien arrêtée de la participation;

- À tous les niveaux, la discrimination fondée sur le sexe ne permet pas de prendre conscience ni, à plus forte raison, de tenir compte des vues des filles;

- Les mentalités familiales et communautaires s'agissant d'écouter les enfants s'opposent à leur participation. Un changement d'attitude s'impose;

- Les policiers, les fonctionnaires s'occupant des enfants et les tribunaux spécialisés n'ont aucune connaissance de la question des droits de l'enfant et ne sont pas sensibles aux problèmes des enfants;

- Le Gouvernement et les responsables des programmes doivent remplir leur obligation de justifier leur action pour assurer une protection effective des droits de l'enfant. La même obligation incombe aux ONG, aux PRI et au Club de service social;

- Absence de ressources et de compétences suffisantes pour promouvoir un développement de l'enfant approprié, condition de sa participation;

- Toutes les écoles et tous les enseignants ne sont pas familiarisés avec les droits de l'enfant ni n'encouragent la création de conseils ou de clubs d'enfants, etc. Il importe d'amener les administrateurs des écoles et les enseignants à se mettre à l'écoute des enfants dans une atmosphère de confiance et de respect.

La fillette

- La persistance d'attitudes sociales discriminatoires et de pratiques préjudiciables aux filles les rend vulnérables à tous les types de situations d'abandon et de violence, limitant leur développement et menaçant leur survie même. Il convient de faire prendre conscience aux familles et aux communautés des problèmes de discrimination sexuelle et de les sensibiliser à la question de l'égalité des sexes et à celle des droits de l'enfant si l'on veut faire évoluer les mentalités;

- Il faut lancer des campagnes destinées à susciter une prise de conscience généralisée de la nécessité d'adapter l'âge au mariage pour les filles pour tenir compte de leurs besoins en matière d'éducation, et s'opposer à la préférence pour la naissance de garçons, à la sélection du foetus en fonction du sexe, à la violence et aux mauvais

traitements infligés aux filles et à l'exploitation des enfants à des fins commerciales, et de parer au risque de grossesses précoces et d'infection par le VIH;

- Les écoles devraient obligatoirement offrir les services de conseillers qualifiés auxquels les filles pourraient librement s'adresser pour obtenir des informations. Les filles devraient recevoir une éducation fondée sur les compétences essentielles pour la vie, de façon à pouvoir se protéger contre la maltraitance;

- L'enregistrement des mariages devrait être rendu obligatoire, ce qui contribuerait largement à prévenir les mariages d'enfants et l'exploitation économique des filles;

- Les écoles devraient assouplir leur emploi du temps pour permettre aux filles de les fréquenter plus facilement. Les écoles doivent être à même de répondre aux besoins des fillettes.

Travail des enfants

- Il faudrait créer un comité de vigilance contre le travail des enfants au niveau des *Panchayat*, auquel siégeraient des représentants des ONG, des membres des *Panchayat* et des représentants des enfants;

- La communauté, les responsables de l'application des lois, les enseignants et les responsables du programme d'élimination du travail des enfants doivent être sensibilisés aux droits et à la protection de l'enfant;

- Il faut réviser les lois applicables au travail des enfants pour les étendre au travail domestique des enfants;

- Il est nécessaire de mener à bien des activités de sensibilisation et de mobilisation de la collectivité et de la société civile aux fins de la prévention et de l'élimination du travail des enfants;

- Il y aurait lieu de procéder à un examen exhaustif de l'exécution de l'arrêt de la Cour suprême de 1996 et d'élaborer des directives précises et détaillées pour cette exécution;

- Dans les districts à forte intensité de main-d'oeuvre enfantine, il faut multiplier les possibilités d'emploi pour les adultes. Les familles vivant au-dessous du seuil de pauvreté devraient être intégrées à des groupes d'entraide ou à d'autres programmes générateurs de revenus de sorte qu'elles puissent améliorer leur situation économique;

- Il faudrait élaborer une politique distincte s'agissant de fournir des services de protection sociale, d'éducation et de santé aux enfants des familles vivant au-dessous du seuil de pauvreté. Les programmes de réduction de la pauvreté et d'emploi des adultes existants devraient être coordonnés et liés aux efforts faits pour éliminer le travail des enfants.

Recommandations générales

- Les parents, enseignants et personnels des établissements de garde d'enfants doivent être encouragés par l'éducation à assumer leurs responsabilités;

- Les familles étant les dispensatrices de soins principales des enfants, il faut renforcer leur capacité de prise en charge et de protection des enfants, en particulier celle des familles appartenant aux groupes les plus marginalisés;

- Il faut mettre en place des mécanismes de recours pour les enfants victimes de mauvais traitements, afin de prévenir la maltraitance d'enfants, de protéger les enfants et de veiller à ce que des mesures appropriées soient prises contre les coupables.

Encadré 1.1 : Les enfants s'expriment

Les filles veulent être traitées comme le sont les garçons. Il ne faut pas les faire travailler à la maison. Elles veulent aller à l'école tout comme les garçons.

Les enfants disent qu'ils ne devraient pas être contraints à travailler. Tous les enfants qui travaillent doivent recevoir des soins et être autorisés à aller à l'école et à acquérir les compétences essentielles pour la vie.

Les enfants veulent vivre en paix et la violence leur fait peur. Beaucoup d'enfants sont rendus orphelins ou sont physiquement affectés par la violence, et ont des problèmes affectifs et psychologiques.

Ils doivent abandonner leurs études et travailler à la maison.

Les adultes ne doivent pas obliger des enfants à se marier. Des filles ont pensé que cela les privait d'instruction et leur ôtait la possibilité de réussir dans la vie. Elles ont estimé qu'il faudrait éduquer les parents de façon qu'ils s'opposent au mariage d'enfants et punir tous les adultes qui forcent des enfants à se marier.

Les écoles ne devraient pas être loin de la maison. Il devrait y avoir des professeurs à l'école et les professeurs ne devraient pas punir ni battre les enfants. Les livres et les uniformes devraient être fournis. Les enfants voudraient étudier dans leur propre langue.

Les parents qui n'envoient pas leurs enfants à l'école devraient être punis.

La vente d'alcool, de drogues et de substances toxicomanogènes devrait être interdite. Les parents ne devraient pas boire d'alcool ni consommer de la drogue. Ils ne devraient pas battre leurs enfants ni les envoyer travailler parce qu'ils n'ont pas de travail eux-mêmes ou leur donner envie de s'enfuir de chez eux.

La police harcèle les enfants qui vivent ou travaillent dans la rue. La police et les personnes qui s'occupent des enfants devraient se montrer amicales et être formées à leur apporter une aide. Il devrait exister des refuges pour ces enfants, de sorte qu'ils puissent passer la nuit en sécurité.

Les enfants ont estimé que les centres de santé devraient avoir des médicaments. Les services de santé devraient prendre contact avec les personnes vivant dans les régions reculées. Les enfants trouvent que du personnel féminin qualifié devrait être disponible au moment de l'accouchement. Des fourgonnettes sanitaires devraient desservir les régions dépourvues de centres de santé.

Les enfants voulaient que l'on punisse les personnes qui font travailler des enfants.

Les aînés devraient donner aux enfants l'occasion de participer. Cela permettrait aux enfants, en particulier aux filles, de prendre de l'assurance.

Les enfants du Maharashtra et du Rajasthan ont dit qu'il y avait un problème d'eau. Les enfants passaient de longues heures à rapporter de l'eau de très loin de chez eux, ce qui les gênait dans leurs études.

Les enfants des taudis urbains ont estimé n'avoir ni de temps ni d'espace pour jouer.

"*Nous avons tous les mêmes espoirs, d'où que nous venions. Vous, les adultes, vous nous avez entendus. Dites-nous ce que vous allez faire à présent.*" Nawaz (9 ans), consultation de Mumbai.

Extraits des quatre consultations régionales des ONG, 30 octobre–12 novembre 2000

- Il faut mettre en place des systèmes permettant de suivre les cas de violence physique ou psychologique, de punitions corporelles et de violence sexuelle dont les enfants sont victimes dans la famille, à l'école et dans les établissements de soins et de punir de façon appropriée les auteurs de ces infractions;

- Il faut élaborer des programmes spéciaux à l'intention des enfants handicapés, en particulier des programmes destinés à répondre à leurs besoins en matière d'éducation;

- Les enfants atteints d'incapacités multiples graves qui ne peuvent pas recevoir chez eux les soins nécessaires devraient pouvoir compter sur des soins en établissement spécialisé;

- Des asiles de nuit devraient être mis à la disposition des filles se trouvant dans une situation difficile. Les enfants vivant dans des circonstances difficiles devraient avoir accès à des services d'aide psychologique;

- Il importe de lancer dans les écoles, les universités et les médias de vastes campagnes de sensibilisation contre le tabac et la drogue. Il faudrait mettre en place un service d'information téléphonique pour les enfants;

- "Childline", le service permanent d'assistance téléphonique pour les enfants, devrait être évalué, renforcé et élargi, notamment en direction des zones rurales;

- Il importe de faire appliquer strictement les lois adoptées contre l'exploitation sexuelle des enfants et la traite des enfants et alourdir les peines infligées aux auteurs d'infractions de ce genre;

- Les programmes de développement ne devraient être approuvés qu'une fois que leur impact sur les enfants a été examiné. Les programmes existants devraient être réexaminés dans l'optique des enfants. On devrait veiller à prendre en considération les vues des enfants avant de mettre la dernière main aux politiques et aux programmes;

- Il est essentiel d'assurer la transparence, la publicité et la participation des communautés locales de sorte que les programmes atteignent les plus pauvres d'entre les pauvres. Le choix des groupes cibles doit être amélioré et les critères de sélection des catégories comme celle des personne vivant au-dessous du seuil de pauvreté doivent être définis en fonction de la zone considérée et évoluer en fonction de la situation générale à déterminer en consultation avec les communautés locales;

- Il s'agirait de se préparer en vue des catastrophes et des situations d'urgence au niveau des États en accordant une attention spécifique aux besoins des enfants et à la prestation de services de soins et de secours et d'aide à long terme en dehors de toute discrimination;

- Il faudrait créer une base de données dans chaque village ou quartier et l'installer dans un endroit bien en vue, et la mettre périodiquement à jour avec la participation de la population et en faire suivre l'évolution à la fois par les responsables des programmes et la collectivité;

- Il faudrait obtenir des groupes du secteur privé et de la société civile tels que le Rotary club et le Lions club qu'ils utilisent leurs propres ressources pour atteindre et sensibiliser l'importante classe moyenne aux droits de l'enfant, et leur faire prendre conscience de leur responsabilité collective pour ce qui est de faire évoluer les mentalités au sein de la société et d'impulser un changement social favorable à la réalisation des droits de l'enfant;

- Il convient de motiver et de mobiliser les jeunes en vue d'accélérer l'application des mesures prises et le suivi de la situation des enfants dans leurs propres communautés;

- Il convient de promouvoir avec fermeté l'enregistrement ponctuel des naissances. Les ONG, les responsables de l'ensemble des programmes du Gouvernement et les médecins et autres personnels sanitaires devraient être associés à la promotion de l'enregistrement et à la délivrance de certificats de naissance en bonne et due forme. Parallèlement, il faudrait lancer une campagne destinée à susciter une prise de conscience;

- Les ONG devraient être considérées comme d'importantes partenaires dans l'application de la CDE à tous les niveaux et devraient être associées à la planification, à l'exécution et au suivi de programmes en faveur des enfants ainsi qu'à la notification des violations;

- Le Département du développement de la femme et de l'enfant devrait jouer un rôle et disposer de crédits budgétaires plus importants au titre de l'application, de la coordination et du suivi de l'application de la CDE. Le DWCD devrait pouvoir compter sur les services d'experts techniques et de spécialistes de divers aspects des droits de l'enfant, éventuellement sous la forme d'une cellule consultative;

- L'adoption de lois, politiques et programmes nouveaux concernant les enfants ou la révision des lois, politiques et programmes existants ne devraient intervenir qu'après évaluation de leur impact sur les enfants. Cette évaluation devrait être réalisée selon des modalités participatives;

- Toutes les lois devraient être réexaminées à la lumière de la CDE avec la contribution d'ONG, d'experts, d'agents de réalisation et de travailleurs sociaux et compte tenu des vues des enfants;

- Les procédures judiciaires devraient être simplifiées et adaptées aux besoins des enfants. Les vues et la version des faits des enfants devraient être enregistrées dans une atmosphère amicale et il faudrait en tenir dûment compte; les personnes associées à l'application devraient être sensibilisées aux droits des enfants. Il faudrait faire prendre conscience aux parents des droits des enfants;

- La ratification des deux Protocoles facultatifs à la CED devrait intervenir dans les délais les plus rapprochés possibles :

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

- 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;

- Le respect que le gouvernement manifeste pour les droits de l'enfant doit se traduire par l'allocation de ressources suffisantes aux programmes en faveur des enfants.

Coopération internationale

178. La Banque mondiale finance depuis 1980 en Inde des actions en faveur du développement du jeune enfant déployées dans le cadre d'un certain nombre de projets. Le Projet Services intégrés de développement de l'enfant-II est en cours d'exécution dans les États du Bihar (210 secteurs) et du Madhya Pradesh (244 secteurs) pour une dépense totale de 5,962 milliards de roupies (Madhya Pradesh : 3,391 milliards de roupies, Bihar : 257 millions de roupies). Le crédit de l'IDA approuvé est de 194 millions de dollars. Le Projet Services intégrés de développement de l'enfant-III/développement de la femme et de l'enfant (1999–2004) s'étend aux cinq États suivants : Kerala, Maharashtra, Rajasthan, Tamil Nadu et Uttar Pradesh. Le montant du crédit de l'IDA (Banque mondiale) approuvé pour la période d'exécution du projet s'élève à 300 millions de dollars (y compris le volet formation à l'échelle nationale), ce qui représente 1 003 secteurs. Le Projet Services intégrés de développement de l'enfant-Restructuration économique de l'Andhra Pradesh (APER-1998–2004) a été approuvé en mars 1999. Couvrant au total 251 secteurs, il universalise l'ICDS dans les régions rurales et tribales. La dépense totale s'élève à 3 milliards 927,5 millions de roupies, avec un crédit de l'IDA (Banque mondiale) de 75 millions de dollars.

179. Un organisme des Nations Unies, le Progamme alimentaire mondial (PAM), fournit, dans le cadre de son Projet 2206 et du Programme ICDS, une aide alimentaire au titre de l'alimentation d'appoint aux enfants de moins de six ans et aux femmes enceintes et aux mères allaitantes. Le Projet BHN (amélioration de la santé et de la nutrition), dont le coût total s'élève à 17,56 millions de roupies, est exécuté dans les districts de Sirohi et Udaipur au Rajasthan depuis mars 1997. Le Programme intégré de nutrition et de santé (INHP) de CARE-Inde est exécuté dans les sept États bénéficiant de l'aide de CARE. Ce programme de cinq ans, dont l'exécution a commencé en avril 1996 et doit d'achever en mars 2001, se propose d'améliorer l'état sanitaire et nutritionnel des femmes et des enfants avec un budget total de 1 milliard 131,6 millions de roupies[13].

Stratégie d'exécution des programmes/politiques

180. Le développement humain et l'amélioration de la qualité de la vie sont les objectifs fondamentaux de toute activité de planification. En Inde, on y parvient par l'intermédiaire de services et de programmes visant à promouvoir à la fois l'équité et l'excellence. La planification prend en compte les ressources nécessaires pour le développement humain et les ressources humaines disponibles pour exécuter le plan.

181. En Inde, la planification tire ses objectifs et ses postulats sociaux des Principes directeurs de la politique de l'État. Le pays met en oeuvre des plans quinquennaux dans lesquels les principes, objectifs et programmes sont fixés en même temps que les ressources nécessaires. Si, pour une raison quelconque, un plan quinquennal ne peut pas être approuvé, des plans annuels temporaires permettent de faire la soudure. De nouveaux programmes sont adoptés et les programmes existences sont modifiés en fonction des objectifs du Plan, mais certains programmes essentiels sont maintenus dans le cadre des Plans successifs, comme le montre

l'exemple du Système public de distribution. Le tableau 1.1 indique les Plans adoptés depuis l'Indépendance et leurs priorités.

182. Le 9e Plan (1997–2002) a été adopté l'année du cinquantenaire de l'Indépendance de l'Inde. L'un de ses objectifs spécifiques est la prestation des services de base minimaux (eau potable, services de soins de santé primaires, instruction primaire universelle, logement et raccordement au réseau électrique) assortie de délais précis. Dans le secteur social, la planification indienne a veillé à la prise des initiatives appropriées en matière de politiques et de programmes et à la réalisation par l'État d'investissements suffisants pour que les groupes les plus pauvres et vulnérables de la population aient accès aux installations, services et produits de base essentiels selon leurs besoins.

183. Dans le cadre du 9e Plan, les dépenses ont augmenté de 30,67 % par rapport au 8e (voir figure 1.1). La part en pourcentage des secteurs de l'agriculture, du développement rural, de l'irrigation et de la maîtrise des crues, des services sociaux et des services généraux dans les dépenses totales a diminué par rapport à ce qu'elle était dans le 8e plan, ce qui correspond au degré de priorité plus élevé accordé à l'infrastructure, à l'énergie et à l'industrie.

184. Le développement des enfants en tant qu'investissement dans la valorisation des ressources humaines du pays a été la principale stratégie du 9e Plan. L'accent est mis plus spécialement sur la fillette et sur les enfants de moins de deux ans. Dans cet ordre d'idées, les ICDS dispensés à l'échelle nationale resteront la principale intervention menée dans le cadre du développement général des enfants. On a lancé en octobre 1997 un programme appelé *Balika Samriddhi Yojana* (BSY) en vue de relever le statut de la fillette. Le 9e Plan accorde également un degré de priorité élevé à l'éducation, l'attention étant en particulier focalisée sur l'instruction primaire universelle et l'amélioration de la qualité de l'enseignement secondaire et supérieur. Le choix de programmes nouveaux, existants et modifiés en fonction de l'objectif essentiel de chaque Plan à atteindre s'accompagne de l'allocation de ressources financières. Il s'agit des fonds décaissés par le Gouvernement indien sous la forme de fonds au titre du Plan et d'autres fonds. De surcroît, les États et les TU collectent des fonds par le biais des impôts municipaux, des taxes à l'importation ou à la vente de produits, etc. On trouvera au tableau 1.2 un décompte du budget central du Gouvernement indien à partir de 1995.

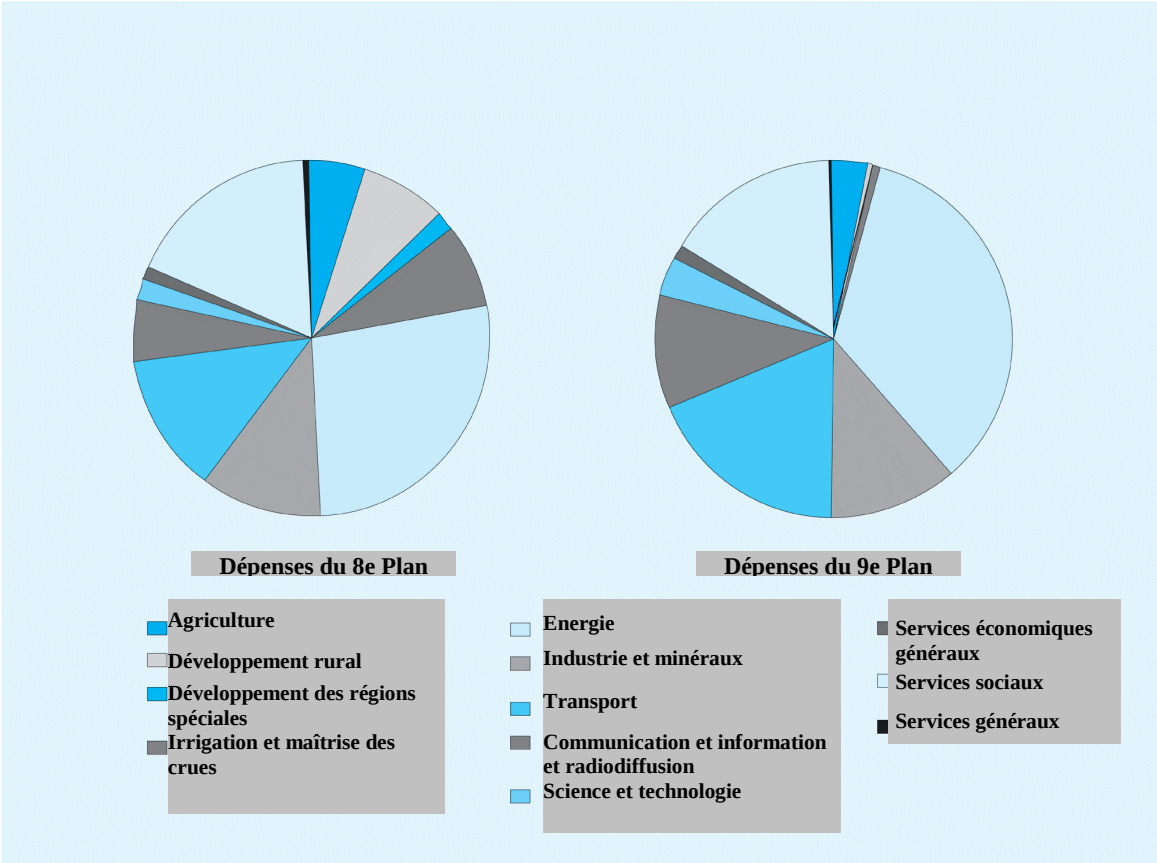
185. Les budgets récents ont été élaborés dans le contexte du super-cyclone ayant frappé l'Orissa, du tremblement de terre dévastateur au Gujarat, d'une mousson relativement faible, d'une hausse des prix internationaux du pétrole et des incertitudes qui continuent de planer sur la reprise économique mondiale. Ces faits ont été à l'origine de dépenses imprévues au titre des secours pour les régions sinistrées et des importations. Face à ces coups du sort, le Gouvernement indien s'est employé à contenir le déficit budgétaire de sorte que les pressions inflationnistes ne rognent pas les dépenses sociales. Ces dernières années, le déficit budgétaire brut du Gouvernement central a oscillé entre 5 et 5,5 %. Le projet de loi sur la gestion responsable des finances et du budget de 2000 a été présenté pour faire baisser le déficit budgétaire et contenir l'augmentation de la dette publique.

Tableau 1.1 : Plans et domaines prioritaires

Plan	Année	Priorité
Premier	1951-56	Promouvoir l'agriculture, y compris l'irrigation.
Deuxième	1956-57 à 1960-61	Promouvoir un modèle de développement qui déboucherait sur la mise en place d'une société de type socialiste.
Troisième	1961-62 à 1965-66	Faire des progrès importants sur la voie de la croissance autonome.
Annuel	1966, 1967, 1968	
Quatrième	1969-1974	Accélérer le rythme du développement et élever le niveau de vie par le biais de programmes conçus pour promouvoir l'égalité et la justice sociale.
Cinquième	1974-79	Parvenir à l'autosuffisance et adopter des mesures pour élever le niveau de consommation des personnes vivant au-dessous du seuil de pauvreté.
Sixième	1980-85	Éliminer la pauvreté et oeuvrer parallèlement au renforcement des infrastructures tant agricoles qu'industrielles.
Septième	1985-90	Mettre l'accent sur la croissance de la production de céréales vivrières, la création d'emplois et l'accroissement de la productivité dans le cadre de l'autosuffisance et de la justice sociale.
Annuel	1990-91 à 1991-92	
Huitième	1992-97	Faire contrepoids au lancement des politiques d'ajustement structurel. Ce Plan a placé le "développement humain" au coeur de toutes les activités de développement.

Source : *Commission du Plan.*

Figure 1.1: Comparaison entre les dépenses des 8e et 9e Plans quinquennaux



Source : *Commission du Plan*

186. Il incombe à la Commission indienne du Plan, organe de haut niveau présidé par le Premier Ministre, de superviser le processus de planification et de mettre en forme définitive les plans. Elle est également chargée d'évaluer les résultats matériels et financiers des programmes, l'efficacité des mécanismes d'exécution et de prestation et l'impact sur les bénéficiaires. Les conclusions des études d'évaluation servent à signaler les corrections à apporter à mi-parcours à la conception et à l'exécution des programmes et sont communiquées aux chercheurs et au grand public par le canal de publications, de séminaires et de la presse écrite afin de permettre un débat en connaissance de cause sur la nature et l'efficacité des dépenses publiques.

187. Certains programmes importants ont été conçus et lancés en tenant compte exclusivement de l'objectif du 9e Plan; c'est le cas du Projet du Premier Ministre relatif aux routes rurales et du *Balika Samriddhi Yojana*. Parmi les initiatives existantes qui ont été restructurées ou regroupées, on peut citer le *Swarnajayanti Gram Swarozgar Yojana* (SGSY), qui se propose d'offrir aux pauvres des zones rurales une source de revenu durable par le biais de micro-entreprises.

188. En Inde, on a accordé une attention spéciale aux besoins des groupes les plus faibles. La Constitution consacre des clauses spécifiques aux castes "énumérées" et aux tribus énumérées, pour garantir leur égalité sociale, économique et politique. Des mesures spéciales ont été prises en vue de l'amélioration de la situation des castes "énumérées" et des tribus "énumérées" dans

le cadre, notamment, du processus de planification, de la répartition des ressources, des établissements d'enseignement, des nominations à des emplois et des promotions. Par ailleurs, le processus de planification tient dûment compte des régions défavorisées par la géographie ou la topographie, comme les États et TU du Nord-Est de l'Inde.

Tableau 1.2 : Budget du Gouvernement indien
(% du PIB)

	1995–96	1996–97	1997–98	1998–99	1999–2000 (R.E.)	2000–2001 (BE)
1. Recettes perçues	9,3	9,2	8,8	8,5	9,3	9,3
2. Recettes du compte capital	4,1	3,7	5,4	6,1	6,1	6,2
3. Dépenses d'exploitation	11,8	11,6	11,8	12,4	12,8	12,9
4. Dépenses en capital	2,4	2,3	2,4	2,2	2,5	2,6
5. Total, dépenses (3+4)	14,2	13,9	14,2	14,6	15,3	15,5
6. Dépenses au titre du Plan	3,9	3,9	3,9	3,8	3,8	4,0
7. Dépenses d'exploitation, dont	11,8	11,6	11,8	12,4	12,8	12,9
a) Versement d'intérêts	4,2	4,3	4,3	4,4	4,7	4,6
b) Dépenses militaires	1,6	1,5	1,7	1,7	1,8	1,9
c) Principales subventions	1,1	1,0	1,2	1,2	1,2	1,0
8. Déficit des recettes	2,4	2,4	3,1	3,9	3,5	3,6
9. Déficit budgétaire	4,1	4,1	4,8	5,1	5,5	5,1
10. Déficit primaire	0,0	-0,2	0,5	0,7	0,8	0,5

Source : *Indian Economic Survey, 2000–01, page 35*

189. La 11e Commission de finances a apporté certains changements aux critères d'allocation des recettes publiques aux États. Elle a augmenté le coefficient de pondération attribué au handicap de revenu d'un État (ce handicap désignant l'écart séparant le revenu par habitant de l'État considéré de celui des États les plus riches). Désormais, ce handicap se voit attribuer un coefficient de pondération de 62,5.

190. L'action du Gouvernement est conduite par les ministères et départements au niveau central et au niveau des États et des TU, par exemple par le DWCD du Gouvernement indien et le DWCD de l'État de l'Uttar Pradesh. Le Gouvernement indien a le droit exclusif de légiférer dans les domaines spécifiés dans la Liste I de la Constitution, tandis que les États ont le droit exclusif de légiférer dans les domaines spécifiés dans la liste II. Le Gouvernement indien et les États ont une responsabilité commune, ou compétence simultanée, s'agissant des domaines relevant du champ d'application de la Liste III. En pratique, on considère que le Gouvernement indien et les États ont la responsabilité commune du secteur social, le Gouvernement indien soit exécutant directement certains programmes, soit attribuant aux États/TU les fonds nécessaires à cette fin. En outre, les États/TU élaborent et exécutent leurs propres programmes, financés à l'aide de leurs ressources propres. C'est le cas du programme *Apni Beti Apna Dhan* (Ma fille, ma richesse) exécuté dans l'Haryana.

Évolution des budgets du secteur social

191. Les dépenses du Gouvernement indien au titre du Plan et ses dépenses hors Plan pour les diverses composantes des secteurs sociaux sont passées de 158,94 milliards de roupies en 1997–98 à 258,73 milliards en 2000–2001, soit une augmentation d'environ 63 %. Les dépenses au titre du Plan et hors plan cumulées du Gouvernement central pour le secteur social ont représenté environ 11 % du montant des dépenses totales. Les dépenses du Gouvernement

indien au titre des services sociaux ont représenté entre 1,6 et 1,7 % du PIB aux prix courants du marché. On voit qu'en dépit de sérieuses compressions budgétaires, le Gouvernement s'est efforcé de ne pas diminuer le montant des crédits alloués au secteur social.

192. En pourcentage des dépenses totales, les dépenses sociales (éducation, santé et protection de la famille, approvisionnement en eau, assainissement, logement, développement rural, protection sociale, nutrition et services de base minimaux) du Gouvernement indien (au titre du Plan et hors Plan) ont légèrement diminué, passant de 11,26 % en 1997–98 à 10,72 % en 2000–01 (prévisions budgétaires). Toutefois, en pourcentage du PIB aux prix courants du marché, les dépenses sociales du gouvernement sont passées de 1,59 % en 1997–98 à 1,66 % en 2000 (BE)[14]. Pour des informations détaillées, voir le tableau 1.3.

193. Les dépenses prévues dans le Plan du Gouvernement central au titre des principaux programmes sociaux sont passées, en pourcentage du PIB aux prix courants du marché, de 1,09 % en 1993–94 à 1,12 % en 1999–2000. Les dépenses du gouvernement central ont augmenté de 29,6 % pour la protection familiale en 1999–2000 par rapport à 1998–99; les dépenses de santé de 24,3 %, les dépenses de protection des groupes les plus faibles de 22,1 % et le développement de la femme et de l'enfant de 16,4 %. Les dépenses d'éducation sont passées de 1,1 milliard de roupies en 1950-51 (1,2% du PIB) à 412 milliards de roupies en 1997–98 (3,6% du PIB), soit – augmentation proprement vertigineuse – 360 fois plus en 47 ans. Au cours de la même période, les dépenses par élève ont augmenté de 63 fois. La part du PIB allouée au développement de l'éducation est un bon indicateur de l'importance qu'un pays lui accorde par rapport aux autres secteurs.

Figure 1.2 : Dépenses sociales du Gouvernement central

(au titre du Plan et hors plan)

194. En pourcentage du PIB aux prix courants du marché, les dépenses du gouvernement central prévues dans le Plan au titre des principaux programmes du secteur social ont oscillé ces dernières années entre 1,1 et 1,2 %. Toutefois, les prévisions budgétaires de l'exercice 2000-01 font apparaître des augmentations importantes des dépenses du Gouvernement central prévues dans le Plan dans les programmes suivants : éducation, en particulier instruction primaire, santé, développement de la femme et de l'enfant, et protection de la famille.

195. Un certain nombre de programmes du Gouvernement concernent exclusivement les enfants. C'est le cas du *Balika Samriddhi Yojana,* initiative digne d'éloges qui vise à améliorer le statut de la fillette. D'autres programmes s'adressent à la fois aux enfants et à certains adultes,

tels les ICDS, dont les bénéficiaires sont les enfants, les femmes enceintes et mères allaitantes. Toutefois, une grande partie des programmes du Gouvernement profitent à tous les membres de la collectivité, y compris aux enfants. C'est le cas de l'approvisionnement en eau potable et de la fourniture d'installations d'assainissement. Dans ces circonstances, il est un peu difficile de préciser les montants consacrés uniquement aux enfants. S'agissant de l'intérêt supérieur de l'enfant, nul ne conteste que le Gouvernement entend le maintenir au tout premier rang de ses préoccupations au moment de formuler des politiques et de prendre des décisions. Que ce soit aux niveaux national, régional ou local, le Gouvernement ne prendra délibérément aucune disposition qui soit contraire à l'intérêt de l'enfant. C'est d'ailleurs de ce que garantissent la minutie des rouages gouvernementaux et les consultations approfondies sur lesquelles s'appuie leur fonctionnement. La priorité absolue est donnée aux enfants au stade de l'élaboration des politiques, mais il y a lieu de recommander une augmentation du montant des ressources allouées aux enfants.

Tableau 1.3 : Dépenses (au titre du Plan et hors Plan) consacrées par le Gouvernement central aux services sociaux

(En millions de roupies)

Poste	1996–97	1997–98	1998–99	1999–2000 (BE)	2000–2001 (BE)
1. SERVICES SOCIAUX	136590	158940	197290	237270	258730
a. Éducation, sports & jeunesse	39880	50120	65500	71150	84160
b. Santé et protection de la famille	27510	31740	39150	51100	58600
c. Approvisionnement en eau, assainissement, logement et développement urbain	29570	33040	41900	46190	50870
d. Information & radiodiffusion	5930	8980	10740	12300	13680
e. Bien-être des castes et tribus "énumérées" et autres classes arriérées	8330	7250	9460	10830	12770
f. Travail, emploi et protection des travailleurs	5870	5620	7580	8680	94*
g. Protection sociale & nutrition	19500	22190	22950	37020	29350
2. DÉVELOPPEMENT RURAL	50810	55830	54030	51850	53970
3. SERVICES MINIMAUX DE BASE (BMS) * , Y COMPRIS L'AMÉLIORATION DES TAUDIS	24660	28730	36840	40480	—
4. PRADHAN MANTRI GRAMODYA YOJANA (PMGY) @	—	—	—	—	50000
5. SERVICES SOCIAUX, DEV. RURAL (BMS & PMGY) EN % DES DÉPENSES TOTALES **	212060	243500	288160	329600	362700
6. TOTAL, DÉPENSES DU GOUVERNEMENT CENTRAL EN % DU PIB AUX PRIX COURANTS DU MARCHÉ T **	13,9	14,2	14,6	15,5	15,5

Poste	1996–97	1997–98	1998–99	1999–2000 (BE)	2000–2001 (BE)
7. SERVICES SOCIAUX, DEV. RURAL (BMS & PMGY) EN % DES DEPENSES TOTALES **	11,44	11,26	11,24	10,85	10,72
8. SERVICES SOCIAUX, DEV.RURAL (BMS & PMGY) EN % DU PIB AUX PRIX COURANTS DU MARCHE EN $	1,55	1,59	1,60	1,68	1,66

Note *:* Les chiffres correspondant aux exercices 1992–93 à 1998–99 sont effectifs

* : À partir de l'exercice 1996-97

@ : Lancé en 2000–2001 (BE) en tant que nouvelle initiative pour répondre aux besoins ruraux de base

** : Le montant total des dépenses du Gouvernement central s'entend déduction faite du transfert de la part des modestes économies recouvrées revenant aux États/TU

$: Les rapports au PIB sont établis en fonction des prix courants du marché (Base : 1993–94); publiés par la CSO; le PIB pour 2000–2001 est basé sur la prévision préliminaire de la CSO

Source : *Indian Economic Survey 2000–2001. Toutefois, on observe des augmentations importantes des dépenses au titre du Plan du Gouvernement central pour ce qui est des programmes concernant l'éducation, en particulier l'instruction primaire, la santé, le développement de la femme et de l'enfant, et la protection de la famille dans les prévisions budgétaires pour 2000–01.*

Disparités régionales

196. Depuis l'accession à l'indépendance, l'un des principaux objectifs du processus de planification indien a été un développement équilibré focalisé sur la réduction des inégalités de développement économique et social existant entre les régions du pays. Mis à part les grands investissements, on a mis en oeuvre diverses politiques publiques visant à accélérer le développement des régions les plus défavorisées. L'examen de certaines disparités essentielles entre les États qui composent l'Inde fait apparaître tout l'intérêt de cette approche. Par exemple, alors que l'Inde se situe aujourd'hui au deuxième rang mondial pour l'effectif de la population, cinq de ses États représentaient à eux seuls 44 % de la population en 1996 et en représenteront 48 % en 2016. En d'autre termes, ces cinq États, à savoir le Bihar, le Madhya Pradesh, le Rajasthan, l'Uttar Pradesh et l'Orissa, alimenteront l'accroissement de la population à hauteur de 55 % jusqu'en 2016 et c'est leur comportement démographique qui déterminera l'année où le pays atteindra le seuil de renouvellement de la population. Par ailleurs, les taux d'alphabétisation oscillent entre 93 % au Kerala et 95 % au Mizoram, et 49 % au Bihar. Géographiquement, les États de l'Inde du Sud, à savoir le Kerala, le Tamil Nadu, le Karnataka et l'Andhra Pradesh, ont un niveau de développement social très supérieur. L'analyse de la nature des régions retardataires indique les causes probables de leur état d'arriération. Par exemple, une raison essentielle de l'arriération de certaines régions du Bihar et de l'Orissa peut être liée à la différence de style de vie de leurs habitants, qui appartiennent à des tribus. La topographie d'une région peut également freiner le développement, comme dans le cas du Rajasthan. La grave pénurie d'eau a également été considérée comme une cause première d'arriération dans des régions telles que le Telengana dans l'Andhra Pradesh. Conscient de la nécessité de remédier à ces disparités, le Gouvernement a lancé un certain nombre de programmes et d'initiatives de zones spéciales pour développer les régions arriérées. Il s'agit des programmes suivants :

(a) Le Programme de développement de la région des collines : Ce programme a pour principal objectif d'assurer un développement socio-économique écologiquement durable des régions de collines, compte tenu des besoins fondamentaux de la population. Les régions couvertes par ce programme sont les suivantes :

- Neuf districts de l'Uttar Pradesh
- Deux districts de l'Assam
- La majeure partie du district de Darjeeling au Bengale occidental
- District de Nilgiris au Tamil Nadu.

(b) Le Programme de développement des Ghats occidentaux (WGD) : Les Ghats occidentaux désignent les escarpements montagneux qui s'étendent sur environ 1600 km en suivant plus ou moins le littoral occidental de l'Inde. Les principaux problèmes de cette région sont la pression qu'exerce une population croissante sur la terre et la végétation, et des pratiques agricoles néfastes qui y ont créé des problèmes écologiques. De fortes pressions sont exercées sur le fragile écosystème montagneux par les projets d'aménagement des vallées fluviales qui couvrent des zones très étendues, par le déboisement et par les conséquences négatives des inondations, entre autres. Le programme WGD a été lancé pour aider cette zone à remédier à ces problèmes.

(c) Le Programme de développement de la région frontalière : Ce Programme a démarré en 1986–87 pour assurer le développement équilibré des zones frontalières des États limitrophes du Pakistan, à savoir le Jammu-et-Cachemire, le Penjab, le Gujarat et le Rajasthan. Pendant les 8e et 9e Plans, le Programme a été étendu aux États limitrophes du Bangladesh, du Myanmar, du Bhutan, du Népal et la Chine. Le programme a pour principal objectif de répondre aux besoins particuliers de la population vivant dans des régions reculées et inaccessibles à proximité de la frontière.

L'accent est mis en particulier sur l'amélioration et le renforcement des infrastructures sociales et physiques de ces zones.

(d) Le Conseil du Nord-Est (NEC) : Le NEC a été créé en 1972 pour assurer un développement équilibré et coordonné des États du Nord-Est, à savoir l'Assam, le Manipur, le Meghalaya, le Mizoram, le Nagaland, l'Arunachal Pradesh et le Tripura. Le NEC est un organe consultatif chargé d'analyser des questions présentant un intérêt commun pour le Gouvernement central et les États du Nord-Est, de formuler un plan régional unifié et coordonné (en sus du Plan d'État) et de faire le bilan de l'exécution des projets et des programmes du plan régional.

Tableau 1.4 : Dépenses prévues au Plan du Gouvernement central au titre des principaux programmes de développement social et rural *(en millions de roupies)*

Ministère/Département/Programme	1997–98	1998–99	1999–2000	2000–2001
1. Éducation	33500	40450	43850	54490
a) Instruction primaire	22650	27410	28520	36090
b) Éducation des adultes	810	770	790	1200
2. Santé	9180	9810	10620	13780
3. Protection de la famille	18290	22530	31200	35200

Ministère/Département/Programme	1997–98	1998–99	1999–2000	2000–2001
4. Développement de la femme et de l'enfant	10260	11340	12500	14600
Services intégrés de développement de l'enfant	6000	7680	8560	9350
5. Protection sociale (Justice sociale et autonomisation)	8040	11470	11590	13500
6. Développement rural et emploi rural & dépaupérisation #	82900	93450	93510	97600
(a) *Jawahar Gram Samriddhi Yojana* (JGSY)*	19530	20600	16890	16500
(b) Programme de garantie de l'emploi (EAS)	19050	19900	20400	13000
(c) Programme national d'aide sociale	4900	6400	7100	7150
(d) IRDP (Swaranjayanti Gram Swarozgar Yojana)**	5520	7010	9500	10000
(e) Approvisionnement en eau et assainissement en milieu rural	14020	16690	18990	22400
(f) Logement rural (y compris *Indira Awas Yojana*)++	11440	15320	16590	17100
7. Autres programmes e.g.				
a) Nehru Rozgar	310		–	–
b) Rozgar Yojana (NRY) Yojana du Premier Ministre (PMRY)	950	1360	1900	2010
c) Swaranajayanti Shahari Rozgar Upkarna @@	1030	1620	1260	1680
A. Total, dépenses prévues au Plan du Gouvernement central au titre des principaux programmes relevant des secteurs sociaux (1–7)	16440	192030	106430	232860
B. Total, dépenses au titre du Plan	606300	683710	793950	881000
C. En pourcentage du montant total des dépenses au titre du Plan	27,13	28,09	26,00	26,43
D. PIB au prix courant du marché (en crore[28] de roupies)	15224410	1758276	19569970	217939910
E. En pourcentage du PIB aux prix courant du marché en $	1,08	1,09	1,05	1,08

\# À partir de l'exercice 1999–2000, il s'agit des crédits alloués à trois départements, à savoir les Départements du développement rural, des ressources foncières et l'approvisionnement en eau potable

* À compter d'avril 1999, Jawahar Rozgar Yojana a été restructuré et rebaptisé *Jawahar Gram Samriddhi Yojana* (JGSY)

** L'IRDP a été rebaptisé *Swarnajayanti Gram Samriddhi Yojana* (JGSY) en avril 1999 et les programmes qui lui étaient apparentés, comme TRYSEM, DWCRA, SITRA, GKY et MWS, ont fusionné avec lui

++ Le *Indira Awas Yojana* (IAY), antérieurement un sous-programme du JRY, est devenu un programme distinct à compter du 1.1.1996

@@ il s'agit d'une version rationalisée des anciens programmes Services urbains de base, NRY et Programme intégré d'élimination de la pauvreté en milieu urbain du Premier Ministre

$ Rapports au PIB ou aux prix courants du marché (base : 1993–94) publiés par l'Organisation statistique centrale (CSO). Estimations préliminaires.

***Source** : Indian Economic Survey, 2000–2001*

[28] Un "crore" de roupies = 10 millions de roupies.

SECTION II

DÉFINITION DE L'ENFANT

Article premier

197. Aux termes de l'article premier, le détenteur des droits garantis par la CDE s'entend de "tout être humain âgé de moins de dix-huit ans, sauf si la majorité est atteinte plus tôt en vertu de la législation qui lui est applicable." La Convention fixe clairement à 18 ans l'âge limite de l'enfance, mais admet que la majorité peut être atteinte plus tôt en vertu des lois applicables à l'enfant. L'article intègre donc la notion selon laquelle la majorité peut être avancée, en vertu soit des lois fédérales ou de celles d'un État fédéré d'un pays, soit du droit des personnes en vigueur dans le pays considéré. Toutefois, l'âge limite de l'enfance se réfère à l''enfance', non à l'âge de la "majorité", ce qui tient compte du fait que dans l'ordre juridique de la plupart des pays, un enfant peut acquérir la pleine capacité juridique à différentes fins à des âges différents[1].

198. Ainsi, tandis qu'elle définit un "enfant" comme tout être humain âgé de moins de 18 ans, la Convention permet-elle de fixer des âges minimaux en fonction des circonstances, pour concilier le développement des capacités de l'enfant avec la protection spéciale que l'État a l'obligation de lui assurer. En conséquence, la législation indienne a fixé des âges minimaux en application de diverses lois relatives à la protection des droits de l'enfant[2].

199. Une loi a été adoptée qui fixe à 18 ans l'âge général de la majorité en Inde, mais l'âge de 21 ans reste l'âge limite de l'enfance à certaines fins, du fait, en partie, de l'influence du droit anglais du dix-neuvième siècle et, en partie, des nécessités actuelles[3]. Par exemple, l'Inde fixe à 21 ans l'âge de la majorité dans le cas où un tuteur a été nommé par un tribunal pour une personne âgée de moins de 18 ans[4].

200. En ce qui concerne le respect des droits de l'entant à naître, la législation indienne est en conformité avec l'interprétation de la Convention. La formulation du "droit à la vie" dans la Constitution indienne correspond à la conception dérivée de la *common law* anglaise en ce sens qu'il y est dit que ce droit est conféré à une "personne". L'Inde a autorisé l'interruption médicale de la grossesse par une loi adoptée en 1971, mais on ne peut y recourir que dans les cas suivants : a) la prolongation de la grossesse comporterait un risque pour la vie de la femme enceinte ou pourrait porter gravement atteinte à sa santé physique ou mentale, ou b) en cas de naissance de l'enfant, il existe un risque important de voir celui-ci souffrir d'anomalies physiques ou mentales telles qu'il serait gravement handicapé. On notera que l'article 20 de la Loi indienne sur la succession confère le droit de propriété à un enfant à naître dont la mère meurt intestat et qui naît ultérieurement vivant : l'enfant, garçon ou fille, aura le même droit d'hériter que s'il ou si elle était né(e) avant la mort de la mère[5].

201. L'acquisition de la capacité juridique à des âges différents est un phénomène que l'on rencontre dans de nombreux pays. Toutefois, si la définition de l'enfance qui figure dans la CDE peut être considérée comme fixant une norme minimale de base eu égard à l'article 41, qui stipule qu'"aucune des dispositions de la ... Convention ne porte atteinte ... à la réalisation des droits de l'enfant" en application de la législation d'un État partie , il n'en est pas moins indispensable d'instituer une certaine synchronisation de l'âge limite de l'enfance. L'Inde y est parvenue dans une large mesure. C'est ainsi, par exemple, qu'elle a fixé à 14 ans l'âge maximal jusqu'auquel l'enseignement est obligatoire. Les diverses lois composant la législation du travail interdisent de travailler à toute personne âgée de moins de 14 ans. On voit que l'âge auquel

l'enseignement cesse d'être obligatoire est synchronisé avec l'âge minimal d'admission à l'emploi[6]. L'âge de la capacité de contracter mariage est de 18 ans pour une fille et de 21 ans pour un garçon, toutes communautés confondues. En vertu de la Loi sur l'interdiction des mariages d'enfants de 1929, un enfant s'entend d'une personne qui, si elle est de sexe masculin, n'a pas 21 ans révolus et, si elle est de sexe féminin, n'a pas 18 ans révolus. L'article 5 de cette Loi stipule que toute personne qui préside à un mariage d'enfants s'expose à une peine d'emprisonnement simple d'une durée maximale de trois mois ainsi qu'au versement d'une amende à moins qu'elle ne puisse prouver qu'elle avait des raisons de penser qu'il ne s'agissait pas d'un mariage d'enfants[7]. Cette législation uniforme vise à décourager les mariages d'enfants contractés en application du droit des personnes[8].

202. Toutefois, s'agissant de certains aspects profondément enracinés dans la collectivité et aggravés par la pauvreté traditionnelle et une situation socio-économique précaire, il existe un fossé entre la législation et son application. Par exemple, le travail des enfants est une réalité en Inde et, en dépit de tous les efforts qui ne cessent d'être déployés, les mariages d'enfants restent très répandus. Le Gouvernement a entrepris de réexaminer et de modifier les lois relatives au viol et au consentement à des relations sexuelles, de façon à supprimer toute disparité entre les filles et les garçons.

Tableau 2.1 : Âge minimal de la majorité tel que le définit la législation nationale

Âge (années)		
	Garçons	***Filles***
*Âge auquel l'enseignement cesse d'être obligatoire**	14	14
*Mariage**	21	18
*Consentement à des relations sexuelles***	Non fixé	16 (article 375 du Code pénal indien)
*Engagement volontaire dans les forces armées**	16 (Une personne n'est autorisée à participer à des hostilités qu'à partir de l'âge de 18 ans)	
Enrôlement obligatoire dans les forces armées	*La conscription n'existe pas en Inde.*	*La conscription n'existe pas en Inde.*
Participation à des hostilités	Sans objet	Sans objet
*Admission à l'emploi ou au travail, y compris à un travail dangereux, à temps partiel et à plein temps ** • Loi sur le travail des enfants (interdiction et réglementation), 1986 • Loi sur les mines, 1952 • Loi sur la marine marchande, 1958 • Loi sur les employés du transport routier, 1961 • Loi sur les apprentis, 1961 • Loi sur les ouvriers des fabriques de bidi [cigarettes] et de cigares, 1966 • Loi sur le travail en plantation, 1951 • Loi sur les usines, 1948	 14 18 14 14 14 14 14 14	 14 18 14 14 14 14 14 14
*Responsabilité pénale **	12 (article 83 du Code pénal indien, selon lequel un enfant âgé de sept à 12 ans, qui n'est pas encore assez mûr pour pouvoir juger de la nature et des conséquences de ses actes, ne peut commettre d'infraction. On notera que les enfants de moins de sept ans sont jugés incapables de commettre une infraction pénale en vertu de l'article 82 du Code pénal indien)	

Âge (années)		
	Garçons	***Filles***
Délinquance juvénile	18 Loi sur la justice pour mineurs (prise en charge et protection des enfants), 2000.	
Privation de liberté (arrestation, détention et emprisonnement), notamment dans les domaines de l'administration de la justice, de la demande d'asile et du placement d'enfants dans des établissements de protection sociale et de santé *	Il n'existe pas d'âge limite pour la privation de liberté car en vertu de l'article 21 de la Constitution indienne, tous les citoyens ont droit à la protection de leur vie et de leur liberté..	
	Garçons	***Filles***
Peine de mort et réclusion à perpétuité* Déposition devant un tribunal, au civil et au pénal *	18 L'article 118 de la Loi indienne sur la preuve stipule que toute personne est capable de déposer à moins que le tribunal ne considère que son jeune âge, son âge très avancé, la maladie, physique ou mentale, ou tout autre cause du même type l'empêche de comprendre la question qui lui est posée ou de donner une réponse rationnelle. Il s'ensuit que toute personne, quel que soit son âge, est capable de déposer dès l'instant qu'elle comprend la question.	
Recours en réparation devant un tribunal ou une autre autorité compétente sans le consentement des parents*	Il n'existe pas d'âge minimal pour former un recours devant un tribunal ou une autre autorité compétente sans le consentement des parents.	
Participer à une procédure administrative et judiciaire concernant l'enfant *	Voir ci-dessus.	Voir ci-dessus.
Consentir à un changement d'identité, y compris un changement de nom, à une modification d'adoption ou de tutelle *	18 Pour une modification des relations familiales, d'une adoption et d'une tutelle, aucun âge minimal n'est prescrit.	
Accès à l'information concernant la famille biologique	Non fixé.	Non fixé.
Capacité juridique d'hériter	En vertu de l'article 20 de la Loi hindoue sur la succession, même un enfant à naître a le droit d'hériter des biens et il sera réputé avoir ce droit dès le jour du décès du parent qui meurt intestat. Toutefois, en vertu de l'article 4 de la Loi hindoue sur la minorité et la tutelle, 1956, le tuteur est habilité à s'occuper du bien d'un mineur se trouvant dans cette situation.	
Achat et vente de biens	21 L'article 11 de la Loi indienne sur les contrats, 1972 stipule qu'une personne est capable de passer un contrat uniquement si elle est saine d'esprit.	
Création d'une association ou adhésion à une association	Non fixé.	Non fixé.
Choisir une religion ou suivre un enseignement religieux en milieu scolaire	Non fixé.	Non fixé.
Consommation d'alcool et d'autres substances réglementées **	21	21

Source : **NI/PC/SAP/132/2000/908 en date du 31 juillet 2000, Institut national pour la coopération publique et le développement de l'enfant, Gouvernement indien*

** *Réponses à la liste de questions soulevées par le Comité des droits de l'enfant de l'ONU, Département du développement de la femme et de l'enfant, Gouvernement indien*

*** Child and Law, Conseil indien pour la protection de l'enfant, Chennai, Tamil Nadu, page 507

SECTION III

PRINCIPES GÉNÉRAUX

A. Intérêt supérieur de l'enfant

Article 3

203. Le paragraphe 1 de l'article 3 de la CDE requiert de l'organe législatif, du pouvoir exécutif, des principales institutions publiques, des tribunaux et des institutions privées de protection sociale de chaque pays de faire de l''intérêt supérieur de l'enfant' une considération primordiale dans leurs actions et décisions. Près de 40 ans avant la CDE, la Constitution indienne a adopté un point de vue analogue à l'égard des enfants et un grand nombre de ses dispositions vont dans le sens de l'intérêt supérieur de l'enfant :

- L'article 14 stipule que l'État ne refusera à personne l'égalité devant la loi ou une protection égale des lois à l'intérieur du territoire de l'Inde;
- L'article 23 interdit le trafic [sic] de personnes humaines et le travail forcé;
- L'article 24 interdit l'emploi d'enfants dans les usines, etc.;
- Les articles 25 à 28 garantissent la liberté de conscience et la liberté de profession, de pratique et de propagation de la religion;
- L'article 39 e) prescrit aux États de faire en sorte qu'il ne soit pas abusé des forces et de la santé des travailleurs, hommes, femmes et "enfants en bas âge";
- L'article 39 f) prescrit aux États de faire en sorte que les enfants aient la possibilité et les moyens de se développer d'une manière favorable à leur santé et dans la liberté et la dignité et que l'enfance et la jeunesse soient protégées contre l'exploitation et contre l'abandon moral et matériel;
- L'article 45 prescrit aux États d'assurer l'éducation gratuite et obligatoire de tous les enfants jusqu'à quatorze ans accomplis[1].

204. Le principe de la défense de l'intérêt supérieur de l'enfant apparaît non seulement dans la Constitution indienne, mais aussi dans la Politique nationale pour l'enfance, le Plan d'action national en faveur des enfants, 1992, le projet de Charte nationale pour l'enfance et le mandat de la Commission nationale pour les enfants qu'il est question de créer, ainsi que dans les programmes consacrés aux enfants[2].

Mesures législatives

205. Le principe de l'intérêt supérieur trouve son expression dans la législation nationale invoquée lorsqu'une décision doit être prise au sujet de tel ou tel enfant, par exemple dans le cadre de procédures de divorce ou de séparation, d'une adoption et d'une intervention de l'État pour protéger des enfants contre la maltraitance. On retrouve également ce principe dans la législation et les programmes concernant des groupes importants d'enfants et leur famille, tels que les différents programmes de dépaupérisation, la distribution de produits essentiels bon marché par le canal du système public de distribution, les programmes de création d'emplois en

faveur des pauvres, les programmes de logements bon marché pour les pauvres et l'instruction gratuite pour les enfants appartenant aux groupes défavorisés. En Inde, la notion d''intérêt supérieur' de l'enfant a été utilisée dans les procédures de tutelle pour tenir compte des voeux et préférences de l'enfant lorsque celui-ci est assez mûr pour exprimer une opinion réfléchie sur une question le concernant. La Loi sur la tutelle et les pupilles prévoit des directives d'aide à la décision lorsqu'il s'agit de déterminer l'intérêt bien compris de l'enfant au regard de son âge. La priorité accordée à l''intérêt bien compris' de l'enfant a contribué à faire reconnaître le caractère primordial de la notion d''intérêt supérieur de l'enfant' lorsque celle-ci a été introduite en 1956 dans le droit hindou codifié. Cette notion inspire la décision que prennent les Conseils de protection des mineurs dans un cadre centré sur l'enfant. Cette Loi innove à plus d'un titre, par exemple en limitant l'accès aux avocats et le temps imparti pour les enquêtes, ce au nom de la préservation des intérêts de l'enfant.

Interprétation judiciaire

206. La Cour suprême de l'Inde a élaboré la notion de saisine dans l'intérêt public pour assurer le respect des droits fondamentaux et donner du poids aux Principes directeurs de la politique de l'État. On notera que plusieurs affaires importantes de saisine dans l'intérêt public concernent les droit des enfants soit parce qu'elles ont des incidences sur les enfants, soit parce qu'elles ont été portées devant les tribunaux expressément pour remédier aux violations des droits des enfants garantis par la Constitution. La saisine dans l'intérêt public représente donc une occasion essentielle de réalisation de l''intérêt supérieur' de l'enfant dans une atmosphère de coopération entre le Gouvernement, les tribunaux et les organisations non gouvernementales et organismes privés s'occupant des enfants. Le militantisme des droits de l'enfant au sein de l'appareil judiciaire est également une stratégie de promotion de la responsabilité de l'État et de l'action contraignante. Étant donné que la juridiction supérieure dispose du pouvoir d'examen judiciaire, elle peut contester une disposition législative ainsi qu'une mesure ou omission administrative pour cause de violation de certaines garanties constitutionnelles. On se situe alors sur un terrain où les normes internationales permettant de dégager un consensus au sujet de la préservation des intérêts de l'enfant peuvent être liées à l'évolution du droit constitutionnel.

207. C'est ainsi, par exemple, que dans deux affaires récentes de saisine de la Cour suprême dans l'intérêt public, liées aux préoccupations suscitées par les enfants de prostituées, la Cour a pris connaissance judiciaire de leur situation et nommé des commissions chargées d'étudier ce problème et de lui rendre compte de leurs conclusions. Dans l'une de ces affaires, la Cour a refusé d'ordonner au Gouvernement indien de prendre des dispositions pour ouvrir des écoles séparées équipées d'installations de formation professionnelle et des foyers séparés pour accueillir les enfants des prostituées. Elle a fait valoir que ces politiques de "ségrégation" ne serviraient pas l'"intérêt supérieur" de ces enfants et qu'ils devaient être élevés de façon à pouvoir "côtoyer les autres enfants et s'intégrer à la société". On a cité dans différentes sections du rapport d'autres exemples de militantisme des droits de l'enfant au sein de l'appareil judiciaire.

Encadré 3.1 : La Haute Cour défend l'"intérêt supérieur de l'enfant'

La Haute Cour du Rajasthan a autorisé un enfant de neuf ans, Ankit, à vivre avec sa mère, Seema, au Rajasthan, jugeant illégal le jugement d'un tribunal étranger donnant la garde de l'enfant à son père, Allan Davinder Walia.

La Haute Cour s'est fondée sur le principe selon lequel le bien-être de l'enfant serait mieux assuré par sa mère, en indiquant que "(n)ous considérons que l'intérêt bien compris de ce mineur est de pouvoir continuer de vivre avec sa mère."

Source : *The Times of India, 2 janvier 2001*

Politiques et programmes

208 À l'occasion de l'élaboration des politiques et des programmes, le Gouvernement recueille des informations auprès d'un large éventail de ressources. En sus des apports des rouages gouvernementaux eux-mêmes, la coopération avec les ONG sur des sujets spécifiques amène à prendre sérieusement en considération l'intérêt supérieur de l'enfant avant qu'une décision définitive ne soit prise. Dans le cadre du système démocratique indien, un certain nombre de propositions sont reçues par l'intermédiaire des représentants de la population, tels que les membres du Parlement et les membres des Assemblées législatives. C'est par cette voie que le Gouvernement a pris connaissance de nombreuses questions liées aux enfants, telles que l'instruction des enfants et leurs conditions de travail. Le Gouvernement estime que ce processus aide à braquer les projecteurs sur l'intérêt supérieur de l'enfant au moment de la formulation des politiques et des programmes. De leur côté, les ONG ont attiré spécifiquement l'attention sur l'absence des droits de l'enfant dans le programme des partis politiques. Elles estiment également qu'il reste beaucoup à faire en matière d'adoption de nouvelles mesures législatives et sur le plan des mesures à prendre pour en garantir l'application effective. Selon les ONG, il faudrait sans doute doter l'administration de moyens supérieurs pour qu'elle puisse promouvoir les droits des enfants. En outre, il faudrait sensibiliser les responsables concernés aux questions relatives aux enfants[3].

209. L'intérêt supérieur de l'enfant dans la vie familiale transparaît dans la Politique nationale pour l'enfance qui, notamment, souligne le fait qu'il faut renforcer les liens familiaux de sorte que l'enfant puisse donner la pleine mesure de ses capacités au sein de sa famille, de son quartier et de sa communauté[4].

210. L'intérêt supérieur de l'enfant a également été assuré par l'Office central de l'adoption (CARA), créé à cette fin et en tant qu'organisme centralisateur de l'information concernant l'adoption d'enfants au Ministère de la justice sociale et de l'autonomisation. De plus, des organismes de coordination bénévoles ont été mis sur pied dans la quasi-totalité des États en association avec des ONG en vue de promouvoir l'intérêt supérieur de l'enfant par l'adoption. La question a été traitée en détail dans la section relative à l'adoption. La Loi sur la justice pour mineurs (prise en charge et protection des enfants), 2000 institue le traitement, le développement et la réadaptation des mineurs en situation d'abandon moral ou délinquants et le règlement de certaines questions liées aux jeunes délinquants et à leur sort[5]. L'application pratique de cette Loi a été abordée en détail à la section consacrée à l'administration de la justice pour mineurs. Le Ministère de la justice sociale et de l'autonomisation a lancé des programmes de prise en charge et de réadaptation d'enfants en situation d'abandon matériel ou moral, orphelins ou sans abri. Les services de protection sociale fournis aux bénéficiaires concernent l'alimentation, le logement, la santé et la formation professionnelle. Le programme a été abordé en détail à la section consacrée à la séparation d'avec les parents. Toutefois, en Inde, il n'y a pas de sécurité sociale distincte pour les enfants, même si le Gouvernement indien a lancé différents

programmes et activités qui fournissent des services et établissements de garde d'enfants de façon à prévenir la maltraitance et l'abandon moral des enfants (on trouvera des informations plus détaillées en se reportant à la section sur la sécurité sociale).

211. Le principe de l'"intérêt supérieur de l'enfant" est pris dûment en considération au moment d'adopter les budgets, les politiques et les programmes aux niveaux de l'État et des collectivités locales. Les budgets de chaque secteur sont arrêtés au niveau de l'État par le biais d'une procédure complexe dans le cadre de laquelle les départements concernés présentent leurs propositions budgétaires dans des secteurs qui ont un lien direct avec la protection de l'enfant. Le Département des finances, agissant en consultation avec le département concerné, analyse ces propositions. Bien entendu, la finalisation du budget tient principalement compte des ressources disponibles et des priorités du Gouvernement. Il faut espérer qu'à mesure que ce principe sera de mieux en mieux accepté, l'établissement des propositions budgétaires permettra de dégager des ressources plus importantes et de reconnaître le primat de l'intérêt supérieur de l'enfant.

212. S'il faut en croire les ONG, la plupart des adultes qui sont régulièrement en contact avec des enfants ou influencent leur vie d'une manière ou d'une autre ne savent pas ce qui constitue l'intérêt supérieur de l'enfant. En second lieu, on observe une absence générale de volonté de mettre en oeuvre et de protéger l'intérêt supérieur de l'enfant. Les ONG ont donné les exemples ci-après tirés de la vie scolaire :

- Absence d'installations sanitaires dignes de ce nom dans les écoles, en particulier pour les filles, ce qui crée des désagréments et des risques pour la santé;

- Fermeture d'écoles municipales remplacées par des écoles privées, ce qui contraint beaucoup d'enfants au déplacement;

- Piètre exécution du programme des déjeuners, ce qui prive les enfants de leur alimentation d'appoint;

- Le système éducatif est axé sur les enseignants, non sur les enfants.

213. Au niveau familial également, on a le sentiment que les besoins des enfants entrent rarement en ligne de compte au moment de la prise des décisions familiales, y compris celles qui sont susceptibles d'avoir un impact sur leur vie. Les enfants les plus âgés, surtout les filles, sont chargées de s'occuper de leurs frères et soeurs plus jeunes; de ce fait, ils sont privés de la possibilité d'étudier et de leur droit à l'éducation[6].

Normes de qualité des établissements publics et privés

214. Afin d'établir des normes appropriées pour l'ensemble des établissements publics et privés offrant des services de garde et de protection des enfants, le Conseil indien pour la protection sociale a, en 1954, élaboré pour la première fois des normes minimales pour les services de garde d'enfants. Par la suite, en 1959, la Commission nationale de protection sociale a créé une commission du code des subventions publiques, chargée d'étudier l'opportunité de définir des normes minimales pour les différents services sociaux destinés aux enfants et aux femmes. On a donc, dans différentes lois telles que la Loi sur la répression du trafic immoral des femmes et des filles, 1956 et la Loi sur la probation des délinquants, 1958, énoncé des dispositions relatives à la garantie de l'application de normes minimales dans les établissements créés pour les femmes et les enfants.

215. Les Règles types découlant de la Loi sur la justice pour mineurs, 1986 prévoyaient que chaque établissement de garde d'enfants devait disposer du personnel nécessaire et s'assurer que a) les enfants pouvaient recevoir les soins médicaux dont ils avaient besoin, b) des dispositions y étaient prises aux fins de la couverture vaccinale, et c) un système était en place pour le transfert des enfants gravement malades vers les hôpitaux civils ou centres de soins civils les plus proches. Ces règles prévoyaient également que des mesures devaient être prises sans délai dans le cas d'un détenu lépreux, aliéné ou drogué. Par ailleurs, ces règles types précisent que le Gouvernement de chaque État doit établir un régime alimentaire pour les enfants en consultation avec des nutritionnistes, de façon à leur offrir un régime équilibré, nourrissant, sains et varié. Quant aux vêtements, à la literie et à d'autres articles, ils doivent être fournis à chaque enfant conformément aux normes prescrites par les Gouvernements des États.

216. Pour garantir le respect des règles et procédures, les Gouvernements des États mettent à disposition le personnel d'inspection nécessaire. Par exemple, on attend de l'Inspecteur en chef, de l'inspecteur ou de l'inspecteur adjoint, dans le cadre d'une inspection, de donner à chaque enfant toute latitude pour déposer une réclamation quelle qu'elle soit. Par ailleurs, les Règles types énoncent que le Gouvernement de l'État assure la formation de chaque catégorie de personnel en fonction de ses responsabilités légales et des qualifications requises[7]. [Les Règles types découlant de la Loi sur la justice pour mineurs (prise en charge et protection des enfants), 2000 sont à l'étude].

217. Il existe des mécanismes de création et de maintien dans les établissements privés et publics chargé de prendre en charge et de protéger les enfants de normes applicables aux questions concernant les établissements eux-mêmes, les services qu'ils fournissent et les moyens qu'ils mettent en oeuvre à cette fin. Les établissements subventionnés par le Gouvernement doivent se conformer au code des subventions établi par ce dernier. Tous les établissements ainsi subventionnés peuvent faire l'objet d'inspections par les services du Gouvernement. En sus des inspections périodiques, il est également procédé à des inspections inopinées en cas de plainte spécifique ou de façon impromptue. Dans les cas où ces inspections mettent au jour de graves irrégularités, le Gouvernement retire son agrément à l'établissement. Si l'irrégularité constatée n'est pas très grave, il est demandé à l'établissement concerné de se conformer aux prescriptions et il peut voir sa subvention diminuée. Ces mesures visent à garantir que les établissements soutenus financièrement par le Gouvernement aux fins de la prise en charge et de la protection des enfants respectent les objectifs et les priorités de ce dernier[8].

218. Tout en favorisant la réalisation du principe de l'intérêt supérieur de l'enfant, le Gouvernement indien focalise actuellement son attention sur les questions liées à la promotion d'une approche fondée sur les droits de l'enfant et à la participation à la formation des professionnels qui s'occupent des droits de l'enfant[9].

B. Non-Discrimination

Article 2

Dispositions constitutionnelles, politiques et législation

219. Les principes directeurs sur lesquels repose la Constitution indienne sont l'égalité devant la loi, la protection égale pour tous et la non-discrimination. Les normes fixées par la Constitution correspondent à celles qu'énonce l'article 2 de la CDE. L'égalité est un concept dynamique qui présente bien des aspects et des dimensions multiples : elle ne saurait être "enserrée et confinée" dans les limites classiques (E.P. Royappa c. État du Tamil Nadu)[1]. Les

articles de la Constitution indienne traduisent ce concept dans leur interprétation de l'égalité et de la non-discrimination. Aux termes de l'article 14 de la Constitution, "(l)'État ne refusera à personne l'égalité devant la loi ou une protection égale des lois à l'intérieur du territoire de l'Inde." L'article 15 enjoint à l'État de ne faire aucune discrimination entre les citoyens, quels qu'ils soient, pour des raisons fondées sur la religion, la race, la caste, le sexe ou le lieu de naissance. Les paragraphes 3 et 4 de l'article 15 sont des exceptions au principe général de non-discrimination. Ils habilitent l'État, respectivement, à établir des dispositions spéciales concernant les femmes et les enfants, et à prendre une disposition spéciale en vue de l'avancement de toute classe de citoyens désavantagés dans le domaine social et de l'éducation ou en faveur des Castes Annexes et des Tribus Annexes [sic]. L'article 17 a aboli l'intouchabilité et en a interdit l'observation sous quelque forme que ce soit. Pour concrétiser cet engagement solennel, le Gouvernement a adopté en 1955 la Loi sur l'intouchabilité (infractions). Modifiée en 1976, elle est à présent désignée "Loi sur la protection des droits civils, 1955". Les articles 25 à 28 de la Constitution énoncent les garanties du droit de liberté religieuse sous tous ses aspects reconnu à tous les citoyens. L'article 29 garantit à "toute catégorie de citoyens", résidant où que ce soit sur le territoire de l'Inde, et "ayant une langue, une écriture et une culture particulières" le droit de les conserver. Aucun citoyen ne peut se voir refuser l'admission dans un établissement d'éducation entretenu par l'État ou recevant une aide financière de l'État au motif de sa religion, de sa race, de sa caste ou de sa langue. L'article 30 stipule que toutes les minorités, qu'elles soient à base de religion ou de langue [sic], ont le droit de fonder et d'administrer des établissements d'éducation de leur choix.

220. Conformément à son objectif consistant à assurer à tous la justice sociale et économique, la Constitution comporte certaines dispositions visant à aider les catégories les plus faibles de la population et à en finir avec tous les préjugés. Toutefois, si la Constitution énonce le droit de toute personne à l'égalité en matière d'admission dans les établissements d'enseignement, elle nuance son propos en indiquant que cela n'empêchera pas l'adoption de mesures d'action positive en faveur des groupes défavorisés. On voit que les règles constitutionnelles justifient l'intervention en faveur de nombreux groupes défavorisés d'enfants, tels que les filles, les enfants membres des castes et tribus "énumérées", les enfants nés hors mariage et les enfants handicapés, qui peuvent ainsi bénéficier de mesures correctives destinées à éliminer l'inégalité[2]. La Constitution indienne souligne qu'il importe de réaliser une égalité concrète, et non purement formelle, dans des domaines spécifiques qui justifient des mesures d'action positive en faveur des femmes et des enfants. Il s'ensuit qu'une disposition concernant la garantie de l'égalité devant la loi et la non-discrimination fondée sur des motifs spécifiés précise que l'article sur l'égalité ne doit pas être interprété comme s'opposant à l'établissement de "dispositions spéciales concernant les femmes et les enfants". Ces dispositions constitutionnelles expriment donc un engagement de réaliser l'égalité des sexes et de prévenir la discrimination à l'égard des fillettes. Les normes fixées par la Convention en ce qui concerne la non-discrimination à l'égard des filles sont déjà clairement énoncées dans la Constitution[3].

Encadré 3.2 : Mesures prises pour préserver la culture tribale et prévenir la discrimination

Un certain nombre de programmes sont destinés à aider les enfants des tribus, tels que les 'Programmes de céréales', exécutés dans les régions tribales et dans le cadre desquels des céréales alimentaires sont distribuées aux familles tribales pour les inciter à ne pas quitter leurs villages ou hameaux. On implante également des industries dans les régions tribales pour y retenir la population. Le Département de l'éducation a élaboré un programme très ambitieux consistant à dispenser aux enfants des tribus un enseignement primaire dans leurs propres dialectes. Les enfants des classes primaires ont également reçu des manuels en dialecte 'bhili' ou 'dangi'. La discrimination est absente de la plupart des zones rurales car, la plupart du temps, tous les enfants étudiant dans une classe ou une école donnée sont membres de la même caste ou tribu. Par ailleurs, on dispense aux maîtres une formation spéciale pour s'assurer qu'ils ne défavorisent pas les élèves appartenant à certains groupes ethniques.

Source : *Rapport de l'État du Gujarat, Gouvernement du Gujarat*

221. Le système des castes a dominé la vie sociale indienne pendant des siècles. Toutefois, plusieurs tendances, comme l'urbanisation, la discrimination positive, les progrès de l'alphabétisation et la croissance économique ont réduit l'importance des obstacles liés aux castes, en particulier en milieu urbain. Par ailleurs, le Parlement a adopté la Loi sur les castes "énumérées" et les tribus "énumérées" (prévention des atrocités), 1989 en tant que loi de protection sociale ayant pour objet de prévenir la commission d'atrocités contre les membres de ces castes et tribus, d'instituer des Tribunaux spécialisés dans le jugement de telles infractions et de fournir des secours et des moyens de réadaptation aux victimes de telles infractions et de traiter les questions connexes et accessoires. Les auteurs de la Constitution indienne n'ont pas fait l'impasse sur la nécessité de créer une commission distincte pour les castes "énumérées" et les tribus "énumérées". Réorganisée en 1978, la Commission nationale pour les castes "énumérées" et les tribus "énumérées" donne des avis sur les grandes questions de politique générale concernant ces castes et tribus et leur degré de développement[4].

222. Il existe une politique d'action positive en faveur des enfants des castes et tribus "énumérées" arriérées au Tamil Nadu et dans bien d'autres États, pour leur faciliter l'admission dans les établissements d'enseignement supérieur et dans la fonction publique. Les programmes de protection sociale les concernant sont suivis par l'intermédiaire de la Commission des castes et tribus énumérées et de la Commission pour la protection sociale des castes, minorités et femmes défavorisées[5].

223. Afin de prévenir la discrimination à l'égard des groupes d'enfants les plus défavorisés, le Gouvernement indien a adopté toute une série de lois et de politiques, dont toutes défendent leurs droits. On signalera en particulier la Loi sur le travail des enfants (interdiction et réglementation), 1986; la Loi sur le trafic immoral (prévention), 1986; la Loi sur la justice pour mineurs, 1986; et la Loi sur les personnes handicapées (égalité des chances, protection des droits et pleine participation), 1995. De même, parmi les politiques importantes adoptées par le Gouvernement indien, on peut citer la Politique nationale pour l'enfance (1974), la Politique nationale sur l'éducation (1986) et la Politique nationale sur le travail des enfants (1987)[6]. Indépendamment de la garantie de l'égalité des chances pour tous en vertu de la Constitution, l'Inde a également des lois concernant spécifiquement les femmes. La Convention sur l'élimination de toutes les formes de discrimination à l'égard des femmes (CEDAW) a été ratifiée par l'Inde en 1993. La Politique nationale sur l'éducation, 1986 s'attaque directement à la question des déséquilibres traditionnels entre les sexes auxquels elle entend remédier et prend fermement position en faveur de l'éducation au service de l'égalité des femmes.

224. Pour relever le défi de la discrimination à l'égard de la fillette, les membres de l'Association de l'Asie du Sud pour la coopération régionale (ASACR) ont collectivement

célébré 1990 comme l'Année de la fillette et la décennie 1991-2000 comme la Décennie de la fillette de l'ASACR. Le Gouvernement indien a également élaboré et diffusé un Plan d'action national pour la fillette (1991–2000) en 1992 pour la "survie, la protection et le développement des fillettes". Ce Plan a reconnu le droit de la fillette d'être, à égalité avec les garçons, à l'abri de la faim, de l'analphabétisme, de l'ignorance et de l'exploitation[7]. Afin de suivre l'application du Plan d'action, un Comité de coordination interministériel des Secrétaires a été créé; il doit se réunir régulièrement pour faire le bilan des progrès réalisés. Dans la Politique nationale d'autonomisation des femmes, un cadre d'action a été élaboré en vue de l'élimination de la discrimination et des violations des droits de la fillette. En vertu du Code pénal indien et de la Loi sur le trafic immoral (prévention) (ITPA), les infractions de la traite des enfants, de la prostitution des enfants et des violences sexuelles commises sur leur personne sont passibles de peines plus lourdes que si elles sont commises contre des adultes. L'ITPA contient une disposition sur la présomption de culpabilité d'une personne dans certaines circonstances où la victime est un enfant qui a subi une agression sexuelle. Dans une affaire de saisine dans l'intérêt public, la Cour suprême a ordonné au Gouvernement central et aux Gouvernements des États de créer des commissions consultatives chargées de recommander des mesures devant permettre d'éliminer la prostitution des enfants. Le Comité de coordination interministériel a élaboré un Plan de lutte contre la traite et l'exploitation sexuelle des femmes et des enfants à des fins commerciales, dont les points d'intervention sont regroupés sous les rubriques suivantes : prévention de la traite, services de santé, éducation, sensibilisation et mobilisation sociale, programmes de démarginalisation économique des femmes, réformes juridiques, et lutte contre la criminalité et suivi.

225. L'une des principales mesures prises pour prévenir la discrimination à l'égard des personnes handicapées a été l'adoption de la Loi sur les personnes handicapées (égalité des chances, protection des droits et pleine participation), 1995. L'Année internationale des personnes handicapées (AIPH), en 1981, a contribué à faire prendre conscience au sein des sociétés que les personnes handicapées sont également une "ressource humaine". Plusieurs autres mesures ont été prises pour garantir les droits des enfants handicapés[8] (pour plus de détails, on se reportera à la section VI.B). Toutefois, dans la plupart des situations, les enfants handicapés sont considérés comme un groupe selon leurs incapacités, non comme des individus ou comme des enfants. Souvent, ils ne jouissent pas de la sécurité de leur personne ou de la sécurité économique, et beaucoup connaissent les privations, la souffrance et la pauvreté. Ces enfants sont ceux qui ont le plus besoin de disposer de moyens de survie et d'accès à un système de protection sociale, de se voir reconnaître l'égalité des chances en matière d'éducation et de pouvoir donner la pleine mesure de leurs capacités.

226. Les enfants des rues, qui sont également aux prises avec la discrimination dans leur vie quotidienne, se répartissent en trois catégories : a) enfants des rues vivant avec leur famille, b) enfants vivant dans la rue et c) enfants des rues n'ayant aucun contact avec leur famille. La dernière catégorie comprend les orphelins, les réfugiés et les fugitifs. Les établissements publics relevant de la Loi sur la justice pour mineurs (prise en charge et protection des enfants), 2000 fournissent des services aux fins du développement et de la réadaptation des enfants en situation d'abandon moral et des délinquants juvéniles. Les enfants des rues sont pris en charge par un mécanisme appelé système de justice pour mineurs[9] (la question est traitée en détail à la section consacrée à l'administration de la justice pour mineurs).

La fillette

227. La question des rapports sociaux de sexe s'insère peu à peu dans l'ensemble des activités touchant la politique de développement de l'enfant, la planification, la programmation, le suivi, l'évaluation et la collecte d'informations[10]. Toutefois, en Inde, la position de la fillette reste très inférieure à celle de l'enfant de sexe masculin. Donner un degré de priorité élevé aux besoins de la fillette, en tant qu'elle mérite qu'on lui accorde une attention spéciale à l'intérieur du groupe des femmes, a été un principe ayant inspiré l'action de l'État en Inde. Dans le cadre de l'établissement du Programme d'action de Beijing (1995), l'Inde a été à la pointe du combat mené pour y faire insérer un chapitre qui braquerait les projecteurs sur l'importance de l'investissement dans la fillette. Cette importance tenait au fait que les investissements réalisés dans la première et la deuxième décennies de la vie d'une femme produiraient des rendements qui, en s'accumulant, contribueraient à rompre le cycle de l'inégalité et de la pauvreté chez la femme adulte. La nécessité de prendre des mesures prioritaires pour améliorer la situation de la fillette est soulignée d'un bout à l'autre du Programme d'action, qui propose une double stratégie: en premier lieu, des mesures d'intégration des programmes sectoriels pour qu'ils puissent atteindre et secourir les filles victimes d'une discrimination systématique; en second lieu, des programmes et des initiatives de sensibilisation ciblées conçues et exécutées pour répondre aux préoccupations spécifiques des filles. À Beijing, tout en acceptant sans réserve le Programme d'action, l'Inde a pris cinq engagements supplémentaires en vue d'améliorer la situation des femmes et des filles. Ces cinq engagements doivent tous être bénéfiques aux filles, qui sont les femmes de demain, mais deux étaient spécifiquement ciblés pour améliorer immédiatement la situation des filles. Il s'agissait de porter le budget de l'enseignement à 6 % du PIB et d'améliorer l'appui au développement et les programmes de soins de santé en faveur des femmes et des enfants[11].

228. Toutefois, si tous les droits s'appliquent à tous les enfants sans exception, beaucoup de fillettes sont privées de leurs droits depuis le jour de leur naissance. La discrimination dont une fillette fait l'objet commence au foyer. Les filles sont souvent malnutries car leur mère les allaite en générale moins longtemps que leurs fils; les filles sont généralement les dernières à prendre un repas dans la famille et lorsque des protéines nourrissantes sont disponibles, elles sont le plus souvent données aux fils. Quand une fille est malade, il arrive souvent que sa famille ne la fasse soigner que lorsque la maladie a progressé; même alors, les filles sont rarement emmenées à l'hôpital – en dernier recours, les familles consultent souvent le guérisseur traditionnel pour guérir leur fille. Plus de la moitié des fillettes indiennes ne vont pas à l'école, et celles qui y vont ont des chances d'abandonner leurs études avant l'âge de 12 ans. On retrouve le préjugé défavorable à la fillette dans l'utilisation largement répandue des tests de détermination du sexe et la prévalence des féticides féminins et des infanticides de filles. On revient en détail sur cette question à la section suivante.

Encadré 3.3 : Convention sur l'abolition du féticide féminin

L'Association des médecins indiens (IMA), agissant en collaboration avec la Commission nationale pour les femmes et l'UNICEF, a organisé le 24 juin 2001 à New Delhi une Convention des chefs religieux et politiques nationaux sur le féticide féminin et l'infanticide des filles.

La Convention s'est tenue sur fond de révélations très inquiétantes : en Inde, selon le recensement de 2001, le rapport de masculinité (0,933) est le plus faible du monde. La situation est encore plus lamentable dans certains des États prospères : ce rapport est de 0,733 dans le Territoire de Chandigarh, de 0,821 à Delhi, de 0,861 dans l'Haryana et de 0,864 dans le Penjab.

La Convention a eu également ceci d'historique que les chefs religieux, qui représentaient des confessions aussi diverses que celles des parsis, bahaïs, jains, chrétiens, hindous et musulmans, étaient unanimes à condamner la pratique du féticide féminin.

Conduits par Jagadguru Shankaracharya de Kanchi, les chefs religieux ont indiqué qu'ils utiliseraient toutes leurs ressources pour faire comprendre aux masses indiennes la nécessité de mettre un terme à cette pratique monstrueuse.

La PréICDSnte de la NCW a dit aux participants qu'il existait une alliance contre nature entre la mentalité patriarcale et la technologie moderne, lesquelles se liguaient pour supprimer d'une façon inhumaine des fillettes dans l'utérus de leur mère. Elle a conjuré les chefs religieux, qui exercent une influence sur le mode de pensée et le comportement de leurs fidèles, de condamner ce fléau social.

Un autre intervenant a déclaré que la cause fondamentale de cette pratique d'un autre âge était la dot, qui fragilisait le statut de la fillette et de la femme dans la société. Il a préconisé une réforme des religions, lesquelles devraient prendre conscience des droits des femmes.

Le Ministre principal de Delhi a évoqué la nécessité urgente de faire évoluer les mentalités en se débarrassant de la foi aveugle dans les rites. Le Ministre de la valorisation des ressources humaines a reconnu que le Gouvernement avait échoué à enrayer le féticide féminin malgré 17 lois promulguées contre cette pratique. Le Ministre a demandé aux chefs religieux de donner aux textes sacrés une interprétation plus conforme aux exigences de notre temps. Il a estimé que l'opinion des chefs spirituels aurait sur les masses un impact supérieur à celui des lois. Le Ministre d'État chargé du Département du développement de la femme et de l'enfant a dit souhaiter que les femmes ne soient considérées ni comme des déesses, ni comme des esclaves, mais qu'elles soient acceptées comme des êtres humains.

Le secrétaire de l'IMA a rappelé que l'Association avait décidé d'exclure les médecins procédant à des tests de diagnostic pour déterminer le sexe d'un enfant ou à l'avortement d'un foetus féminin.

La Commission nationale pour les femmes demande à tous les membres de la société de faire face aux exigences de l'heure et de se montrer à la hauteur des circonstances en donnant à une fillette à naître un avenir vers lequel elle puisse se tourner.

Source : *Rashtra Mahila, juin 2001*

229. Le rapport de masculinité défavorable de l'Inde, qui s'explique essentiellement par le fait que le taux de mortalité des femmes est plus élevé que celui des hommes jusqu'à l'âge de 35 ans, est un sujet de préoccupation. Chaque année, il naît en Inde environ 12 millions de filles; trois millions d'entre elles, soit 25 %, meurent avant leur 15e anniversaire; un tiers de ces décès se produisent au cours de la première année de la vie. Treize pour cent des décès de femmes avant l'âge de 24 ans sont dus à des complications liées à une grossesse ou à un accouchement. L'espérance de vie à la naissance s'est améliorée au fil des ans et la mortalité a fortement baissé pour tous les groupes d'âges, mais les progrès de l'espérance de vie des femmes ont surtout profité au groupe d'âges le plus avancé.

230. Les attitudes à l'égard des filles transparaissent dans les tendances sociales suivantes :

L'accroissement de la population révèle la discrimination fondée sur le sexe : entre 1981 et 1991, la population féminine (21,77 %) a crû à un rythme inférieur à celui de la population masculine (22,40 %);

Le rapport de masculinité défavorise les femmes : de 0,972 (972 femmes pour 1000 hommes) en 1901, il est descendu à 0,933 en 2001. En l'absence de discrimination, il devrait être approximativement de 1,050. Selon le recensement de 1991, il manquait environ 13,34 millions de filles (0 à 19 ans) en Inde;

Mariage de fillettes : en dépit de l'augmentation régulière de l'âge moyen au mariage en Inde, le mariage d'enfants reste très répandu dans la société rurale. En 1992 et 1993, 39 % des filles âgées de 15 à 19 ans ont été mariées. Le mariage précoce et les grossesses précoces entraînent une diminution de la résistance physique, des complications à la naissance et une insuffisance pondérale de bébés ayant un faible taux de survie;

Grossesse précoce et maternité à risques : 17 % des bébés naissent de mères appartenant au groupe d'âges de 15 à 19 ans. La grossesse précoce nuit à la santé de la mère comme de l'enfant et met leur vie à tous deux en danger. Le taux de mortalité maternelle est élevé en Inde : il est de 437 pour 100 000 naissances. On estime que 13 % de ces décès surviennent avant l'âge de 24 ans;

Mortalité féminine : les taux de mortalité générale ont diminué, mais un fort taux de mortalité féminine se maintient à tous les groupes d'âges jusqu'à l'âge de 35 ans. La plus forte mortalité féminine s'explique par les disparités en matière de soins de santé, d'éducation et d'état nutritionnel, ainsi que par les convictions et pratiques culturelles;

Chaque année, il naît 12 millions de filles : trois millions d'entre elles meurent avant leur 15^{e} anniversaire. Un tiers environ de ces décès se produisent au cours de la première année de la vie et l'on estime qu'un décès féminin sur six est directement dû à la discrimination fondée sur le sexe. La préférence pour la naissance de garçons aboutit au féticide féminin, à l'infanticide des filles et l'abandon moral des filles. Le plus souvent clandestin, le féticide est couramment pratiqué au Maharashtra, au Rajasthan, au Tamil Nadu, dans l'Haryana et au Penjab;

État nutritionnel : la cause fondamentale de la malnutrition chez les filles est tout autant la pauvreté et la pénurie d'aliments nutritifs que le fait que l'on n'accorde aucune valeur aux filles. Les pratiques d'alimentation discriminatoires révèlent ce qui suit :

- La consommation d'aliments par les filles est inférieure en qualité et en quantité;
- Les garçons ont accès à des aliments plus nourrissants;
- Les garçons ont un accès prioritaire à la nourriture disponible au foyer;
- Les nourrissons de sexe féminin sont allaités moins souvent, moins longtemps à chaque fois et pendant une période plus courte que les garçons.

231. La discrimination fondée sur le sexe provoque une malnutrition très répandue chez les filles, 45 % d'entre elles étant atteintes d'un retard de croissance, ce dont ne souffrent que 20 % des garçons. Les carences alimentaires empêchent les filles d'atteindre leur poids et leur taille

potentielles. Trente-cinq pour cent des adolescentes rurales pèsent moins de 38 kg et mesurent moins de 1,45 m. De plus, les adolescentes sont très vulnérables à l'anémie, qui est souvent la cause de fausses couches, de la naissance d'enfants mort-nés, d'accouchements prématurés, d'insuffisance pondérale à la naissance et de mortalité maternelle pendant l'accouchement. Les filles sous-alimentées qui deviennent des mères sous-alimentées perpétuent le cercle vicieux intergénérationnel de dénutrition des femmes.

232. Les filles travaillent à la maison. Leur travail est invisible parce qu'il se situe dans la sphère domestique : cette invisibilité confère un statut secondaire qui perpétue la discrimination fondée sur le sexe. Le travail domestique n'est pas considéré comme un travail parce qu'on ne le voit pour ainsi dire pas et qu'il ne donne pas lieu à rémunération, mais en valeur réelle, au moment où elle quitte le foyer familial, une fille aura contribué pour plus de 40 000 roupies au revenu du ménage. En moyenne, les filles travaillent 10 heures par jour à la maison et ont plus de chances d'abandonner leurs études à cause des exigences du ménage. Si les filles essaient de concilier l'école et les tâches domestiques, elles obtiennent de moins bons résultats scolaires que les garçons. Les filles sont contraintes de rester à la maison pour s'occuper de leurs frères et soeurs, ce qui permet à leur mère de gagner sa vie en dehors du foyer.

233. L'Inde a l'âge au mariage des femmes le moins élevé du monde : sur les 4,5 millions de mariages qui ont lieu chaque année, trois millions sont ceux de filles de moins de 18 ans. En Inde, une fille doit avoir 18 ans pour pouvoir se marier légalement, mais beaucoup de mariages d'enfants n'en sont pas moins contractés. Les très jeunes mariées tendent à être dépourvues d'instruction, dépendants et dans l'ignorance de leurs droits.

Encadré 3.4 : Initiative de CARE-Inde : L'instruction primaire des filles (IPF)

À l'appui de l'objectif national de l'instruction primaire universelle (IPU), CARE-Inde a lancé en 1995 un projet pilote d'IPF visant à élaborer des stratégies innovantes et efficaces de promotion de l'instruction primaire parmi les filles. Il s'agit d'améliorer l'accès à l'instruction en appuyant des programmes d'enseignement formellement équivalents en collaboration avec les ONG et les associations locales. Le projet s'efforce d'influer sur les facteurs de demande et d'offre qui créent des obstacles à l'accès des filles à l'instruction. Ses apports sont focalisés sur les problèmes qui sont les causes directes du faible taux d'alphabétisation féminine.

Parmi les principales activités inscrites au projet, citons la mobilisation des communautés locales par le biais de la sensibilisation et de la formation des parents, d'interlocuteurs privilégiés au niveau des ménages et des villages, des enseignants et d'autres parties prenantes. Les autres stratégies sont notamment la génération d'une demande d'instruction des filles, l'accroissement de l'accessibilité du système d'enseignement scolaire et des liens avec ce dernier, et l'amélioration de la qualité et de la pertinence de l'enseignement. Le projet d'IPF est en cours d'exécution dans l'Uttar Pradesh et au Rajasthan.

Les stratégies du projet s'appuient sur les principes éprouvés de la conception des apports au niveau local ainsi que sur les pratiques exemplaires tirées des programmes ayant donné de bons résultats en Inde et à l'étranger. S'agissant de la réalisation de l'universalisation de l'instruction primaire, l'écart entre la scolarisation primaire des garçons et des filles est le fossé les plus important à combler. Au fond, le problème de l'IPU se ramène à celui de l'instruction de la fillette. Les disparités entre les sexes, en particulier en milieu rural, traduit l'attitude de la société à l'égard de la fillette.

Le projet CARE-IPF a pris dûment cet aspect en considération et a appliqué une vision stratégique au problème en tentant de remédier aux déterminants immédiats de la faiblesse de la demande.

Il est prévu que les organisations locales seront les agents de réalisation directs du projet d'IPF. Cette stratégie est de nature à en garantir et à en faciliter la viabilité.

Source : *Umang–Enrichment of Early Childhood Care and Development, CARE-Inde*

234. Qui dit mariage précoce dit grossesse précoce, car la plupart des mariages sont consommés au moment où une fille devient pubère. La grossesse précoce met en danger la vie de la mère et celle de l'enfant, et peut causer une interruption de la croissance physiologique ou un ralentissement du travail ou un arrêt de progression du travail. Des études ont révélé qu'il y a 540 décès de mères pour 10 000 naissances vivantes en Inde. La grossesse précoce accroît également le risque d'accouchement prématuré et d'insuffisance pondérale à la naissance (23 % des bébés indiens naissent en pesant moins de 2,5 kg selon une enquête NFHS-2) de bébés qui risquent d'aller grossir les statistiques de la mortalité infantile. De plus, 50 % des femmes sont anémiques.

Promotion de l'éducation des filles

235. En Inde, il arrive souvent que les filles ne soient pas scolarisées ou, lorsqu'elles le sont, que leur instruction soit très tôt interrompue. Les disparités entre les sexes se perpétuent pour tous les indicateurs de l'instruction, notamment en ce qui concerne l'inscription et la rétention dans l'enseignement primaire, primaire supérieur et au-delà. La situation est bien pire dans les zones rurales et tribales. Quatre-vingt-trois pour cent de l'effectif total des filles en Inde sont inscrites dans une école primaire, mais la moitié des inscrites abandonnent leurs études avant l'âge de 12 ans. Pour beaucoup de parents, l'instruction des filles est sans valeur; ils préfèrent les garder à la maison pour qu'elles s'occupent de leurs frères et soeurs plus jeunes plutôt que d'avoir à acquitter le coût supplémentaire des fournitures scolaires.

236. La fillette vivant dans des circonstances particulièrement difficiles souffre d'un triple handicap : pauvreté, adversité et rapports sociaux de sexe. D'après le recensement de 1991, sur 11,28 millions d'enfants qui travaillaient, 3,42 millions de filles de moins de 14 ans étaient des travailleuses principales et 1,68 millions des travailleuses marginales. En Inde, la plus grande partie du travail d'une jeune fille est invisible et demeure méconnu et n'est pas donc pas apprécié à sa juste valeur. Un grand nombre de filles travaillent dans le secteur non structuré. Dans les zones rurales, la majorité d'entre elles sont des travailleuses non qualifiées et sous-payées. Près de 50 % des fillettes qui travaillent dans les zones urbaines s'acquittent de tâches ménagères et s'occupent de leurs frères et soeurs plus jeunes, ou sont employées à des travaux domestiques. Selon *Crime in India-1996,* l'incidence du viol d'enfants a augmenté et la proportion des viols d'enfants a atteint 27,5 % du nombre total de viols. On a par ailleurs enregistré une augmentation du nombre de filles vendues aux fins de la prostitution (22 %), des cas de féticides féminins (39 %) et des mariages d'enfants (89 %). La délinquance juvénile a reculé en Inde et, en 1995-96, la proportion des infractions commises par des mineurs n'a été que de 0,6 %, mais le nombre des filles arrêtées a augmenté. La proportion de filles arrêtées a atteint 26,3 % en 1996. Sur près de 900 000 prostituées que compte l'Inde, 400 000 sont des enfants de moins de 14 ans. On estime que la prostitution des enfants à des fins commerciales augmente au rythme de 8 à 10 % l'an. Les formes traditionnelles de prostitution existent également en Inde; par exemple, 50 % des prostituées du Maharashtra ont d'abord été des '*devadasi*' (par consécration à une divinité locale, selon une superstition). Les causes de la traite des filles sont la pauvreté, la modicité des ressources économiques, l'enlèvement, le viol, l'éclatement des communautés rurales et tribales et la prostitution forcée. Au surplus, les filles démunies de tout et abandonnées vivant parmi les enfants des rues et les jeunes filles des taudis urbains sont couramment victimes d'exploitation et de violences sexuelles.

Activités du Gouvernement central

237. Face à la nécessité de répondre aux besoins des filles et des femmes, le Sixième Plan (1980–85) a inséré un chapitre distinct sur les femmes. On a tenté une approche intégrée de la planification des questions intéressant les femmes, en mettant en exergue l'indépendance économique et en préconisant l'adoption d'un ensemble de politiques publiques qui fasse une place aux droits de propriété et à l'application des lois sur les salaires. Le Département du développement rural a annoncé l'introduction d'un quota de 30 % pour les femmes dans tous les programmes de lutte contre la pauvreté destinés aux zones rurales. On a lancé un programme spécial intitulé "Développement des femmes et des enfants dans les zones rurales"[12]. Surtout, on a créé en 1985 un Département du développement de la femme et de l'enfant distinct.

238. S'agissant du Plan d'action national pour la fillette, la démarche gouvernementale consiste à mieux sensibiliser les parents, qui sont les personnes prenant les décisions au sein de l'unité familiale. Elle vise également à éliminer toutes les formes de violence, déclarée ou clandestine, qui continuent de s'exercer contre la fillette et contribue au développement de sa personnalité de façon à améliorer l'image qu'elle a d'elle-même et de lui permettre de prendre ses propres décisions. En 1998, le Gouvernement indien a décidé de faire de la quatrième semaine de septembre la Semaine de la fillette. Le DWCD a pris la tête de la concertation organisée sur le thème "En finir avec la discrimination à l'égard des femmes" avec toutes les parties intéressées : les ONG, les médias et le Gouvernement. Pendant toute la semaine, des activités ont été organisées dans les villages, les taudis urbains, les écoles et les universités. Les lois dirigées contre le féticide féminin et la Loi sur le trafic immoral (prévention), 1956 ne représentent qu'une partie de la législation visant à défendre les droits de la fillette. La Loi hindoue sur la succession a été modifiée en 1993 pour donner à la fillette un droit égal sur les biens de ses parents. Les autres mesures adoptées pour défendre les droits des filles sont, notamment, l'application de la loi contre le mariage d'enfants et l'imposition dans certains États, comme le Maharashtra, d'un âge minimal pour contracter mariage plus tardif.

239. La traite internationale des enfants et des femmes est considérée comme rapportant plus gros que les ventes illicites transfrontalières d'armes ou de drogues. Une étude réalisée en 1991 a permis à la Commission nationale de protection sociale de constater que 30 % des prostituées avaient moins de 18 ans. Quinze pour cent des prostituées l'étaient devenues avant leur quinzième anniversaire. Pour traiter de cette question délicate, l'Inde a accueilli en 1998 un groupe d'experts chargé de négocier la Convention de l'ASACR pour la prévention et l'élimination de la traite des femmes et des enfants à des fins de prostitution. La Convention entend prendre des mesures en vue de prévenir la traite transfrontalière par le biais d'une coordination appropriée de l'action internationale des gouvernements et uniformiser les différentes lois et dispositions législatives concernant la traite de et la réadaptation des victimes libérées. En 1998, la Commission consultative centrale sur la prostitution des enfants a recommandé de modifier la Loi sur le trafic immoral (prévention). Le DWCD s'y emploie en proposant que la charge de la preuve incombe au trafiquant et que les peines soient alourdies. En 1997, dans l'affaire in Gaurav Jain *c.* l'Union indienne, la Cour suprême a chargé le Gouvernement indien de nommer un comité qui serait chargé de procéder à une étude approfondie des problèmes de la prostitution et des enfants des prostituées et d'élaborer des programmes appropriés pour leur libération et leur réadaptation. Le Comité a formulé un Plan de lutte contre la traite et l'exploitation sexuelle des enfants. Les progrès réalisés dans l'application du Plan d'action sont suivis par la Commission consultative centrale. Au Tamil Nadu, où la baisse du rapport de masculinité a été sensible, un programme de berceaux a démarré. En offrant d'adopter des filles qui, normalement, feraient l'objet d'un avortement ou seraient tuées à la

naissance, l'État donne à ces filles le droit de survivre et de se développer. Des berceaux ont été placés en des points stratégiques à l'intérieur et à l'extérieur des hôpitaux.

240. Le gouvernement du Tamil Nadu a également lancé le *Programme de protection de la fillette Sivagami Ammaiyar Ninavu* afin d'amener la population à changer d'attitude en instituant des mesures d'incitation destinées à lui faire adopter une préférence positive à l'égard de la fillette. Une aide financière est accordée aux parents afin de leur permettre d'éduquer et de marier la fillette. Seuls les parents qui se seront fait stériliser après avoir eu une ou deux filles seront admis au bénéfice du programme. À ce jour, près de 83 000 filles ont profité de ce programme[13].

Encadré 3.5 : Vers l'autonomisation des femmes

Les 73e et 74e Amendements à la Constitution marquent un tournant en garantissant aux femmes au moins un tiers des sièges de membres élus et postes de fonctionnaires au sein du système d'autonomie locale (*Panchayats* et *Nagar Palikas*).

Les femmes ont accueilli avec enthousiasme cette occasion exceptionnelle et elles représentent aujourd'hui plus de 34 % des membres élus des organes de l'autonomie locale. Elles ont fait sensation non seulement en raison de leur compétence innée, mais aussi de la façon positive dont elles abordent les questions sociales. On a également relevé un recul de la corruption partout où les femmes participent à l'exercice du pouvoir. Selon une étude fouillée réalisée par le Centre d'études sur le développement des femmes (New Delhi) sur les trois États arriérés du Madhya Pradesh, du Rajasthan et de l'Uttar Pradesh, "(c)es nouvelles femmes des panchayats ont dit avoir pris de l'assurance, avoir adopté un mode de vie positif, avoir pris conscience du rôle essentiel que doit jouer l'éducation et s'intéresser de plus en plus au développement des villages. Leurs attitudes ont évolué dans un sens positif et exercé un impact sur leur propre famille. Les Amendements ont engagé un processus de légitimisation du rôle nouveau, non traditionnel, des femmes au sein des *panchayats* qui aide les maris qui les soutiennent à partager les responsabilités sans crainte du ridicule et amène les autres à reconsidérer leur propre attitude et à réfléchir au nouveau rôle public des femmes." On compte environ un million de représentantes élues dans les *panchayats*. En prenant le chiffre de 2,5 candidates par siège, ce sont environ 2,5 millions de femmes qui ont participé au premier tour de l'élection. La participation directe au système politique de 2,5 millions de femmes est en soi un processus d'autonomisation majeur. La participation des femmes comme électrices a augmenté à un rythme supérieur à celui des hommes.

Source : *Gender and Governance in India, S. D. Bandyopadhyay, Economic and Political Weekly, 29 juillet 2000*

Programmes

241. Le Département du développement de la femme et de l'enfant est l'organe servant à l'État de plaque tournante dans le cadre des activités qu'il déploie pour améliorer la situation de la fillette. A nombre de ces activités, le Programme intégré de développement de l'enfant (ICDS), qui représente l'initiative d'élargissement de la population desservie par les services nutritionnels la plus importante du monde, tient une place essentielle. À la fin de la période couverte par le 9e Plan, l'ICDS aura été étendu à 90 % du pays. Il s'appuie sur une série d'interventions ciblées, parmi lesquelles le Programme intégré de nutrition et de santé (INHP) , qui correspond à une démarche axée sur la demande appliquée dans sept États où les ressources, tant matérielles qu'humaines, sont mobilisées pour faire évoluer le comportement sanitaire dans le sens d'un recul de la mortalité et de la malnutrition. Les besoins nutritionnels des adolescentes sont un thème prioritaire du Programme de santé en matière de procréation et de santé de l'enfant ainsi que du projet de Mission nationale pour l'alimentation. Comme on l'a déjà indiqué, la discrimination fondée sur le sexe au foyer se traduit souvent par une inégalité entre filles et garçons pour ce qui est de l'accessibilité et de la qualité de la nourriture, et ce pendant toute leur enfance. Les effets d'années de négligence commencent à se faire sentir pendant l'adolescence. Un adolescent de sexe masculin sur cinq est atteint de malnutrition, mais 45 % des filles sont dénutries. Le Programme pour les adolescentes, de portée nationale, a démarré dans 507 secteur de l'ICDS en vue de préparer à la vie familiale des filles qui ont abandonné leurs études. Ce Programme comporte des interventions destinées à améliorer leur état sanitaire et nutritionnel et à rompre le cercle intergénérationnel de la malnutrition. Par

ailleurs, les filles peuvent apprendre un métier tel que la confection, qui puisse les aider à accéder à l'indépendance économique.

242. À compter du début des années 90, le gouvernement a remanié un grand nombre de ses projets axés sur l'enfant. Il s'est agi de rationaliser les mécanismes de mise en place des apports pour garantir que les filles, en particulier celles qui appartenaient à des familles économiquement et socialement défavorisées, bénéficient de ces activités. Ces dernières se sont accélérées après la Conférence de Beijing. Surtout, on s'est rendu compte depuis Beijing que les investissements réalisés dans les premières années de la vie d'une fille ménagent de meilleurs rendements à l'enfant, à la famille, à la société et au pays[14].

243. Le Gouvernement indien s'est attaché tout spécialement à faire en sorte que tous les enfants, et en particulier les filles et les enfants des castes et tribus "énumérées", aient accès à l'instruction primaire. Il n'y a pas de droits de scolarité à acquitter dans les établissements d'enseignement publics et. à présent, les Gouvernements de la plupart des États fournissent gratuitement aux fillettes uniformes, manuels et cahiers, ce qui réduit la charge financière de l'éducation des filles. On a également suggéré d'instaurer la gratuité de l'enseignement pour les filles jusqu'à l'université. De plus, on s'emploie à remédier au problème lié au fait que les filles doivent souvent s'occuper de leurs frères et soeurs plus jeunes et doivent donc manquer des classes. On s'efforce de synchroniser les heures d'ouverture des centres d'ICDS avec celles du Programme d'instruction primaire de district dans tous les secteurs où ce dernier programme est opérationnel. En outre, de nouveaux centres d'ICDS sont gérés soit dans les locaux des établissements scolaires, soit dans une pièce située à proximité. Les services de garde d'enfants permettent à présent aux filles d'aller à l'école.

244. Complétant l'action du Département de l'éducation, le DWCD dirige le projet d'instruction primaire des filles (IPF) dans les deux États où le taux d'alphabétisation féminin est le plus faible, à savoir le Rajasthan et l'Uttar Pradesh. Il s'agit dans ce cas d'améliorer l'accès des filles à l'éducation en collaboration avec des associations locales et communautaires, ce qui cadre avec les initiatives lancées par les États pour appuyer l'action permanente entreprise pour répondre aux besoins non satisfaits en matière d'instruction des filles. Des études ont montré que c'est la charge financière de l'éducation d'une fille telle qu'elle est perçue, en particulier le coût de son mariage, qui explique au fond pourquoi une famille ne tient pas à mettre au monde une fille. En 1997, à l'occasion de la célébration du cinquantième anniversaire de l'indépendance de l'Inde, le Premier Ministre a annoncé le *Balika Samriddhi Yojana,* en faisant un don en espèces à plus de 2,5 millions de familles pauvres ayant mis des filles au monde.

245. Il faut également signaler que certains États, districts et villages lancent leurs propres initiatives dans ce domaine. Au Rajasthan, dans le cadre du *Programme Shiksha Karmi* de formation d'adjoints d'enseignement, des jeunes filles qui n'avaient qu'un diplôme d'études secondaires ont reçu une formation spéciale. Affectées dans des villages où, souvent, personne ne savait ni lire ni écrire, ces filles ont fait sensation. Au Madhya Pradesh, le gouvernement gère le Programme de garantie d'éducation en collaboration avec les responsables locaux élus. Dans les villages sans école, il construira un école et fournira un maître d'école si le *Panchayat* se charge de la direction générale de l'école. Au Kerala, l'État participe aux frais d'instruction des enfants de communautés défavorisées sur le plan éducatif. Par exemple, les filles appartenant aux communautés musulmane et nadar peuvent bénéficier d'une aide spéciale au titre de l'instruction [15].

246. L'action entreprise au niveau national pour créer des bases de données ventilées par sexe va dans le sens de l'intégration à l'ensemble des programmes d'une démarche fondée sur les rapports sociaux de sexe. On a inventorié les secteurs pour lesquels on ne disposait pas de données ventilées par sexe et l'Organisation statistique centrale et le DWCD ont entrepris de combler cette lacune. Le recensement de 2001 sera en fait la première opération nationale de collecte exhaustive de données ventilées par sexe. Les agents de collecte de données ont reçu une formation spéciale à cette fin et les questionnaires ont été analysés selon des critères de sexe. Le DWCD a facilité le processus en faisant procéder à des recensements d'essai. Le recensement de 2001 se préoccupera tout particulièrement de mettre fin à l'invisibilité du travail des femmes.

247 Le recensement, l'Enquête nationale par sondage, l'Enquête sanitaire et familiale nationale et le Système d'enregistrement dans des zones-échantillons sont quelques-unes des formes institutionnalisées de collecte de données désagrégées concernant différents groupes d'enfants en Inde[16].

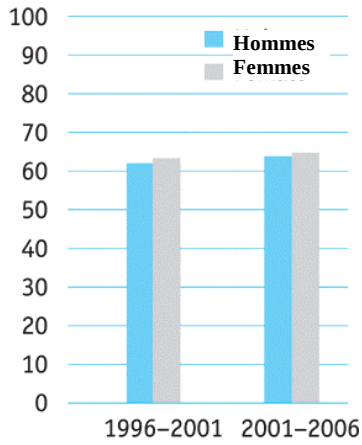
C. Droit à la vie, à la survie et au développement

Article 6

248. La Politique nationale pour l'enfance de 1974 du Gouvernement indien énonce le cadre de la mise en oeuvre des dispositions constitutionnelles en indiquant que "l'État se fixe comme ligne de conduite de fournir aux enfants, avant et après leur naissance et jusqu'à la fin de leur croissance, des services garantissant leur plein développement physique, mental et social. Il étendra progressivement ces services de façon que, dans un délai raisonnable, tous les enfants du pays bénéficient de conditions optimales pour leur croissance équilibrée".

249. La Politique nationale de santé de 1993 accorde le degré de priorité le plus élevé aux programmes spéciaux destinés à améliorer la santé maternelle et infantile. En même temps, le Plan d'action national en faveur des enfants, 1992 rappelle l'importance de la santé maternelle et infantile et les objectifs fixés en conformité avec ceux de la 'Santé pour tous'. De plus, le programme national permanent de santé maternelle et infantile a été renforcé avec le lancement en 1997 du Programme de santé en matière de procréation et de santé de l'enfant[1]. Les différentes mesures prises par le gouvernement se sont concrétisées par une augmentation générale de l'espérance de vie de la population, toutes régions confondues (pour plus de détails, on se reportera à la section intitulée "La santé et les services médicaux").

Figure 3.1 : Espérance de vie à la naissance selon le sexe



250. En Inde, les questions liées à la famille ont un impact direct sur le droit de l'enfant à la vie et à la survie. En raison de la structure de la famille, au sein de laquelle l'homme assure la continuité du lignage, on observe une préférence pour la naissance de garçons dans la plupart des régions du pays, ce que n'ont fait que confirmer un grand nombre d'études sur les couples indiens. La NFHS-2 montre que 36 % des femmes veulent des fils plus que des filles, et que 2 % seulement veulent des filles plus que des fils. La préférence pour les fils est relativement faible en milieu urbain, parmi les femmes sachant lire et écrire, parmi les femmes instruites et dont le mari est instruit, et parmi les femmes vivant dans des ménages à niveau de vie élevé. On observe que la préférence pour les fils est particulièrement forte en Inde du Nord et du Centre et un peu moins accentuée dans les régions méridionales et occidentales. Parmi les populations tribales, la discrimination à l'égard des femmes n'est pas très accentuée. La pratique du féticide féminin a été signalée dans certaines régions de l'Inde. Une étude sur les écarts de mortalité néonatale selon le sexe, s'appuyant sur les archives des centres de soins de santé primaires, montre que le fait que les filles meurent en plus grand nombre que les garçons est imputable à des facteurs sociaux. Le Code pénal indien considère l'infanticide comme un meurtre et il est possible d'invoquer plusieurs articles de la Loi aux fins de prévention de cette pratique. Malheureusement, dans la plupart des cas, l'infraction n'est mise au compte que de la mère. Dans un jugement rendu récemment par le Tribunal d'assises complémentaires de Madurai, une mère a été condamnée à la réclusion à perpétuité pour infanticide, alors que le père a été remis en liberté.

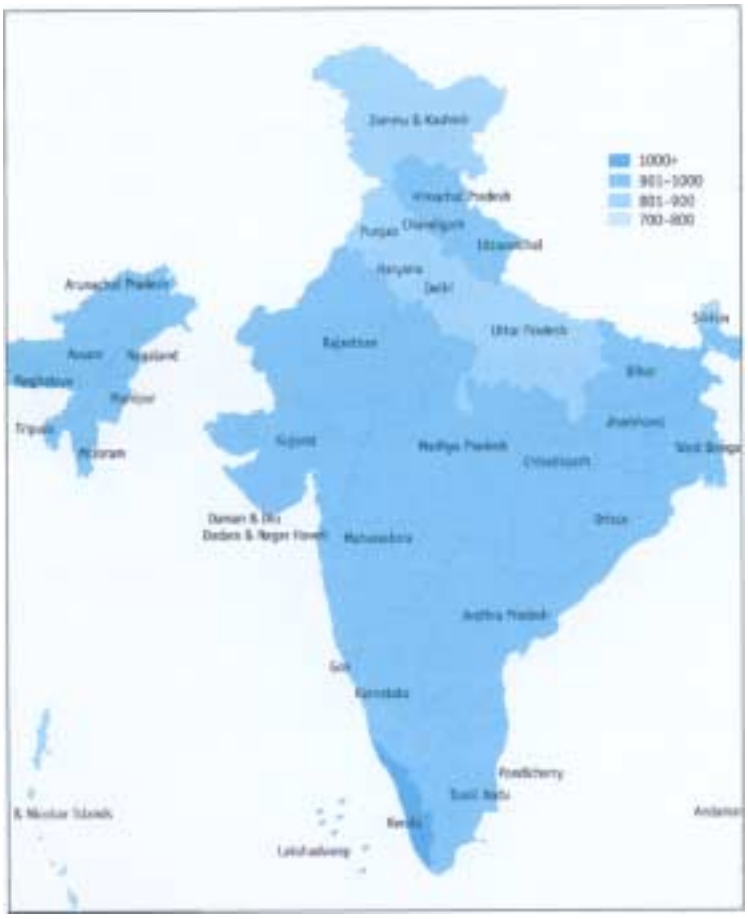
251. Le préjugé contre les femmes a pris récemment une dimension très inquiétante avec le recours à l'amniocentèse, qui permet de déterminer le sexe foetal, et qui précède l'avortement sélectif si le foetus est de sexe féminin. Indépendamment des risques considérables pour le foetus et la mère, l'application de techniques de diagnostic prénatal aux fins d'avortement sélectif des foetus féminins perpétue la valeur sociale négative attribuée aux femmes. Parmi plusieurs techniques de diagnostic prénatal qui, comme la sonographie et la biopsie de villosités choriales, sont utilisées aujourd'hui en Inde, l'amniocentèse s'est taillé une réputation douteuse comme étant la technique qui donne des résultats rapides et fiables. Ces diagnostics peuvent avoir des conséquences funestes et causer des hémorragies, des fausses couches ou des accouchements prématurés. Toutefois, la viabilité commerciale de ces diagnostics l'emporte désormais sur les considérations éthiques. On a pu constater que les tests de détermination du sexe ne sont plus limités aux grandes villes, mais se sont également largement répandus dans les petites villes. Le fait que les techniques médicales étaient utilisées à mauvais escient a été reconnu pour la première fois en 1982 et une campagne a été lancée pour les réglementer, qui a abouti à l'adoption de la Loi sur les techniques de diagnostic prénatal (réglementation et prévention de l'utilisation abusive), 1984. En vertu de cette Loi, les techniques de diagnostic prénatal et le conseil génétique peuvent être offerts dans des cliniques génétiques, des laboratoires génétiques et des centres de consultations génétiques agréés dans le cadre de la Loi. Le recours à ces techniques doit respecter les conditions prescrites par la Loi et n'est autorisé que pour dépister les anomalies foetales.

252. La forte diminution des rapports de masculinité au fil des ans autorise à penser que ce phénomène pourrait s'expliquer davantage par l'infanticide des filles et le féticide féminin que par le délaissement général de la fillette[2]. Le rapport de masculinité est un bon indicateur du statut de la femme dans toute société et sa diminution dans certains États est un sujet de grave préoccupation[3]. Selon la NFHS-2, le rapport de masculinité le plus faible est celui de l'État de l'Haryana (872 femmes pour 1 000 hommes). L'infanticide des filles aurait été pratiqué dans

certaines régions du Rajasthan, du Bihar, de l'Uttar Pradesh, du Bengale occidental et du Tamil Nadu[4]. Le gouvernement du Tamil Nadu a été le premier à reconnaître l'existence de l'infanticide dans le district de Madurai en 1992.

253. On a vu que les accouchements réalisés dans des centres de santé augmentent les chances de survie d'un bébé né d'une mère rurale typique. La NFHS-2 montre qu'en Inde, un tiers des naissances (34 %) ont eu lieu dans un centre de santé, plus de la moitié au domicile de la femme et une sur huit chez les parents. Dans le cas des naissances ayant eu lieu dans un centre de santé, un nombre à peu près égal l'ont été dans un établissement privé et dans un établissement public (hôpital ou centre de soins de santé primaires public de district, de secteur, de ville ou municipal). Un pour cent seulement des naissances avaient eu lieu dans des centres gérés par des ONG et des hôpitaux autonomes. Les deux tiers environ des accouchements réalisés dans les zones urbaines et un quart des accouchements réalisés dans les zones rurales ont eu lieu dans un centre de santé. L'Enquête d'enregistrement par sondage (SRS) a estimé qu'un pourcentage légèrement inférieur de naissances ont eu lieu dans des établissements de santé en 1997 (25 % des naissances dans les zones urbaines et 18 % des naissances dans les zones rurales). Le pourcentage d'accouchements réalisés dans des centres de santé en Inde est passé de 26 % au moment de la NFHS-1 (1992-93) à 34 % au moment de la NFHS-2 (1998099). On relève toutefois des variations importantes selon les États.

Figure 3.2 : Rapport de masculinité



Source : Recensement de 2001

254. Le TMI est un indicateur essentiel du niveau de développement humain d'un pays. Les 24 millions d'enfants qui naissent en Inde chaque année n'atteignent pas tous leur premier anniversaire. On pourrait supposer que les conditions de la survie sont les mêmes pour les filles et les garçons; or il n'en est rien. Comme l'indique le fait que les taux de mortalité infantile féminins sont supérieurs aux taux de mortalité infantile masculins, les filles souffrent de handicaps particuliers. L'écart est plus marqué dans les zones rurales. Là encore, la survie d'une fille nouveau-née est très largement fonction de l'État où elle est née. Dans l'Orissa, près de 97 nourrissons sur 1 000 enfants nés vivants meurent dans la première année. Au Kerala, en revanche, 13 nourrissons sur 1 000 seulement ne vivent pas un an.

Encadré 3.6 : La Cour suprême ordonne une application stricte de la Loi sur les TDPN

La Cour suprême de l'Inde, saisie d'une affaire d'intérêt public [Demande (civile) d'ordonnance n° 301 de 2000] par le Centre d'enquêtes sur des questions sanitaires et questions connexes (CEHAT), ONG basée à Mumbai, et al. c. Union indienne, a pris acte du fait que l'infanticide des filles et le féticide féminin persistent en Inde, en dépit de l'adoption de la Loi sur les techniques de diagnostic prénatal (réglementation et prévention de l'utilisation abusive), 1984 (Loi sur les TDPN).

On trouvera ci-après la substance de l'ordonnance rendue par la Cour :

Il est ordonné au Gouvernement indien de sensibiliser le public à la nécessité de lutter contre la pratique de la détermination prénatale du sexe de l'enfant et du féticide féminin par le biais d'annonces ou d'émissions diffusées par les médias électroniques.

Il est ordonné au Gouvernement indien de faire appliquer avec toute la vigueur et le zèle voulus la Loi sur les TDPN et les règles élaborées en 1996.

La Commission centrale de contrôle (CCC) se réunira au moins une fois tous les six mois.

La CCC examinera et surveillera l'application de la Loi.

La CCC adressera aux autorités compétentes de tous les États et Territoires de l'Union des instructions selon lesquelles elles doivent soumettre à la Commission des rapports trimestriels sur l'application et le fonctionnement de la Loi.

La CCC étudiera la question de savoir s'il y a lieu de modifier la Loi compte tenu de l'apparition de technologies nouvelles et des difficultés rencontrées dans l'application de la Loi, et de faire des recommandations au Gouvernement indien.

La CCC élaborera un code de bonne conduite auquel devront se conformer les personnes travaillant dans les organes qui y sont spécifiés et le fera publier de façon que l'ensemble de la population puisse en prendre connaissance.

Il est ordonné aux Gouvernements de tous les États et aux administrations de tous les Territoires de l'Union de désigner par voie d'annonce des autorités appropriées pleinement compétentes aux niveaux des districts et des sous-districts ainsi que des commissions consultatives chargées d'aider et de conseiller ces autorités dans l'exercice de leurs fonctions.

Il est ordonné aux gouvernements de tous les États et aux administrations de tous les Territoires de l'Union de sensibiliser le public à la nécessité de lutter contre la pratique de la détermination prénatale du sexe de l'enfant et du féticide féminin par le biais d'annonces dans les médias imprimés et électroniques.

Il est ordonné aux autorités compétentes de prendre sans retard les mesures qui s'imposent contre toute personne ou tout organe qui publierait ou ferait publier toute annonce contrevenant à la Loi.

Il est ordonné à la CCC et aux gouvernements des États et des Territoires de l'Union de rendre compte à la Cour le 30 juillet 2001 au plus tard.

255. On s'emploie à combattre la diarrhée, qui est l'une des principales causes de décès d'enfants, par le biais du Programme de thérapeutique de réhydratation par voie orale, qui a démarré en 1986–87, et qui est appliqué pour prévenir les décès dus à la déshydratation causée par les maladies diarrhéiques parmi les enfants de moins de cinq ans. Le sel de réhydratation par voie orale (SRO) est utilisé pour traiter les cas de diarrhée. Le Gouvernement indien organise la distribution de sachets de SRO aux États.

256. Le grand nombre de décès de jeunes enfants explique l'asymétrie du rapport de masculinité général. La malnutrition est une autre cause sous-jacente importante d'un grand nombre de ces décès. L'ICDS, fondé sur le principe selon lequel la prise en charge, le développement psychosocial et le bien-être sanitaire et nutritionnel se renforcent mutuellement, fournit un ensemble de services comprenant l'alimentation d'appoint, l'éducation nutritionnelle et sanitaire et la prophylaxie contre l'anémie nutritionnelle et l'avitaminose A.

257. L'ICDS, avec ses possibilités en matière de développement du jeune enfant, s'emploie à réduire les inégalités tant socio-économiques qu'entre les sexes. Ce programme a été lancé dans 33 secteurs le 2 octobre 1975, il y a plus de 25 ans. Aujourd'hui, il est l'un des programmes de développement du jeune enfant les plus importants et exceptionnels du monde. Il est hautement symbolique de l'importance que l'Inde attache à ses enfants et il témoigne de la manière dont l'Inde relève le défi consistant à rompre le cercle vicieux de la malnutrition, de la morbidité, de la réduction de la capacité d'apprentissage et de la mortalité.

258. Considérant que le développement du jeune enfant est la pierre angulaire du développement humain, l'ICDS est conçu pour promouvoir le développement intégré des enfants de moins de six ans, par le biais du renforcement de la capacité des dispensateurs de soins et des communautés et l'amélioration de l'accès aux services de base au niveau des communautés. Au sein de ce groupe d'âges, la priorité est accordée au groupe essentiel des moins de trois ans, période de la vie où la croissance et le développement sont les plus rapides. Le programme vise spécifiquement les éléments défavorisés et à faible revenu en vue d'une réduction effective des inégalités. L'ICDS offre une approche intégrée de la convergence des services de base aux fins de l'amélioration des soins aux enfants, des activités d'éveil du jeune enfant et d'apprentissage, de la santé et de la nutrition et de l'approvisionnement en eau et de l'assainissement. Il cible les jeunes enfants, les femmes enceintes et les mères allaitantes et les groupes de femmes ou d'adolescentes par l'intermédiaire de près de 500 000 agents d'*anganwadi* qualifiés et travaillant au niveau des communautés locales et d'une foule d'assistants, des structures de proximité ou associations de femmes offrant leur concours au centre d'*anganwadi*, du système de santé et de la collectivité.

259. L'ICDS institue un puissant système de proximité au point de convergence entre les communautés défavorisées et les programmes gouvernementaux tels que les soins de santé primaires et l'éducation. Il contribue à la réalisation des grands objectifs nutritionnels et sanitaires énoncés dans le Plan d'action national en faveur des enfants, 1992 et le Plan d'action national sur la nutrition, 1995. Par ailleurs, ce Programme sert de point d'appui à l'action engagée au plan national en vue d'universaliser l'instruction primaire. Il multiplie les perspectives de promotion du développement du jeune enfant, associé à un renforcement des compétences cognitives et sociales, ainsi que de la scolarisation et de la rétention dans les premières années de l'enseignement primaire. En retirant aux filles appartenant aux groupes défavorisés la charge des soins aux frères et soeurs plus jeunes, il leur permet également de bénéficier de l'enseignement primaire. L'ICDS est un moyen essentiel pour traiter la question des droits des jeunes enfants, tels qu'ils sont définis dans la Convention relative aux droits de l'enfant, à laquelle l'Inde a adhéré en 1992, et il prend également en considération les besoins apparentés des jeunes enfants, des filles et des femmes (en particulier pendant la grossesse et l'allaitement) d'un bout à l'autre du cycle de vie. Les fillettes bénéficient d'une égalisation des chances en ce qui concerne les soins précoces au titre de la survie, de la croissance et du développement, tandis que les adolescentes, ainsi que les femmes enceintes et les mères allaitantes, bénéficient d'interventions vitales dans les domaines de la santé, de la nutrition et de l'autoperfectionnement et d'un appui essentiel sous la forme de services de garde d'enfants. Le

volet éducation communautaire, qui cible les femmes en âge de procréer, appuie également l'action communautaire engagée pour améliorer la prise en charge des filles et des femmes.

260. En passe d'atteindre presque tous ses bénéficiaires potentiels au tournant du siècle, l'ICDS d'aujourd'hui s'adresse à 4,8 millions de femmes enceintes et de mères allaitantes et à 22,9 millions d'enfants (de moins de six ans) appartenant aux groupes défavorisés. Parmi ces enfants, 12,5 millions (âgés de trois à six ans) participent à des activités d'enseignement préscolaire en garderie. Le réseau de l'ICDS comprend 4 200 projets s'étendant à près de 75 % des secteurs de développement communautaire et à 273 bidonvilles. Pour déterminer le site d'un projet, on donne la préférence aux lieux où prédominent les groupes vulnérables et faibles de la population, c'est-à-dire les castes et tribus "énumérées" et les familles à faible revenu habitant les zones économiquement arriérées, les zones sujettes à la sécheresse et les zones dans lesquelles il importe de développer les services sociaux[5]. Il s'agit à présent de mettre à profit la vaste expérience accumulée depuis 25 ans en exploitant le potentiel de ce programme intégré à nul autre pareil, à mesure qu'il se rapproche du moment d'atteindre tous ses bénéficiaires. Aujourd'hui, l'ICDS signifie beaucoup de choses pour la collectivité : une garderie accueillante, un centre de jeu et d'apprentissage, un centre de santé auxiliaire, un lieu de rencontre pour les femmes et les mères, un soutien en cas de catastrophe et un moyen pour des millions de jeunes enfants d'exaucer leurs voeux. Ce programme devrait avoir été étendu à l'ensemble du pays en 2002.

261. On a pris conscience du fait que l'adolescence (de 12 à 18 ans) est une période spéciale du cycle de vie d'une fille qui doit faire l'objet d'une attention spécifique. L'attitude à l'égard des premières règles et les mythes et les idées fausses qui entourent la menstruation ont suscité des préoccupations. Il importe au plus haut point d'aborder avec doigté la question de l'hygiène menstruelle ainsi que celle de la physiologie et de l'anatomie afin de se faire une idée plus saine du corps et de ses fonctions. Les initiatives prises récemment pour axer l'éducation sexuelle sur la prévention des infections et de la grossesse font malheureusement l'impasse sur la question de la menstruation. L'une des périodes de la croissance et du développement d'une fille où celle-ci est la plus vulnérable, l'adolescence est un domaine qui suscite de plus en plus l'intérêt des chercheurs en Inde. L'apparition de la puberté apporte plusieurs restrictions sociales à la mobilité physique des filles et les données sur l'éducation montrent clairement une diminution des taux de scolarisation à cet âge crucial, surtout si l'école ne se trouve pas dans le même village ou quartier.

Encadré 3.7 : Objectifs de l'ICDS

Jeter les bases d'un développement psychologique, physique et social approprié de l'enfant.

Améliorer l'état nutritionnel et sanitaire des enfants de moins de six ans.

Réduire l'incidence de la mortalité, de la morbidité, de la malnutrition et des abandons de scolarité.

Assurer une bonne coordination des politiques et de leur application entre les différents départements afin de promouvoir le développement de l'enfant.

Renforcer la capacité de la mère de répondre aux besoins normaux de son enfant en matière de santé, de nutrition et de développement par le biais d'une éducation communautaire appropriée.

Source : *Plaquette—Services intégrés de développement de l'enfant (ICDS), Département du développement de la femme et de l'enfant, Ministère de la valorisation des ressources humaines, Gouvernement indien.*

262. En 1991–92, on a mis en route à l'intention des adolescentes une activité spéciale qui utilisait l'infrastructure de l'ICDS. Ciblant les filles ayant abandonné leurs études et les filles appartenant au groupe d'âge des 11-18 ans, cette activité se propose de répondre à leurs besoins

en matière d'autoperfectionnement, de nutrition, de santé, d'éducation, d'alphabétisation, de loisirs et de formation professionnelle.

263. Mis en route dans 507 secteurs, ce programme s'était fixé les objectifs suivants :

- Améliorer l'état nutritionnel et sanitaire des filles appartenant au groupe d'âge des 11-18 ans;
- Leur permettre d'apprendre à lire, à écrire et à compter dans le cadre d'une éducation non formelle;
- Leur donner envie de mieux s'intégrer dans la société et les aider à améliorer leur capacité décisionnelle;
- Leur donner une formation et les moyens de se perfectionner et de se remettre à niveau;
- Leur donner des informations sur la santé, l'hygiène, la nutrition, la protection de la famille et l'éducation des enfants;
- Prendre toutes dispositions utiles pour les amener à ne se marier qu'après avoir l'atteint l'âge de 18 ans et, si possible, à repousser encore davantage la date de leur mariage[6].

264. Le programme *Balika Samriddhi Yojana* a été lancé en 1997 avec pour objectif de faire évoluer l'attitude des femmes et des collectivités à l'égard de la fillette. Il prévoyait également d'inscrire les fillettes à l'école et de les y retenir.

265. Le programme *Apni Beti Apna Dhan* (Ma fille est ma richesse) mis en route par le Gouvernement de l'Haryana le 2 octobre 2 1994 vise à améliorer l'acceptabilité sociale des filles en les rendant financièrement indépendantes. Il comporte les éléments suivants :

(a) La famille recevra une aide monétaire de 3 000 roupies à la naissance de chacune des trois premières filles;

(b) La mère touchera 500 roupies dans les 15 jours suivant la naissance de chaque fille. Il s'agit d'une allocation destinée à couvrir les besoins de la mère après l'accouchement;

(c) 2 500 roupies seront investies en titres d'État au nom de chaque fillette dans les trois mois suivant sa naissance. À son 18e anniversaire, la fille pourra entrer en possession de l'argent ainsi investi et l'utiliser pour faire des études ou créer sa propre entreprise.

266. En décembre 1995, le Gouvernement de l'Haryana a élargi la portée du programme en annonçant que les filles qui accepteraient de reporter de quatre ou deux ans l'encaissement de leur titre pourraient toucher un montant à l'échéance de 35 000 et 30 000 roupies, respectivement, contre 25 000 antérieurement[7].

Enregistrement des décès

267. La Loi sur l'enregistrement des naissances et des décès, 1956 rend obligatoire l'enregistrement de tous les décès survenant d'un bout à l'autre du pays. En vertu de cette Loi, il

incombe au chef du ménage et, en son absence, aux membres de la famille désignés à cet effet de signaler tout fait d'état civil se produisant dans le foyer considéré. S'agissant des faits se produisant dans un hôpital ou autre établissement, c'est au directeur de l'hôpital (ou à une personne qu'il a désignée à cet effet) de les signaler à l'officier d'état civil local. Toutefois, on relève une absence évidente de motivation à déclarer le décès d'un enfant, ce qui fait que les décès d'enfants ne sont pas déclarés. Les décès de jeunes enfants qui sont déclarés le sont par les établissements de santé. Dans certaines villes et grandes villes, des dispositions ont été prises pour garantir la déclaration des décès sur le site de la crémation ou de l'enterrement : les décès des jeunes enfants eux-mêmes ne peuvent pas ne pas être enregistrés. Toutefois, la situation est différente en milieu rural, où un grand nombre de cadavres ne sont pas incinérés ni enterrés dans des crématoriums et cimetières autorisés. Dans certains États, on a chargé certains fonctionnaires de recueillir les certificats de décès auprès des enquêtés, c'est-à-dire du ménage, et de les adresser à l'officier d'état civil local en vue de leur enregistrement. Cela a permis d'améliorer dans une certaine mesure la déclaration des décès d'enfants dans certaines parties du pays, mais l'enregistrement des décès d'enfants laisse encore beaucoup à désirer[8].

D. Respect des opinions de l'enfant

Article 12

268. La liberté d'expression est un droit fondamental, dont tout le monde, y compris les enfants, peut se prévaloir en Inde. Le droit à la liberté de parole et d'expression a été juridiquement interprété en Inde comme englobant la liberté de la presse et des autres médias. Il n'existe aucune loi énonçant expressément le droit de l'enfant d'exprimer librement ses vues, mais cet aspect sera traité dans la Charte nationale de l'enfance proposée.

269. Parmi tous les droits que la CDE reconnaît à l'enfant, celui-ci est le moins bien compris et apprécié par les adultes. L'importance de ce droit tient à la nécessité d'appréhender le monde du point de vue des enfants et de faire preuve de tout le doigté voulu lorsque l'on a affaire à des enfants innocents. Pour apprécier l'importance de ce droit, on ne peut mieux faire que de lire ce que les enfants avaient à dire pendant les consultations régionales, des phrases du genre "la violence nous fait peur", "quand notre père est soûl, il nous fait peur" nous rappelant de manière poignante que les enfants ont le droit de vivre en sécurité et que les adultes ne pourront pas leur donner cette sécurité s'ils ne sont pas disposés à écouter les enfants et à comprendre comment leurs actions leur causent du tort.

270. Le droit de l'enfant, garanti par la CDE, au respect de ses vues est indissociablement lié aux possibilités offertes à l'enfant de participer à tout un éventail d'activités allant de la vie familiale à la vie scolaire. Et il y a lieu de se féliciter de la multiplication progressive des initiatives lancées dans de nombreuses parties du pays en vue de promouvoir la participation des enfants. Ces initiatives varient sur le plan du contenu ou de l'extension, allant de la participation à des activités à l'expression de leurs vues sur des questions les intéressant ou intéressant d'autres enfants ou leurs communautés. Dans certains cas, on a lié l'audition des vues des enfants aux processus de prise de décision et d'exécution concernant les programmes destinés aux enfants et les initiatives des communautés locales. Alors que la participation des enfants semble être mieux acceptée dans davantage de régions du pays, comme le montre le gonflement du nombre d'initiatives pilotes axées sur les collectivités locales au cours de la période à l'examen, il importe de bien comprendre l'esprit et les principes de la participation des enfants dans le cadre de la Convention ainsi que le développement des capacités des enfants, et d'élaborer un cadre d'action qui facilite la mise en place des espaces institutionnels nécessaires

à la promotion d'une participation authentique et l'affirmation des enfants en tant qu'agents de leur propre développement et du développement de leurs communautés. Parallèlement, les adultes devront revoir l'idée qu'ils se font des enfants et de leurs capacités, de sorte que ces derniers puissent trouver leur place dans un environnement où les adultes investis de l'autorité décisionnelle leur fournissent des informations utiles, recherchent activement leur avis et apprécient et respectent leurs commentaires et propositions. Cela permettra d'ailleurs aux enfants de développer leurs capacités et, ce faisant, de valoriser leur rôle de citoyens et de devenir les agents de la réalisation de leurs propres droits.

271. Lorsque l'on examine la réalisation concrète de cet aspect de la Convention, il apparaît clairement que si des progrès ont été faits dans ce domaine, surtout grâce aux ONG, on ne dispose guère d'informations qualitatives incontestables sur "la prise en considération des vues des enfants" dans les procédures judiciaires ou dans le cas du placement dans le cadre de la "protection de remplacement", ou encore au sein de la famille ou dans le cadre scolaire. On ne sait pas vraiment ce qu'il advient des vues et recommandations des enfants et on ne leur dit pas le sort réservé à leurs recommandations dans les instances de prise de décisions.

272. Il importe donc de rassembler des informations sur les progrès accomplis jusqu'ici et de passer en revue tous les aspects de la participation des enfants, afin de dégager la marche à suivre pour accélérer l'application de cet aspect de la Convention.

273. Ces dernières années, quelques organisations bénévoles ont expérimenté certaines approches innovantes consistant à donner aux enfants toute latitude pour se prévaloir de leur droit à la participation au processus décisionnel. Par exemple, *Bhima Sangha*, qui est une association d'enfants qui travaillent, est aussi une instance qui examine et règle les questions intéressant les enfants et fait droit à leurs préoccupations. S'inspirant du modèle des syndicats officiels et considérant qu'ils avaient le droit de faire connaître leurs griefs, entre 10 et 15 enfants de Bangalore, aidés par une ONG appelée Concerned for Working Children, se sont réunis en 1989 pour former *Bhima Sangha*. Depuis sa création, *Bhima Sangha* débat publiquement des questions touchant le travail des enfants, donne des conférences de presse et rencontre des responsables gouvernementaux au sujet des mesures qui pourraient être prises pour apaiser les préoccupations des enfants qui travaillent. En 1997, *Bhima Sangha* a pris une part active à la mise sur pied du Conseil des enfants (*Makkala Panchayat*), qui est le pendant du Conseil des adultes (*Gram Panchayats*). Les enfants âgés de 6 à 17 ans ont pu voter, mais les candidats avaient entre 12 et 17 ans. Soixante-cinq pour cent des sièges avaient été réservés aux filles. De même, une ONG appelée Butterflies a organisé la participation des enfants au processus décisionnel : toutes les deux semaines les enfants se réunissent en des points de contact pour examiner des questions importantes, faire la critique des activités en cours, planifier les activités futures, etc., sous la direction générale du *Bal Sabha* (Conseil des enfants). De leur côté, la plupart des écoles ont institué un conseil des élèves et une association des parents d'élèves et des professeurs pour assurer aux enfants la possibilité de faire entendre leurs vues[1].

274. Au Rajasthan, plus de 100 *panchayats* d'enfants ont été créés par les *Bharat Gyan Vigyan Samiti* dans des villages des districts d'Alwar, de Baran, de Dholpur, de Kota, de Pali, de Jaipur, de Karauli et de Sikar. Ces *panchayats* signalent les problèmes intéressant les enfants et préparent ces derniers à participer activement au processus de développement. La *Bal Manch* (Tribune pour les enfants) a été une porte-parole très active des droits des enfants. Les enfants ont lancé la campagne "Aller à l'école", qui a multiplié les inscriptions. Les filles de *Bal Manch* sont également devenues les trésorières de petits groupes d'épargnantes adultes analphabètes. Dans certains villages, les enfants tentent même d'aborder des questions telles que la prévention

du mariage d'enfants. L'expérience n'est pas toujours concluante, mais elle a montré la position que les enfants peuvent prendre contre les violations, même lorsqu'ils se heurtent à l'opposition des adultes.

Encadré 3.8 : Mise en place d'un "gouvernement d'enfants"

Il y a quatre ans, l'UNICEF a mis sur pied avec le gouvernement du Rajasthan des *Panchayats* d'enfants pour voir si les enfants pouvaient devenir des agents de changement dans leur propre développement. Des ONG locales ont organisé un atelier de deux jours à l'intention des *Sarpanches* adultes (chefs élus des *Panchayats*) et les membres des *Panchayats*, qui sont ensuite rentrés dans leurs villages pour mettre sur pied les *Panchayats* d'enfants. On a demandé aux enfants de se rendre à des réunions où les *sarpanches* ont donné des explications sur les droits de l'enfant et les responsabilités dont ils sont assortis, en demandant aux enfants s'ils souhaiteraient constituer le gouvernement des enfants.

À l'instar du gouvernement officiel, le *Panchayat* d'enfants réserve un tiers de sièges aux filles, et prévoit une représentation spéciale pour les enfants des castes "énumérées" et les enfants handicapés. Les enfants viennent de villages différents et se réunissent une fois par mois. "À présent, un tiers de filles siègent à notre *Panchayat*, comme au gouvernement. Dans notre village, les garçons sont considérés comme les futurs soutiens de famille et les filles comme les futures femmes d'intérieur. Quand j'y pense, je sais que cela n'est pas juste. Je sais que les sièges devraient être également répartis entre les garçons et les filles; c'est peut-être quelque chose que nous pourrions envisager de changer", explique Mahindra Singh (15ans), la responsable élue du panchayat d'enfants du village de Telora.

Les panchayats d'enfants du district d'Ajmer ont changé la vie des enfants et celle de leur communauté. Dans un village, les enfants ont décidé que le tabagisme était un problème. Ils ont demandé aux commerçants de ne pas vendre de tabac aux enfants qui viennent l'acheter pour leur père, car il leur vient vite à l'idée de l'essayer eux-mêmes. Le *panchayat* des adultes a appuyé cette décision en rendant passible d'une amende de 500 roupies tout commerçant qui vendrait du tabac aux enfants. Le produit des amendes serait versé au *Panchayat* des enfants. Les *panchayats* d'enfants ont donné l'idée aux villages de planter des arbres, d'ouvrir des bibliothèques et d'interdire l'utilisation des sacs en plastique. *Udaan* (Vol), journal sur les *panchayats* d'enfants, est rédigé, conçu et produit par les enfants.

À ce jour, 200 *panchayats* d'enfants ont été créés au Rajasthan. L'UNICEF espérait élaborer un modèle que le Gouvernement pourrait appliquer au niveau de l'État. Après avoir constaté le succès de la formule des *panchayats* d'enfants, le Directeur de l'éducation des adultes et de la formation continue a chargé 35 000 centres d'éducation des adultes, qui existent dans tous les villages, de créer un *panchayat* d'enfants.

Quels sont les obstacles ? "Au début, je me demandais comment cela allait marcher. Nous sommes très jeunes : comment allons-nous travailler avec le *panchayat* d'adulte ? Mais je me suis dit, c'est peut-être quelque chose que j'aimerais faire plus tard, et j'y suis entré", explique Chand, membre du *panchayat* d'enfants. Certains membres de la communauté avaient initialement émis des réserves, car ils craignaient que les enfants ne mettent en place un système parallèle qui prendrait des propres décisions., mais, comme l'explique le *Sarpanch* de Telora, "Les enfants sont mes yeux et mes oreilles, ils me disent ce qui se passe dans le village et ce qu'il faut changer."

Source : *UNICEF*

275. Au Madhya Pradesh, le *Abhivyakti Bal Vikas Sansthan* a, dans le district de Dhar, créé 25 *Bal Panchayats*, qui ont joué un rôle très actif en organisant des campagnes en faveur des droits de l'enfant et de l'hygiène, des projections de films *Meena*, et la formation de *Bal Panches* et de *sarpanches*, et en lançant des campagnes d'inscription scolaire. Dans le district de Shahjapur, 80 *Bal Panchayats* ont organisé des concours d'affiches sur des questions telles que le mariage d'enfants, la discrimination fondée sur le sexe, l'éducation, l'eau potable et la santé. Ces concours non seulement ont fourni des occasions d'expression créatrice sur des questions sensibles ayant trait aux droits de l'enfant, mais ont sensibilisé l'ensemble de la communauté villageoise aux droits de l'enfant et à la contribution que les enfants peuvent apporter à la collectivité. Dans l'Andhra Pradesh, la participation de l'enfant se déroule d'un bout à l'autre de l'État avec le concours des ONG dans le cadre de la campagne scolaire *Divya Disha* menée à Hyderabad. Sous les auspices de la COVA, fédération d'organisations bénévoles, le Club des

enfants militants a de son côté mis en place les *Bal Adalats* (Tribunaux d'enfants), dont les activités sont focalisées sur des questions intéressant les enfants.

Encadré 3.9 : Les enfants expriment librement leurs vues

Lorsqu'une fillette de 10 ans de l'Andhra Pradesh, Jhangri, s'est courageusement levée pour dire devant une assemblée de notables que tous les enfants doivent pouvoir aller à l'école car ils veulent tous lire et écrire, elle ne faisait qu'exposer ce que le prix Nobel Amartya Sen dit de son côté.

Elle a exprimé ses sentiments de manière très éloquente : "Les enfants doivent pouvoir aller gratuitement à l'école et recevoir gratuitement l'uniforme, les livres, les crayons et les autres fournitures scolaires. Toutes les écoles doivent avoir des maîtres qui enseignent et les maîtres doivent aimer les enfants de la même manière. Ils ne doivent pas les battre."

Jhangri était l'une des 14 enfants à monter sur le "dias" (podium) et qui, représentant 14 États de l'Inde, étaient venus confronter leurs idées quant à ce que chaque enfant devrait et ne devrait pas avoir dans son enfance. Chose intéressante, ce n'était pas quelque chose que les adultes se chargeaient d'exprimer au nom des enfants, sauf ceux qui font d'eux des causes à exploiter à leur profit. Jhangri, Hari et Sangeeta avaient été des enfants qui travaillent. À présent, ils allaient à l'école grâce à l'intervention de militants des droits de l'enfant. Plus de 100 de ces enfants et un nombre égal de femmes responsables locales ont participé à un atelier national de trois jours sur le thème "Les droits des enfants en Inde : préoccupations, interventions et aspirations", qui s'est ouvert le 12 octobre 2000 à Jamia Hamdard, Delhi.

Source : *The Hindu, 16.10.2000*

276. Dans l'Uttar Pradesh, la participation de l'enfant à la vie de l'État a pour l'essentiel donné lieu à des projets de grande ampleur réalisés dans des domaines précis. La participation des enfants à leur propre développement est encouragée dans le cadre du *Project Masoom* dans le district de Bahraich. Ce projet forme des adolescentes au rôle d'agents de motivation chargés d'inciter les autres jeunes filles à s'impliquer dans leurs communautés et dans le développement. L'accent est mis sur la prise en charge du jeune enfant, l'alphabétisation et l'âge au mariage. Les activités au titre de *Masoom* sont exécutées par des groupes d'enfants ou *Bal Sabhas*.

277. Au Gujarat, il existe des *panchayats* d'école dans un grand nombre d'écoles primaires gérées par des *Zilla Panchayat*. Ces structures reproduisent dans les écoles la structure du Parlement ou celle d'un ministère. Elles servent à inciter les enfants à prendre des décisions concernant leur école et à participer à leur application. À Kargil (Jammu-et-Cachemire), 18 Comités des enfants pour le développement des villages ont été mis sur pied. Ils focalisent leur attention sur le développement des capacités des enfants et les encouragent à participer au développement de leur village. Les enfants s'organisent, font l'inventaire des problèmes locaux et mettent en place les mesures nécessaires. Parmi les questions auxquelles ils se sont mesurés, on trouve l'absentéisme des maîtres, l'assiduité scolaire des enfants et les pratiques en matière d'assainissement.

278. Les enfants ont accepté sans réserve et avec enthousiasme l'occasion de participer à l'activité des médias. La Journée internationale de la radio et de la télévision en faveur des enfants, qui tombe le deuxième dimanche de décembre, donne aux enfants l'occasion de consacrer une partie de leur temps aux médias et d'exprimer leurs vues et leurs préoccupations, se transformant l'espace d'une journée en animateurs et en responsables de la production, de la présentation, du tournage et de l'enregistrement de reportages qu'ils veulent donner à voir et à entendre au monde entier. En 1996-1997, 10 enfants ont reçu une formation d'une semaine à l'Institut indien de la communication de masse et ils ont produit une émission qui a été télédiffusée sur le réseau national, Doordarshan, qui est la chaîne de télévision du Gouvernement indien. En décembre 2000, 31 stations de télévision et 60 stations de radiodiffusion ont associé à leurs émissions plus de 2000 enfants dans le cadre de la Journée

internationale. Les enfants ont interviewé des dirigeants, des héros, des guides d'opinion et d'autres adultes qui ont changé le cours des choses dans la société. En reconnaissance du droit des enfants à l'expression, des chaînes de télévision telles que Doordarshan, STAR et la Chaîne V ont toutes diffusé des émissions conçues et présentées par des enfants. La mobilisation des médias a commencé six mois avant la Journée internationale et l'UNICEF a financé quatre ateliers régionaux de mai à octobre 2000 afin de mettre au point la stratégie de la participation des enfants à l'activité des médias.

Encadré 3.10 : Les cartes postales à empreintes digitales

Une centaine d'enfants d'un village isolé de l'Uttar Pradesh, voulant savoir si l'eau qu'ils buvaient était salubre, ont adressé des cartes postales au Magistrat du district (MD) en lui demandant de leur faire parvenir du matériel de vérification de la qualité de l'eau.

Les cartes postales sont arrivées l'une après l'autre au bureau du MD, à des dates différentes et livrées par des bureaux de postes différents, mais demandant toutes la même chose : du matériel de vérification de la qualité de l'eau. Les enfants ont signé les cartes postales, ont ajouté une empreinte digitale pour faire bonne mesure et ont rappelé au MD le nom de leur village : Nautala.

Le MD a passé un élastique autour des cartes postales et les a adressées au Département de l'eau. L'ingénieur subalterne s'est rendu dans le village et a rencontré les enfants, qui lui ont dit vouloir des bouteilles d'analyse de l'eau pour vérifier qu'elle ne contenait pas d'impuretés bactériennes. L'ingénieur a dit qu'il prélèverait un échantillon d'eau pour le faire analyser au laboratoire du district, mais les enfants ont insisté en disant qu'ils avaient 50 puits et que toutes les sources devaient être analysées. Un enfant a ajouté : "Nous devons nous rendre compte par nous-mêmes si notre eau est propre à la consommation."

Les enfants de Nautala avaient décidé lors d'une réunion de tous les *Bal Sabhas* ou groupes d'enfants du village qu'il était nécessaire de vérifier la qualité de leur eau.

Source : *Bachhe—Children in India, 2000, UNICEF*

Les médias ont largement rendu compte de la Journée internationale de la radio et de la télévision en faveur des enfants et plusieurs journalistes chevronnés y ont consacré des articles dans lesquels ils ont relevé le profond retentissement que cette Journée ne manquerait pas d'avoir et ont signalé l'irruption des enfants sur la scène de la radio et de la télévision dans le pays. Il s'agit à présent de poursuivre cette initiative en en élargissant la portée et en garantissant la participation des enfants à la radiotélédiffusion tout au long de l'année.

SECTION IV

LIBERTÉS ET DROITS CIVILS

[art. 7, 8, 13 à 17 et 37 a)]

A. Nom et nationalité

Article 7

279. L'enregistrement volontaire des faits d'état civil a été mis en place pour la première fois en Inde au 19e siècle. Il s'agissait alors surtout d'aider l'administration de la santé publique à localiser et à inventorier les questions présentant une importance pour la santé publique et à adopter les mesures correctives de maîtrise de la mortalité. Les différentes provinces avaient des lois différentes et il pouvait arriver, même dans la même province, que l'enregistrement soit régi par des lois différentes. Les insuffisances du système et son emploi limité sont les principales raisons de la lenteur de son évolution dans le pays. Toutefois, vu l'importance du système pour ce qui est de fournir des statistiques permanentes de l'état civil aux fins de l'administration de la santé publique et de l'analyse démographique, un certain nombre de commissions et de comités en ont étudié les insuffisances et ont formulé des recommandations détaillées pour lui apporter des améliorations tant quantitatives que qualitatives. Ces recommandations de grande portée étaient les suivantes :

- Enregistrement obligatoire des faits d'état civil;
- Nécessité d'une législation centrale;
- Nécessité d'uniformiser le processus d'enregistrement;
- Collecte des données et élaboration des statistiques de l'état civil.

C'est sur la base de ces recommandations qu'a été adoptée la loi actuellement en vigueur, à savoir la Loi sur l'enregistrement des naissances et des décès, 1969.

280. Cette Loi a abrogé et remplacé toutes les lois qui existaient sur la question et a donc unifié le système d'enregistrement à travers le pays. La Loi sur l'enregistrement des naissances et des décès permet au Gouvernement indien de réglementer l'enregistrement des données et l'élaboration des statistiques d'une façon propre à garantir uniformité et comparabilité, tout en laissant aux États une latitude suffisante pour mettre en place un système efficace d'enregistrement qui réponde à leurs propres besoins. Si la responsabilité effective de l'application de la Loi incombe aux Etats et Territoires de l'Union, le Bureau central de l'état civil de l'Inde a publié des règles types en consultation avec le Ministère de la justice de l'Union aux fins de leur adoption par les États, et ces règles se sont avérées être un bon instrument d'uniformisation du système à l'échelle nationale.

281. L'organisation de l'enregistrement de 25 millions de naissances annuelles est une tâche gigantesque. Il y a 200 000 unités déclarantes disséminées à travers le pays et plus de 100 000 bureaux locaux de l'état civil. Le cas de quelques États et TU mis à part, le travail d'enregistrement au niveau infranational est généralement l'affaire d'institutions multiples, ce qui soulève d'énormes problèmes de coordination, de contrôle et de supervision. C'est la raison pour laquelle on a créé dans chaque TU et État des comités de coordination interdépartementaux

de haut niveau chargés de suivre les progrès de l'enregistrement à ces niveaux infranationaux et de régler les problèmes interdépartementaux.

282. Le taux d'enregistrement des naissances en Inde est estimé à environ 54 %. Même dans les États ayant atteint des taux d'enregistrement élevés, les bureaux locaux de l'état civil communiquent les statistiques avec un retard considérable, ce qui ralentit l'élaboration des statistiques de l'état civil au niveau des États et au niveau national. Le Bureau central de l'état civil a donc été amené à procéder à un examen d'ensemble des fonctions du système d'enregistrement des faits d'état civil afin de modifier les divers formulaires utilisés et de réduire les formalités administratives et d'éliminer les retards dans la communication des rapports, ce qui devait permettre d'accélérer l'élaboration de ces statistiques.

283. On trouvera ci-après les informations concernant la naissance qui sont recueillies à l'occasion de l'enregistrement de celle-ci, conformément à la présentation mise en application en janvier 2000.

- Date de naissance
- Sexe
- Nom de l'enfant
- Nom du père
- Nom de la mère
- Lieu de naissance
- Nom du/de la déclarant(e)
- Ville ou village de résidence de la mère
- Religion de la famille
- Niveau d'instruction du père
- Niveau d'instruction de la mère
- Profession du père
- Profession de la mère
- Âge de la mère à la date du mariage
- Nombre d'enfants de la mère nés vivants jusqu'ici, y compris l'enfant enregistré aujourd'hui
- Type d'assistance médicale au moment de l'accouchement
- Méthode d'accouchement du nouveau-né/ de la nouveau-née

- Poids à la naissance

- Durée de la grossesse.

On trouvera à l'annexe 4A.1 un exemplaire du formulaire de déclaration de naissance.

284. La question "Ville ou village de résidence de la mère" permet de présenter les données dans un tableau selon le lieu de résidence habituel de la mère. L'âge de la mère à la date du mariage est un élément de donnée démographique utile et les trois derniers éléments de liste ci-dessus fournissent des informations utiles sur les questions touchant la santé en matière de procréation et la santé de l'enfant. En fait, le Bureau central de l'état civil a délibérément inséré dans le formulaire de déclaration de naissance certains éléments se rapportant à ces questions. Ces éléments ne sont pas collectés de façon régulière ou permanente par le biais des systèmes d'informations sanitaires. Cette volonté d'établir des liens avec d'autres systèmes renforce l'utilité et la crédibilité du système d'enregistrement des faits d'état civil et permet d'avoir accès à des sources de financement extérieures au système. Le nouveau système a été mis en place dans les États suivants : Andhra Pradesh, Goa, Jammu-et-Cachemire, Karnataka, Kerala, Madhya Pradesh, Mizoram, Sikkim et Tamil Nadu et dans les TU de Delhi et de Pondichéry. Les autres États et TU procèdent actuellement à la mise au point définitive des règles et à l'impression des formulaires, et le mettront en place sous peu. Le Bureau central de l'état civil développe également un progiciel d'application commun que tous les États et TU sont appelés à utiliser pour la saisie de données et la présentation sous forme de tableaux des données d'enregistrement des faits d'état civil.

285. La Politique nationale de population 2000, récemment publiée par le Département de la protection de la famille du Ministère de la santé et de la protection de la famille, a fait de l'enregistrement de 100 % des naissances l'un des 14 objectifs socio-démographiques nationaux à atteindre d'ici à 2010. En juillet 1999, le Bureau central de l'état civil a de son côté publié des directives destinées à faciliter l'enregistrement des enfants indigents reçus en adoption des orphelinats et d'autres services de placement ainsi que de parents ou d'amis.

L'enregistrement de la naissance et les droits de l'enfant

286. Tous les enfants dont la naissance est enregistrée reçoivent un acte de naissance, document juridique prouvant la date de naissance qui est requis dans de nombreuses situations pendant le cours de la vie, comme par exemple

- Première admission à l'école. La production de ce document est obligatoire sur l'ensemble ou certaines parties du territoire de nombreux États;

- Inscription du nom du nouveau-né sur la carte de rationnement. La production de l'acte de naissance est obligatoire dans certains États;

- Délivrance d'un passeport;

- Devant les tribunaux, pour prouver son âge.

287. Il s'ensuit que les enfants qui n'ont pas d'acte de naissance sont assurément désavantagés. Il importe de noter que l'acte de naissance peut, par exemple, protéger un enfant contre l'exploitation, en particulier dans des situations où il ou elle doit prouver son âge. Loin d'être une démarche fictive, faire la preuve de sa nationalité est une nécessité pratique lorsque

l'on quitte la campagne pour la ville à la recherche d'un travail, au point de franchissement de la frontière nationale ou pour avoir accès aux services de base.

288. Le Bureau central de l'état civil de l'Inde a pris plusieurs mesures pour améliorer le système d'enregistrement des faits d'état civil (SEEC). Le SEEC a été réorganisé afin de réduire les formalités administratives et de faciliter le flux des données d'enregistrement des naissances et des décès et de l'adapter à l'utilisation des technologies modernes. Un atelier national sur l'enregistrement des naissances, tenu en mai 2000, a réuni des représentants du Bureau central de l'état civil, les chefs des bureaux d'enregistrement des naissances et des décès de plusieurs États et des représentants de plusieurs organisations internationales et ONG[1].

289. Les participants ont dressé la liste ci-après des domaines dans lesquelles des mesures devraient être prises :

- Il faudrait déployer un effort de sensibilisation pour accroître le niveau de la demande d'enregistrement des naissances au sein de la collectivité;

- Il faudrait établir le lien entre l'enregistrement des naissances et la prestation de services tels que l'admission dans un établissement scolaire afin de mieux faire comprendre au public à quel point il est important de faire enregistrer les naissances et de posséder un acte de naissance;

- Il faudrait améliorer l'accessibilité des services d'enregistrement des naissances en mettant en oeuvre les moyens suivants :

  (a) Service d'enregistrement mobile se rendant dans les zones reculées, par exemple les régions désertiques, les régions de collines et les régions de forêts;

  (b) Demander aux *ANM*, *AWW*, *panchayats*, etc. d'assurer le contact entre le système d'enregistrement des faits d'état civil et la collectivité en qualité d'agents de déclaration;

- Les institutions *Panchayati Raj* devraient assumer la responsabilité principale de l'enregistrement des naissances;

- Les ONG devraient être mobilisées en vue de participer au processus d'enregistrement;

- Il faudrait engager une campagne destinée à liquider l'arriéré de cas d'enfants non enregistrés. On peut enregistrer les enfants de moins de trois ans qui ne le sont pas encore dans le cadre de la vaccination contre la poliomyélite;

- Il faudrait étudier la possibilité d'établir un lien entre l'enregistrement de la naissance et le calendrier de vaccination primaire et, au besoin, de faire coïncider la période d'enregistrement de la naissance avec la première vaccination de l'enfant;

- Il faudrait améliorer l'image du système d'enregistrement des faits d'état civil de façon à inciter la population à déclarer la naissance d'un enfant. À cette fin, le service clientèle devrait être amélioré :

a) En réduisant les délais d'enregistrement et de délivrance des actes;

b) En améliorant la gestion des archives pour faciliter la recherche d'informations;

c) En veillant à la qualité de la signalisation des bureaux d'état civil;

d) En améliorant la présentation générale et la qualité de l'impression des actes de naissance, etc.;

e) En délivrant, moyennant paiement, des actes assortis d'éléments décoratifs, ce qui est par ailleurs une source de recettes;

- Il faudrait lancer des campagnes d'application des technologies d'information, d'éducation et de communication (IEC) afin de faire oeuvre de sensibilisation et d'améliorer l'archivage des actes de l'état civil et la recherche et la délivrance d'actes, et de faciliter l'accès aux actes en réalisant l'interconnexion des bureaux de district;

- Les officiers d'état civil jusqu'à l'échelon du district étant souvent remplacés pour cause de mutation, de départ à la retraite, etc., il faudrait organiser la formation annuelle d'officiers aux différents échelons;

- Il faudrait mettre au point un système de gestion aux fins de la supervision, du contrôle et de la suite à donner;

- Il faudrait faire comprendre aux responsables des politiques et aux administrateurs que l'enregistrement des naissances étant une responsabilité légale, il convient de lui affecter des fonds suffisants. Ils devraient également être sensibilisés au fait que l'enregistrement de sa naissance est le premier droit de l'enfant;

- Dans les États où l'enregistrement des faits d'état civil est d'au moins 90 %, il devrait être utilisé aux fins de la micro-planification et du suivi de l'exécution des programmes de développement. Cela améliorerait l'image du système;

- Il faudrait organiser de temps en temps des séminaires ou ateliers d'échange de vues et de données d'expérience aux niveaux de la communauté locale, de l'État et du pays et maintenir à un niveau élevé la motivation et l'intérêt pour les activités d'enregistrement des naissances[2].

290. Les annonces dans les journaux, les messages télévisés, les sonals, les affiches, les autocollants et les diapositives figurent parmi les moyens actuellement mis en oeuvre pour sensibiliser l'opinion publique à la nécessité et à l'importance de l'enregistrement des naissances. Une formation et des ateliers sont en cours d'organisation à l'intention des officiers d'état civil[3].

Citoyenneté

291. L'article 5 de la Constitution indienne garantit le droit de citoyenneté à tous ses citoyens. Il affirme que tout individu qui a son domicile sur le territoire de l'Inde et

a) qui est né sur le territoire de l'Inde; ou

b) dont l'un au moins des deux ascendants est né sur le territoire de l'Inde; ou

c) qui a résidé de façon habituelle sur le territoire de l'Inde pendant les cinq années au moins précédant immédiatement (l') entrée en vigueur (de la Constitution) sera citoyen de l'Inde.

292. La Loi indienne sur la citoyenneté, 1955 traite, entre autres questions, de l'acquisition, de la déchéance et de l'abandon de la citoyenneté indienne. Un enfant né en Inde ou à l'étranger acquiert la citoyenneté indienne si l'un de ses parents est citoyen indien. Un mineur cesse d'être citoyen indien lorsque ses parents renoncent à la citoyenneté indienne. Mais tout enfant se trouvant dans cette situation peut, dans l'année qui suit la date de son 18e anniversaire, reprendre la citoyenneté indienne en faisant une déclaration à cet effet[4].

B. Préservation de l'identité

Article 8

293. En Inde, l'institution de la famille joue un rôle important de préservation de l'identité des enfants. Lorsque des enfants sont séparés d'avec leurs parents, des efforts sont déployés pour leur faire retrouver leur famille. Ce n'est que lorsque de tels efforts ont échoué que des arrangements de substitution sont pris, compte tenu de l'intérêt supérieur de l'enfant. La démarche classique consistait naguère à ouvrir des orphelinats pour enfants indigents et abandonnés. Toutefois, on en est venu progressivement à mettre l'accent sur des programmes de protection de remplacement pour enfants privés de leur milieu familial. Lorsqu'il est adopté légalement, un enfant prend le nom du père adoptif.

294. La Loi sur la justice pour mineur (prise en charge et protection des enfants), 2000 aborde le cas des enfants pouvant se trouver en situation de conflit avec la loi ou d'abandon moral. Le Ministère de la justice sociale et de l'autonomisation a entrepris d'exécuter un programme de protection des enfants ayant besoin d'une prise en charge et de protection. Il s'agit de prendre en charge et d'aider à se réadapter les enfants en situation d'abandon matériel ou moral, rendus orphelins ou sans abri. Les services de protection sociale fournis dans le cadre de ce programme sont notamment l'alimentation, le logement, l'éducation, la santé et la formation professionnelle[5]. On trouvera des informations plus détaillées à la section du présent rapport consacrée à l'administration de la justice pour mineurs.

295. L'article 30 de la Constitution indienne garantit à toutes les minorités (religieuses ou linguistiques) le droit de fonder et d'administrer des établissements d'éducation de leur choix. Par exemple, dans le Territoire de Delhi, les Tamouls ont fondé des écoles où l'enseignement se fait en tamoul jusqu'en quatrième. De même, les Sikhs ont fondé des écoles où ils professent, pratiquent et propagent leur religion, le sikhisme. Des *madrasa* fournissent aux enfants musulmans un enseignement en ourdou dans plusieurs États, dont l'Uttar Pradesh.

C. Liberté d'expression

Article 13

296. La liberté d'expression est un droit fondamental dont tout le monde peut se prévaloir en Inde, y compris les enfants. L'appareil judiciaire a interprété le droit à la liberté de parole et d'expression comme englobant la liberté de la presse et des autres médias. Le droit de l'enfant à l'information est parfois déterminé par les parents ou les enseignants, ce qui peut donner l'impression, fausse, d'une limitation de ce droit. Toutefois, cette détermination est effectuée essentiellement compte tenu de l'intérêt supérieur de l'enfant et ne doit pas être considérée comme une entrave au libre accès à l'information ou à la liberté d'expression. Le point de vue de l'enfant est pris en considération dans un certain nombre de cas, tels que la garde de l'enfant, la détermination de la responsabilité pénale et le témoignage en justice.

297. L'Association du film pour enfants, antérieurement appelée Centre national des films pour les enfants et les jeunes (NCYP), a été créée en vue d'exploiter ce moyen d'expression pour offrir aux enfants et aux jeunes une source salutaire de distractions pouvant se substituer au cinéma commercial. De plus, les enfants jouent des rôles importants dans des films produits par l'Association, ce qui leur donne une occasion exceptionnelle d'exprimer pleinement leur talent créateur. Il existe en Inde une Commission de censure qui surveille la diffusion des informations préjudiciables aux enfants, notamment la violence et la pornographie à la radio et à la télévision. La police locale et les ONG jouent également un rôle important en réglementant l'information et les matériels pernicieux pour les enfants et en en contrôlant la diffusion[6]. Toutefois, le développement des technologies de l'information permet aux enfants indiens d'avoir accès à l'information par l'Internet. Il faut saluer le fait que l'usage de cette liberté, en particulier dans le cas des enfants, peut être limité par les valeurs culturelles d'une société donnée.

298. Beaucoup de journaux indiens publient des articles rédigés par des enfants. Certains journaux réservent une page par semaine aux enfants pour que ceux-ci y expriment leurs opinions et leurs idées sur des sujets divers. Quelques journaux à grand tirage collaborent avec des écoles, donnant ainsi aux enfants l'occasion de s'exprimer. Dans la plupart des écoles indiennes, les enfants sont responsables de leurs propres revues et ils animent des parlements scolaires où ils expriment leurs préoccupations. Doordarshan et All India Radio diffusent des émissions pour enfants[7].

299. La Journée internationale de la radio et de la télévision en faveur des enfants est célébrée chaque année le deuxième dimanche de décembre. Ce jour-là, les enfants indiens se voient attribuer un certain temps d'utilisation des médias électroniques. En décembre 2000, à l'occasion de la Journée internationale, 31 stations de télévision et 60 stations de radio dans le monde ont accueilli dans leurs émissions plus de 2000 enfants.

D. Liberté de pensée, de conscience et de religion

Article 14

300. La religion est un élément essentiel de l'existence et, pour la majorité des Indiens, imprègne profondément tous les aspects de la vie, depuis les tâches quotidiennes les plus ordinaires jusqu'à l'éducation et la politique. Dans l'Inde laïque coexistent l'hindouisme, l'islam, le christianisme, le bouddhisme, le jaïnisme, le sikhisme et bien d'autres traditions religieuses. L'hindouisme est la religion dominante : il est pratiqué par plus de 80 % de la population. Les musulmans sont le deuxième groupe religieux le plus important et ils font partie

intégrante de la société indienne. Des pratiques communes se sont glissées dans la plupart des religions et les jours de fête, tout le monde fait de la musique, danse et festoie, y compris les enfants. Chaque religion a ses propres sites de pèlerinage et ses propres héros, légendes, voire spécialités culinaires, lesquels se côtoient dans une diversité sans pareille qui est l'essence même de la société indienne. En fait, l'unité dans la diversité s'est avéré être le meilleur atout du pays. C'est l'assise sur laquelle repose fièrement notre nation pluri-ethnique, plurilinguistique, multireligieuse et multiculturelle.

301. L'article 25 de la Constitution garantit au citoyen le droit à la liberté de conscience et le droit de professer, de pratiquer et de propager librement la religion, sous réserve de certaines restrictions raisonnables. Ce droit s'applique également aux enfants. En fait, le droit des enfants à la liberté de pensée, de conscience et de religion constitue un aspect important du droit de participation[8]. En revanche, le droit à la liberté de religion et celui de pratiquer une religion font l'objet de restrictions en cas de conflit religieux et dans l'intérêt supérieur de la société.

302. C'est notamment le cas de l'interdiction du *Sati* et de l'alourdissement des peines encourues en cas de pratique du *Sati*. Ils visent à prévenir le retour de tout incident de ce genre indépendamment de toute sanction religieuse ou sociale. Il est admis que des restrictions peuvent être apportées, dans l'intérêt général, à des pratiques que les religions peuvent autoriser. Par ailleurs, la Constitution indienne reconnaît à un parent le droit de décider des convictions religieuses d'un enfant en indiquant qu'un tuteur peut donner son consentement en ce qui concerne l'enseignement religieux dans les écoles publiques[9].

303. Le Programme national de gouvernance indique que le gouvernement est déterminé à instaurer un ordre civilisé, humain et équitable qui n'établisse pas de distinction fondée sur la caste, la religion, la classe sociale, la couleur, la race ou le sexe. Il défend et pratique véritablement la laïcité conformément à la tradition du *sarva panth samadara* (respect égal pour toutes les religions) et sur la base de l'égalité pour tous. Il a à coeur d'assurer le développement des minorités dans les domaines de l'économie et de l'éducation et prendra des mesures effectives en ce sens[10].

304. Tous les groupes minoritaires ont le droit de fonder leurs propres établissements d'enseignement et de donner des instructions concernant l'enseignement de leur religion. Par exemple, l'institution du *wakf,* administré par le Ministère de la justice sociale et de l'autonomisation, concourt à la réalisation de l'objectif que la loi musulmane reconnaît comme religieux, pieux et charitable. À côté de l'aspect religieux, les *wakf* sont des instruments de progrès socio-économique, les bénéfices qu'ils procurent étant distribués aux personnes dans le besoin pour favoriser leur développement sur les plans socio-économique, culturel et de l'instruction. La Fondation Maulana Azad pour l'éducation est une association qui s'occupe de promouvoir l'éducation parmi les groupes de la société défavorisés sur ce plan, les minorités en particulier, et d'autres groupes. En janvier 2000, la Fondation avait approuvé des subventions pour un montant cumulé de 330,6 millions de roupies, au bénéfice de 24 ONG réparties sur 19 États et TU[11].

305. Voilà des siècles que l'Inde est renommée pour sa tolérance religieuse. Une division du Ministère de l'intérieur veille d'ailleurs à la préservation et à la promotion de l'intégration nationale.

E. Liberté d'association et de réunion pacifique

Article 15

306. Les alinéas b) et c) de l'article 19 de la Constitution indienne énoncent le droit de réunion pacifique et celui de former des associations ou des syndicats. La liberté de réunion pacifique est reconnue aux fins raisonnables prévues par la loi, sous réserve de restrictions raisonnables[12].

307. La *Nehru Yuvak Kendra Sangathan* (NYKS), organisation autonome relevant du Département de la jeunesse et des sports, pourvoit aux besoins de plus de huit millions de jeunes ruraux non scolarisés appartenant au groupe d'âges des 15 à 35 ans inscrits dans 181 000 organisations de jeunes de village appelées Clubs de jeunes. Le Club de jeunes est actif dans les domaines suivants : éducation et formation, sensibilisation, formation professionnelle, activité indépendante, création d'entreprises, épargne et coopération. En outre, ils organisent des programmes reposant sur la participation active des jeunes ruraux dans des domaines tels que les suivants : santé, protection de la famille, VIH/sida, toxicomanie, dépaupérisation, travail des enfants, environnement, alphabétisation des adultes, autonomisation des femmes et élimination des fléaux sociaux.

308. Avec 2,3 millions de membres et quelque 85 000 groupes répartis dans tout le pays, les *Bharat Scouts and Guides* (scouts et éclaireurs) sont l'une des plus importantes organisations de jeunes de l'Inde et la troisième du monde. Ces groupes sont actifs dans les domaines suivants : alphabétisation des adultes, plantation d'arbres, tâches d'intérêt général, sensibilisation à la lèpre, artisanat et promotion de l'hygiène et de l'assainissement. Les Bharat Scouts and Guides sont également associés à l'exécution de divers programme de l'OMS et de l'UNICEF[13].

309. La *Bal Bhavan Society* est une association dont les membres sont des enfants et qui est regroupe plus de 2 000 centres régionaux disséminés dans tout le pays. Elle gère des programmes créatifs et novateurs destinés aux enfants.

310. Le droit de réunion pacifique a été concrétisé par des ONG, telles que le Centre de service et de recherche sociaux (SWRC) de Tilonia (Rajasthan), Concerned for Working Children (CWC) de Bangalore (Karnataka) et Butterflies de Delhi, pour ne nommer que celles-là. Leurs programmes ont eu pour objectif d'autonomiser les enfants privés de leur liberté en les aidant à fonder leurs propres associations et syndicats. La CWC a aidé les enfants à créer un syndicat appelé *Bhima Sanghas* pour qu'ils puissent lutter pour leur droits. Elle les a aussi aidés à mettre sur pied un *panchayat*. De même, le SWRC a contribué à mettre en place un *Bal Sansad* ou parlement des enfants[14].

F. Protection de la vie privée

Article 16

311. La notion de protection de la vie privée de la famille et le rôle des parents dans l'éducation et le développement des enfants sont importants en Inde. L'État intervient dans l'éducation des enfants, mais les parents restent les premiers détenteurs de l'autorité légale en ce qui concerne l'enfant, jouissant à cet égard d'un statut supérieur à celui de toute autre tierce partie ou autorité publique. La famille reste donc considérée comme l'institution qui assume la responsabilité de l'éducation et du développement de l'enfant. Les tribunaux et les autorités publiques n'interviennent que si la famille n'assume pas ses responsabilités à l'égard de l'enfant. En l'occurrence, l'ordre juridique indien repose sur le principe suivant lequel, lorsqu'il

s'agit d'interroger l'enfant sur ses voeux et d'évaluer ses intérêts à long terme, il doit non s'immiscer dans la vie privée de la famille, mais au contraire favoriser cette vie privée. L'examen judiciaire des décisions parentales est effectué d'une manière propre à inspirer à l'enfant un respect salutaire pour sa famille et à ne pas décrédibiliser le rôle de la famille en ce qui concerne l'enfant.

312. Cela étant, dans certaines situations, les enfants sont exploités, considérés comme des "non-personnes" ou utilisés comme ressource économique. Il importe donc tout particulièrement de concilier les droits et responsabilités des parents en ce qui concerne le développement et l'éducation de l'enfant et le droit de l'enfant à la participation et au respect de sa vie privée. L'État peut intervenir pour protéger les enfants dans les situations où leurs droits et intérêts ne s'accordent pas avec les droits et responsabilités des parents. En général, toutefois, l'État intervient d'une façon qui ne soit pas incompatible avec les efforts faits pour renforcer la famille.

313. Dans le domaine de l'adoption, en raison de la solidité des liens sociaux et familiaux, l'obligation de garder le secret l'emporte et il arrive que l'enfant adopté ne soit pas au courant de sa propre adoption. Étant donné que la mère célibataire reste en Inde désignée à l'opprobre public, celle qui renonce à garder son enfant préfère le faire dans l'anonymat le plus complet de façon que nul ne puisse retrouver sa trace par la suite. En Inde, les agences d'adoption ont mis en place un système de dossiers scellés et confidentiels interdisant l'accès au document d'abandon, lequel reste la propriété du tribunal[15].

314. La Loi sur la justice pour mineurs (prise en charge et protection des enfants), 2000 interdit de rendre publique l'identité de tout mineur tombant sous le coup de la Loi, en divulguant le nom, l'adresse, la photographie ou d'autres renseignements de caractère personnel dans les journaux, les revues ou les bulletins d'information. L'article 21 de la Loi interdit également sous peine de poursuites judiciaires la divulgation dans un journal, une revue, etc. du nom du mineur, de son adresse ou de tout autre renseignement de caractère personnel le concernant qui serait calculée pour permettre d'identifier le mineur en question, ou la publication de sa photographie. Il s'agit de protéger l'enfant contre la réprobation sociale que ne manquerait pas de lui valoir la révélation de toute enquête ouverte en vertu de cette Loi. Cette interdiction vise non seulement les enquêtes ouvertes par les autorités compétentes, mais aussi toute enquête dont un mineur peut faire l'objet en vertu de cette Loi. En d'autres termes, l'interdiction s'étend aux procédures d'appel et de révision. Le principe de la non-publicité des procédures engagées contre des mineurs a été accepté partout. Il n'existe pas de procédures distinctes de jugement d'affaires dans lesquelles témoignent des enfants et les procès d'enfants se déroulent conformément aux dispositions de la Loi sur la justice pour mineurs (prise en charge et protection des enfants), 2000.

315. En outre, la Loi sur le trafic immoral (prévention), 1956 stipule que les femmes et les filles arrêtées en application de cette Loi sont interrogées par des femmes policiers et, si aucune femme policier n'est disponible, l'interrogatoire a lieu en présence d'une femme membre d'une organisation d'assistance sociale agréée. Par ailleurs, en cas de viol d'enfant, la procédure a lieu à huis clos. Toutefois, il y a encore des progrès à faire dans le domaine de l'assistance médicale et juridique et de l'aide psychologique à apporter aux enfants qui sont victimes de violences sexuelles et d'exploitation sexuelle.

316. Le droit de l'enfant de bénéficier de services de conseil est de plus en plus largement accepté. Il y a beaucoup d'organismes publics et privés ainsi que d'écoles qui mettent ces

services à la disposition des enfants sur des questions telles que la santé, la sexualité, l'éducation et l'orientation professionnelle, et aucune restriction ne peut être apportée à l'exercice de ce droit par un enfant quel qu'il soit. Les écoles des grandes villes de l'Inde ont obtenu de bons résultats dans ce domaine. *Salaam Balak Trust*, l'Association indienne sans but lucratif pour la santé et l'Association pour la planification familiale sont quelques-unes des organisations qui offrent aux enfants des services de conseil sur le VIH/sida et sur les questions liées à la santé en matière de procréation et au comportement individuel. Les *Mahila Courts* (tribunaux de femmes), quoique très peu nombreux, connaissent d'affaires pénales concernant des femmes et des enfants. Ces tribunaux prolongent les tribunaux d'assises et visent à accorder une attention spéciale aux femmes et aux enfants en les protégeant contre toute immixtion et toute atteinte et en protégeant leur vie privée. Il existe des tribunaux de la famille ayant compétence en matière civile pour connaître des litiges familiaux. Il y en a plus de 70 répartis sur tout le territoire du pays. D'une façon générale, les avocats ne sont pas admis aux audiences de ces tribunaux et le juge peut solliciter l'avis de psychiatres et de travailleurs sociaux. Les tribunaux de la famille protègent donc la vie privée des enfants.

G. Accès à une information appropriée

Article 17

317. Dans un pays comme l'Inde, où l'audience des médias est limitée par la pauvreté, l'inaccessibilité et les faibles taux d'alphabétisation, d'autres moyens de communication – activités d'animation orale et représentations de troupes culturelles itinérantes – jouent un rôle crucial d'agents d'information et de guides d'opinion. Ils créent un climat propice à l'éducation de base et incitent les parent à inscrire leurs enfants, en particulier leurs filles, dans les écoles primaires et encouragent les enfants qui ont abandonné leurs études à fréquenter des centres d'éducation non formelle, concourant ainsi à la prise de décision et aux mesures qui en découlent[16]. Le Gouvernement indien met donc en place des mécanismes garantissant à tous les enfants un accès adéquat à l'information. Pour commencer, des postes de télévision communautaires ont été distribués aux *panchayats*[17]. Ces dernières années, la compétition s'est faite de plus en plus vive entre les médias avec l'arrivée des chaînes de télévision et stations de radio privée avec leurs propres bulletins d'information. Un aspect de la prolifération des réseaux de communication de masse dans les zones urbaines a été l'impact qu'ils exercent sur les jeunes esprits[18].

318. En décembre 1997, le gouvernement a reconstitué l'ancien Conseil national de diffusion du livre (NBDC) en créant le Conseil national de promotion du livre. Ce Conseil est une tribune favorisant l'échange de vues sur des questions telles que l'écriture, la production, la publication et la vente de livres, la fixation du prix et le droit d'auteur, les habitudes de lecture, l'accès des différents groupes de la population aux livres, et la qualité et le contenu des livres en général. S'agissant de la politique d'importation des livres et publications, un individu ou une organisation peut importer sans restriction livres, magazines et revues de toutes sortes, y compris des livres pour enfants. Le National Book Trust est un organisme fédérateur qui s'adresse à tous les groupes de la société en publiant des oeuvres de fiction et des oeuvres non fictionnelles sur des sujets très variés en anglais, en hindi et dans 11 onze autres langues de l'Inde. Il a également publié certains titres pour enfants dans certaines langues tribales, telles que l'ao, le garo et le khasi. Au total, 230 titres ont été publiés dans diverses langues entre avril et septembre 1999. Le Centre national de littérature pour enfants (NCCL) a été constitué en société d'investissement pour jeter une passerelle entre les créateurs et les lecteurs de littérature pour la jeunesse[19]. Les revues de la Division des publications (Ministère de l'information et de

la radiotélédiffusion) offrent un bon éventail d'informations sur des questions d'importance nationale et sociale. Depuis janvier 1999, *Bal Bharti*, revue mensuelle pour enfants en hindi, est publiée en un format plus grand, avec plus de couleurs et sa présentation est plus attrayante. Par ailleurs, un grand nombre d'entreprises privées publiées des livres pour enfants comme les magazines *Chandamama*, *Twinkle* et *Amar Chitra Katha*

319. Depuis avril 1999, une nouvelle série de publications sur le sport a également vu le jour. Afin d'encourager des auteurs à écrire en hindi sur la communication de masse, la Division des publications a institué les Prix *Bharatendu Harishchandra*. Des prix sont également attribués en vue d'encourager les auteurs à écrire sur les questions intéressant les femmes, la législation nationale et la littérature pour enfants[20]. Dans le cadre du projet pilote novateur sur la promotion de l'instruction primaire des filles défavorisées des zones rurales de l'Haryana, le Département des études féminines du NCERT a produit des affiches, des chansons et des audiocassettes, qui ont été distribuées aux maîtres d'école, aux enfants et à la collectivité. Les ressources susmentionnées ont été utilisées dans le cadre de campagnes organisées pour susciter une prise de conscience généralisée[21].

320. Depuis ses tout débuts, la chaîne de télévision publique Doordarshan accorde un degré de priorité très élevé aux émissions éducatives. Les émissions de télévision scolaire ont commencé à Delhi en 1961. Dans le cadre du service de télévision scolaire par satellite, la production d'émissions destinées aux écoliers a démarré en 1982. À l'heure actuelle, les émissions de télévision scolaire produite par Doordarshan sont diffusées par segments régionaux depuis Delhi et Chennai, et les émissions produites par les instituts publics pour l'éducation sont diffusées en hindi, marathi, gujarati, oriya et telegu pour retransmission dans chaque zone linguistique. Des créneaux distincts ont été réservés sur le réseau national à des émissions destinées aux élèves des écoles secondaires. Ces émissions sont produites par l'Institut national de technologie éducative (CIET). Doordarshan attribue également un temps d'antenne sur le réseau national à la diffusion d'émissions s'adressant aux étudiants de l'enseignement supérieur. La Classe nationale de l'UGC apporte l'enseignement supérieur à ceux qui vivent dans des petites villes ou des villages. Les émissions produites par l'Université nationale ouverte Indira Gandhi (IGNOU) complètent l'enseignement dispensé par d'autres modes, tels que l'enseignement à distance[22].

321. L'émission pour enfants intitulée *Tarang*, a été diffusée par Doordarshan (DD-I) au cours de l'année sur laquelle porte le présent rapport. L'émission actuelle comprenait 473 capsules et 92 épisodes. Une émission de radio hebdomadaire, *Umang,* était diffusée tout au long de l'année par 10 stations nationales, à savoir Allahabad, Lucknow, Jaipur, Jodhpur, Bhopal, Indore, Patna, Rohtak, Shimla et Delhi. Quatre-vingt-cinq émissions de télévision éducative, couvrant un large éventail de sujets et s'adressant aux élèves et aux enseignants, ont été écrites et produites. En outre, 29 spots vidéo éducatifs de courte durée ont été conçus, planifiés et produits. Une série de 10 émissions de programmation sonore, intitulée *Rang Ras Barse,* a également été produite pour enseigner des *Sargam* de différentes *Ragaas* (musique). Dans la série *Land and People*, deux films intitulés *Abode of Gods* (avec une version en hindi *Dev Bhoomi*) et *Land of Warriors* (avec une version en hindi *Veer Bhoomi*) ont été produit (histoire et culture)[23].

322. L'Association indienne de films pour enfants (CFSI) produit des films, des feuilletons télévisés, des courts métrages et des dessins animés pour les enfants et les jeunes. Elle s'emploie à être une source de divertissement sain pour la jeune génération en montrant des films et des feuilletons dans les salles de cinéma et à la télévision. Par ailleurs, elle achète les droits sur les films étrangers, qui sont projetés après avoir été doublés dans les langues de l'Inde. Les films qu'elle produit sont présentés lors de divers festivals nationaux et internationaux. L'Association

organise son propre Festival international du film, qui a lieu tous les deux ans. Hyderabad est le lieu permanent d'accueil de cette manifestation biennale. Le onzième Festival, appelé "Éléphant d'or", s'est tenu en novembre 1999.

323. Cent-soixante-dix-huit films de 29 pays ont été présentés au titre des différentes sections du Festival, auquel avaient été invités 49 délégués étrangers et 56 délégués indiens. En outre, la CFSI avait invité 50 enfants représentant différentes régions de l'Inde. Un film iranien, *The Cart*, a obtenu le Prix de l'Éléphant d'or récompensant le meilleur long métrage. Ce film s'est également vu décerner le Prix du Jury d'enfants. En 1999–2000, la CFSI a produit neuf longs métrages pour enfants, dans l'une des trois langues suivantes : bengali, manipuri et hindi. Elle a aussi produit deux dessins animés de courte durée—*Pink Camel* et *Ajeeb Ghar* (La Maison étrange) et doublé en hindi un long métrage étranger (du farsi), intitulé *Nanelal* (Ses enfants). Dans le domaine des films pour enfants, 556 présentations ont été organisées en Assam du 20 au 30 mai 1999, en présence de 190 873 spectateurs. En outre, 1441 présentations de films ont été organisées par les bureaux de Mumbai, Chennai et Delhi de la CFSI dans les États suivants : Maharashtra, Andhra Pradesh, Karnataka, Kerala, Tamil Nadu, Haryana et Uttar Pradesh, et dans le Territoire de Delhi[24]. La plupart des journaux de l'Inde publient des articles pour les enfants. Certains d'entre eux réservent une page une fois par semaine aux articles rédigés par des enfants, où ceux-ci peuvent exprimer leurs vues et leurs idées sur différents sujets. Dans le sillage du développement des technologies de l'information, un certain nombre de sites Web, tels que *Pitara*, *Egurucool* et *Planetvidya* présentent des informations conçues spécialement pour les enfants.

324. S'agissant d'élaborer des directives appropriées pour protéger les enfants de l'information et des matériels nuisibles à leur bien-être ainsi que de la mauvaise influence des médias, l'Inde a une Commission de censure qui réglemente la diffusion des informations nuisibles, y compris la violence et la pornographie à la radio et à la télévision. Au niveau local, la police joue également un rôle important de réglementation de l'information et des matériels nuisibles aux enfants[25].

325. La Loi sur les jeunes (publications nuisibles), 1956 s'emploie à prévenir la diffusion de certaines publications nuisibles aux jeunes (de moins de 20 ans). En vertu de cette Loi, les publications nuisibles comprennent les livres, magazines, brochures, prospectus, journaux ou autres qui présentent des récits qui, avec ou sans l'aide de photographies ou uniquement à l'aide de photographies, décrivent uniquement ou principalement :

a) La commission d'infractions;

b) Des actes de violence ou cruels;

c) Des incidents d'un caractère horrible ou abject

de façon que la publication dans son ensemble soit de nature à corrompre un jeune entre les mains duquel elle pourrait tomber, que ce soit en l'incitant à commettre des infractions ou des actes de violence ou cruels, ou de toute autre manière[26].

326. Il incombe à All India Radio et à Doordarshan, en tant qu'organismes publics de radiodiffusion, de veiller à ce que les publicités, considérées du point de vue de leur contenu ou de leur traitement, n'induisent pas en erreur les auditeurs et les spectateurs et ne soient pas de nature à offenser leur bon goût. Certaines restrictions peuvent être apportées au droit d'expression à la radio et à la télévision.

327. Le Code général de la radiodiffusion, aussi appelé Code des programmes, qui s'applique tant à All India Radio qu'à Doordarshan, interdit ce qui suit :

- Critique des pays amis
- Attaques contre les religions et les communautés
- Tout propos de caractère obscène et diffamatoire
- Incitation à la violence ou tout ce qui s'oppose au maintien de l'ordre
- Toute atteinte à l'autorité d'un tribunal
- Dénigrement de l'intégrité du Président et du pouvoir judiciaire
- Toute atteinte à l'intégrité de la nation
- Le fait de critiquer nommément une personne quelconque.

328. La Loi sur les réseaux de télévision par câble (réglementation), 1995 a été adoptée afin de réglementer le fonctionnement des réseaux de télévision par câble dans le pays et toutes les questions s'y rapportant. L'article 6 (Code des programmes) du Règlement des réseaux de télévision par câble, 1994, élaboré en application de la Loi sur les réseaux de télévision par câble (réglementation), 1995, interdit la diffusion de toute émission dénigrant les enfants. De plus, il stipule qu'il faut veiller à ce que les émissions s'adressant à des enfants soient exemptes de tout élément de langage grossier ou de scènes explicites de violence. D'autre part, les émissions déconseillées pour les enfants ne doivent pas être diffusées par les câblodistributeurs aux heures auxquelles les enfants regardent le plus la télévision. Le Code de la publicité adopté en application du Règlement interdit la diffusion de toute publicité mettant en danger la sécurité des enfants, suscitant chez eux un intérêt quelconque pour des pratiques malsaines ou les montrant en train de mendier ou d'une manière contraire à la dignité et à la décence. La câblodistributeurs ne doivent pas diffuser ce genre de publicité[27].

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

Article 37 a)

329. Le Code pénal indien sanctionne les actes of torture commis sur la personne d'enfants et les autres traitements cruels, inhumains ou dégradants infligés à des enfants. Les mesures énoncées dans diverses lois concernant les enfants, y compris le Code pénal indien, sont prises en compte au moment d'enquêter sur des cas d'atrocités de ce type et d'en punir les auteurs. L'Inde a un système de justice pour mineurs bien organisé qui assure la prise en charge, la protection, le traitement, le développement et la réadaptation des enfants victimes de violences physiques et psychologiques de façon à les réinsérer dans la société[28]. La Loi sur la justice pour mineurs (prise en charge et protection des enfants), 2000 énonce des procédures relatives aux plaintes et les enfants peuvent également se prévaloir des voies de recours qui y sont prévues. On n'a relevé dans le pays aucun incident de persécution systématique d'enfants. Toutefois, lorsque des cas de ce genre sont signalés, les voies de droit prévues par la loi sont mises en oeuvre. Les ONG telles que *Bachpan Bachao Andolan* (Campagne d'aide à l'enfance) et "Concerned for Working Children" (CWC) font campagne pour prévenir la torture et les autres traitements cruels, inhumains ou dégradants infligés aux enfants. On s'emploie à sensibiliser le personnel des établissements de soins pour enfants aux droits des enfants à la survie, à la protection, au développement et à la participation[29].

Annexe 4 A.1

FORMULAIRE n° 1 DÉCLARATION DE NAISSANCE

Renseignements juridiques

Cette partie doit être insérée dans le registre des naissances selon que de besoin, dans la colonne "Remarques" dans l'encadré ci-dessous, à gauche
À remplir par le/la déclarant(e)

1. Date de naissance : (indiquer le jour, mois et année exacts de la naissance de l'enfant, par ex., 1–1–2000)
2. Sexe : (indiquer "masculin" ou "féminin"; ne pas utiliser d'abréviation)
3. Nom de l'enfant, s'il y a lieu : (en l'absence de nom, laisser en blanc)
4. Nom du père : (nom et prénom selon la graphie habituelle)
5. Nom de la mère : (nom et prénom selon la graphie habituelle)
6. Lieu de naissance : (cocher 1 ou 2 ci-dessous et donner le nom de l'hôpital/établissement ou l'adresse de la maison où l'enfant est né)
   1. Hôpital/Nom :
      Établissement
   2. Adresse de la maison :
7. Nom du/de la déclarant(e)
   Adresse :
   (Après avoir rempli les colonnes 1 à 20, le/la déclarant(e) indiquera la date et signera ici :)

Date : Signature ou empreinte du pouce gauche du/de la déclarant(e)

À remplir par l'officier d'état civil
N° d'enregistrement : Date d'enregistrement :
Unité d'enregistrement : 11
Ville/ Village : District :
Remarques : (le cas échéant)

Nom et signature de l'officier d'état civil

DÉCLARATION DE NAISSANCE

Renseignements statistiques

Cette part est à détacher et à envoyer pour dépouillement statistique
À remplir par le/la déclarant(e)

8. Ville ou village de résidence de la mère :
   (Lieu où la mère réside habituellement. Il peut être différent de l'endroit où l'accouchement a eu lieu. Il n'est pas nécessaire d'indiquer l'adresse de la maison)
   a) Nom de la ville/village:
   b) Est-ce une ville ou un village ? (cocher la réponse appropriée ci-dessous)
      1. Ville 2. Village
   c) Nom du district :
   d) Nom de l'État :
9. Religion de la famille : (cocher la réponse appropriée ci-dessous)
   1. Hindouisme 2. Islam 3. Christianisme
   4. Autre : (indiquer le nom de la religion)
10. Niveau d'instruction du père :
    (indiquer le niveau d'études terminé; par ex., s'il a étudié jusqu'à la classe VII, mais n'a réussi qu'à l'examen de la classe VI, indiquer classe VI)
11. Niveau d'instruction de la mère :
    (indiquer le niveau d'études terminé; par ex., si elle a étudié jusqu'à la classe VII, mais n'a réussi qu'à l'examen de la classe VI, indiquer classe VI)
12. Profession du père :
    (s'il n'en a pas, indiquer 'Néant')
13. Profession de la mère :
    (si elle n'en a pas, indiquer 'Néant')

    À remplir par l'officier d'état civil
    Nom N° de code
    District :
    Tehsil :
    Ville/ Village :
    Unité d'enregistrement :

En cas de naissances multiples, remplir un formulaire distinct pour chacune et indiquer 'Jumeaux' ou 'Triplés', etc.,
À remplir par le/la déclarant(e)

14. Âge de la mère (en années révolues) à la date du mariage : (en cas de mariages multiples, on peut indiquer l'âge au premier mariage)
15. Âge de la mère (en années révolues) à la date de cette naissance :
16. Nombre d'enfants nés vivants de la mère jusqu'ici, y compris cet enfant : (le nombre d'enfants nés vivants doit également inclure ceux du ou des mariages précédents, le cas échéant)
17. Type d'assistance médicale au moment de l'accouchement : (cocher la réponse appropriée ci-dessous)
    1. Établissement public
    2. Établissement privé ou non gouvernemental
    3. Médecin, infirmière ou sage-femme diplômée
    4. Accoucheuse traditionnelle
    5. Parents ou autres
18. Méthode d'accouchement
    1. Naturel
    2. Césarienne
    3. Par forceps/ventouse
19. Poids à la naissance (en kg) (si connu) :
20. Durée de la grossesse (en semaines) :
    (Il n'y a plus de colonnes à remplir. Signer à gauche)

N° d'enregistrement: Date d'enregistrement :
Date de naissance :
Sexe: 1. Masculin 2. Féminin
Lieu de naissance : 1. Hôpital/Établissement 2. Maison

Nom et signature de l'officier d'état civil

SECTION V

MILIEU FAMILIAL ET PROTECTION DE REMPLACEMENT

(Art. 5, 18 (par. 1 et 2), 9 à 11, 19 à 21, 25, 27 (par. 4) et 39)

A. Orientation parentale

Article 5

La famille en Inde

330. La famille est conçue comme une cellule d'au moins deux personnes unies par les liens du mariage, du sang, de l'adoption ou de l'union consensuelle, constituant le plus souvent un seul ménage, et communiquant entre elles. Elle est considérée comme la cellule de base de la société, et qui a pour objet de répondre aux besoins des individus et à ceux des autres institutions sociales. Elle détermine le développement des individus en ce qu'elle est une source majeure de protection, de formation du lien affectif et de socialisation. L'enrichissement de la vie familiale est donc le plus sûr moyen de renforcer le développement humain.

331. La règle XXXII-A6 du Code de procédure civile de 1908 définit la famille comme suit :

a) i) Un homme et son épouse vivant ensemble,

ii) Un ou plusieurs enfants qu'ils ont eus ensemble ou avec une autre personne;

iii) Un ou plusieurs enfants aux soins desquels pourvoient cet homme et son épouse;

b) Un homme n'ayant pas d'épouse ou ne vivant pas avec son épouse, un ou plusieurs enfants qui sont les siens, et un ou plusieurs enfants aux soins desquels il pourvoit;

c) Une femme n'ayant pas de mari ou ne vivant pas avec son mari, un ou plusieurs enfants qui sont les siens, et un ou plusieurs enfants aux soins desquels elle pourvoit;

d) Un homme ou une femme et le frère, la soeur, l'ascendant ou le descendant en ligne directe de cet homme ou de cette femme, vivant avec lui ou avec elle;

e) Toute combinaison de l'un ou de plusieurs des groupes spécifiés aux alinéas a) à d) de la présente règle.

332. Dans un pays aussi grand et culturellement diversifié que l'Inde, les familles sont très développées, solides et fondées sur divers types d'extension des relations parents-enfants. Elles prennent des formes qui varient suivant la classe, l'appartenance ethnique et le choix individuel. Ce tableau cadre avec la définition souple que la CDE donne de la famille, laquelle inclut les structures de parenté et les structures communautaires. En Inde, il y a deux types de structure familiale normative : la famille élargie/étendue et la famille élémentaire/nucléaire. Dans beaucoup de zones rurales, la famille étendue traditionnelle reste très solide : c'est la famille dans laquelle un enfant grandit en compagnie de ses frères et soeurs, cousins et grands-parents. En Inde, l'expression "famille étendue" est plus courante que "famille élargie". La famille élémentaire ou nucléaire est composée d'un couple et des enfants non mariés, et est

généralement indépendante sur le plan financier des autres familles. Cette structure devient la norme dans la plupart des zones urbaines. Une variante de la famille élémentaire/nucléaire est la famille nucléaire complétée, qui se compose d'une famille nucléaire avec des parents célibataires. Dans les sociétés tribales, les structures de parenté restent solides et il est très courant que les enfants soient confiés aux soins de la collectivité, en particulier pendant les périodes difficiles telles que les migrations et les catastrophes naturelles.

Les atouts de la structure familiale

333. Le cadre théorique de la Convention s'agissant de l'enfant, de la famille et de l'État est foncièrement compatible avec les valeurs de la Constitution, des règlements et des autres lois de l'Inde. Les systèmes juridiques de la région contiennent des principes réglementant les relations familiales qui ne contredisent pas certaines conceptions fondamentales du rôle de la famille et de l'État énoncées dans la Convention. Parfois, la philosophie de la Convention incorpore même des principes qui sont plus proches des traditions juridiques autochtones de l'Inde. Ces traditions juridiques locales qui cadrent mieux avec l'échelle de valeurs de la Convention ont été modifiées par des siècles de régime colonial et pourraient devoir être restaurées si l'on entend respecter certaines conceptions de la famille que la Convention fait siennes[1].

334. En Inde, les relations familiales sont traditionnellement régies par les lois religieuses et le droit des personnes. Les principales communautés religieuses ont leur droit des personnes distinct. Elles sont régies par leurs lois religieuses respectives dans les domaines du mariage, du divorce, de la succession, de l'adoption, de la tutelle et du soutien. Le droit des personnes applicable aux communautés minoritaires a été laissé en l'état en vertu du principe de non-ingérence dans le droit des personnes des communautés quelles qu'elles soient dès l'instant qu'il n'y a pas demande de changement émanant des communautés considérées.

335. Les droits des personnes hindou et musulman reflètent une conception vigoureuse des responsabilités parentales et familiales à l'égard des enfants. L'examen des textes anciens révèle un parallélisme frappant dans l'importance accordée à la nécessité d'assumer la responsabilité de la prise en charge des enfants mineurs en cas de décès ou de dissolution d'un mariage (en application des lois locales là où le divorce a été reconnu). Les textes mentionnent rarement une ordonnance de tutelle. Le *karta,* ou chef de famille, était généralement responsable de tous les membres de la famille étendue et à sa mort, ce rôle revenait à un autre membre de la famille, ce qui créait une situation de relations familiales continues.

336. Les plus anciens systèmes juridiques de la région attribuent manifestement à la famille la responsabilité de la prise en charge et du développement des enfants, reflétant ainsi une idée bien arrêtée du caractère privé de la famille. Par ailleurs, le droit hindou admettait le concept important de soutien familial ou d'assistance familiale, souvent lié au droit de recevoir une allocation d'entretien prélevée sur les biens des membres de la famille. Le droit islamique admettait un principe unique en son genre parmi les plus anciens systèmes juridiques en conférant un droit préférentiel de garde à la mère d'un enfant dans la tendresse de l'âge.

Défis lancés à la structure familiale

337. La famille indienne est souvent considérée comme une unité homogène dotée de solides mécanismes d'ajustement. Il importe toutefois de bien comprendre qu'il peut exister des problèmes propres à la famille. De plus, les familles se présentent sous différentes formes selon la classe, l'appartenance ethnique et le choix individuel, ce qui appelle des interventions spécifiques. Tout en étant foncièrement humain, le concept de la responsabilité familiale à

l'égard des enfants dans le cadre des systèmes les plus anciens dans la région était associé à un concept d'autorité familiale d'une portée considérable. Les systèmes juridiques anciens n'admettaient pas le concept de l'autonomie individuelle de l'enfant. L'autorité familiale était généralement exercée par les hommes, encore que certaines régions de l'Inde, telles que le Kerala et le Nord-Est, reconnaissent des pouvoirs étendus à la femme en tant que chef de ménage et fassent une grande place aux systèmes matrilinéaires de droits de propriété et d'héritage. Dans bien des cas, la famille était et demeure la source de l'inégalité, de l'exploitation et de la violence en sus de son image idéaliste de source d'épanouissement, de formation du lien affectif et de soutien.

338. En tant qu'institution sociale, la famille a représenté un ensemble de règles plus ou moins formalisées, organisées autour de la nécessité de répondre à des besoins sociaux. Elle a de tout temps été l'un des éléments de la communauté ethnique, laquelle a favorisé le patriarcat dans la famille, surtout au sein des groupes économiquement supérieurs fondés sur la propriété. Dans une structure patriarcale, l'âge, le sexe et la génération déterminent rigoureusement les rôles et les responsabilités ainsi que le contrôle et la distribution des ressources. Le contrôle des ressources et le fait qu'il s'arroge la supériorité donnent à l'homme l'autorité de prendre des décisions au sujet des personnes à sa charge, à savoir, pour l'essentiel, les femmes et les enfants. Avec l'avènement de la civilisation industrielle et les progrès de la technologie, de nouveaux facteurs de transformation sociale ont commencé à s'accumuler, qui sont suffisamment puissants pour entraîner des mutations sociales catastrophiques et ébranler les fondements traditionnels de la vie familiale. Le rôle classique de la famille et le champ de la sécurité économique qu'elle pouvait assurer se sont amenuisés. La famille devient progressivement la plus petite unité d'association humaine, indispensable pour l'acte essentiel de la procréation. De même, les grandes familles sont devenues, pour la plupart d'entre elles, un élément de passif au lieu d'un élément d'actif. La désintégration du système familial traditionnel est révélée par une augmentation de la délinquance juvénile, du taux de divortialité et des abandons d'un conjoint par l'autre.

339. On voit poindre une nouvelle tendance, à savoir l'apparition d'une recomposition de la famille ou du ménage qui peut prendre notamment les formes suivantes :

- Familles sans enfants (par stérilité ou par choix), comme les familles relevant de la catégorie "double revenu/pas d'enfants";
- Familles qui prévoient de n'avoir qu'un enfant;
- Familles ou ménages monoparentaux (parent non marié, décès d'un conjoint, abandon d'un conjoint par l'autre, séparation, divorce ou migration d'un conjoint)— les familles de ce type sont de plus en plus nombreuses;
- Familles reconstituées;
- Unions consensuelles[2].

Aide psychologique

340. Les exigences de la vie moderne sont telles que le stress se répand. Jusqu'à une date récente, l'enfant était le centre de l'attention lorsque l'on se penchait sur la question des enfants ayant des besoins spéciaux et présentant des problèmes de comportement. Par la suite, c'est le dialogue entre la mère et l'enfant qui a eu la vedette. L'apparition de la thérapie du système

familial a fait comprendre que la famille est une unité dynamique et que, par conséquent, la priorité devrait revenir non plus à l'enfant, mais aux relations entre les divers sous-systèmes, dans le cadre desquelles l'enfant est considéré dans le contexte de la famille et la famille dans celui de la collectivité[3].

341. Les tribunaux de la famille ont été institués dans 19 États/TU en application des dispositions de la Loi sur les tribunaux de la famille, 1984. La Loi prévoit la création de tribunaux de la famille en vue de favoriser la conciliation et d'obtenir un règlement rapide des différends dans le cadre du mariage et des affaires familiales et des questions s'y rapportant. Son article 6 habilite le Gouvernement de l'État à arrêter le nombre et les catégories de conseillers requis pour aider un tribunal de la famille à s'acquitter des ses fonctions[4]. Les tribunaux de la famille ont compétence pour connaître de toutes les questions de droit de la famille, telles que le mariage, les causes matrimoniales, le soutien et la pension alimentaire, l'éducation et l'obligation alimentaire à enfant, et la disposition des biens.

342. En Inde, les services d'orientation familiale sont appuyés par le programme d'aide financière accordée à des organisations bénévoles chargées de créer des centres d'orientation familiale. Ce programme vise principalement à empêcher la famille et l'ensemble de la société de se désintégrer en raison de la discorde entre conjoints, de différends liés à la dot, de l'alcoolisme, de la toxicomanie ou d'autres problèmes sociaux. Son principal objectif est de fournir des services préventifs, curatifs et de réadaptation aux individus, aux familles et à la collectivité. De même, l'organisation de programmes d'éducation parentale et de campagnes de sensibilisation à l'intention des parents et des enfants sur les droits de l'enfant est confiée aux ONG s'occupant du bien-être et du développement de l'enfant[5].

343. Dans beaucoup d'États, le Département de la défense sociale a entrepris d'appuyer les 'centres d'orientation familiale'[6]. Des organisations bénévoles offrent un grand nombre de ces services pour aider les familles à régler leurs problèmes. Les composantes nutrition, santé et éducation de l'ICDS font une place aux informations sur la santé de base, la nutrition et le développement en rapport avec la participation des enfants au développement. Une formation à la nutrition est dispensée aux femmes par le biais de séances d'orientation, de visites à domicile et de démonstrations. Les agents d'*anganwadi* réservent certains jours à la protection de la mère et de l'enfant, en organisant des réunions de femmes en groupes restreints, des visites à domicile, etc. Aucun effort n'est épargné pour tendre la main aux femmes, et notamment aux femmes enceintes et aux femmes allaitantes, favoriser des initiatives d'amélioration du comportement dans le cadre des soins aux femmes enceintes, aux jeunes enfants et aux adolescentes aux niveaux de ménages et de la communauté. Un appui et des conseils sont fournis de façon suivie pendant la grossesse et la petite enfance aux mères/familles de jeunes enfants, en exploitant les connaissances, les attitudes et les pratiques locales, ce qui concourt à la fourniture de soins au titre de la survie, de la croissance, du développement et de la protection du jeune enfant[7].

344. La Commission nationale de protection sociale (CSWB) du Département du développement de la femme et de l'enfant (DWCD) organise des séminaires et des camps de sensibilisation à l'intention des femmes qui couvrent différentes questions se rapportant à la famille. Les ONG s'occupant du bien-être et du développement de l'enfant aux niveaux de l'État et du district se chargent de programmes d'éducation des parents et de campagnes de sensibilisation des parents et des enfants aux droits de l'enfant. Les professionnels membres de nombreuses ONG reçoivent une formation à différents aspects des droits de l'enfant, avant de faire oeuvre à leur tour de sensibilisation dans ce domaine. Des organisations internationales

telles que l'UNICEF et d'autres organismes bénévoles ont également entrepris de sensibiliser différents groupes aux droits des enfants. Divers projets menés en collaboration accomplissent un travail remarquable. Le Bureau d'actions bénévoles (VAB) et les Centres d'orientation familiale (FCC) qui relèvent de la CSWB fournissent des services d'orientation et de réadaptation aux femmes victimes d'inadaptation familiale et de violences dans la famille[8]. Les principales écoles privées indiennes ont des centres d'orientation s'adressant tant aux parents qu'aux enfants. Ces centres fournissent non seulement une orientation professionnelle, mais aussi une aide psychologique.

B. Responsabilités parentales

Article 18

345. Comme indiqué précédemment, les familles prennent des formes très diverses dans la région, puisque les familles étendues et les familles polygames sont reconnues en droit coutumier et religieux et dans la pratique sociale. On rencontre également des familles dont le chef est une femme et des familles constituées par la cohabitation sans mariage. Parallèlement à l'éventail de normes juridiques existant dans ce domaine, il existe des lois uniformes qui s'efforcent de concilier les normes fixées par la Convention sur cette question.

346. En Inde comme dans l'ensemble de la région de l'Asie du Sud, les lois héritées du passé, qu'elles soient religieuses ou coutumières, mettent l'accent sur l'aspect de l'entretien de la famille. La loi islamique reconnaît qu'un homme est tenu d'assurer la subsistance de sa femme et de ses enfants. Dans le droit hindou classique, l'obligation d'entretien est en fait à la base de la législation codifiée après l'accession de l'Inde à l'indépendance et qui réglemente aujourd'hui la question de l'entretien de la famille en droit hindou. Ainsi les deux parents ont-ils l'obligation d'entretenir un enfant né ou non de leur mariage. Le Code de procédure pénale, qui s'applique uniformément à tous les citoyens indiens, institue une voie légale de recours parallèle sur le sujet de l'entretien de la famille. Il s'agit de la principale disposition législative indienne sur l'entretien d'un enfant, qui traduit une approche différente de la question de la responsabilité parentale en matière d'appui financier.

Politiques et législation

347. En vertu de l'article 20 de la Loi hindoue sur l'adoption et l'entretien, 1956 un Hindou est tenu, de son vivant, d'assurer l'entretien de ses enfants légitimes ou non. De plus, la disposition stipule que l'enfant légitime ou illégitime peut demander une allocation d'entretien à son père ou à sa mère aussi longtemps qu'il est mineur.

348. L'article 24 de la Loi sur les tuteurs et les pupilles, 1890 fait obligation au tuteur de pourvoir à l'entretien, à la santé et à l'éducation de son ou de sa pupille.

349. L'article 133 de la Loi islamique dispose que tout homme est tenu d'assurer l'entretien de ses enfants et petits-enfants jusqu'au moment du sevrage. Après le sevrage, en l'absence de biens pouvant être utilisés pour assurer leur entretien, l'entretien des enfants et petits-enfants est assuré comme suit :

(a) Dans le cas de fils et de petits-fils qui n'ont pas atteint l'âge de la puberté et des filles non mariées, par le père; si le père est pauvre, par la mère si elle est riche; si le père et la mère sont pauvres, par le grand-parent le plus proche – paternel ou maternel, s'il est riche. Cet entretien est remboursable par la personne ayant l'obligation d'entretien;

(b) Dans le cas d'enfants majeurs, à l'exclusion d'une fille mariée souffrant d'un handicap dû à une maladie ou à une infirmité physique ou mentale, par le père seulement, mais si le père et la mère sont riches, par les deux dans la proportion 2/3 : 1/3;

Encadré 5.1 : Arrêt historique

- Dans un arrêt récent, la Cour suprême (Githa Hariharan c. Bank of India et Vandana Shiva c. J. Bandopadhyaya) a déclaré que la mère est tout autant que le père naturellement responsable de l'enfant. Étant donné que, de tout temps, une grande partie de l'Inde a été une société patriarcale où le père était considéré comme la personne légalement responsable de l'enfant, l'arrêt de la Cour suprême est historique en ce qu'il fait coïncider la réalité de la famille avec les dispositions de la CDE.

Source : *Réponse NI/PC/SAP/132/2000/908 en date du 31 juillet 2000, Institut national pour la coopération publique et le développement de l'enfant, Gouvernement indien, page 18*

(c) Dans le cas de fils illégitimes n'ayant pas atteint la puberté et de filles légitimes non mariées, par la mère seulement[9].

350. En vertu de la Loi sur la justice pour mineurs (prise en charge et protection des enfants), 2000, l'autorité compétente qui rend l'ordonnance d'envoi d'un mineur en situation d'abandon moral ou d'un délinquant juvénile dans un foyer pour mineurs ou un foyer spécial peut ordonner au parent ou à toute autre personne responsable de l'entretien du mineur en question de contribuer à son entretien, s'il est en mesure de le faire, selon les modalités prescrites.

351. La Loi sur les prestations de maternité, 1961 accorde des prestations de maternité aux femmes qui travaillent à partir de 80 jours d'activité. Elles ne sont pas tenues de travailler pendant les six semaines qui suivent l'accouchement ou la fausse couche. Sur présentation d'un certificat médical, le paiement anticipé de prestations de maternité est autorisé. Cette Loi s'applique également aux travailleuses des plantations et contient des dispositions étendant ces prestations aux travailleuses agricoles. En vertu de la Loi sur les caisses de prévoyance sociale, un certain nombre de programmes relatifs au bien-être des travailleuses des fabriques de *bidi* sont exécutés. Ils portent notamment sur la santé, les prestations de maternité, le logement, l'éducation et les loisirs. La Loi sur les usines, 1948 institue des crèches dans toutes les usines employant habituellement plus de 30 femmes. La Loi sur les travailleurs des fabriques de *bidi* et de cigares (conditions d'emploi), 1966, la Loi sur le travail dans les plantations, 1951, la Loi sur la main-d'oeuvre contractuelle (réglementation et abolition), 1970, la Loi sur les travailleurs migrant d'un État dans un autre (réglementation de l'emploi et conditions de travail), 1979 instituent également des crèches pour les travailleuses selon les modalités prévues par chacune d'entre elles. La Loi sur le travail dans les plantations, 1951 dispose que les travailleuses ont droit à une interruption de travail pour allaiter leurs enfants[10].

Encadré 5.2 : Udisha

Udisha, le programme national d'amélioration de la qualité de la formation des fonctionnaires spécialisés dans l'éducation des enfants et des dispensateurs de soins, joue un rôle fondamental dans l'amélioration de la qualité des soins apportés aux jeunes enfants aux fins de la survie, de leur croissance et de leur développement.

Udisha considère que les parents et les communautés sont le maillon fondamental de la chaîne de formation dans laquelle une modification des comportements doit intervenir si l'on veut promouvoir les soins au jeune enfant, son développement et son apprentissage actif.

Le programme prévoit une mutation profonde des démarches appliquées à la formation des fonctionnaires spécialisés dans l'éducation des enfants et des dispensateurs de soins. Il met en oeuvre une approche intégrée du jeune enfant, et notamment un nouveau programme scolaire axé sur l'enfant qui est structuré sur l'ensemble du cycle de vie et de développement de l'enfant. Il repose sur différentes interventions sectorielles placées, dans une perspective fondée sur les droits.

Udisha cherche à favoriser le développement physique, social, affectif et intellectuel des enfants en organisant une convergence d'actions dans les domaines de la santé, de la nutrition, de l'apprentissage précoce et de l'amélioration des compétences parentales.

Udisha est considéré comme un élément important du renforcement des moyens d'action des spécialistes de l'éducation des enfants, des parents et des communautés aux fins d'un processus continu d'évaluation, d'analyse et d'interventions en connaissance de cause – pour faciliter la réalisation des droits des jeunes enfants de vivre, de grandir et de se développer.

Source : *Plaquette—Services intégrés de développement de l'enfant (ICDS), Département du développement de la femme et de l'enfant, Ministère de la valorisation des ressources humaines, page 33*

Programmes

352. Les mesures adoptées pour fournir une aide appropriée aux parents et aux représentants légaux sont notamment la création de structures d'accueil telles que les garderies, les crèches, les haltes-garderies, les centres pour enfants d'âge préscolaire et les centres *anganwadi*, qui sont gérés par les gouvernements, l'État ou le TU, ou des ONG[11]. Le Programme central de gestion de crèches et de garderies a démarré en 1975 dans le cadre de la réalisation des objectifs prioritaires de la Politique nationale de l'enfance adoptée en 1974. Il s'adresse essentiellement aux enfants (0 à 5 ans) des travailleurs occasionnels, migrants et agricoles et aux ouvriers du bâtiment. Les enfants des femmes qui sont malades, rendues incapables de travailler par la maladie ou atteintes d'une maladie transmissible sont également couverts par ce programme, qui est conçu pour prendre en charge les groupes économiques les plus défavorisés. Les enfants bénéficient des services suivants : installations de couchage et d'accueil de jour, suppléments nutritionnels, vaccination, médicaments, bilan de santé et divertissements. Ce programme est exécuté par la CSWB par le biais d'une organisation bénévole de protection sociale, et par deux autres organisations bénévoles nationales, à savoir le Conseil indien pour la protection de l'enfance (ICCW) et *Bharatiya Adim Jati Sevak Sangh* (BAJSS), implantées partout dans le pays. Le Fonds national pour les crèches (NCF) a été créé en mars 1994. Les crèches générales financées par le NCF reproduisent le modèle du Programme de crèches du Département du développement de la femme et de l'enfant et fournissent aux enfants de moins de cinq ans les services suivants : centres d'accueil de jour, suppléments nutritionnels, vaccination, soins médicaux et loisirs. Les enfants dont les parents sont extrêmement pauvres remplissent les conditions requises pour s'inscrire.

Encadré 5.3 : Quelques interventions d'ONG

Crèches mobiles gère des garderies pour les enfants des ouvriers du bâtiment migrants à Mumbai et ses banlieues depuis 1972. Ces garderies sont situées dans des endroits sûrs, où les enfants sont à l'abri des dangers du chantier de construction. Les enfants peuvent prendre un repas de midi nourrissant; des collations et du lait sont également prévus. Des médecins viennent établir le bilan de santé des enfants et les vacciner. L'organisation dispense en outre une éducation non formelle aux enfants (ils écoutent des contes, jouent, chantent, dessinent et font d'autres travaux manuels) avant de les faire admettre dans les écoles municipales.

Crèches mobiles fournit également ses services aux chantiers de construction, quartiers de taudis et colonies de réinstallation de Delhi. On compte 28 de ces centres. Le programme repose sur l'instauration d'un dialogue positif fondé sur le partenariat et la mise en commun des perspectives et des connaissances. Ils sont en communication quotidienne avec les parents sur des questions concernant les soins aux jeunes enfants, leur éducation et d'autres thèmes d'intérêt commun. Ces centres organisent des camps (sur place ou ailleurs) à l'intention des membres de la communauté locale. Étendu aux hommes de la famille de l'enfant, ce dialogue s'est avéré être un moyen intégré de trouver une solution aux problèmes familiaux dont l'enfant se ressent directement ou indirectement.

Ashraya, située à Bangalore, dans le Karnataka, est déterminée à trouver une solution pour les enfants dans le cadre de leur famille biologique ou dans leur foyer d'adoption. *Ashraya* a des crèches sur une trentaine de vastes chantiers de construction, assurant à près de 300 enfants un refuge dans l'enceinte de chaque chantier. Un personnel qualifié et dévoué apprend aux enfants à lire et à écrire et les forme aux travaux manuels. Un régime nourrissant, des soins médicaux et l'administration de vaccins ont très nettement amélioré la santé des enfants. Les parents participent de plus en plus dans le cadre réunions familiales et d'entretiens informels avec le personnel d'*Ashraya*.

En 1996, *Ashraya* a ouvert un pensionnat pour enfants de travailleurs migrants à 100 km de Bangalore, près de Madanapally, appelée Pensionnat Neelbagh. Les enfants y reçoivent une éducation non formelle qui fait une large place à la formation professionnelle.

Navjeevan Bala Bhavan est une organisation pour enfants des rues à Vijayawada, dans l'Andhra Pradesh. Dans le cadre de son projet appelé *Bala Vikasa Kendra,* elle offre des loisirs, une éducation de base, une aide psychologique, des repas et des moyens de premiers secours à plus de 150 enfants d'Autonagar et des environs. À l'heure actuelle, plus de 75 enfants suivent chaque jour les cours de *Bala Vikasa Kendra*. Parmi eux, il y 70 % de garçons et 30 % de filles.

La **Spastic Society of Tamil Nadu**, dans le district de Thiruvallur, a lancé le programme intitulé Participation communautaire et réadaptation précoce et élaboré un modèle horizontal avec l'appui du bureau de l'UNICEF à Chennai. Ce programme est une initiative concertée avec les parents d'enfants handicapés, le personnel de l'ICDS et les centres de soins de santé primaires. Au bout de trois années de préparation, un projet a été présenté au Groupe d'entraide des parents. Ce militantisme axé sur les villages se propose de faire accéder à l'autonomie les personnes handicapées et leur famille.

Le **Conseil indien pour la protection de l'enfance**, **Tamil Nadu**, gère 113 crèches dans différents districts en fonction des besoins. Les soins de santé, l'apprentissage par le jeu, un repas de midi nourrissant, des activités de détente et la célébration des fêtes sont quelques-uns des services assurés par ces crèches. Les mères reçoivent périodiquement des conseils sur la façon d'élever les enfants. Le Conseil gère trois crèches dans des zones industrielles telles que Ambattur Industrial Estate (AIEMA) et la Zone de promotion des exportations de Madras (MEPZ). Les enfants et leurs parents reçoivent une aide financière et des conseils de façon que les enfants puissent avoir accès à une éducation de type scolaire et à une formation professionnelle.

À Usilampatti, dans le district de Madurai, au Tamil Nadu, outre l'appui fourni aux enfants et aux parents des couches socio-économiques défavorisées, le Conseil focalise son attention sur les enfants handicapés. Il a pu ainsi accueillir 559 bénéficiaires grâce à ses services d'orientation et autres.

Le **Conseil indien pour la protection de l'enfance, Assam**, gère 34 crèches pour des enfants de six et sept ans, la plupart en milieu rural. Le Centre d'orientation familiale géré par la Commission consultative pour la protection sociale à l'hôtel de police d'Ulubari, en Assam, a été confié au Conseil d'État pour la protection de l'enfance.

Encadré 5.4 : Conférence internationale sur les soins au jeune enfant aux fins de sa survie, de sa croissance et de son développement

Un nouveau projet pour les jeunes enfants au vingt et unième siècle est en voie d'élaboration, qui est focalisé sur la promotion des soins aux jeunes enfants aux fins de la survie, du développement, de la protection et la participation. Il s'agit de renforcer la capacité des familles et des communautés de promouvoir les soins aux jeunes enfants, aux filles et aux femmes. Une conférence internationale s'est tenue du 3 au 5 octobre 2000 à New Delhi en vue de contribuer à la nouvelle stratégie de l'Inde en faveur des jeunes enfants.

Les participants ont estimé que, pour autant que l'on puisse le prévoir, les parents et les autres membres de la famille continueraient d'exercer l'influence la plus forte sur la vie des jeunes enfants, en particulier sur les enfants de moins de trois ou quatre ans. Il se peut que l'amélioration de la capacité des parents de fournir un cadre propice à l'apprentissage et au développement imprime la marque la plus importante et la plus durable sur l'apprentissage et le développement d'un enfant. La conférence a été l'occasion d'examiner les différentes modalités selon lesquelles il pourrait être possible de fourni un appui aux parents aux autres membres de la famille et de coopérer avec eux et la façon dont certaines d'entre elles pourraient être combinées aux fins de la réalisation de l'objectif poursuivi.

Source : *Brochure sur la Conférence internationale sur les soins au jeune enfant aux fins de sa survie, de sa croissance et de son développement, UNICEF.*

353. Le programme est exécuté par l'intermédiaire d'organisations bénévoles ou *Mahila Mandals*. Les normes financières du NCF sont les mêmes que celles des crèches relevant du programme d'assistance aux organisations bénévoles gérant des crèches pour mères qui travaillent et mères malades. Les organisations bénévoles/Mahila Mandals sont tenues d'ouvrir les crèches dans des écoles ou à proximité d'écoles, dans des bidonvilles ruraux et urbains où prédominent les castes et tribus "énumérées". Elles sont invitées à associer les communautés à l'exécution du programme de façon que les crèches puissent accéder à l'autonomie financière[12]. À présent, le programme susvisé finance 14 925 crèches dont bénéficient environ 373 000 enfants[13]. Aux enfants indigents, le Gouvernement indien offre l'Approche intégrée de la justice pour mineurs, programme qui consiste à ouvrir des établissements chargés de s'occuper des enfants ayant besoin de soins et de protection. En outre, l'aide aux familles est fournie par l'intermédiaire de particuliers, de familles et de communauté. Diverses institutions fournissent des services de parrainage aux familles pauvres.

C. Séparation d'avec les parents

Article 9

354. La séparation d'avec les parents dans l'intérêt supérieur de l'enfant intervient le plus souvent lorsqu'aucun des deux parents n'est en mesure de s'occuper de l'enfant pour cause de pauvreté, de maladie, d'alcoolisme ou d'incarcération; ou lorsque les parents sont inconnus, que les enfants sont abandonnés ou que ces derniers sont les victimes de catastrophes d'origine anthropique ou naturelle.

Mineurs en situation d'abandon moral

355. Si un mineur en situation d'abandon moral est présenté au tribunal pour enfants, ce dernier agit dans l'intérêt de l'enfant et ordonne son transfert dans une maison d'enfants qui lui fournira le logement et des soins de santé physique et mentale.

356. En vertu de la Loi sur la justice pénale (prise en charge et protection des enfants), 2000, pendant la durée de toute enquête concernant un mineur, ce dernier, s'il ne vit pas chez un parent ou un tuteur, est transféré dans un foyer d'observation ou un lieu sûr pendant la période précisée par l'ordonnance du Conseil des mineurs[14]. Pour plus de renseignement sur la Loi, se reporter à la section consacrée à l'administration de la justice pour mineurs.

Enfants de détenus

357. D'après le rapport annuel de la Commission nationale pour la femme pour 1995-96, un certain nombre de nourrissons et d'enfants ont accompagné leur mère en prison. Les installations de soins pour enfants ont donc également fait l'objet d'un examen; elles n'ont été jugées adéquates que dans deux prisons. La Commission a recommandé que des centres d'accueil de nourrissons telles que des crèches et le projet ICDS soient établis/gérés dans chaque prison/maison d'arrêt pour permettre de dispenser des soins aux enfants accompagnant les femmes détenues et d'assurer leur développement[15].

Enfants à l'hôpital

358. En Inde, en règle générale, tous les hôpitaux permettent aux parents ou au tuteur de rester auprès d'un enfant malade hospitalisé.

Garde d'un enfant

359. Le père est toujours la personne naturellement responsable, mais la mère obtient la garde de l'enfant sur la base de ce que l'on appelle la "théorie de l'âge tendre". La garde est confiée pendant la durée d'un différend matrimonial entre parents [article 26 de la Loi hindoue sur le mariage (HMA)]. En vertu de la HMA, toutefois, les tribunaux doivent s'inspirer des principes de la Loi hindoue sur la minorité et la tutelle (HMGA). En règle générale, la mère obtient la garde d'un enfant jusqu'à ce qu'il ait cinq ans. En droit musulman, parmi les sunnites, la garde d'une fille est confiée à la mère jusqu'à ce qu'elle ait sept ans et, parmi les chiites, jusqu'à ce qu'elle ait deux ans (jusqu'au sevrage). En l'absence du père, les parents de sexe masculin ont des droits préférentiels en matière de garde.

360. Toutefois, les tribunaux penchent généralement pour le principe du bien-être de l'enfant au moment de confier la garde, laquelle dépend donc des faits de la cause. Même si la garde est confiée à l'un des parents, l'autre a un droit de visite et il ne peut se voir refuser l'accès à l'enfant. Par ailleurs, les ordonnances attributives de garde peuvent être modifiées si la situation change[16]. La Loi sur la justice pour mineurs, 1986, qui s'applique aux enfants en situation d'abandon moral comme aux délinquants juvéniles, contient des dispositions garantissant à l'enfant séparé de l'un de ses parents ou des deux le droit de maintenir les relations avec ses parents et de rester en contact direct avec eux[17].

D. Réunification familiale

Article 10

361. La migration d'un parent ou d'un frère ou d'une soeur dans un pays étranger est une importante stratégie pour la survie économique des personnes restées au pays, en particulier parmi les groupes vulnérables. En Inde, des milliers de familles comptent sur les envois de fonds effectués par les travailleurs migrants comme moyen d'existence. D'une certaine façon, ces familles ont élaboré leur propre "filet de protection" en cherchant un emploi ailleurs, mais cela a

un prix. Les familles qui émigrent pour des raisons économiques doivent faire face aux problèmes sociaux et psychologiques créés pour les enfants demeurés au pays ainsi qu'au problème des tensions dans le nouvel environnement de travail. Dans la plupart des cas, un seul des parents émigre, de sorte que l'enfant reste avec l'autre parent. La séparation de l'enfant d'avec l'un de ses parents peut se prolonger longtemps, au gré de la situation économique de la famille.

362. Ces familles migrantes indiennes se voient imposer par les pays hôtes des conditions de plus en plus restrictives quant au droit de réunification familiale. La plupart des pays qui accueillent une proportion importante de migrants indiens subordonnent l'accueil du reste de la famille à l'accomplissement de procédures détaillées, causes de retards et d'incertitudes qui ont été des plus préjudiciables au développement des enfants. Il existe une longue liste d'attente d'enfants en Inde essayant de rejoindre leurs parents se trouvant à l'étranger. Souvent, les retards anéantissent les chances des enfants. Dans bien des cas, en effet, ils dépassent l'âge de 18 ans alors qu'ils attendent encore leur visa. Il est vivement recommandé d'adopter une approche positive, humaine et rapide de la question des visas à accorder aux membres de familles dispersées.

363. Les étrangers désirant se rendre en Inde peuvent le faire après avoir obtenu un visa auprès de l'ambassade de l'Inde dans le pays où ils résident ou dans le pays le plus proche. Des personnes de toutes nationalités peuvent visiter l'Inde pour faire du tourisme, pour affaires, pour études ou pour rejoindre des membres de leur famille. Un visa d'emploi peut également leur être accordé s'ils sont en possession d'un contrat de travail. Les conjoints et enfants des étrangers employés en Inde se voient automatiquement accorder un visa. Un grand nombre d'Indiens cherchent à présent du travail à l'étranger.

364. En vertu de la Loi indienne sur les étrangers (1946), ces derniers peuvent se voir refuser l'admission à un point d'entrée quelconque s'ils ne sont pas en possession de documents valides.

365. On ne signale aucun exemple de persécutions ou de discrimination à l'encontre de personnes ayant déposé une demande d'entrée sur le territoire du pays ou de sortie de ce territoire, non plus qu'à l'encontre de membres de leur famille. Cela vaut également pour les demandeurs d'asile.

E. Déplacement et non-retour illicite

Article 11

366. Cet article concerne essentiellement l'enlèvement ou la rétention par les parents hors du territoire de l'État partie. Bien que l'article s'applique également à des personnes autres que les parents, il convient de noter que l'article 35 couvre la vente, la traite et l'enlèvement d'enfants. L'article 11 s'applique aux enfants enlevés pour des motifs personnels, non "financiers", tandis que la "vente" et la "traite" ont un motif commercial ou sexuel. Les personnes qui enlèvent les enfants pour des motifs strictement personnels sont le plus souvent, mais pas nécessairement, les parents ou d'autres proches.

367. Ces exemples de déplacements et de non-retour illicites d'enfants à l'étranger, qui sont généralement le fait de l'un des deux parents, ont rarement été signalés en Inde. Ce pays n'est pas signataire de la Convention de La Haye sur les aspects civils de l'enlèvement international d'enfants (1980)[18].

Encadré 5.5 : Femmes abandonnées par la loi après une séparation

Voilà plus de six ans que les législateurs doivent examiner un important amendement au Code de procédure civile, qui augmenterait le montant de la pension alimentaire versée aux femmes séparées. Actuellement fixé à 500 roupies, ce montant passerait à 1 500 roupies.

Lors de la session en cours du Parlement, le Ministre d'État de l'intérieur a reconnu que le projet d'amendement n'avait pas encore été approuvé par les législateurs.

La Commission juridique a recommandé de porter à 5 000 roupies par mois le montant de la pension alimentaire. Le Gouvernement dit qu'il présentera de nouveau un projet d'amendement au *Rajya Sabha* pour donner suite à la recommandation de la Commission.

Une femme a droit a deux types d'allocation d'entretien. En tant qu'épouse, elle a droit à une allocation d'entretien à moins qu'elle ne souffre de l'une quelconque des incapacités énumérées à l'article 125(4) du Code; une fois divorcée, elle a droit au versement d'une pension alimentaire par son ex-mari.

Une femme expulsée de chez ses beaux-parents bénéficie légalement d'une aide immédiate de 500 roupies seulement. Le Code, qui stipule le versement de l'allocation, n'a pas été modifié depuis 27 ans, alors que les prix ont monté en flèche.

Au départ, l'article 125 du Code avait fixé à 250 roupies le montant maximal de l'allocation. Il a été modifié pour la dernière fois en 1973, époque à laquelle l'allocation a été portée à 500 roupies. Le Code était censé fournir une aide rapide à une femme quelle que soit sa religion.

Mais aucune modification du Code n'est venue lui garantir un secours temporaire lui permettant de subvenir à ses besoins et à ceux de ses enfants. La lenteur des procédures judiciaires met le secours immédiat hors de la portée de la femme qui en a besoin. Dans la pratique, une femme n'obtient l'allocation définitive qu'après avoir acquitté le coût très élevé d'un procès à plusieurs niveaux.

Dans son 154e rapport, la Commission juridique a recommandé de ne plus appliquer le plafond de 500 roupies et de donner à une femme qui travaille le droit de toucher une allocation. Pour fixer le montant de cette allocation, le magistrat doit prendre en considération non seulement les dépenses d'alimentation et les frais d'éducation des enfants, mais aussi les sommes à réserver pour les dépenses imprévues. La Commission a également recommandé de supprimer la section qui prive une femme du droit à une allocation si elle "vit dans l'adultère."

Par la suite, la Commission a estimé que le montant de la pension alimentaire devrait être porté à 5 000 roupies.

Source : *The Times of India News Service*

F. Recouvrement de la pension alimentaire de l'enfant

Article 27

368. En vertu de la plupart des lois du droit des personnes en Inde, c'est au père qu'incombe au premier chef la responsabilité de pourvoir à l'entretien de son enfant. Si les moyens financiers du père sont nuls ou insuffisants, l'obligation d'entretien incombe à la mère. En vertu de toutes les lois indiennes sur le mariage, la situation des enfants relève des procédures accessoires. En application de la Loi hindoue sur le mariage, 1955, de la Loi spéciale sur le mariage et de la Loi indienne sur le divorce, les actions en recouvrement de pension alimentaire sont en règle générale intentées par celui des parents chez lequel l'enfant réside ou à qui la garde de l'enfant a été confiée. Ce parent dépose une demande provisoire pour la durée de l'instance pendante devant le tribunal. Il peut s'agit d'une instance de divorce, de séparation de corps ou de réintégration du domicile conjugal. Le tribunal peut prendre acte des voeux des enfants et rendre des ordonnances relatives à la pension alimentaire, compte tenu de sa nécessité et du droit des enfants de recevoir une éducation en accord avec la situation des parties. Les ordonnances du tribunal peuvent varier en fonction des circonstances de l'espèce. Elles peuvent également être rendues à l'issue d'une procédure définitive dans laquelle le tribunal statue sur la

situation du mariage, mais elles ne peuvent qu'être différentes les unes des autres car les besoins des enfants ne sont jamais identiques.

369. En vertu de l'article 20 de la Loi hindoue sur l'adoption et l'entretien, un Hindou a l'obligation de pourvoir à l'entretien de ses enfants (légitimes ou non) aussi longtemps qu'ils sont mineurs. Cette obligation vaut à l'égard de sa fille aussi longtemps qu'elle n'est pas mariée et capable de subvenir à ses propres besoins à l'aide de son salaire et de ses biens. Conformément à l'article 125 du Code de procédure pénale, 1973, un magistrat de première classe peut, sur présentation de la preuve d'abandon ou de refus (comme mentionné dans l'article), ordonner à la personne en question de verser une allocation au titre de l'entretien de sa femme ou de son enfant, dont le taux mensuel ne peut dépasser 500 roupies. Habituellement, l'allocation doit être versée jusqu'à ce que l'enfant atteigne l'âge de 18 ans, mais, dans l'intérêt de l'enfant, elle peut continuer d'être versée au-delà de cet âge si l'enfant poursuit ses études. Elle continue également de l'être en cas de circonstances exceptionnelles, telles que la mauvaise santé de l'enfant. Toutes les ordonnances rendues sont exécutoires comme un jugement civil et les tribunaux peuvent ordonner une saisie-arrêt sur salaire. Il n'existe pas de taux fixe, le montant de l'allocation étant arrêté en fonction de revenu du parent et des besoins de l'enfant.

370. En droit islamique, les parents ont l'obligation de subvenir aux besoins de leurs enfants. En outre, l'épouse peut intenter une action en application de la Loi musulmane sur les femmes (protection des droits en cas de divorce), 1986.

371. Dans les villes où la Loi sur les tribunaux de la famille de 1984 est appliquée, les questions relatives à la pension alimentaire, à la garde et au droit de visite relèvent de la compétence des tribunaux de la famille. En pareils cas, le Conseiller présente au Tribunal un rapport décrivant le cadre familial, la personnalité des parents et leurs relations avec l'enfant afin de déterminer le montant de la pension alimentaire à accorder à l'enfant. Dans le cas d'un mineur abandonné, une autorité compétente peut rendre une ordonnance en application de la Loi sur la justice pour mineurs (prise en charge et protection des enfants), 2000, en vertu de laquelle le parent ou une autre personne ayant une responsabilité à l'égard de l'enfant est tenu de pourvoir à son entretien.

372. L'article 125 (3) du Code de procédure pénale stipule que si une personne quelconque ayant fait l'objet d'une ordonnance de ce type se soustrait sans motif valable à l'obligation de verser l'allocation, le magistrat peut, constatant le manquement de la personne à son obligation, ordonner le paiement du montant en question et condamner l'intéressé à une peine d'emprisonnement d'une durée pouvant aller jusqu'à un mois si le paiement n'est pas effectué plus tôt.

Encadré 5.6 : Familles d'accueil—Créer un foyer en dehors du foyer

Ils l'ont appelée "Bonny baby!". "Mais va-t-elle vivre ?" a demandé son frère de cinq ans. Il a été tellement sidéré quand il a vu à quel point sa nouvelle soeur était petite qu'il ne pouvait pas parler. Quand elle a été amenée au SOS Village de Faridabad, personne ne savait si elle survivrait. Mais elle a survécu. Après 10 jours de lutte pour survivre passés dans la couveuse, la petite fille d'un mois dort paisiblement dans sa robe de laine rouge, attendant qu'on lui donne un nom. Elle ignore totalement qui est sa vraie mère et où elle se trouve et comment ses vrais parents l'ont reniée. Et elle ne saura jamais qui ils sont.

Après sa naissance prématurée au septième mois de grossesse d'une mère célibataire de Varanasi, les proches de sa mère ont fait en sorte que l'enfant ne grandisse pas chez eux. "Un responsable de SOS qui voulait qu'elle survive et ait une famille l'a amenée ici. Elle est le plus jeune membre du SOS village (il y a 32 de ces villages en Inde). Nous allons lui donner un nom après une cérémonie de *puja*", dit Niharika Chamola, le conseiller pédagogique de SOS.

Qu'il s'agisse du tremblement de terre de Latur ou du cyclone de l'Orissa qui ont fait beaucoup de sans-abri parmi les enfants, SOS a renouvelé la définition d'un 'orphelinat' en donnant aux enfants dont il s'occupe une famille SOS en sus d'une éducation de base. Les villages d'enfants SOS en Inde s'efforcent d'offrir un foyer permanent aux enfants ainsi que les bases solides d'une vie indépendante et sécurisante, ajoute Naushad Raza, un autre conseiller pédagogique.

À cinq ans, Anubhav, adore danser, tandis que sa soeur Apoorva (neuf ans) veut devenir pilote. "Anubhav n'avait que quelques jours quand il est arrivé chez moi, dit leur mère, Kamalini. Sa mère est morte en le mettant au monde, c'est pour cela qu'il est plus proche de moi que mes autres enfants. Apoorva est très brillante; elle est toujours en train de lire. Je sais qu'elle réussira un jour. Qu'est-ce que'Anubhav veut faire plus tard ? "Je veux devenir Hrithik Roshan", dit-il. Pour Kamalini, ces enfants sont sa famille. "J'ai renoncé à avoir des enfants à moi. Cela fait neuf ans que je m'occupe de ces enfants; cela se passe comme dans n'importe quelle autre famille, nous partageons joies et peines ensemble. J'aide les enfants à faire leurs devoirs et je les emmène au cinéma et en pique-nique. J'essaie aussi d'économiser suffisamment d'argent pour leur acheter des choses et faire des dépôts à la banque pour préparer leur avenir."

Mais tout le monde ne peut pas devenir mère à SOS. Ce n'est qu'au bout de deux ans d'une formation rigoureuse qu'une femme est choisie pour jouer la 'mère'. "Les femmes sont observées de près pour déterminer si elles sont capables de remplir les fonctions de mère. On leur fait passer des tests psychologiques pour voir comment elles réagissent aux traumatismes de certains de ces enfants. Si l'une d'elles ne peut pas devenir mère, elle devient tante pour aider la mère, dit Niharika.

Mais ces enfants sont-ils hantés par leur passé ? Se demandent-ils jamais si leur famille est différente des autres familles ? "Parfois, le passé est destructeur, surtout pour les enfants arrivés à un âge plus avancé, qui se souviennent du traumatisme qui a marqué leur vie", dit Kusum Sharma, l'une des mères de SOS les plus âgées. J'ai élevé 33 enfants. Pour un enfant qui nous est amené très jeune, la réalité est vécue de manière toute naturelle. On le voit quand les enfants commencent à aller à l'école : ils communiquent avec les autres enfants et reviennent avec des questions. Si je me souviens bien, quand l'une de mes filles, Manjari, avait à peu près six ans, j'emmenais souvent les enfants jouer au parc. Là, elle voyait d'autres enfants venir avec leur père et leur mère. Un jour, elle m'a demandé pourquoi son père ne venait pas jouer avec eux. Lentement, ils comprennent la différence."

Aujourd'hui, à 22 ans, Manjari, qui est spécialiste de la valorisation des ressources humaines, dit : "Pour moi, c'est ma famille. Elle m'a tant donné. Sans eux, je ne serais rien."

Source : *Times of India.*

G. Enfants privés de leur milieu familial

Article 20

373. Les profondes mutations de l'environnement politique, socioculturel et économique de l'Inde ont eu des répercussions sur les enfants marginalisés. Les causes immédiates sont les suivantes :

- Abandon et indigence;
- Désintégration de la famille, qui entraîne une augmentation du nombre des enfants des rues;
- Influence exercée par les médias sur l'enfant, qui cause des conflits d'identité en présentant à l'enfant des références comportementales dont la fascination, associée à d'autres facteurs, le transforme en fugueur;
- Maltraitance et exploitation

374. Ces enfants ont besoin d'une protection et d'une aide spéciales. Les programmes du Gouvernement indien et de ses homologues au niveau des États focalisent l'attention sur les enfants en situation de crise, tels que les enfants des rues, les enfants qui ont été maltraités, les enfants abandonnés, les orphelins, les enfants en situation de conflit avec la loi et les enfants touchés par les conflits armés ou les catastrophes.

Encadré 5.7 : Tentative pour aider les orphelins de l'Orissa à se réadapter

La survie, la protection, l'éducation et la participation seraient les quatre *mantras* du Gouvernement de l'Orissa dans le cadre de ses efforts pour aider les enfants touchés par le cyclone à se réadapter. Tel est le mot d'ordre emprunté à la Convention relative aux droits de l'enfant, à laquelle l'Inde a adhéré en 1992.

Le Gouvernement prévoit de loger les orphelins dans des garderies, des refuges de courte durée et des foyers d'entraide et de transit. Le Consortium pour la réadaptation des enfants (CRC), qui regroupe le Département du développement de la femme et de l'enfant, le Conseil pour la protection de l'enfance de l'État de l'Orissa et 69 ONG, a jusqu'à présent recensé 1 200 orphelins et 755 enfants vulnérables susceptibles d'avoir besoin de ses services.

"Tout d'abord, nous devons assurer la survie et la protection des enfants. Après cela, nous pouvons réfléchir aux moyens de les éduquer et les intégrer au reste de la société", dit le Commissaire-Secrétaire du Département du développement de la femme et de l'enfant, Tarun Kanti Mishra.

Beaucoup d'enfants ont été rendus orphelins par le cyclone, mais tous ne sont pas sans ressources. Dans le cadre du Programme de réadaptation de proximité (CBR), le don de 75 000 roupies dont bénéficient ces orphelins serait déposé sur un compte joint au nom d'un responsable du Département et du tuteur de l'orphelin. Le montant mensuel des intérêts (700 roupies) servirait à l'entretien de l'enfant.

Par ailleurs, le Gouvernement de l'État créerait une commission de supervision où siégeraient le représentant d'une ONG, un responsable du *panchayat* local et un responsable du Gouvernement, et qui s'assurerait périodiquement que l'enfant reçoit bien son dû.

Le Gouvernement a également lancé un programme de mères de famille d'accueil, appelé *Operation Sneha*, dans le cadre duquel une mère de famille d'accueil serait désignée pour s'occuper des orphelins du secteur. Ainsi, par exemple, dans le village de Jhantipari village du district de Jagatsinghpur, une veuve a été désignée mère de famille d'accueil pour s'occuper de 10 orphelins, et on lui a fourni des ustensiles et divers articles de maison. Le processus de réadaptation se poursuivrait pendant les six mois suivants, après quoi le programme serait évalué.

Alors que 18 des 87 orphelinats de l'État se sont déclarés prêtes à accepter les orphelins, beaucoup d'établissements en dehors de l'État, tels que Dayasadan Children's Trust, que dirige Saroj Goenka à Chennai, *Bharat Sevashram*, Help, *Sampark*, *Santi Alias Trust* et *Salam Balak Trust*, ont proposé de prendre en charge tous les enfants que le cyclone a rendus orphelins.

Source : *D.O.No.5-3/2001-SD, Ministère de la justice sociale et de l'autonomisation, Gouvernement indien*

375. L'une des initiatives lancées à cet égard est le Programme intégré pour les enfants des rues, qui se propose d'empêcher les enfants de tomber dans la misère et de les aider à quitter la rue. Il leur fournit logement, alimentation, soins de santé, éducation et espaces de loisirs et cherche à les prémunir contre la maltraitance et l'exploitation. Le groupe ciblé par ce programme sont les enfants sans domicile et sans liens familiaux, c'est-à-dire les enfants des rues, et les enfants particulièrement vulnérables à la maltraitance et à l'exploitation, tels que les enfants des travailleuses du sexe et les enfants des sans-abri. Outre les organisations bénévoles, le Gouvernement accorde une aide financière au titre de ce programme aux Gouvernements des États, aux administrations des TU, aux organes de l'administration locale et aux établissements d'enseignement.

Encadré 5.8 : Tentative pour aider les personnes touchées par le tremblement de terre au Gujarat à se réadapter

Le Ministère de la justice sociale et de l'autonomisation a construit un modèle d'intervention en cas d'urgence appelé Sneh Ghars/Mamta Ghars pour loger des enfants, des femmes et des personnes âgées touchés par le tremblement de terre qui s'est produit au Gujarat. Des dons d'un montant de 27 447 000 roupies ont été octroyés au Conseil indien pour la protection de l'enfance, à la Fondation Childline Inde, à Child Relief and You (CRY), à Action Aid India Society, à Helpage India et à Agewell Foundation en vue de construire près de 200 refuges, camps de secours, centres d'entraide et centres mobiles de soins médicaux au Gujarat. On a également établi un système complet d'analyse des données au titre du suivi des personnes touchées par le tremblement de terre, y compris des enfants.

Source : *D.O.No.5-3/2001-SD, Ministère de la justice sociale et de l'autonomisation, Gouvernement indien*

376. L'article 15 de la Loi sur la justice pour mineurs (prise en charge et protection des enfants), 2000 énonce six solutions à étudier pour faire en sorte qu'un enfant puisse se prévaloir de toutes les possibilités de demeurer dans sa famille. Ce n'est qu'une fois que ces six solutions ont échoué que la Commission le fait transférer dans un foyer spécialisé.

377. Le programme d'action préventive et de lutte contre l'inadaptation sociale des mineurs a été révisé en 1998-99 en vue de renforcer l'application de la Loi sur la justice pour mineurs précédente (1986) dans le pays et d'améliorer la qualité des services fournis par ce programme aux enfants en situation d'abandon moral et aux délinquants juvéniles. Les principales caractéristiques du Programme de justice pour mineurs révisé sont les suivantes :

(a) Nomination d'une Commission consultative nationale (NBA) sur la justice pour mineurs chargée de conseiller le Gouvernement sur les questions relatives à l'application de la Loi sur la justice pour mineurs, 1986 dans le pays, y compris sur la qualité des infrastructures et du personnel rendus disponibles en vertu de la Loi;

(b) Création d'un Fonds pour la justice pour mineurs;

(c) Mise en place d'un Secrétariat de la Commission consultative nationale;

(d) Désignation d'observateurs chargés de rendre compte de l'application de la Loi dans les différents États et TU;

(e) Création d'une chaire de justice pour mineurs au Centre sur les enfants et la loi de la Faculté nationale de droit de l'Université de l'Inde, à Bangalore;

(f) Formation, orientation et sensibilisation des membres des juges, fonctionnaires de police et représentants d'ONG chargé de l'application de la Loi sur la justice pour mineurs, 1986;

(g) Développement des services assurés hors établissements, tels que le parrainage, le placement familial et la probation, intervenant en remplacement des soins en établissement;

(h) Octroi de bourses d'études aux enfants auxquels la Loi s'applique en récompense de leurs excellents résultats scolaires ou extrascolaires[19].

378. Des directives concernant le placement en famille d'accueil comme formule de substitution aux soins en établissement pour les enfants en instance d'adoption ainsi que l'uniformité des procédures d'adoption nationale ont été distribuées pour suite à donner aux organisations bénévoles de protection sociale ou de protection de l'enfance ainsi qu'aux Gouvernements des États. Vingt organisations indiennes et six organisations étrangères ont reçu l'agrément du Ministère concerné aux fins de l'adoption internationale pendant l'année 1999-2000.

379. Les Gouvernements des États exécutent différents programmes au titre du placement en famille d'accueil. Par exemple, au Rajasthan, le Département de la protection sociale (SWD) du Gouvernement du Rajasthan gère *Shishu Grahs* (maisons d'enfants) de façon indépendante pour les enfants du groupe d'âges de la naissance à 6 ans, abandonnés comme orphelins par des mères célibataires ou envoyés par la police, les animateurs sociaux et, à présent, par l'intermédiaire de Child Line Services. Le Département gère ces centres par le truchement d'ONG et en leur accordant une aide. Les orphelinats fournissent des soins parentaux aux orphelins et aux enfants en situation d'abandon matériel ou moral du groupe d'âge des 6 à 16 ans dans le cas des garçons et des 6 à 18 ans dans le cas des filles. De même, 600 orphelinats environ fonctionnent dans l'État du Kerala, accueillant quelque 50 000 enfants.

380. Les autorités veillent à ce que les origines ethniques, religieuses, culturelles et linguistiques de l'enfant soient prises en considération dans le cadre de sa réadaptation. Le retour de l'enfant dans sa famille est considéré comme la meilleure option. Ce n'est que si cette solution est impossible que les autres options sont proposées et exploitées.

381. Il incombe également à l'État d'évaluer la qualité de la prise en charge et du traitement de l'enfant qui a été placé en établissement pour y recevoir soins et protection. Des agents de protection sociale sont nommés à cette fin. Ils suivent la situation des enfants placés dans des maisons d'enfants et des familles d'accueil. Chaque agent de protection sociale est tenu de présenter à son supérieur un rapport mensuel sur les enfants ou les établissements de son ressort. Ces rapports sont ensuite exploités pour instituer les mesures qui s'imposent. La Loi sur la justice pour mineurs (prise en charge et protection des enfants), 2000 comporte une disposition prévoyant d'associer les organisations bénévoles à l'inspection des maisons d'enfants.

H. Adoption

Article 21

382. Tout le monde s'accorde à dire que le développement affectif, physique et intellectuel complet d'un enfant est largement tributaire du milieu dans lequel il grandit. L'amour et l'affection que lui portent ses parents biologiques constituent le stimulant idéal à cette croissance, mais il existe un grand nombre d'enfants qui, en raison de diverses circonstances,

vivent dans des orphelinats et d'autres établissements du même genre. Des études ont démontré que si les soins en établissement peuvent être inévitables dans un premier temps pour ces enfants, ils ont tout intérêt à pouvoir trouver des familles qui les adoptent et leur donnent la sécurité affective et physique dont ils ont besoin.

383. Selon la définition la plus élémentaire que l'on puisse lui donner, l'adoption consiste à créer une relation parents-enfant entre des personnes qui ne sont pas reliées par la naissance. En créant cette relation parents-enfant artificielle, la loi vise au minimum à la mettre sur un pied d'égalité avec la relation naturelle. Concrètement parlant, cela signifie que les mêmes droits et obligations réciproques qui existent normalement entre parents et un enfant qui est le leur s'appliquent automatiquement l'enfant adopté par rapport à sa famille adoptive.

384. Naguère, la principale considération en matière d'adoption était la défense des intérêts des parents adoptifs. L'intérêt de l'enfant n'était pas une priorité, car c'était l'affaire du système familial très soudé alors en vigueur. Aujourd'hui, les choses ne se présentent plus de la même façon. L'intérêt de l'enfant est tout à faire prioritaire; au demeurant, les principales motivations des parents adoptifs ont également changé. En fonction de leurs antécédents personnels et de leur origine sociale, ils sont capables, à des degrés divers, de comprendre les besoins des enfants et d'en tenir compte[20].

385. Diverses mesures ont été prises pour réglementer et légitimer le processus d'adoption afin de s'assurer que l'intérêt de l'enfant est bien considéré comme une priorité absolue. Les organismes ayant compétence pour autoriser les adoptions (agréés par le Ministère de la justice sociale et de l'autonomisation) sont disséminés à travers tout le pays, et en particulier dans les grandes villes. Ils assurent la bonne administration de l'ensemble du processus, notamment la sélection appropriée en fonction de la compatibilité, les questions juridiques en jeu, l'activité de conseil et la supervision postérieure à l'adoption.

Législation

386. L'Inde étant un pays d'infinie diversité, les différents groupes de la société ont leur propre droit des personnes. Il n'existe pas de code civil uniforme pour des personnes appartenant à des groupes religieux et culturels différents; il n'y a donc pas de procédures universellement applicables.

387. La législation relative à l'adoption se répartit en deux grandes catégories :

a) La Loi hindoue sur l'adoption et l'entretien, 1956 (HAMA);

b) La Loi sur les tuteurs et les pupilles, 1890 (GWA).

388. La HAMA s'applique à tous les Hindous, bouddhistes, jaïns et sikhs. En vertu de cette Loi, tout adulte de sexe masculin sain d'esprit peut adopter un enfant; s'il est marié, il ne peut le faire qu'avec le consentement de son épouse. Une femme saine d'esprit, elle, peut adopter même si elle est célibataire ou divorcée, mais ne peut être qu'une partie consentante à l'adoption si elle est mariée. Par ailleurs, la HAMA stipule que toutes les adoptions sont irrévocables et que tous les liens entre l'enfant et sa famille de naissance sont réputés avoir été rompus à compter de la date de l'adoption.

389. Le droit des personnes des musulmans, des chrétiens, des parsis et des juifs ne reconnaissant pas l'adoption plénière, les personnes appartenant à ces communautés qui

souhaitent adopter un enfant ne peuvent le faire que sous le régime de la "tutelle" prévu par la GWA, 1890. Cela ne confère pas à l'enfant un statut identique à celui que l'enfant tient de sa famille biologique. Cette Loi n'institue qu'une relation de tuteur à pupille.

390. La législation indienne actuelle présente quelques lacunes. Sa principale faiblesse est l'absence d'une loi uniforme régissant l'adoption, qui s'appliquerait à tous les Indiens. En outre, la mère adoptive (si elle est mariée) n'est pas corequérante, mais seulement partie consentante. La GWA, 1890 ne confère à l'enfant adoptif que le statut de pupille, non celui d'un enfant biologique; il n'y a donc aucune sécurité ni pour l'enfant adoptif, ni pour les parents adoptifs.

391. Le projet de loi sur l'adoption du Tamil Nadu a été établi en consultation avec des ONG et des experts. Une fois adoptée, cette loi aidera toutes les familles, quelle que soit leur religion, à adopter des enfants[21].

392. La Cour suprême de l'Inde, tout en reconnaissant que l'adoption internationale est parfois nécessaire pour les enfants qui, faute de cela, languiraient dans des établissements, a, dans l'arrêt historique qu'elle a rendu dans l'affaire Laxmikant Pandey *c.* Union indienne, prescrit que, pour chaque orphelin, il faut de préférence trouver un foyer sur le territoire de l'Inde. Un enfant ne peut donner la pleine mesure de ses capacités que si une famille s'occupe de lui et, dans toute la mesure possible, cette famille doit résider dans le pays de naissance de l'enfant. À cette fin, des organismes bénévoles de coordination ont été mis sur pied pour promouvoir l'adoption nationale. Ils tiennent une liste des parents indiens éventuels et rapprochent ces parents et les enfants disponibles dans différentes agences d'adoption. Les agences d'adoption et les organismes de bénévoles de coordination répondent à toute demande de renseignements concernant les modalités de l'adoption. Ces institutions fournissent non seulement des données factuelles, mais aussi un soutien psychologique et moral d'un bout à l'autre du processus d'adoption.

393. Ces institutions emploient des travailleurs sociaux professionnels dont le rôle consiste à organiser sans accroc et dans les conditions les moins traumatisantes possible le placement de l'enfant auprès de ses parents adoptifs. Connaissant la procédure dans ses moindres détails, ces professionnels sont indispensables dans le processus d'adoption. Leur profit de travail comprend la consultation préalable à l'adoption, la sélection de l'enfant, la légalisation et l'assistance postérieure à l'adoption.

Modalités d'adoption

394. La première prise de contact des couples cherchant à adopter un enfant avec l'agence d'adoption est cruciale, car à ce stade, leurs idées au sujet de l'adoption peuvent être encore vagues. Le travailleur social qui mène l'entretien répond à leurs questions d'une manière propre à les encourager et leur donne les informations nécessaires en un langage simple et clair. Une fois qu'il apparaît que les membres du couple ont pris une décision irrévocable et qu'ils semblent devoir être acceptés comme parents adoptifs, ils peuvent être invités à remplir une demande d'inscription. Au moment de l'inscription, on remet au couple une liste des documents à obtenir. On les avise également qu'un rapport d'évaluation familiale devra être établi et on leur indique le coût de l'adoption et les obligations en matière de suivi après l'adoption.

395. L'évaluation de la capacité d'un couple adoptif éventuel d'assumer le rôle de parents à l'égard d'un enfant qui n'est pas le sien est d'une importance déterminante pour le succès de l'adoption. Le principal moyen de connaître les requérants, et de déterminer ainsi s'ils sont aptes à jouer ce rôle, est l'évaluation familiale. Elle s'appuie sur une série d'entretiens individuels et

collectifs, des visites au domicile des requérants et, le cas échéant, une prise de contact avec les personnes donnant des références. Sont ainsi recueillies différentes informations sur le couple adoptif, les membres importants de leur famille, etc. De la sorte, on s'assure que le milieu physique et psychologique dans lequel l'enfant vivrait désormais serait propice à son développement intégral. Une fois que l'"évaluation familiale" est achevée et que le couple a reçu les conseils éventuellement nécessaires pour certaines questions, le processus de sélection de l'enfant peut commencer.

396. On veille à ce que l'enfant leur ressemble autant que faire se peut du point de vue du teint et des traits, car cela facilite le processus d'identification psychologique.

- On montre au couple un seul enfant à la fois, pour leur éviter toute confusion au moment de choisir. Toutefois, cette procédure n'est pas appliquée dans toutes les agences d'adoption;

- Le travailleur social présent lorsque le couple adoptif est mis pour la première fois en présence de l'enfant évalue la réaction initiale du couple vis-à-vis de l'enfant;

- Afin de pouvoir évaluer la façon dont la famille s'adapte à l'enfant et vice versa, on place parfois l'enfant dans une situation d'accueil préalable à l'adoption avant l'adoption légale de l'enfant.

Formalités juridiques

397. Dans l'intérêt de l'enfant (et pour éviter les cas spécifiques d'adoption secrète), il est essentiel que l'agence s'assure que le couple a bien accompli les formalités juridiques. L'agence doit ainsi :

- Mettre le couple en contact avec un avocat compétent qui l'aidera à déposer leur demande auprès du tribunal approprié;

- Leur indiquer les documents à présenter;

- Les préparer à une éventuelle intervention de l'organe d'examen nommé par le tribunal pour l'aider à évaluer le placement en vue de l'adoption;

- Veiller à ce que le couple obtienne une copie de l'ordonnance d'adoption ou de tutelle rendue par le tribunal;

- En règle générale, chaque enfant adoptif se voit remettre un acte de naissance. Pour obtenir la délivrance d'un acte de naissance concernant un enfant abandonné ou indigent dont la naissance n'a pas été enregistrée, l'agence concernée dépose auprès du magistrat local une demande accompagnée, sous la forme d'une déclaration écrite sous serment, de tous documents qu'elle juge utiles. Le magistrat rend ensuite une ordonnance et l'acte requis est délivré par le bureau local de l'état civil de la ville ou de la zone où l'enfant a été trouvé. Le magistrat agit normalement sur la base de l'acte émanant du CMO. Dans le cas d'enfants auxquels leurs parents ont renoncé, l'agence suit presque la même procédure, mais c'est l'acte de naissance original ou la déclaration fournie par la mère biologique qui est produit.

398. Une fois que l'enfant a été adopté, la supervision et le suivi s'accomplissent conformément aux prescriptions du tribunal. Il s'agit de suivre le processus d'ajustement de la famille à l'enfant et vice versa.

399. Il est essentiel de s'assurer que l'enfant est ou sera légalement adoptable avant d'essayer de trouver un couple qui puisse l'adopter. Un enfant auquel un parent biologique ou un tuteur a renoncé peut être considéré comme adoptable une fois les documents de cession obtenus et le délai de réflexion de trois mois expiré sans que le parent ou le tuteur ait déclaré vouloir reprendre l'enfant. Dans le cas d'un enfant se trouvant dans un centre de détention pour mineurs, l'agence peut solliciter son placement en vue d'une adoption une fois que le tribunal pour enfants ou la commission de l'enfance l'a déclaré indigent. Dans le cas d'un enfant renvoyé devant le tribunal, il est nécessaire de demander sa relaxe au Directeur de la protection sociale ou à l'autorité gouvernementale appropriée de l'État concerné.

400. D'un bout à l'autre du processus d'adoption, le travailleur social précise les domaines éventuels où le couple adoptif a besoin d'appui et de conseils. Il appartient ensuite à ce travailleur de les lui fournir dans le cadre des contacts qu'il a avec lui. On indique ci-après certaines des questions au sujet desquels il est fréquemment donné des conseils aux couples adoptifs éventuels:

- **Adoption secrète :** Les raisons motivant une demande d'adoption secrète sont soigneusement analysées et le travailleur social s'efforce de lever tous malentendus de façon à dissuader le couple de choisir cette voie. Il les met également en garder contre les risques considérables qui s'attachent à l'adoption secrète;

- **Craintes en rapport avec l'hérédité :** Le travailleur social dissipe les craintes concernant l'origine de l'enfant en assurant le couple qu'un examen médical complet précède toujours le placement d'un enfant;

- **Parler à l'enfant de son adoption :** Parfois, les parents ont besoin de conseils sur la façon de s'y prendre pour utiliser pour la première fois avec l'enfant le mot adoption avec naturel, délicatesse et compréhension;

- **Discipliner l'enfant adoptif :** Le risque existe de voir les parents adoptifs gâter l'enfant adoptif qui est entré dans leur vie et qu'ils attendaient depuis des années, ou comme moyen d'écarter le sentiment de culpabilité lié à la façon dont la société jugerait la discipline qu'ils imposeraient à un enfant;

- **Requérants âgés :** On leur conseille généralement de ne pas adopter un très jeune enfant ou on fait preuve d'une certaine souplesse à leur égard si l'un des conjoints, en général l'épouse, à moins de 40 ans;

- **Manque d'enthousiasme de l'un des époux à l'égard de l'adoption :** En pareil cas, les sentiments de réticence et de doute sont analysés avec le travailleur social, qui laisse ensuite le couple prendre une décision commune;

- **Demandes rejetées :** Si, pour quelque raison que ce soit, les requérants ne sont pas jugés aptes à adopter un enfant, la façon de leur faire savoir que leur demande est rejetée doit être mûrement pesée et dépourvue d'ambiguïté.

401. Afin de garantir que l'intérêt supérieur de l'enfant est bien pris en considération, conformément à l'article 21 de la Convention, des directives ont été publiées par l'Office central de l'adoption (CARA), organe public relevant du Gouvernement indien. Ces directives contiennent des instructions qui s'adressent aux agences d'adoption et qui concernent la bonne exécution du programme. Comme indiqué antérieurement, certains autres organismes tels que la Commission de protection des mineurs et les organes d'examen ont été mis en place pour suivre le programme d'adoption.

Suivi

402. Le CARA suit et réglemente le fonctionnement des agences d'adoption agréées par le Gouvernement central. Par ailleurs, il collabore étroitement avec les organismes bénévoles de coordination et les agences de placement indiennes et étrangères avec lesquelles il est en relations. Il a pour principal objectif de faciliter l'adoption d'un aussi grand nombre d'enfants indiens que possible. Afin de répondre au double besoin d'aider à l'ajustement entre l'enfant et les parents adoptifs, et d'observer le placement et d'en évaluer l'opportunité, il supervise la phase de placement familial préalable à l'adoption. La supervision et le suivi postérieurs à l'adoption, eux, ont essentiellement et nécessairement un rôle de soutien et doivent se poursuivre jusqu'à ce que l'enfant soit pleinement intégré dans sa famille adoptive. D'une façon générale, des aspects tels que les conseils en matière de responsabilités parentale, les soins physiques et médicaux, et le développement de l'enfant sont couverts par le travailleur social pendant la supervision. On s'efforce de dissiper les peurs, les inquiétudes et les doutes par la discussion. Par ailleurs, les parents adoptifs ont également besoin d'une aide pour faire face aux réactions des parents, voisins et amis. Si on les aide à assumer leur situation de parents adoptifs, ils apprennent à faire face aux réactions d'autrui.

Tableau 5.1 : Adoptions nationales et internationales

Année	Adoptions nationales	Adoptions internationales	Total
1995	1424	1236	2660
1996	1623	990	2613
1997	1330	1026	2356
1998	1746	1406	3152
1999	1558	1293	2851
2000*	1870	1364	3234
Total	**9551**	**7315**	**16866**

* Ne concerne que les agences de placement agréées pour les adoptions internationales

* 11 agences n'ont pas encore fourni les données du dernier trimestre

Source : *D.O.No. 5-3/2001-SD, Ministère de la justice sociale & de l'autonomisation, Gouvernement indien.*

Droits de l'enfant

403. En vertu de la loi, un enfant adoptif a les mêmes droits qu'un enfant biologique sur les biens de ses parents adoptifs.

404. Les droits des enfants adoptés de vouloir retrouver leurs parents biologiques et de rechercher leurs racines et leur identité sont un aspect délicat du processus d'adoption. Deux points de vue s'affrontent quant à ce qu'il convient de faire en pareil cas. D'aucuns considèrent que l'enfant adopté a le droit de rechercher ses racines et son identité, tandis que les autres estiment que la mère biologique a le droit de garder son secret et de maintenir le caractère confidentiel de son abandon. Sans oublier le code déontologique de la travailleuse sociale et sa responsabilité d'assurer la confidentialité du dossier de la mère biologique, qui compliquent la situation. Les parents adoptifs, de leur côté, craignent de voir menacée la sécurité de leurs liens parentaux et d'avoir à subir le traumatisme de la prise de conscience de l'existence d'autres parents. Actuellement, un grand nombre d'agences estiment que, lorsque l'enfant grandit, on peut lui donner des informations sur l'origine sociale de sa mère biologique et les circonstances et les causes de son abandon. Toutefois, elles ne révèlent pas l'identité de la mère, protégeant ainsi les trois éléments de la triade de l'adoption. En Inde, les agences d'adoption ont un système de dossiers scellés et confidentiels. Nul ne peut avoir accès au document relatif à l'abandon, qui demeure la propriété du tribunal.

Adoption internationale

405. Il ne fait aucun doute que l'enfant s'intègre le mieux dans le pays dont il est originaire en raison de l'identification au milieu culturel le plus proche de ses racines. Ce n'est que dans le cas où aucune famille acceptable ne se présente dans le pays d'origine de l'enfant que celui-ci peut être réadapté par le biais de l'adoption internationale. De plus, quelques agences d'adoption s'emploient sincèrement à inciter les parents indiens à adopter de façon à créer dans le pays un climat tendant à la réadaptation des enfants indigents. Avant le 6 février 1984, en l'absence de droit législatif et de procédures gouvernementales en la matière, toute agence pouvait proposer à un parent étranger d'adopter un enfant. Cependant, ce jour-là, la Cour suprême, dans l'arrêt historique qu'elle a rendu au sujet de l'affaire Lakshmi Kant Pandey c. Union indienne (1984), a fixé les principes et les normes de l'adoption internationale et en a uniformisé les modalités. L'arrêt a indiqué que la préférence devrait être accordée dans toute la mesure possible aux familles indiennes résidant en Inde. Il s'agissait de compenser l'absence de garanties et de tenir compte des allégations de traite d'enfants et de vente de bébés. Cet arrêt a institué certaines garanties normatives et processuelles destinées à protéger les intérêts de l'enfant. Ces garanties sont les suivantes :

(a) Les autorités gouvernementales chargées de l'adoption dans le pays d'envoi et dans le pays d'accueil doivent instituer des modalités d'adoption internationale;

(b) Les agents d'une autorité ou agence appropriée doivent établir un rapport d'évaluation renseignant sur l'enfant susceptible d'être adopté; la sélection des adoptants éventuels s'appuierait sur ce rapport;

(c) De même, le rapport d'évaluation familiale devrait être établi par un travailleur social professionnel afin de préciser les motifs pour lesquels les requérants étaient acceptés en tant qu'adoptants éventuels. Il faudrait déterminer si les requérants résidant à l'étranger, qu'ils soient d'origine indienne ou étrangère, remplissent les conditions requises pour adopter un enfant au regard des lois de leur pays de résidence;

(d) Il est indispensable, dans le cas d'une adoption internationale,

i) d'accorder à l'enfant le même statut juridique et les mêmes droits en matière d'héritage que s'il était né de l'union des parents adoptifs;

ii) que le règlement du pays concerné sur l'immigration autorise l'enfant à pénétrer sur son territoire.

(e) Une fois le processus d'adoption mené à son terme, l'enfant doit avoir obtenu l'équivalent d'un acte de naissance et la citoyenneté appropriée.

406. Les garanties susvisées aident à superviser les progrès de l'enfant et à faire en sorte que celui-ci est adopté dans les délais les plus courts conformément à la législation du pays. Par ailleurs, les agences d'adoption ont reçu des directives selon lesquelles elles doivent appliquer la procédure d'adoption en respectant les règles fixées par la Cour suprême de l'Inde.

407. Le Gouvernement a créé le CARA, chargé de centraliser les informations permettant de suivre les adoptions nationales et internationales. Le Ministère de la justice sociale et de l'autonomisation donne son agrément à des agences indiennes et étrangères qui parrainent des enfants indiens en vue de leur adoption à l'étranger. Soixante-dix-sept agences dans le pays sont à présent des agences d'adoption internationale agréées. En outre, 293 agences étrangères de plus de 25 pays ont accepté de parrainer l'adoption internationale d'enfants indiens.

408. L'État n'a conclu aucun accord bilatéral ou multilatéral pour promouvoir les objectifs visés à l'article 21 de la CDE. Toutefois, toute personne résidant en dehors de l'Inde qui souhaite adopter un enfant doit appliquer les directives publiées par la Cour suprême de l'Inde dans l'arrêt susmentionné rendu dans l'affaire Lakshmi Kant Pandey *c.* Union indienne, 1984.

409. Le tableau 5.1 indique le nombre estimatif des enfants qui ont trouvé un foyer grâce à ces agences au cours des années récentes, selon les archives du CARA.

410. En Inde, on a signalé des cas d'adoption secrète. Beaucoup de gens enlèvent des enfants dans les hôpitaux ou les cliniques et un grand nombre de ces cas ne sont pas déclarés. Il y a aussi des couples qui préfèrent adopter un garçon plutôt qu'une fille et il est très difficile de les faire changer d'avis. À l'heure actuelle, le processus d'adoption est naturellement très long. Les premiers mois de la vie d'un enfant étant très importants, il s'agit de placer l'enfant dans une famille dans les délais les plus rapprochés possible. Toutefois, les processus de pré-adoption sont extrêmement importants même s'ils donnent lieu à des formalités administratives dont la longueur oblige à maintenir l'enfant dans l'établissement pendant les premiers mois de sa vie.

I. Examen périodique du placement

Article 25

411. Toute une gamme de services de soins en établissement sont disponibles aujourd'hui en Inde. Les gouvernements des États et diverses ONG sont actuellement associées aux fonctionnement des établissements en question, à savoir :

- Les foyers pour enfants indigents
- Les maisons d'enfants
- Les foyers de placement familial

- Les internats
- Les orphelinats et les foyers de courte durée
- Les asiles de nuit.

412. Afin d'assurer une diffusion effective des moyens dans les établissements créés pour fournir une protection de remplacement aux enfants privés des agréments de la vie familiale, on a institué différents organismes de contrôle. L'appareil judiciaire, de son côté, joue un rôle actif s'agissant de garantir la qualité des soins fournis dans ces foyers en portant à l'attention des autorités concernées toute défaillance dans les services fournis. Par exemple, dans l'affaire Sheela Barse *c.* Secrétaire de la Children's Aid Society, la Cour suprême a rendu une ordonnance aux termes de laquelle il convenait de ne pas faire rester les enfants trop longtemps dans les foyers. De plus, la Commission nationale des droits de l'homme a enjoint aux Gouvernements de tous les États de l'informer, dans les 24 heures, de chaque cas de fuite des divers foyers pour mineurs et établissements de soins en milieu surveillé.

Enfants en situation de conflit avec la loi

413. La Loi sur la justice pour mineurs (prise en charge et protection des enfants), 2000 remplace la Loi sur la justice pour mineurs, 1986. Axée sur les besoins des enfants, elle prévoit la prise en charge, la protection, le traitement, le développement et la réadaptation des mineurs en situation d'abandon moral ou de délinquance, ainsi que le règlement de certaines affaires relatives aux délinquants mineurs. Ces enfants sont également pris en charge par le système de justice pénale, mais relèvent d'une catégorie distincte. En vertu de la Loi susvisée, les autorités ayant compétence pour se prononcer sur ces affaires sont les tribunaux pour enfants. Son article 5 habilite les Gouvernements des États à créer des tribunaux pour enfants pour toute zone spécifiée par voie de notification dans un journal officiel. Chaque tribunal pour enfants se compose d'un *metropolitan magistrate* ou *judicial magistrate of the first class*. Le tribunal pour enfants est épaulé par deux travailleurs sociaux bénévoles dans l'exercice de ses pouvoirs et de ses fonctions.

414. En application de l'article 54 de la Loi, les Gouvernements des États peuvent désigner des inspecteurs chargés de se rendre dans chacun des foyers institués par ladite Loi. L'inspecteur rend compte de ses visites au Gouvernement de l'État considéré. Aux fins de contrôle, le Gouvernement d'un État peut (article 53 de la Loi) créer une Commission consultative chargée de le conseiller sur les questions concernant la création et l'entretien des foyers, la mobilisation des ressources, la fourniture de moyens d'éducation, de formation et de réadaptation des mineurs en situation d'abandon moral (ou matériel) et de délinquance (en situation de conflit avec la loi), et la coordination entre les différents organismes officiels et non officiels concernés. La question sera traitée en détail dans la partie du rapport consacrée à l'administration de la justice pour mineurs.

Placement familial

415. L'Office central de l'adoption (CARA), qui relève du Gouvernement, a été créé pour contrôler les agences d'adoption. De plus, on a créé dans chaque État un Office central de l'adoption par des entités bénévoles (CVARA) pour contrôler le fonctionnement des établissements prenant en charge des enfants. Le CVARA s'assure que tous les établissements qui s'occupent d'enfants respectent les normes minimales de protection et mettent à leur disposition tous les moyens et services requis. Le CVARA procède à des inspections intermittentes des

agences, auxquelles il propose les changements qu'il juge nécessaires. Il doit s'assurer que tous les enfants bénéficient de soins adaptés à leurs besoins individuels.

Enfants souffrant d'une incapacité

416. La Loi sur les personnes et les incapacités (égalité des chances, protection des droits et pleine participation), 1995 est une loi générale traitant des aspects suivants : définition des différentes incapacités, prévention, diagnostic précoce, mécanismes d'application, éducation, emploi, action positive, non-discrimination, soins aux enfants gravement handicapés, agrément des établissements offrant des services aux handicapés, accès aux locaux, transport et information. Pour une application effective des prescriptions énoncées dans la Loi, il est également proposé de mettre sur pied des comités de coordination au niveau central et à celui des États. Il est proposé que la majorité de leurs membres soient des responsables officiels, mais il est prévu que cinq personnes représentant les ONG ou les associations s'occupant des handicapés en seront également membres[22].

Encadré 5.9 : Amina Begum, la petite mariée

Le cas d'Amina, jeune Indienne de 10 ans mariée avec le consentement de ses parents à un Arabe, a été repéré par une hôtesse de l'air vigilante à bord d'un vol quittant l'Inde. L'enfant semblait contrariée et au bord des larmes. L'hôtesse a pu alerter les autorités et l'homme a été arrêté et n'a pas pu quitter le pays. Cette affaire a été très abondamment commentée par les médias en Inde et à l'étranger. Les poursuites engagées contre l'homme ont également suscité l'entrée en scène des organisations non gouvernementales.

Source : *Children, Law and Justice: A South Asian Perspective, Savitri Goonesekere page 279*

J. Maltraitance et abandon

Article 19

Y compris réadaptation physique et psychologique et réinsertion sociale

Article 39

417. La maltraitance d'enfants est un phénomène extrêmement complexe, qui n'a commencé que depuis peu à être étudié comme il le mérite. Par violences sexuelles à enfant, on entend la violence physique ou psychologique infligée à un enfant dans un but sexuel, le plus souvent par une personne plus âgée en situation de confiance ou d'autorité à l'égard de l'enfant. Les hommes comme les femmes peuvent infliger ce type de violences à un enfant, mais la plupart des agresseurs de ce genre sont des hommes. Les hommes occupant une position supérieure dans la société, on parle en général de viol lorsque la victime en est une femme, non un homme. Si les violences sexuelles à enfant sont mal acceptées par la société, elle ne trouve pratiquement rien à redire à une autre forme de maltraitance : les châtiments corporels, infligés dans les écoles au nom de la discipline. On peut citer aussi la vente de jeunes filles à des "acheteurs" étrangers, parmi lesquels de riches nouveaux mariés nettement plus âgés.

418. En application de la législation existante, il incombe à un parent, une personne ou une organisation de déposer, au nom de l'enfant victime de cette forme de violence, une plainte devant un tribunal ou les services de police, de protection sociale, de probation ou de garde d'enfants. Un grand nombre d'ONG, en particulier des organisations féminines et des militants, ont joué un rôle de catalyseur en engageant la collectivité à réagir face à la maltraitance d'enfants. Ils s'occupent de cas où tel ou tel enfant accède à la justice parce que la collectivité

s'en est mêlée. Toutefois, ces cas ont une importance plus grande lorsqu'ils suscitent un intérêt pour le processus de réforme du droit. Les ONG mènent campagne pour faire changer les lois dans le sens d'un règlement du problème de la prostitution des enfants, et représentent la pression exercée par le public pour faire adopter de nouvelles lois et politiques.

Encadré 5.10 : Législation distincte sur la maltraitance d'enfants envisagée

Le Gouvernement envisage de faire adopter une législation distincte sur le viol d'enfants et les violences sexuelles à enfant, qui représentent 27 % des cas de viol signalés dans le pays. "Il est temps que nous réfléchissions à une législation distincte et spécialisée pour la nouvelle méthodologie applicable au jugement et à la preuve de l'infraction de viol d'enfants", a déclaré le Ministre de la justice en prenant la parole en décembre 2000, lors de la séance inaugurale d'un 'Atelier de sensibilisation au viol d'enfants et aux violences sexuelles à enfant'. Le viol est par lui-même l'une des infractions les plus odieuses, mais le viol d'enfants est peut-être le plus choquant, et requiert un traitement spécial. Malheureusement, les lois sur le viol existantes ne font aucune distinction entre le viol d'un mineur et le viol d'un adulte.

Cet atelier de deux jours, organisé conjointement par la Commission nationale des droits de l'homme et la Fondation Angaja, une ONG s'occupant des droits des enfants, s'est tenu en décembre 2000 à New Delhi. Il a souligné la nécessité de repenser la définition même du viol car, aux fins de l'article 375 du Code pénal indien, cette définition vaut aussi bien pour un adulte qu'un mineur.

Selon les chiffres les plus récents établis par le Casier national, les cas de viol d'enfants représentent 27 % des viols signalés dans le pays. Avec 806 cas de viol d'enfants signalés en 1998, le Madhya Pradesh arrivait en tête de liste et Delhi se situait à la cinquième place avec 239 cas.

Source : *The Times of India Online, 15 décembre 2000*

419. La participation de la collectivité et des personnes que la question préoccupe est donc cruciale si l'on veut améliorer l'application de la loi, infliger des sanctions aux auteurs de ces infractions et renforcer les moyens de lutte juridiques. C'est l'absence de ce genre d'initiative qui, souvent, empêche les services répressifs ou le pouvoir législatif de réagir face à des cas graves d'exploitation des enfants et de violences à enfant dans le cadre du travail domestique, de la prostitution, de la pornographie, de la traite de très jeunes mariées ou de la traite d'enfants en vue de course de chameaux dans les pays du Golfe.

420. Les violences sexuelles à enfant commises au sein de la famille sont un sujet d'autant plus alarmant que la famille les entourent de secret tandis que personne ne veut admettre le simple fait qu'elles existent.

421. L'enquête de 1996 sur les violences sexuelles à enfant[23] est considéré comme ayant marqué un tournant. Conduite scientifiquement par *Samvada* à Bangalore parmi 348 élèves filles de 11 écoles et université, elle a produit des données étonnantes :

- 83 % avaient été victimes de harcèlement sexuel;
- 13 % de ces dernières l'avaient été au moyen de remarques ou de gestes lorsqu'elles avaient moins de 10 ans;
- 47 % avaient été abusées sexuellement, dont 15 % lorsqu'elles avaient moins de 10 ans; elles avaient été utilisées à des fins de masturbation, le plus souvent par des membres de la famille de sexe masculin;
- 15 % avaient subi de graves violences sexuelles dans leur enfance, dont 31 % lorsqu'elles avaient moins de 10 ans; elles avaient été violées ou forcées de se livrer à la fellation, ou on leur avait introduit des objets étrangers dans le corps; 75 % des auteurs de ces actes étaient des amis de la famille;

- Dans 50 % environ de ces cas, les auteurs de ces violences sexuelles à enfant sont des membres de la famille ou des parents proches, qui commettent ces actes chez eux.

422. Rahi[24], une ONG de Delhi, a réalisé une enquête auprès de femmes n'appartenant pas aux classes défavorisées. Il s'agissait de 600 femmes anglophones appartenant aux classes moyenne ou supérieure de Delhi, Mumbai, Calcutta, Goa et Chennai et âgées de 15 à 66 ans.

- 76 % avaient été abusées sexuellement dans leur enfance;
- 40 % de ces 457 femmes avaient été abusées sexuellement par au moins un membre de leur famille;
- 71 % avaient été abusées sexuellement par des parents et des amis de la famille;
- Deux pour cent des 457 avaient été abusées sexuellement avant l'âge de quatre ans, 17 % entre quatre et huit ans, 28 % entre huit et 12 ans et 35 % entre 12 et 16 ans.

423. Dans la plupart des cas, l'auteur de l'acte s'inscrivait dans la vie quotidienne de la victime: c'était le père, un frère ou un cousin, un oncle, un ami de la famille, un voisin ou un domestique.

Législation

424. Le Code pénal indien comporte des dispositions contre les violences sexuelles à enfant que constituent le viol, l'abus sexuel et la prostitution. Le Gouvernement indien a adopté les mesures législatives, administratives, sociales et éducatives appropriées pour protéger les enfants contre toute forme de violence, d'atteinte ou de brutalités physiques ou mentales, d'abandon, de mauvais traitements ou d'exploitation. Le Gouvernement a également adopté un certain nombre de mesures législatives telles que :

- la Loi sur le trafic immoral (prévention), 1956

  La Loi sur le trafic immoral (prévention), 1956 (ITPA), complétée par le Code pénal indien (CPI), interdit la traite des être humains, y compris les enfants, et prévoit de lourdes peines pour les contrevenants. La Loi et le CPI instituent des peines sanctionnant les infractions liées à la prostitution.

- la Loi sur le travail des enfants (interdiction et réglementation), 1986

  Cette Loi interdit le recrutement d'enfants pour certains emplois et réglemente les conditions de travail des enfants dans certains autres emplois.

- la Loi sur la justice pour mineurs (prise en charge et protection des enfants), 2000

425. La Loi sur la justice pour mineurs (prise en charge et protection des enfants), 2000 institue un cadre juridique uniforme pour l'ensemble du pays pour traiter du problème de l'inadaptation sociale. Elle a remplacé toutes les lois sur le sujet et d'autres lois des États et est le texte législatif le plus complet dans le domaine de la protection des enfants.

426. La Loi intègre non seulement certaines des principales dispositions et clauses de la Constitution indienne et de la Politique nationale pour l'enfance, mais aussi, comme expressément indiqué dans le texte de la Loi, les principes et les normes universellement admis concernant la protection des mineurs, tels que l'Ensemble de règles minima des Nations Unies

concernant l'administration de la justice pour mineurs et la CDE. Pour plus de renseignements sur cette Loi, on se reportera à la section consacrée à l'administration de la justice pour mineurs.

Punitions corporelles

427. En Inde, les punitions corporelles administrées dans les familles ne sont généralement pas signalées, car la famille est une institution des plus privées.

428. Le Département de l'éducation a ordonné aux États de ne pas adopter de lois qui aillent à l'encontre des dispositions des traités ou conventions internationaux dont l'Inde est signataire, et en particulier de celles de la CDE. La Politique nationale de l'éducation (NPE), 1986 indique expressément que toute forme de punition corporelle doit être fermement exclue du système éducatif. Le Département a publié des directives à l'intention des Gouvernements des États, en vertu desquelles ceux-ci doivent se pencher sérieusement sur la question et prendre les mesures voulues pour prévenir les punitions corporelles et sanctionner les écoles et les enseignants récalcitrants. Par ailleurs, le Département de l'éducation s'apprête :

(a) À lancer des campagnes de sensibilisation pour dissuader les enseignants et les parents d'infliger ce genre de punitions aux enfants;

(b) À étudier la possibilité d'adopter une mesure législative proscrivant les punitions corporelles.

429. Par le biais de différentes circulaires publiées en application de la Loi sur la justice pour mineurs, 1986, le Gouvernement indien s'emploie à garantir que les droits de l'enfant soient protégés dans les centres de détention pour mineurs. Par ailleurs, il a entrepris de sensibiliser le personnel des établissements de soins aux droits des enfants concernant la survie, la protection, le développement et la participation. Avec l'aide de son tuteur, un enfant peut signaler tout cas de maltraitance à la police. La victime peut également de poser une plainte auprès de la Commission nationale des droits de l'homme, de la Commission nationale pour les femmes et d'autres autorités ou commissions compétentes.

Childline Service

430. Ce service a été mis en place par le Gouvernement pour venir en aide aux enfants victimes d'abandon moral, de maltraitance et d'exploitation. Le Childline Service est un service d'assistance téléphonique gratuit fonctionnant 24 heures sur 24 que peuvent utiliser les enfants se trouvant en difficulté ou un adulte agissant en leur nom en composant le 1098. Inauguré à Mumbai, le service est à présent disponible dans 25 villes, à savoir Ahmedabad, Alwar, Baroda, Bhopal, Bhubaneshwar, Kolkata, Chennai, Cochin, Coimbatore, Delhi, Goa, Guwahati, Hyderabad, Indore, Kutch, Jaipur, Lucknow, Mumbai, Nagpur, Patna, Pune, Thiruvananthapuram, Varanasi, Vijayawada et Vishakapatnam. Il se propose de desservir 30 villes à la fin du neuvième Plan quinquennal. Il a pour objectif essentiel de venir en aide aux enfants aux prises avec des situations d'urgence et de les aiguiller vers les organisations gouvernementales et non gouvernementales compétentes. Il est en voie d'uniformisation pour satisfaire aux normes et objets communs. La Fondation Childline India a été conçue comme un organisme fédérateur chargé de désigner les centres à implanter en divers endroits, de leur fournir les services d'appui nécessaires et de surveiller l'efficacité des services qu'ils proposent. La Fondation sert de lien entre le Ministère et les ONG sur le terrain. Il est à présent essentiel de suivre l'efficacité de ce service et d'évaluer la qualité des actions de suivi et du soutien qu'il permet de fournir aux enfants.

SECTION VI

SANTÉ ET BIEN-ÊTRE

(Art. 6, 18 par. 3, 23, 24, 26, 27 par. 1 à 3)

A. La santé et les services médicaux

Article 24

Introduction

431. Le droit de l'enfant à la survie et à la santé se présente tout à la fois comme un objectif et un indicateur de progrès pour les enfants. La survie de l'enfant est sans doute le droit le plus fondamental; or, comme la santé de l'enfant, il dépend non seulement des programmes du Gouvernement, mais d'un grand nombre de facteurs tels que la situation de la mère, les soins dispensés au jeune enfant et la capacité d'accès de la famille aux services de santé des centres publics ou privés.

432. La santé est une préoccupation majeure du Gouvernement, qui a mis en place un large éventail de programmes pour assurer la survie et la santé de l'enfant. Le neuvième Plan quinquennal (1997-2002) est orienté vers la prestation de services de prévention, de promotion, de traitement et de réadaptation dans des établissements de santé primaires, secondaires et tertiaires, assortis des services d'aiguillage appropriés. Il prend en considération les besoins sanitaires spéciaux de la fillette et le fait qu'il importe d'améliorer l'accès aux soins de santé primaires[1]. Cela étant, comme on va le voir dans la présente section, une partie importante du système de santé indien ne relève pas du secteur public. Par ailleurs, on observe des variations importantes pour ce qui est du succès des programmes dans les différentes parties du pays et la discrimination fondée sur le sexe à l'égard de la fillette et de la femme existe un peu partout. Il ressort de l'analyse des données disponibles que, si la prestation de services de santé à l'ensemble de la population est le premier impératif, il ne fait aucun doute que le renforcement des moyens d'action des femmes est indispensable si l'on veut que les enfants aient accès à ces services.

Aperçu général

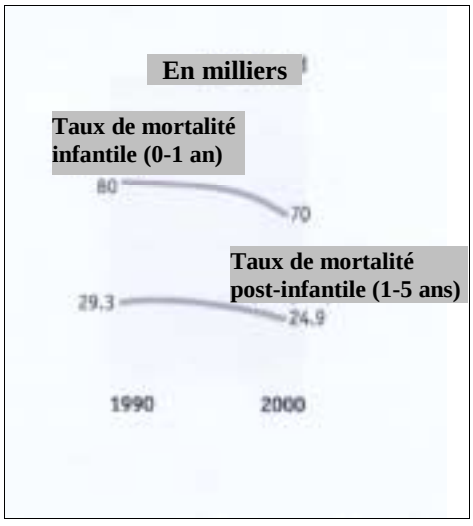
Situation actuelle

433. La promotion de la survie et de la santé de l'enfant a été l'un des plus importants objectifs du Gouvernement, et des mesures destinées à renforcer les services de santé de l'enfant ont été prises dès le premier Plan quinquennal (1951–1956). Un certain nombre de programmes sont exécutés depuis lors; c'est le cas des Programmes de santé maternelle et infantile (SMI)/protection de la famille et du Programme pour la survie de l'enfant et la maternité sans risques (CSSM). Considérant que l'approche fondée sur les objectifs imposés d'en haut qui avait été suivie jusque-là pour atteindre les objectifs sanitaires ne tenait pas compte des besoins et des préférences des utilisateurs, le Gouvernement a changé de cap en décidant d'axer les programmes sanitaires davantage sur les bénéficiaires des services et en mettant l'accent sur la qualité des services et des soins. Il s'en est suivi un changement de cadre théorique pour les politiques de santé, changement reflété par le Programme de santé en matière de procréation et de santé de l'enfant (SPE), lancé en 1996. Ce nouveau programme regroupe l'ensemble des services de protection de la famille et de santé des femmes et des enfants et a pour objectif explicite de fournir aux bénéficiaires des "services intégrés de SPE fondés sur les besoins, axés

sur les patients, déterminés par la demande et de qualité". Avec la stratégie élaborée aux fins du programme de SPE, l'accent est mis moins sur la réalisation d'objectifs démographiques que sur la satisfaction des besoins des femmes et des enfants.

434. Les taux de mortalité infantile et post-infantile traduisent le degré de développement socioéconomique d'un pays et la qualité de la vie dans ce pays et ils sont utilisés pour suivre et évaluer les programmes et politiques de santé. Le double fait que le taux de mortalité infantile (TMI, c'est-à-dire la probabilité de décéder avant d'atteindre son premier anniversaire) ait été ramené de 80 à 70 pour 1000 naissances vivantes entre 1991 et 2000 et que 20 des États et TU de l'Inde aient réalisé l'objectif d'un TMI de 60 en 2000, selon le rapport de l'Inde sur le Sommet mondial pour les enfants, est un motif de satisfaction. De même, le taux de mortalité post-infantile (TMPI, c'est-à-dire la probabilité de décéder entre le premier et le cinquième anniversaire) a été ramené de 33,4 pour 1000 naissances vivantes en 1991 à 29,3 en 1998. Même la mortalité néonatale et la mortalité postnatale (c'est-à-dire la probabilité de décéder au cours du premier mois de la vie, et après le premier mois de la vie, mais avant le premier anniversaire, respectivement) ont baissé de 25 % et de 33 % respectivement dans les zones urbaines. En fait, le TMI et le TMPI ont régulièrement baissé dans les zones rurales et urbaines. Ces améliorations sont dues pour l'essentiel à l'amélioration de l'accès aux soins de santé et à l'eau salubre, et au développement soutenu des Services intégrés de développement de l'enfant (ICDS). Toutefois, l'existence d'importantes variations régionales pour le TMI (13 au Kerala et 97 dans l'Orissa) et le taux de mortalité maternelle (TMM) (79 au Tamil Nadu et 707 en Uttar Pradesh) requiert des stratégies et des interventions État par État.

Figure 6.1 : Évaluation du programme et des politiques de santé



435. La vaccination des enfants contre six maladies graves, mais évitables—le diphtérie, la coqueluche, la poliomyélite, la rougeole, le tétanos et la typhoïde—a été la pierre d'angle du système de santé de l'enfant en Inde. Le Programme de vaccination universelle (PVU) a été lancé précisément à cette fin en 1985–86. En 1998–99, 42 % des enfants âgés de 12 à 23 mois ont bénéficié d'une série complète de vaccinations (contre 36 % en 1992) et 44 % se sont vu administrer un certain nombre de vaccinations, tandis que 14 % n'étaient pas vaccinés (contre 30 % en 1992. La couverture vaccinale par vaccin est très supérieure au pourcentage des enfants ayant bénéficié d'une série complète de vaccinations. Le BCG, la première dose de DCT et les première et deuxième doses de vaccin antipoliomyélitique ont chacun été administré à 71 % des enfants. Les trois doses du DCT ont été administrées à 55 % des enfants et les trois doses du

vaccin antipoliomyélitique l'on été à 63 % des enfants. Le vaccin antirougeoleux a été administré à 51 % des enfants.

436. L'Inde a obtenu de très bons résultats dans sa campagne d'éradication de la poliomyélite. Lancé en 1996, le programme de vaccination antipoliomyélitique complémentaire (VAPC) a adopté une stratégie novatrice en sélectionnant des Journées nationales de vaccination aux mois de décembre et janvier de chaque année et en faisant participer les partenaires de la collectivité à une initiative de communication de masse. Ces efforts ont permis d'obtenir une forte baisse du nombre de cas de poliomyélite dus à un virus sauvage, qui est tombé de 2 276 en 1997 à 265 en 2000. Une action ciblée a été lancée pour remédier à ce problème en Uttar Pradesh et au Bihar, qui, à la fin de décembre 2000, avaient déclaré 35 % des cas mondiaux de poliomyélite.

437. Les infections respiratoires aiguës (ARI) sont la principale cause de mortalité infantile en Inde : on leur doit environ 30 % des décès d'enfants de moins de cinq ans. Dans le cadre du Programme de lutte contre les ARI, les travailleurs sanitaires ont reçu une formation au traitement des ARI et le triméthoprime-sulfaméthoxazole est distribué par tous les postes sanitaires. On estime que les deux tiers des enfants présentant des symptômes d'une ARI sont amenés à un établissement de soins. La diarrhée est la deuxième cause de décès par ordre d'importance; on lui doit environ 20 % des décès d'enfants de moins de cinq ans. Le Gouvernement a lancé le programme de thérapeutique de réhydratation orale (TRO) pour prévenir les décès dus à la déshydratation. En 1998, 62 % des mères avaient entendu parler des sachets de sels de réhydratation orale (SRO), contre 43 % en 1990.

438. Dans les zones rurales, le Gouvernement assure la prestation de services de santé en matière de procréation et d'autres services de santé par le biais d'un réseau de centres de soins de santé primaires (PHC), de centres secondaires et d'autres établissements publics. En outre, des services peuvent être fournis par des maternités privées, des hôpitaux et des praticiens d'exercice privé. Dans les zones urbaines, les services de santé sont fournis essentiellement par les hôpitaux gouvernementaux ou municipaux, et les cliniques et maternités privées. Le nombre de PHC est passé de 18 671 en 1990 à 22 975 en 1999; le nombre de centres secondaires est passé de 130 336 en 1990 à 137 271 en 1999, et le nombre des centres de santé des collectivités (CHC) est passé de 1910 à 2935 au cours de la même période.

439. Le premier cas indien de syndrome d'immunodéficience acquise (sida), causé par le virus de l'immunodéficience humaine (VIH), a été détecté en 1986. Depuis lors, la prévalence du VIH a été signalée dans tous les États. Les données fournies par les unités de surveillance sentinelles montrent qu'au fil des ans, l'infection par le VIH a fortement augmenté parmi les travailleuses du sexe. Elle se répand rapidement parmi le personnel des cliniques de traitement des MST et progresse régulièrement parmi la population à faible risque. Le Gouvernement indien a lancé en 1987 un programme national de lutte contre le sida, qui préconisait la sensibilisation au VIH/sida, les examens du sang et les examens de dépistage du VIH pour les personnes que leur comportement rend vulnérables. Au cours du huitième Plan quinquennal (1992–1997), l'Organisation nationale de lutte contre le sida (NACO) a été créée au Ministère de la santé et de la protection de la famille pour exécuter le programme, qui comporte cinq volets : renforcement de la capacité de gestion aux fins de l'action préventive et de la lutte contre le VIH/sida; renforcement de la prise de conscience de l'opinion par le biais d'un programme d'information, d'éducation et de communication (IEC); amélioration de la sécurité du sang et utilisation rationnelle du sang; renforcement de la capacité de surveillance et de traitement clinique; et lutte contre les MST. Par ailleurs, on a lancé des campagnes dans les médias et développé la communication interpersonnelle par le truchement des organisations non gouvernementales

(ONG) pour faire mieux prendre conscience du VIH/sida au grand public. Les données recueillies au cours de l'Enquête nationale sur la santé familiale-II (NFHS-II) montrent que l'action menée par le Gouvernement pour promouvoir la sensibilisation au sida par les médias électroniques a obtenu quelques succès. Toutefois, la NHFS-II révèle que 60 % des femmes n'ont jamais entendu parler du sida et qu'un tiers de celles qui en ont entendu parler ne connaissent aucun moyen de se prémunir contre l'infection. Sont particulièrement mal informées sur le sida les femmes qui n'ont pas de contact régulier avec les médias, les femmes des tribus "énumérées", les femmes illettrées, les femmes vivant dans des ménages à faible niveau de vie et les femmes rurales. La conscience des droits des femmes en matière de procréation et l'impact du VIH, en particulier parmi les femmes appartenant aux groupes marginalisés, sont de nouveaux défis requérant toute l'attention des responsables de la planification des politiques.

440. Le Gouvernement est déterminé à apporter à chaque village l'eau salubre et les installations d'assainissement afin de réaliser l'objectif de "La santé pour tous". Les stratégies du neuvième Plan visent, par le biais de divers programmes, à universaliser l'approvisionnement en eau potable. Ces dernières années, le développement de l'accès à l'eau salubre a été substantiel. L'enquête par grappes à indicateurs multiples 2000 indique que presque tous les ménages (99,1 %) ont accès à une source d'eau potable dans un rayon maximal de 1 600 m. L'eau salubre est disponible pour 83 % des ménages et 42 % des ménages disposent d'une source d'eau potable chez eux. À ce propos, le manque d'installations d'assainissement est pour beaucoup dans l'apparition des maladies. L'accès à des installations d'assainissement dignes de ce nom s'est développé au cours de cette décennie, et plus d'un tiers des ménages (36,5 %) utilisent des toilettes (MICS-2000). Pour 72 % des utilisateurs, ces toilettes sont installées à domicile. Le Gouvernement envisage d'adopter une approche de l'assainissement fondée sur la demande plutôt que sur l'offre. Un réseau de centres de production et de vente d'installations sanitaires ferait partie intégrante des nouveaux programmes autosuffisants d'assainissement.

441. La proportion d'enfants atteints d'insuffisance pondérale a baissé, passant de 52 % en 1992–93 à 47 % en 1998–99 (NFHS-II). De même, le pourcentage de bébés ayant un poids insuffisant à la naissance est tombé de 30 % en 1992-93 à 22 % en 1998-99 (NFHS-II). Toutefois, les trois indices de l'état nutritionnel—le rapport poids/âge, le rapport taille/âge et le rapport poids/taille—indiquent toujours une forte prévalence de la malnutrition parmi les enfants de moins de trois ans. Près de la moitié des enfants de moins de trois ans (47 %) sont maigres et une proportion analogue (46 %) souffrent d'un retard de croissance ou sont petits pour leur âge. La proportion des enfants qui sont gravement sous-alimentés est de 18 % au regard du rapport poids/âge et de 23 % au regard du rapport taille/âge. Quelque 16 % d'enfants sont émaciés ou trop maigres pour leur taille. Le taux de malnutrition ne décroît qu'à raison de 0,8 % par an. La malnutrition est beaucoup plus répandue dans les zones rurales que dans les zones urbaines et en particulier parmi les enfants des groupes défavorisés. Les données urbaines présentées ne sont pas désagrégées de façon à indiquer le degré malnutrition parmi les pauvres des villes. Les carences en micronutriments persistent dans la population, en dépit du fait qu'il y a eu une diminution progressive de la prévalence du goitre, des taches de Bitot et de l'anémie parmi les femmes[2].

442. Le tableau 6.1 indique la situation actuelle et celle de 1990 en ce qui concerne les principaux indicateurs de la santé.

Ainsi,

- Soixante-dix enfants sur 1000 n'atteignent pas leur premier anniversaire. Cela ne représente qu'une diminution de 1 % depuis 1990;

- Près de 95 enfants sur 1000 meurent avant d'avoir atteint l'âge de cinq ans. Cela représente 15 enfants de moins qu'en 1990;

- 46,7 % des enfants indiens souffrent d'insuffisance pondérale, soit plus de 4,8 % de moins qu'en 1990;

- Quelque 22,7 % des enfants pèsent moins de 2,5 kg à la naissance, contre 30 % il y a 10 ans;

- 265 cas de poliomyélite ont été déclarés en 2000, ce qui est nettement moins que les 10 408 cas de 1990.

Tableau 6.1 : Principaux indicateurs de la santé

Indicateur	1990	2000
Taux de mortalité infantile	80	70
Taux de mortalité des moins de 5 ans	109,3	94,9
Taux de mortalité maternelle	437	540
Prévalence de l'insuffisance pondérale *Proportion des enfants de moins de 5 ans présentant un indice de poids inférieur de 2 et de 3 écarts-types à la valeur moyenne correspondant à l'âge de la population de référence du NCHS/OMS*	53,4%/20,6%	47,0%/18,0%
Consommation d'eau salubre	68,2%	77,9%
Utilisation de moyens sanitaires de traitement des excréments	30%	36%
Soins prénatals	62,3%	65,1%
Prise en charge de l'accouchement	34,2%	41,7%
Poids à la naissance inférieur à 2,5 kg	30,0%	22,7%
Enfant recevant des suppléments en vitamine A	Non disponible	27%
Taux d'allaitement exclusif	51,0%	55,2%
Cas de poliomyélite	10,408	255
Cas de tétanos néonatal	9 357	4 488
Cas de rougeole	89 612	38 950
Couverture vaccinale DCT	51,7%	46,4%
Couverture vaccinale antirougeoleuse	42,2%	50,2%
Couverture vaccinale antituberculeuse	62,2%	67,5%
Enfants protégés contre le tétanos néonatal	60,9%	60,2%

Source : *Rapport de l'Inde sur la suite donnée au Sommet mondial pour les enfants, 2000, Département du développement de la femme et de l'enfant, Ministère de la valorisation des ressources humaines, Gouvernement indien*

Le système de santé

443. Les services de santé destinés aux enfants sont assurés par le biais d'un réseau de centres secondaires, de centres de soins de santé primaires (PHC) et de centres de santé des collectivités (CHC). Les enfants sont également pris en charge dans les centres de soins post-partum, les hôpitaux de district et les centres ruraux et urbains de protection de la famille[3]. On trouvera au tableau 6.2 des chiffres concernant l'infrastructure rurale de soins de santé primaires et ses effectifs. En outre, le pays compte plus de 15 000 hôpitaux et près de 30 000 dispensaires[4].

Autres éléments du secteur de la santé

444. Il y a plus d'un million d'individus exerçant à titre privé différents types de médecine dans les villages comme dans la quasi-totalité des *bazars* et marchés urbains. Les praticiens d'exercice privé viennent d'horizons très divers : la plupart n'ont jamais fait d'études de médecine, ayant appris leur art en tant qu'apprentis ou bons observateurs d'autres guérisseurs plus âgés. Certains ont été formés à la pratique de la médecine traditionnelle indienne, mais la majorité d'entre eux (on veillera à ne pas les confondre avec les praticiens qualifiés de l'allopathie) utilisent les médicaments allopathiques modernes, qui sont considérés comme permettant d'éprouver un soulagement d'apparition rapide. Ces praticiens tirent l'essentiel de leur subsistance de la vente du médicament qu'ils prescrivent à leurs clients, en prélevant un faible marge par rapport au prix du pharmacien de la ville voisine. Faciles à trouver puisque présents dans la plupart des villages ou des petites villes, ils font partie du paysage culturel. En tant qu'élément financièrement autonome et omniprésent du système indien contemporain de soins de santé, il faut les intégrer davantage au système en leur faisant suivre une formation et en assurant un contact régulier avec eux pour améliorer la qualité de leurs soins et s'assurer qu'ils savent diagnostiquer les affections qui nécessitent un aiguillage et un traitement qu'ils ne peuvent offrir. Le fait que le système de santé publique ne reconnaisse ni n'accepte les praticiens d'exercice privé pose un grave problème au système de santé indien aux prises avec la nécessité de déterminer ce que sera la santé de sa population au cours des années à venir[5].

Tableau 6.2 : Infrastructure rurale de soins de santé primaires et effectifs

Catégorie de centre	Besoins pour 1991	En fonctions au 30.6.99	Déficit/(excédent)
Centre secondaire	134 108	137 271	(3 163)
PHC	22 349	22 975	(626)
CHC	5 587	2 935	2 652
Infirmières sages-femmes auxiliaires des centres secondaires	134 108	134 086	22
Médecins des PHC	22 349	25 506	(3 158)
Spécialiste des CHC	22 348	3 741	18 724

Source : *Plan annuel, 2000-01, Commission du Plan, Gouvernement indien.*

445. La modernisation du système traditionnel a été rendue possible par la création d'écoles de médecine adaptées aux différents types de médecine. C'est ainsi qu'on a vu apparaître trois Conseils médicaux, concernant respectivement la médecine moderne, le système indien de médecine (SIM) (*Ayurveda, Unani* et *Siddha*) et l'homéopathie. Parmi les médecins enregistrés

en Inde, il y aurait jusqu'aux trois cinquièmes de praticiens des formes traditionnelles de la médecine. Les praticiens de la médecine traditionnelle pratiquent également la médecine moderne, mais la Cour suprême de l'inde a jugé que cette double pratique violait le règlement du Conseil médical et pouvait être assimilée à une négligence médicale. Des études réalisées à l'échelle du village montrent qu'une majorité de ruraux ont recours aux formes non modernes des services de santé, ce dont ne rendent pas compte les enquêtes sanitaires effectuées auprès des ménages aux niveaux national et des districts.

446. Selon les données du recensement de 1991, les praticiens de l'allopathie exercent principalement dans les zones urbaines et les praticiens des autres formes de médecine prédominent dans les zones rurales. On compte environ un médecin urbain pour 387 citadins, ce qui est comparable à la situation des pays développés. Toutefois, il y a un médecin pour 1 611 ruraux.

Les formes indiennes de médecine et l'homéopathie

447. L'expression "formes indiennes de médecine" recouvre les formes qui sont apparues pour la première fois en Inde et des formes apparues à l'étranger avant d'être adoptées en Inde. Il s'agit des formes *Ayurveda, Siddha, Unani,* du yoga et de la naturopathie. Apparue pour la première fois en Allemagne, l'homéopathie a une approche holistique des soins. Quoique très répandues dans le pays depuis la plus haute antiquité, les formes indiennes de médecine recueillent depuis peu une adhésion de plus en plus large auprès du public. Le stress et les tensions liés à la vie moderne incitent la population à rechercher des remèdes différents de ceux que propose la forme allopathique de la médecine. Ces autres formes de médecine peuvent donner des résultats dont il est souvent rendu compte avec éloge[6].

Variations régionales

448. Les indicateurs figurant au tableau 6.1 sont les moyennes nationales. Il faut cependant garder présent à l'esprit qu'il existe des variations considérables dans le rythme des progrès accomplis et le développement effectif dans les États de l'Inde et Territoires de l'Union (TU). En ce qui concerne les indicateurs sociaux, il a été établi que certains États et TU réalisent de très bons indicateurs, tandis que ceux d'un grand nombre d'États en état d'arriération chronique laissent à désirer. En fait, quelques États, à savoir le Bihar, le Madhya Pradesh, le Rajasthan, l'Uttar Pradesh et l'Orissa, ont fait baisser les moyennes nationales. Le tableau 6.3 indique certaines des variations observées en Inde en ce qui concerne la population, la fécondité cumulée, le taux de natalité et la date probable à laquelle sera atteint le seuil de remplacement.

Tableau 6.3 : Variations concernant la population, la fécondité cumulée, le taux de natalité et la date probable à laquelle sera atteint le seuil de remplacement

État/TU	Population@ (millions)	% de la population totale	Fécondité cumulée#	Taux de natalité$	Date probable à laquelle sera atteint le seuil de remplacement (FC=2,1)
Andhra Pradesh	75 728	7,5	2,5	21,7	2002
Arunachal Pradesh	1 091	0,01	2,8	22,3	*
Assam	26 638	2,6	3,2	27,0	2015
Bihar	82 879	9,9	4,4	30,4	2039
Chhatisgarh	20 796	*	*	*	*
Goa	1 344	0,15	1,5	14,3	*
Gujarat	50 597	4,8	3,0	25,4	2014
Haryana	21 083	1,9	3,4	26,8	2025
Himachal Pradesh	6 077	0,67	2,5	23,8	*
Jammu-et- Cachemire	10 070	0,99	*	*	*
Jharkhand	26 909	*	*	*	*
Karnataka	52 734	5,2	2,5	22,3	2009
Kerala	31 839	3,2	1,8	18,0	Atteint en 1988
Madhya Pradesh	60 385	7,9	4,0	30,7	Au-delà de 2060
Maharashtra	96 752	9,1	2,7	21,1	2008
Manipur	2 389	0,25	2,4	18,6	*
Meghalaya	2 306	0,24	4,0	28,7	*
Mizoram	891	0,09	NA	17,0	*
Nagaland	1 989	0,16	1,5	*	*
Orissa	36 707	3,5	3,0	24,1	2010
Penjab	24 289	2,3	2,8	21,5	2019
Rajasthan	56 473	5,3	4,2	31,1	2048
Tamil Nadu	62 111	6,1	2,0	19,3	Atteint en 1993
Tripura	3 191	0,37	2,1	17,0	*
Uttar Pradesh	166 053	17,0	4,9	32,1	Au-delà de 2100
Uttaranchal	8 480	*	*	*	*
Bengal occidental	80 221	7,9	2,6	20,7	2009
Andaman et Nicobar	356	0,03	1,9	18,1	*
Chandigarh	901	0,08	2,1	17,9	*
Dadra & Nagar Haveli	220	0,01	3,5	32,4	*
Daman & Diu	158	0,01	2,5	26,9	*
Delhi	13 783	13,9	1,6	19,4	*
Lakshadweep	61	0,007	2,8	25,1	*
Pondichéry	974	0,11	1,8	17,7	*
Sikkim	540	0,05	2,5	21,6	*
Inde	**1 027 015**	**——**	**3,3**	**26,1**	**2026**

Source: *@ Effectif provisoire, recensement de 2001*

$ 1999- Bulletin du SRS, Volume 34 n° 2, octobre 2000

 # Bureau central de l'état civil de l'Inde

*** Pour les petits États/TU, lse FC sont celles de la période 1995-97.*

Tableau 6.4 : Variations du taux de mortalité infantile, du taux de mortalité maternelle, de l'espérance de vie à la naissance, du rapport de masculinité et du taux de mortalité

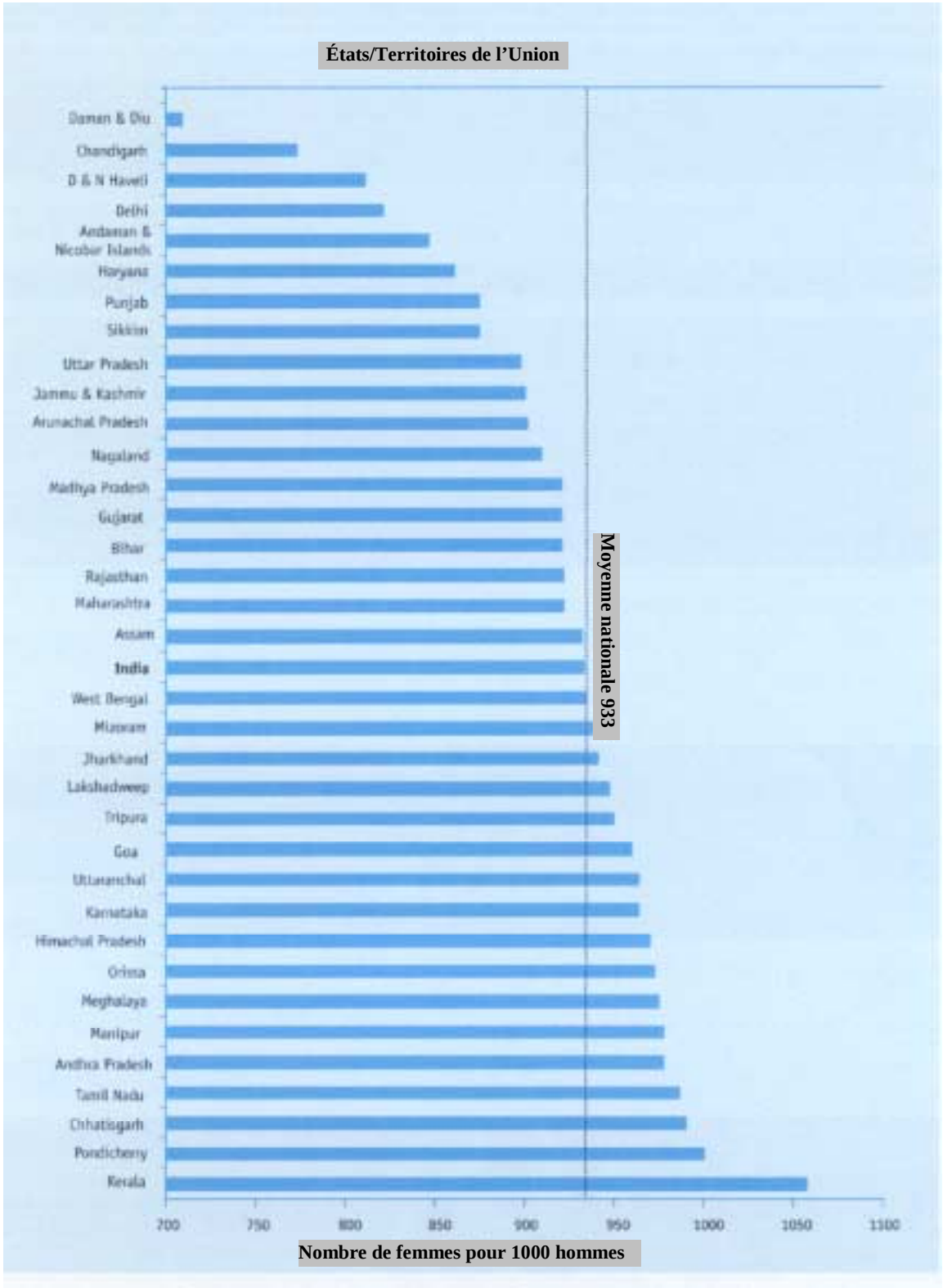
État/TU	TMI[$]	TMM[$]	Espérance de vie à la naissance	Rapport de masculinité[$$]	Taux de mortalité[$]
Andhra Pradesh	66	159	61,55	978	8,2
Arunachal Pradesh	43	*	*	901	6,0
Assam	76	409	57,34	932	9,7
Bihar	66	452	63,55	921	9,1
Chhatisgarh	*	*	*	990	*
Goa	21	*	*	960	7,2
Gujarat	63	28	61,53	921	7,9
Haryana	68	103	63,87	861	7,7
Himachal Pradesh	62	*	*	970	7,3
Jammu-et Cachemire	*	*	*	900	*
Jharkhand	*	*	*	941	*
Karnataka	58	195	61,73	964	7,7
Kerala	14	198	70,69	1058	6,4
Madhya Pradesh	91	498	56,83	920	10,6
Maharashtra	48	135	65,31	922	7,5
Manipur	25	*	*	978	5,4
Meghalaya	56	*	*	975	9,1
Mizoram	19	*	*	938	5,5
Nagaland	*	*	*	909	*
Orissa	97	367	58,52	972	10,6
Penjab	53	199	68,39	874	7,4
Rajasthan	81	670	60,32	922	8,4
Sikkim	49	*	*	875	5,8
Tamil Nadu	52	79	65,21	986	8,0
Tripura	42	*	*	950	5,7
Uttar Pradesh	84	707	61,20	898	10,5
Uttaranchal	*	*	*	964	*
Bengal occidental	52	266	64,50	934	7,1
Andaman et Nicobar	25	*	*	846	5,5
Chandigarh	28	*	*	773	3,9
Dadra & Nagar Haveli	56	*	*	811	5,9
Daman & Diu	35	*	*	709	7,1
Delhi	31	*	*	821	4,8
Lakshadweep	32	*	*	947	4,7
Pondichéry	22	*	*	1001	6,9
Inde	**70**	**407**	**62,30** (Données totalisées) 62,36	**933**	**8,7**

***** *Données non disponibles*

Source : $ *1999-Bulletin du SRS, Volume 34 n° 2, octobre 2000*

$$ Effectif provisoire, recensement de 2001

Figure 6.2 : Rapport de masculinité 2001



Source : *Effectif provisoire, recensement de 2001*

449. Il est préoccupant de constater que certains des plus grands États de l'Inde ont également des taux de fécondité et de natalité très élevés et ont très peu de chances d'atteindre le seuil de remplacement dans les 20 prochaines années. En fait, on estime que l'Uttar Pradesh n'atteindra ce niveau qu'après 2100. En elle-même, la population de l'Uttar Pradesh place aujourd'hui cet État au sixième rang mondial. Le tableau 6.4 indique le TMI, le TMM, l'espérance de vie à la naissance, le rapport de masculinité et le taux de mortalité dans ces États.

450. Répétons-le, les mêmes États ou presque où l'on enregistre les plus mauvais indicateurs, à savoir l'Orissa, l'Uttar Pradesh, le Madhya Pradesh et le Rajasthan affichent les TMI les plus élevés. Sur 1000 enfants qui naissent, 97 meurent dans l'Orissa et 91 au Madhya Pradesh, tandis que dans l'Uttar Pradesh, 84 enfants sur 1000 n'atteignent pas leur premier anniversaire. Au Rajasthan, sur 100 000 femmes qui mettent un enfant au monde, 670 ne survivent pas à l'accouchement. En Uttar Pradesh, elles sont 707 et au Madhya Pradesh 498. Au Kerala, une personne peut espérer vivre jusqu'à l'âge de 70 ans, tandis qu'au Madhya Pradesh, elle ne peut espérer vivre que 56 ans. Les niveaux du TMI et du TMM en Uttar Pradesh, dans le Madhya Pradesh et au Rajasthan se doublent de taux de mortalité également très élevés (10,5, 10,6 et 8,4, respectivement).

451. Il ressort clairement des tableaux qui précèdent que les progrès que peut faire l'Inde en tant que nation sur le plan des services de santé qu'elle fournit à la population sont largement tributaires des performances d'un petit nombre d'États. D'un autre côté, des États tels que ceux de Goa, du Kerala, du Meghalaya et du Tamil Nadu ont enregistré de très bonnes performances. Il y aurait donc lieu de transposer les efforts accomplis par ces États dans les autres. La situation appelle des innovations et des stratégies convenant à chaque État. Par exemple, le SIFPSA (Innovations de l'État en matière de planification familiale), projet financé par l'USAID en Uttar Pradesh, vise à remédier à ces problèmes en privilégiant l'espacement des naissances, et la santé en matière de procréation et la santé de l'enfant.

Qualité des services

452. L'existence de centres de santé est une chose, l'amélioration de leur utilisation en est une autre, comme l'atteste une évaluation de la Commission du Plan concernant le fonctionnement des CHC. La plus importante conclusion de cette évaluation est que l'utilisation des centres de santé est influencée par la capacité d'assurer la gamme complète des services proposés. Les insuffisances de l'entretien et la dégradation des bâtiments et des équipements qui s'ensuit, les postes non pourvus, ainsi que la faiblesse des approvisionnement et de la logistique sont quelques-uns des plus importants facteurs expliquant le fonctionnement sous-optimal des établissements de santé existants. Selon le document d'orientation du neuvième Plan, c'est ce fonctionnement sous-optimal qui explique la non-existence des services de santé, non l'inexistence des centres eux-mêmes. Le mauvais fonctionnement des établissements de soins de santé primaires serait dû à un emplacement inapproprié, à une accessibilité insuffisante, au manque d'entretien, à la pénurie de personnel professionnel ou paraprofessionnel aux postes clés, au manque de ressources financières pour les médicaments essentiels, etc.

453. L'enquête NFHS-II a révélé que, lorsqu'un de leurs membres est malade, la plupart des familles indiennes (65 %) l'emmènent se faire soigner dans un hôpital ou une clinique privée ou un médecin exerçant à titre privé. Le secteur de la médecine publique n'est normalement utilisé que par 29 % de la population. Même parmi les ménages pauvres, 34 % seulement utilisent normalement la médecine publique. La plupart des personnes interrogées sont généralement satisfaites des soins qu'elles ont reçus. En revanche, la qualité des services fournis par les

établissements publics de santé, tant en milieu rural qu'en milieu urbain, est jugée inférieure à celle des services offerts par les établissements du secteur privé, les ONG et les hôpitaux autonomes. L'utilisation du secteur de la médecine privée est plus développée en milieu urbain qu'en milieu rural. De plus, les établissements privés sont jugés plus propres que les établissements publics. Soixante-quinze pour cent des femmes qui se sont rendues dans un établissement privé ont dit qu'il était très propre, alors que 52 % seulement des femmes qui ont fréquenté un établissement public en ont dit autant.

454. D'après une conclusion alarmante, la plupart des services de pédiatrie des hôpitaux du pays continuent de dispenser des soins à un nombre de garçons supérieur à celui des filles. Beaucoup de parents veulent faire bénéficier leurs garçons des soins que peut fournir la médecine moderne avant d'en faire profiter leurs filles, ce qui se traduit par une diminution du taux de survie des fillettes. À l'évidence, cette cause de mauvaise santé est sociale et il convient d'y remédier.

455. La privatisation est de plus en plus considérée comme un moyen d'améliorer la qualité des services de santé, en particulier au niveau des villages. Le Premier Ministre a demandé aux sociétés privées opérant en Inde, tant nationales qu'étrangères, d'adopter des établissements de santé. On étudie la possibilité d'exonérer de l'impôt sur le revenu et de l'impôt sur les sociétés les sociétés qui adoptent des centres de santé.

Les principales interventions sanitaires

456. Les initiatives mise en route par le Gouvernement dans le cadre de plans quinquennaux successifs et les programmes permanents tels que la SMI et le Programme pour la survie de l'enfant et la maternité sans risque ont été regroupés en 1997 dans le Programme de santé en matière de procréation et de santé de l'enfant (SPE), aux fins suivantes :

- Dispenser des soins de SPE fondés sur les besoins, axés sur les patients, déterminés par la demande, de qualité et intégrés;

- Accroître au maximum le nombre des bénéficiaires en améliorant l'accessibilité, en particulier pour les femmes, les adolescents, les groupes socio-économiquement défavorisés, les membres des tribus et les habitants des taudis, en vue de promouvoir l'égalité;

- Supprimer les motivations financières de l'utilisation des services et leur substituer la motivation de l'amélioration de la qualité des soins;

- Mettre en place des Programmes de santé en matière de procréation et de santé de l'enfant essentiels, qui portent notamment sur la planification familiale, la maternité sans risque et la survie de l'enfant, et la gestion des services de traitement des infections de l'appareil génital (IAG) et des MST;

- Financer directement les États par l'intermédiaire de la Commission permanente de l'action bénévole (SCOVA), l'objectif étant d'éviter les retards dans l'exécution dus aux contraintes budgétaires;

- Associer les ONG et le secteur privé à la prestation de services;

- Associer les praticiens de l'Initiative pour une maternité sans risques à la prestation de services de SPE afin d'améliorer l'accessibilité des services, surtout dans les zones rurales et les zones habitées par les tribus.

457. L'Approche communautaire fondée sur l'évaluation des besoins (CNAA), mise en oeuvre par le Ministère de la protection de la famille, encourage une planification décentralisée, fondée sur les besoins et participative, ainsi que la prestation des services de santé en matière de procréation essentiels. La CNAA fait intervenir des consultations entre les responsables locaux—en particulier des femmes—aux stades de la planification, de l'exécution et du suivi. Ces consultations servent à promouvoir la maîtrise communautaire, à augmenter l'utilisation, à renforcer l'obligation redditionnelle et à améliorer la durabilité. La planification participative décentralisée suppose une association étroite entre la communauté et les groupes d'accepteurs de village, des personnes à la retraite mais ayant de l'expérience et des compétences, tels que les maîtres d'école et le personnel de défense, les *Mahila Swasthyas Sangh* (groupes sanitaires féminins) et bien d'autres catégories, afin d'établir un plan de santé de la famille et de l'enfant déterminé par la demande[7].

Services intégrés de développement de l'enfant (ICDS)

458. Démarrés en 1975, l'ICDS vise à renforcer les moyens des communautés dans le domaine de la protection et du développement de leurs enfants et de leurs femmes. Aujourd'hui, il représente l'un des plus grands et originaux programmes de développement du jeune enfant dans le monde—initiative sans précédent dans l'histoire. Ce programme est ce qui symbolise le mieux l'obligation que l'Inde se reconnaît à l'égard de ses enfants—sa façon de relever le défi consistant à rompre le cercle vicieux de la malnutrition, de la morbidité, de la diminution de la capacité d'apprentissage et de la mortalité.

459. Le programme propose une *approche intégrée* qui combine les services de base en vue d'améliorer les soins aux enfants, les activités d'éveil et d'apprentissage du jeune enfant, la santé et la nutrition, l'eau et l'assainissement —en ciblant les jeunes enfants, les femmes enceintes et les mères allaitantes et les groupes de femmes et d'adolescentes. Ces groupes sont atteints par l'intermédiaire de près d'un demi-million d'*agents d'anganwadi* (AWW) qualifiés des collectivités et d'un nombre égal d'assistants, de structures d'appui de proximité et de groupes féminins travaillant dans le cadre des centres d'*anganwadi* (AWC), du système de santé et dans la communauté locale.

460. Aujourd'hui, l'ICDS s'adresse à 4,8 millions de femmes enceintes et de mères allaitantes et à 30 millions d'enfants (de moins de six ans) membres des groupes défavorisés. Sur ces 30 millions d'enfants, 12,5 millions (âgés de trois à six ans) participent à des activités d'enseignement préscolaire en établissement. En tout, on compte 4 344 projets, desservant près de 75 % des secteurs de développement communautaire du pays, et 273 projets desservant les poches de pauvreté urbaines[8]. L'alimentation complémentaire fournie dans le cadre du programme offre 300 calories et entre 8 et 10 grammes de protéines aux enfants, 600 calories et 20 grammes de protéines aux enfants gravement dénutris et 500 calories et entre 20 et 25 grammes de protéines aux femmes enceintes et mères allaitantes. Le Programme national de prophylaxie met en oeuvre deux interventions directes intégrées à l'ICDS, à savoir la prévention de la cécité causée par l'avitaminose A, et la lutte contre l'anémie nutritionnelle chez les mères et les enfants. La promotion alimentaire est un volet important de l'éducation nutritionnelle et sanitaire, et une alimentation complémentaire ciblée est fournie.

Encadré 6.1 : Les possibilités d'amélioration de la survie de l'enfant en Inde

Le Kerala a obtenu des résultats remarquables pour ce qui est de faire baisser sa fécondité et son TMI. Alors que le taux brut de natalité nationale était de 26,1 et le TMI de 70 en 1999, le Kerala enregistrait un taux brut de natalité de 18 et un TMI de 14. Le Tamil Nadu et Goa, eux aussi, ont pu afficher récemment des baisses impressionnantes des taux de fécondité et des taux de mortalité infantile. Ces exemples montrent les possibilités existant dans le pays s'agissant de faire reculer la fécondité et la mortalité infantile. Ces améliorations ont des incidences importantes. Si l'ensemble de l'Inde atteignait les niveaux de fécondité et de mortalité infantile du Kerala, il y aurait chaque année 10,2 millions de naissances et 1,8 million de décès de nourrissons en moins. Cela soulagerait d'autant le système de soins de santé, mais aussi épargnerait aux familles, et aux mères en particulier, l'énorme stress physique et émotionnel associé à la procréation et à la mort des enfants.

Le Kerala est depuis des années l'objet d'études sur le développement qui s'efforcent de comprendre comment un État se situant dans le premier quartile du revenu par habitant pouvait réaliser des niveaux aussi faibles de fécondité et de TMI. La réponse tient à une multiplicité de caractéristiques—et il est difficile de saisir l'importance de l'une quelconque d'entre elles prise séparément. Assurément, l'alphabétisation des femmes et le taux extrêmement élevé de fréquentation scolaire jouent un rôle essentiel. À quoi il convient d'ajouter le caractère décentralisé des services de santé, avec un établissement de soins à une courte distance de presque chaque foyer. Une collectivité politiquement active demande depuis toujours aux fonctionnaires de tous niveaux, qu'il s'agisse des écoles, des centres de santé ou des bureaux gouvernementaux, un service exemplaire—ce qui offre un contraste saisissant avec les autres régions du pays. La densité de la population et la facilité des communications peuvent également expliquer l'existence et la prestation de services sociaux. D'aucuns évoquent des précédents religieux et culturels—tels que la forte proportion de chrétiens (25 %) et les activités missionnaires dans le passé et les pratiques matrilinéaires de la communauté des Nair, qui ont conféré aux femmes une valeur au sein de la famille très supérieure à celle qu'elles ont ailleurs, mais l'incorporation de la côte de Malabar, avec ses communautés principalement musulmanes, dans le Kerala il n'y a pas plus de 40 ans soulève certaines questions. En l'espace de quelques décennies, cette communauté très faiblement instruite et en relativement moins bonne santé s'est alignée sur les normes du Kerala, atteignant un bon niveau sanitaire et se caractérisant par une faible fécondité, des taux d'instruction élevés et une large participation des femmes, même dans la partie principalement musulmane du pays, le Mallappuram. Assurément, l'éducation, les améliorations apportées à l'accessibilité, à l'efficacité et à l'utilisation des services de santé, et une collectivité politiquement consciente et active peuvent, en conjuguant leurs effets, transformer la société indienne en un laps de temps relativement court.

Source : *Rights and Opportunities, The Situation of Children and Women in India, UNICEF (Inde), 1998*

461. Récemment, le concept de surveillance nutritionnelle de proximité a été adopté dans le cadre de l'ICDS. Chaque *anganwadi*—l'organisme coordonnant la prestation des services aux bénéficiaires – établit un graphique de croissance pour le suivi de l'état nutritionnel de la communauté. La surveillance de ce graphique de croissance mobilise l'appui de cette dernière pour ce qui est de promouvoir l'amélioration des pratiques d'éducation des enfants en fournissant des ressources locales, et d'améliorer la prestation et l'utilisation des services. Une intervention visant spécifiquement les adolescentes a été mise en place dans le cadre de l'ICDS pendant l'année 1991–92 pour répondre à leurs besoins en matière d'autodéveloppement, d'éducation nutritionnelle et sanitaire, d'alphabétisation, d'activités de loisirs et formation professionnelle. Exécutée dans 507 secteurs de l'ICDS, cette intervention s'efforce de remédier à la malnutrition et d'améliorer l'état sanitaire des filles âgées de 11 à 18 ans. Les États demandent en permanence que l'ICDS fasse une place aux adolescentes dans tous ses projets. En 2000-2001, une intervention visant spécifiquement à renforcer les moyens d'action des adolescentes, la *Kishori Shakti Yojana*, a été lancée dans 2000 secteurs; elle devrait bénéficier à 12,8 millions d'adolescentes.

Mortalité

Mortalité néonatale

462. Les principales causes de la mortalité néonatale sont la sepsie (infections bactériennes), la mort apparente du nouveau-né et la prématurité. Près de la moitié des morts néonatales leur sont dues. Les morts néonatales intervenant au cours de la première semaine de la vie sont principalement dues à la mort apparente du nouveau-né et à la prématurité, tandis que celles qui se produisent après la première semaine sont essentiellement dues à la sepsie. Parmi les autres facteurs qui contribuent à une issue néonatale funeste, on peut citer l'absence de prise en charge de la mère pendant la grossesse et l'accouchement, son jeune âge et son mauvais état de santé.

Taux de mortalité infantile (TMI)

463. En 1999, le TMI pour l'ensemble de l'Inde était de 70 pour 1000 naissances vivantes. L'Orissa a le TMI le plus élevé (97) et le Kerala le plus faible (14) (voir figure 6.3). Vingt États et TU ont atteint l'objectif national d'un TMI de 60 en 2000 (voir encadré 6.2).

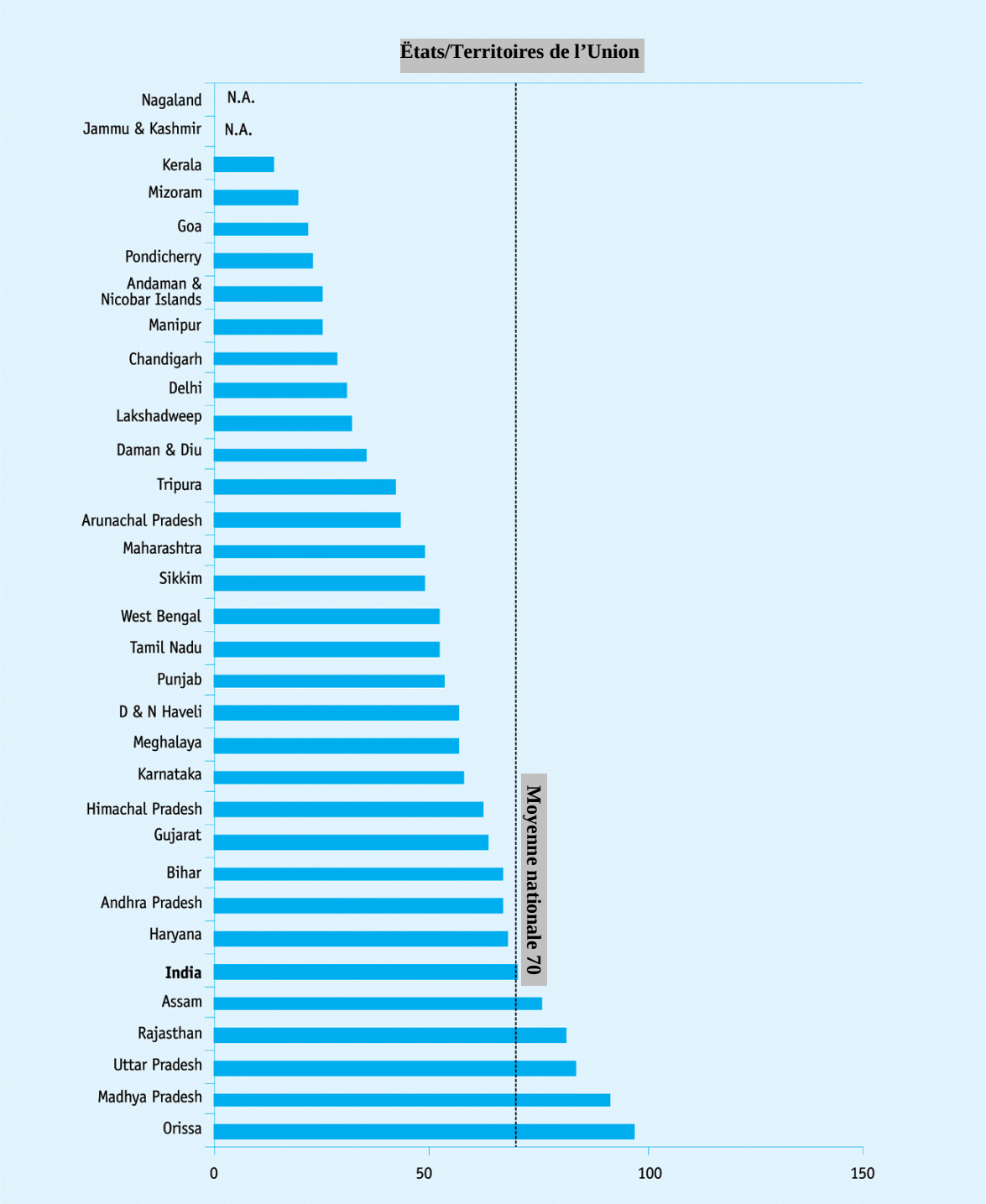
Encadré 6.2 : États/TU et l'objectif national (TMI)

États/TU qui ont atteint l'objectif national de 60	
Grands États :	Karnataka, Kerala, Maharashtra, Penjab, Tamil Nadu, Bengal occidental.
Petits États/TU :	Arunachal Pradesh, Goa, Manipur, Mizoram, Meghalaya, Sikkim, Tripura, Andaman & Nicobar, Chandigarh, Dadra et Nagar Haveli, Daman & Diu, Delhi, Lakshadweep, Pondichéry.
États/TU entre 60 (objectif national) et 70 (TMI national)	
Grands États :	Andhra Pradesh, Gujarat, Haryana, Bihar.
Petits États/TU :	Himachal Pradesh
États/TU au-dessus de la moyenne nationale	
Grands États :	Assam, Madhya Pradesh, Orissa, Rajasthan, Uttar Pradesh.

Source : *Bureau central de l'état civil de l'Inde, Système d'enregistrement dans des zones-échantillons, 1999*

464. Comme dans le cas de tous les autres indicateurs, on constate l'existence de fortes variations entre États. Avec un TMI de 14, le Kerala soutient la comparaison avec certains des pays les plus développés du monde, tandis que très peu de pays dans le monde ont un TMI supérieur à celui de l'Orissa. On peut se féliciter de ce qu'au cours des quatre dernières années, le Bihar et le Rajasthan aient vu leur TMI diminuer—il a été ramené de 71 à 66 au Bihar et de 85 à 81 au Rajasthan. En Uttar Pradesh également, le TMI a baissé de 85 à 84 au cours de la même période. Avec une moyenne nationale de 70, 30 enfants nés en Inde sur 1000 meurent avant leur premier anniversaire tandis que le chiffre annuel des naissances est de 18 millions. Il s'ensuit qu'avec un TMI de 70, plus d'un demi-million de bébés indiens chaque année ne survivent pas au-delà d'un an. On a pu dire que le souci d'éradiquer la poliomyélite avait conduit à prêter moins d'attention aux autres volets du Programme de vaccination universelle (PVU). La lenteur du rythme de baisse du TMI et le fait qu'il ait cessé de décroître au cours des quatre ou cinq dernières années sont des problèmes dont l'examen est placé sous le signe de l'urgence.

Figure 6.3 : Taux de mortalité infantile 1996-1999



Source : *Bulletin du SRS, octobre 2000, Bureau central de l'état civil de l'Inde*
******* *Cette information a été obtenue avant la création des États du Chhatisgarh, du Jharkhand et de l'Uttaranchal*

Mortalité post-infantile

465. Il s'agit de la probabilité de mourir entre le premier et le cinquième anniversaire. Selon les données fournies par la NFHS-II, la mortalité post-infantile est tombée de 39,3 % en 1988 à 29,3 % en 1998. Cela étant, le taux de mortalité post-infantile est presque deux fois plus élevé en milieu rural qu'en milieu urbain.

Taux de mortalité maternelle (TMM)

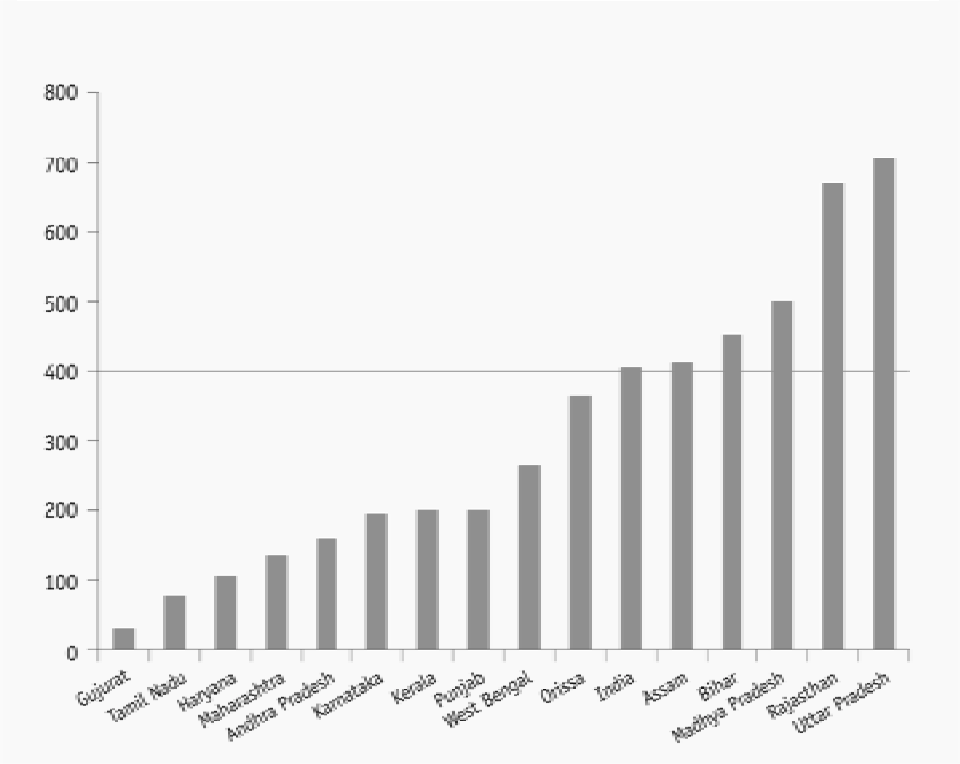
466. Il s'agit du nombre de décès de mères âgées de 15 à 49 ans pour 100 000 naissances vivantes. Le Bureau central de l'état civil de l'Inde a estimé que le TMM de l'Inde était de 407 pour 100 000 naissances vivantes en 1999. D'après la NFHS-I et la NFHS-II, le TMM était en 1992 et 1998 de 437 et 540, respectivement. Cette augmentation n'est pas statistiquement significative. Il ressort de presque toutes les estimations que plus de 100 000 femmes meurent chaque année de causes liées à la grossesse et à l'accouchement. Un TMM élevé est principalement dû au grand nombre d'accouchements qui se produisent au domicile de femmes qui ne sont pas assistées par des personnes qualifiées, à une anémie grave, à un mauvais état nutritionnel, à une hémorragie antérieure ou postérieure à l'accouchement, à une toxémie, à un avortement et à la sepsie. En outre, l'absence de centres de recours pouvant fournir des soins obstétricaux d'urgence pour les grossesses et accouchements compliqués contribue à aggraver la mortalité et la morbidité maternelles. On estime qu'au moins 15 % des femmes enceintes ont besoin de soins obstétricaux à administrer par des praticiens qualifiés, en l'absence desquels elles souffrent de graves maladies et sont atteintes de graves incapacités. Les complications dont souffre la femme enceinte affectent également le foetus. L'Uttar Pradesh a le TMM le plus élevé (707 en 1998) et le Gujarat le plus faible (28 en 1998). Le TMM de l'Inde et ceux de ses grands États sont indiqués à la figure 6.5.

467. Par ailleurs, la mortalité maternelle se ressent de toute une série de déterminants socio-économiques. Le statut des femmes, le degré relativement faible d'instruction des femmes, leur dépendance économique, l'absence d'accès aux services et la discrimination dont elles sont les victimes sont quelques-uns des facteurs qui influent sur la mortalité et la morbidité maternelles. Il ressort des données fournies par les hôpitaux que des États comme le Kerala, le Karnataka, le Tamil Nadu, le Maharashtra, l'Andhra Pradesh, le Penjab et l'Haryana, dont la situation socioéconomique et les taux d'alphabétisation sont relativement meilleurs, ont un TMM inférieur à celui des autres États. Ainsi, il importe d'améliorer non seulement les services de soins de santé maternelle, mais aussi le statut social des femmes, y compris leur niveau d'instruction, si l'on veut réduire le TMM actuel.

468. Si les taux de mortalité infantile et maternelle demeurent élevés, c'est aussi en raison de l'existence de naissances à haut risque, c'est-à-dire de naissances se produisant lorsque la mère est très jeune, de naissances qui se produisent trop peu de temps après la précédente et de naissances "de rang élevé". Les enfants de mères très jeunes ont un TMI qui est près d'une fois et demie supérieur à celui des enfants dont la mère a une vingtaine d'années. De même, le TMI d'enfants nés dans les 24 mois suivant la naissance précédente est près de trois fois supérieur à ce qu'il est pour les enfants nés au bout d'un intervalle d'au moins quatre ans – or, une naissance sur quatre a lieu dans les 24 mois qui suivent la naissance précédente. La taille idéale de la famille est de moins de trois enfants, mais 28 % des naissances sont au moins de quatrième rang. Les enfants de rang de naissance élevé courent également un risque supérieur de mourir avant leur premier anniversaire, et ce risque s'accroît en raison directe du rang de naissance. On

peut diminuer le nombre des naissances à haut risque en invitant les femmes à n'avoir que les grossesses qu'elles choisissent et à utiliser les méthodes de la contraception d'espacement.

Figure 6.4 : Taux de mortalité maternelle, 1998



Source : *Bulletin du SRS, avril 2000, Bureau central de l'état civil de l'Inde, Gouvernement indien*

469. La persistance d'un faible niveau d'instruction parmi les femmes et le fait qu'elles n'utilisent pas suffisamment les services de maternité sans risques, c'est-à-dire les soins prénatals et les systèmes d'accouchement sans risques, contribuent également à maintenir à un niveau élevé la mortalité infantile et la mortalité maternelle. Dans le cas des femmes illettrées, le TMI est plus de deux fois plus élevé que dans le cas des femmes qui ont achevé leurs études secondaires. De même, le TMI des enfants des mères qui n'ont pas reçu de soins prénatals d'un travailleur sanitaire, de soins obstétricaux d'un professionnel de la santé et de soins postpartum dans les deux mois qui suivent l'accouchement est plus de deux fois plus élevé que dans le cas des mères qui ont bénéficié de tous ces types de soins.

470. Toutes les conclusions concernant le TMM renforcent la conviction qu'il est urgent de veiller à ce que toutes les femmes enceintes reçoivent des soins prénatals adéquats pendant la grossesse ainsi qu'un régime alimentaire approprié, et à ce qu'elles accouchent dans de bonnes conditions d'hygiène et avec l'aide de praticiens qualifiés. Dans le cadre du Programme de soins de santé maternelle, plusieurs interventions ont été retenues et des programmes verticaux ont été formulés, tels que le Programme national de lutte contre l'anémie nutritionnelle, la Vaccination antitétanique des femmes enceintes et le Programme de formation des *Dais* (accoucheuses traditionnelles)[9]. On accorde la place qui lui revient à la fourniture de soins prénatals à toutes les femmes enceintes. Les interventions sont les suivantes : enregistrement précoce de la grossesse, au moins trois examens de santé prénatals, prophylaxie antitétanique et contre la carence en fer et en folate, et services d'aiguillage[10]. Les soins obstétricaux de base prévoient

un service d'assistance maternelle fourni à toutes les femmes enceintes selon les modalités ci-après :

- Enregistrement précoce de la grossesse (dans les 12 ou 16 premières semaines);
- Au moins trois examens de santé effectués par l'infirmière sage-femme auxiliaire ou des médecins pour suivre l'évolution de la grossesse et détecter tout risque ou complication, de façon que des soins appropriés, y compris dans des centres spécialisés, puissent être administrés à temps;
- Accouchement sans risques au domicile ou dans un centre de soins;
- Trois examens postnatals et service d'aiguillage approprié pour suivre le rétablissement de la femme et détecter toute complication.

Tableau 6.5 : Taux de mortalité maternelle, 1998

États	TMM
Andhra Pradesh	159
Assam	409
Bihar	452
Gujarat	28
Haryana	103
Karnataka	195
Kerala	198
Madhya Pradesh	498
Maharashtra	135
Orissa	367
Penjab	199
Rajasthan	670
Tamil Nadu	79
Uttar Pradesh	707
Bengale occidental	266
Inde	**407**

Note : *Les données concernant les petits États et TU n'ont pas été présentées ici du fait de la petite taille de ces échantillons. Toutefois, les chiffres correspondants ont été pris en considération pour établir le chiffre de l'Inde*

Source : *Bulletin du SRS, avril 2000, Bureau central de l'état civil de l'Inde, Gouvernement indien*

471. La composante des soins obstétricaux essentiels du programme de SPE a une plus grande importance pour l'Assam, le Bihar, l'Orissa, l'Uttar Pradesh et le Madhya Pradesh parce que, dans ces États, la plupart des accouchements se déroulent encore à domicile dans de mauvaises conditions d'hygiène, d'où des taux élevés de morbidité et de mortalité maternelles[11].

472. Pour promouvoir les accouchements en établissement, il a été prévu, dans le cadre de l'actuel programme de SPE, de verser un sursalaire au personnel des centres de santé pour faire en sorte que les services d'accouchement fonctionnent vingt-quatre heures sur vingt-quatre. Les soins obstétricaux d'urgence sont une activité importante pour prévenir la morbidité et la mortalité maternelles. Dans le cadre du programme de SPE, les centres d'aiguillage de premier niveau (FRU) seront régulièrement renforcés grâce à la livraison de médicaments et de matériel obstétrical d'urgence et à la mise à disposition d'un personnel qualifié recruté par contrat. On a décentralisé la formation des accoucheuses traditionnelles (AT), volet important du programme, en la confiant aux ONG[12].

473. De son côté, le programme de soins de santé de l'ICDS prévoit a) des soins prénatals pour les femmes enceintes; b) des soins postnatals pour les mères allaitantes et des soins aux nouveau-nés; et c) des soins aux enfants de moins de six ans. Au centre d'*anganwadi* , les enfants, les adolescentes, les femmes enceintes et les mères allaitantes sont examinés à intervalles réguliers par une auxiliaire de santé (LHV) et une infirmière sage-femme auxiliaire (ANM), qui diagnostiquent des affections sans gravité et distribuent des médicaments simples[13].

Insuffisance pondérale à la naissance

474. Les bébés ayant un poids insuffisant à la naissance courent un risque de ne pas survivre nettement supérieur à celui des bébés de poids normal à la naissance. Selon la NFHS-II, 23 % des enfants qui naissent pèsent moins de 2,5 kg. La proportion des enfants pesant moins de 2,5 kg est légèrement plus élevée en milieu rural (24 %) qu'en milieu urbain (21 %). L'insuffisance pondérale à la naissance a plusieurs causes. Ce sont par exemple le mauvais état nutritionnel de la mère, l'hypertension, l'anémie, le paludisme, d'autres infections et le tabagisme de la mère. Le faible niveau d'instruction de la mère, les grossesses précoces et rapprochées, et l'absence de soins dignes de ce nom pendant la grossesse contribuent pour beaucoup à accroître le risque de mettre au monde des bébés ayant un poids insuffisant.

475. Les interventions du Département de la protection sociale du Ministère de la santé et de la protection de la famille sont notamment la promotion du choix approprié du moment de la première grossesse (qui ne doit pas intervenir avant l'âge de 20 ans), l'espacement des naissances, l'administration de soins prénatals, la fourniture de fer et de folate pendant la grossesse et la lactation, et les accouchements en établissement[14].

Vaccination

476. La vaccination des enfants contre six maladies graves, mais évitables (tuberculose, diphtérie, coqueluche, tétanos, poliomyélite et rougeole) a été la pierre d'angle du système de soins de santé en Inde.

477. Selon la NFHS-II, 42 % des enfants âgés de 12 à 23 mois ont reçu une série complète de vaccinations et 14 % n'ont reçu aucune vaccination. Le pourcentage des enfants auxquels ont été administrés le BCG, le DCT et le vaccin contre la poliomyélite (à l'exception de la poliomyélite 0) est très supérieur au pourcentage des enfants ayant reçu une série complète de vaccinations.

Le BCG, la première dose de DCT et les première et deuxième doses de vaccin contre la poliomyélite ont été administrés à au moins 71 % des enfants. Cinquante-cinq pour cent des enfants ont reçu trois doses de DCT et 63 % trois doses de vaccins contre la poliomyélite. Le DCT-triple vaccin et le vaccin antipoliomyélitique sont administrés en même temps dans le cadre du programme de vaccination systématique, mais les taux de couverture sont plus élevés pour le vaccin antipoliomyélitique que pour le DCT (surtout pour les deux premières doses), ce qui est sans aucun doute dû aux campagnes de vaccination antipoliomyélitique complémentaire. Tous les enfants auxquels ont été administrées les premières doses de DCT et de vaccin antipoliomyélitique reçoivent les autres doses. L'écart en pourcentage entre les enfants recevant la première et la troisième doses est de 16 points pour le DCT et de 21 points pour le vaccin antipoliomyélitique. Cinquante et un pour cent des enfants âgés de 12 à 23 mois ont été vaccinés contre la rougeole.

Encadré 6.3 : Programmes d'élargissement de la population desservie

Pour répondre aux besoins de SPE de la population des régions reculées et d'accès difficile, le Ministère de la santé et la protection de la famille met en oeuvre plusieurs programmes d'élargissement de la population desservie. L'un d'eux se distingue plus particulièrement, c'est le Groupe de projets relatifs aux districts frontaliers, dans lequel certains districts défavorisés ont reçu des ressources en vue de trouver de nouveaux moyens de réduire le TMI et le TMM d'au moins 50 % en trois ou quatre ans.

Le Programme d'élargissement des services de SPE vise à améliorer la prestation de services de SMI dans les régions reculées et les quartiers de taudis urbains. Certains districts recevront un appui supplémentaire au titre de la mobilité du personnel, de l'amélioration de la qualité des services et de la création d'une demande de services. Pour l'année en cours, le programme a été mis en route dans 50 districts. Il doit être étendu à 150 autres districts en 2001-2002.

Afin d'améliorer l'utilisation des services au niveau des PHC, un programme d'organisation de camps de SPE a été lancé dans 102 districts de 17 États. Ces districts ont de mauvais indicateurs de SPE. Dans le cadre de ces camps, les services de spécialistes (gynécologues et pédiatres) seront également mis à la disposition des bénéficiaires.

Étant donné qu'un grand nombre d'accouchements se passent encore au domicile des intéressées, lesquelles comptent le plus souvent sur une amie ou une parente inexpérimentée, un programme de formation de *Dai* a été mis en place dans les districts qui, jusqu'à présent, ont signalé un taux d'accouchements sans complications de moins de 30 %. Pour l'année en cours, ce programme sera exécuté dans 142 districts de 15 États. Au cours des deux années qui viennent, toutes les *Dais* et AT en activité dans ces districts seront formées aux soins essentiels à fournir au cours de la grossesse et de l'accouchement et aux soins aux nouveau-nés.

Source : *Newborn Health—Key to Child Survival (Present Scenario, Current Strategies and Future Directions for Newborn Health in India), Division de la santé de l'enfant, Département de la protection de la famille, Ministère de la santé et de la protection de la famille, Gouvernement indien*

Tableau 6.6 : Vaccination des enfants

Pourcentage des enfants âgés de 12 à 23 mois ayant reçu des vaccinations spécifiques à un moment donné avant l'entretien et avant l'âge de 12 mois, par source d'information sur les antécédents de vaccination et lieu de résidence, Inde, 1998-99, Pourcentage d'enfants vaccinés												
Source d'information	**BCG**	**Polio**	**DCT**			**Polio**						**Nombre d'enfants**
			1	**2**	**3**	**1**	**2**	**3**	**Rougeole**	**Toutes[1]**	**Aucune**	
MILIEU URBAIN **Vaccinés à un moment donné avant l'entretien**												
Fiche de vaccination	96,6	33,0	98,9	96,4	91,1	98,5	96,0	90,8	81,0	77,5	0,1	1 048
Réponses de la mère	78,4	14,9	75,3	69,5	58,3	86,9	83,7	67,5	59,2	46,0	11,7	1 233
L'une ou l'autre source	86,8	23,3	86,1	81,9	73,4	92,2	89,4	78,2	69,2	60,5	6,4	2 282
Vacciné avant l'âge de 12 mois[2]	85,1	23,3	83,6	79,1	70,6	89,4	86,1	74,9	59,7	51,9	8,6	2 282
MILIEU RURAL **Vaccinés à un moment donné avant l'entretien**												
Fiche de vaccination	94,5	19,8	98,4	91,4	83,0	97,9	91,1	83,0	69,7	65,4	0,1	2 344
Réponses de la mère	55,3	5,9	53,7	46,6	35,5	73,8	68,0	47,7	34,8	24,3	23,9	5 450
L'une ou l'autre source	67,1	10,1	67,1	60,1	49,8	81,1	75,0	58,3	45,3	36,6	16,7	7 795
Vacciné avant l'âge de 12 mois[2]	64,3	10,1	64,4	57,0	46,6	77,5	71,1	54,4	36,2	29,3	20,2	7 795
TOTAL **Vaccinés à un moment donné avant l'entretien**												
Fiche de vaccination	95,2	23,9	98,6	92,9	85,5	98,1	92,6	85,4	73,2	69,1	0,1	3 393
Réponses de la mère	59,6	7,6	57,6	50,8	39,7	76,2	70,9	51,3	39,3	28,3	21,6	6 684
L'une ou l'autre source	71,6	13,1	71,4	65,0	55,1	83,6	78,2	62,8	50,7	42,0	14,4	10 076
Vacciné avant l'âge de 12 mois[2]	69,1	13,1	68,8	62,1	52,1	80,3	74,6	59,2	41,7	34,5	17,5	10 076

Note : *Le tableau n'indique que les données concernant les enfants ayant survécu lors des deux plus récentes naissances intervenues au cours des trois années ayant précédé l'enquête*

[1] *BCG, rougeole et trois doses de DCT et de vaccin antipoliomyélitique (à l'exclusion de la poliomyélite 0)*

[2] *S'agissant des enfants pour lesquels les informations sont basées sur les réponses de la mère, la proportion de vaccinations administrées avant l'âge de 12 mois est présumée être identique à celle des enfants dont les antécédents de vaccination sont consignés par écrit*

Source : *Inde, Enquête nationale sur la santé familiale (NFHS-II), 1998–99, International Institute for Population Sciences, Mumbai (Inde)*

478. Le pourcentage relativement faible des enfants vaccinés contre la rougeole explique en partie la faiblesse du pourcentage global (voir tableau 6.7). Les statistiques du Gouvernement indien font état d'une couverture vaccinale nettement plus élevée que les estimations de la NFHS-II. Selon les statistiques du Gouvernement pour 1997–98, 61 % des enfants âgés de 12 à 23 mois ont reçu une série complète de vaccinations et la couverture est de 79 % pour le BCG, de 73 % pour la troisième dose de DCT, de 73 % pour la troisième dose de vaccin antipoliomyélitique et de 66 % pour la rougeole, alors que la NFHS-II indique que 42 % des enfants âgés de 12 à 23 mois ont reçu une série complète de vaccinations et que la couverture est de 72 % pour le BCG, de 55 % pour la troisième dose de DCT, de 63 % pour la troisième dose de vaccin antipoliomyélitique et de 51 % pour la rougeole[15].

Table 6.7 : Vaccinations des enfants

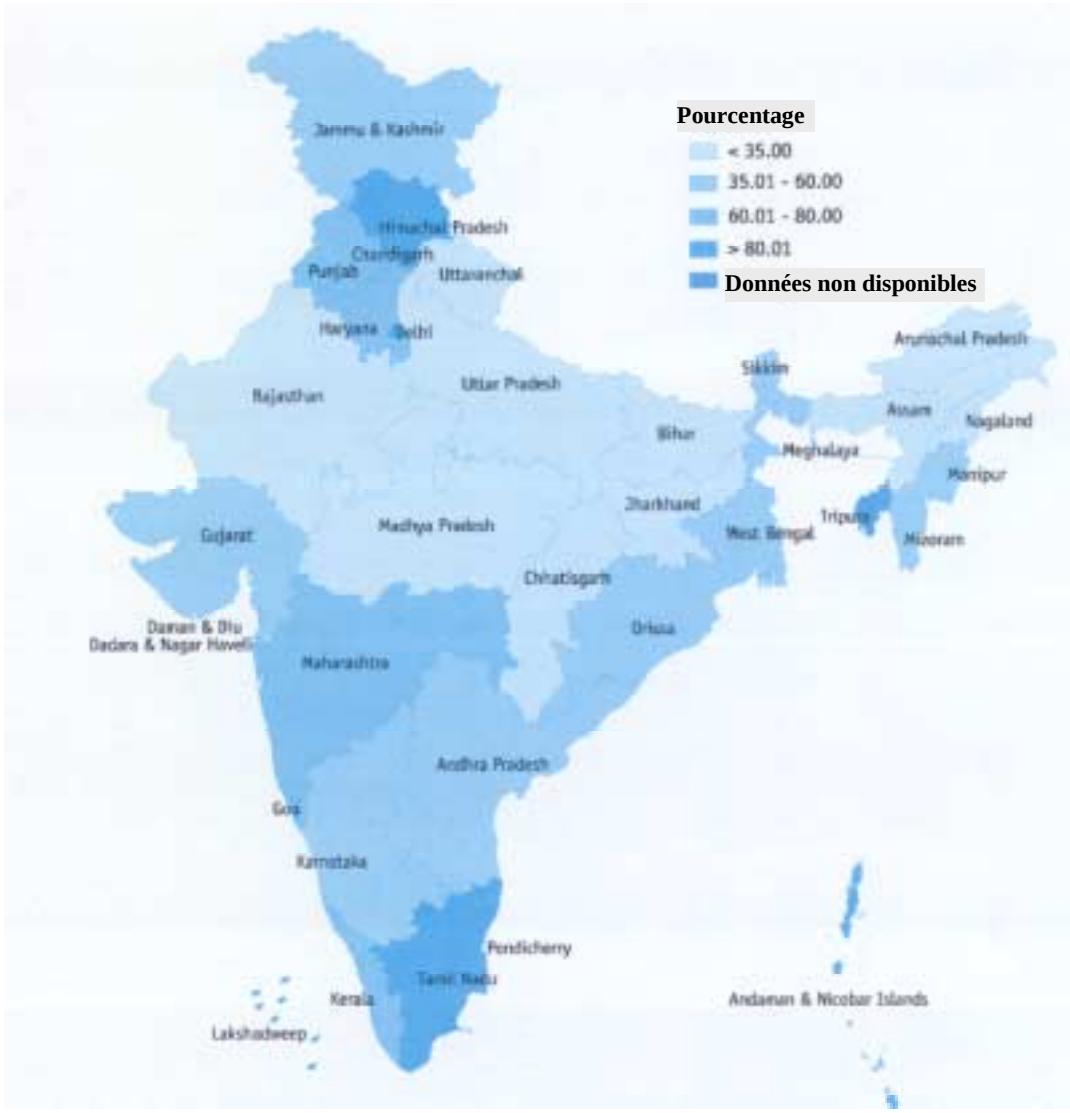
Pourcentage des enfants âgés de 12 à 23 mois ayant reçu des vaccinations spécifiques à un moment donné avant l'entretien (selon la fiche de vaccination conservée par la mère) et pourcentage d'enfants munis d'une carte de vaccination qui a été montrée à l'enquêteur, par État, Inde, 1998–99.											
			DCT			**Polio**					
Région/État	**BCG**	**Polio 0**	**1**	**2**	**3**	**1**	**2**	**3**	**Rougeole**	**Toutes[1]**	**Aucune**
Inde du Nord	71,6	13,1	71,4	65,0	55,1	83,6	78,2	62,8	50,7	42,0	14,4
Delhi	92,0	36,9	90,8	88,3	79,9	93,8	91,7	81,0	77,5	69,8	5,1
Haryana	86,8	6,1	89,5	84,5	71,1	90,1	87,4	74,3	72,2	62,7	9,9
Himachal Pradesh	94,6	4,2	96,7	96,1	88,8	97,2	97,2	89,8	89,1	83,4	2,8
Jammu-et-Cachemire	85,6	4,8	85,7	83,6	72,3	88,3	85,4	74,3	68,9	56,7	10,4
Penjab	88,7	11,2	88,4	87,3	82,0	90,5	88,5	83,6	76,5	72,1	8,7
Rajasthan	53,9	3,2	47,8	40,2	26,1	75,5	67,3	44,6	27,1	17,3	22,5
Centre											
Madhya Pradesh	64,9	10,1	62,8	52,3	37,0	85,4	79,0	56,7	35,5	22,4	13,9
Uttar Pradesh	57,5	4,7	57,3	46,5	33,9	66,5	60,3	42,3	34,6	21,2	29,5
Est											
Bihar	37,7	3,6	39,7	33,4	24,2	81,3	71,7	41,0	16,6	11,0	16,8
Orissa	84,7	14,6	80,1	74,8	61,9	88,7	84,8	68,4	54,0	43,7	9,4
Bengale occ.	76,5	2,1	77,9	70,1	58,3	83,9	76,5	61,7	52,4	43,8	13,6
Nord-Est											
Arunachal Pradesh	54,2	4,5	57,4	52,7	41,8	67,6	62,5	43,3	33,6	20,5	28,7
Assam	53,5	3,1	57,4	48,5	37,5	61,8	53,6	37,9	24,6	17,0	33,2
Manipur	71,0	32,1	76,4	71,0	59,1	81,3	76,9	62,5	45,8	42,3	17,2
Meghalaya	46,1	11,5	44,8	36,8	25,4	51,8	43,8	27,6	17,7	14,3	42,3
Mizoram	88,2	4,6	86,9	83,9	69,5	88,3	83,5	71,9	71,0	59,6	10,5
Nagaland	46,1	5,5	48,1	40,9	29,6	66,6	60,3	41,8	19,6	14,1	32,7
Sikkim	76,5	8,2	75,7	71,7	62,5	79,8	75,7	63,5	58,9	47,4	17,6
Goa occ.	99,2	31,6	97,6	95,2	93,4	99,2	98,4	95,8	84,3	82,6	0,0
Gujarat	84,7	5,3	83,1	75,4	64,1	90,2	82,5	68,6	63,6	53,0	6,6
Maharashtra	93,7	8,3	94,9	91,7	89,4	97,2	94,7	90,8	84,3	78,4	2,0
Sud											
Andhra Pradesh	90,2	5,3	89,8	86,9	79,5	93,8	90,9	81,6	64,7	58,7	4,5
Karnataka	84,8	26,4	87,0	84,8	75,2	91,9	89,0	78,3	67,3	60,0	7,7
Kerala	96,2	60,6	96,0	94,4	88,0	96,9	95,2	88,4	84,6	79,7	2,2
Tamil Nadu	98,6	85,5	98,6	97,5	96,7	99,7	99,5	98,0	90,2	88,8	0,3

Note : *Le tableau n'indique que les données concernant les enfants ayant survécu lors des deux plus récentes naissances intervenues au cours des trois années ayant précédé l'enquête*

1 *BCG, rougeole et trois doses de DCT et de vaccin antipoliomyélitique (à l'exclusion de la poliomyélite 0)*

Source : *Inde, Enquête nationale sur la santé familiale (NFHS-II), 1998–99, International Institute for Population Sciences, Mumbai (Inde)*

Figure 6.5 : Vaccinations des enfants, par région



Source : *Rapport de l'Inde sur le Sommet mondial pour les enfants, 2000, Département du développement de la femme et de l'enfant, Ministère de la valorisation des ressources humaines, Gouvernement indien*

478. L'analyse des données relatives à chaque vaccin fait apparaître, pour chaque type de vaccin, une couverture beaucoup plus élevée en milieu urbain qu'en milieu rural. Au moment de l'enquête, 61 % des enfants âgés de 12 à 23 mois vivant en milieu urbain avaient reçu toutes les vaccinations recommandées, contre 37 % des enfants vivant en milieu rural. La proportion des nourrissons ayant reçu toutes les vaccinations recommandées avant l'âge d'un an est également plus élevé en milieu urbain (52 %) qu'en milieu rural (29 %). Les taux d'abandon pour le DCT et le vaccin antipoliomyélitique sont plus faibles en milieu urbain. Les taux de couverture pour chaque type de vaccination et pour les enfants ayant reçu tous les types de vaccination sont très différents selon les États. Le pourcentage des enfants ayant reçu toutes les vaccinations oscille entre 11 % au Bihar et 89 % au Tamil Nadu. Parmi les autres grands États, l'Assam (17 %), le Rajasthan (17 %), l'Uttar Pradesh (21 %) et le Madhya Pradesh (22 %) se distinguent par un pourcentage d'enfants ayant reçu tous les types de vaccination très inférieur à la moyenne nationale de 42 %. Étant donné que ces États représentent plus de 40 % de la population totale

du pays, la faiblesse de leur couverture vaccinale fait tomber le taux de couverture de l'ensemble du pays. Tous les États du Nord à l'exception du Rajasthan, et tous les États du Sud et de l'Ouest ont une assez bonne couverture pour toutes les vaccinations recommandées, tandis que la plupart des États du Nord-Est ont une couverture vaccinale relativement médiocre. La situation est à peu près la même si l'on considère chaque vaccin pris séparément. Le Tamil Nadu, Goa, le Maharashtra, l'Himachal Pradesh et le Kerala sont près d'avoir atteint la couverture universelle pour le BCG, les trois doses de DCT et le vaccin antipoliomyélitique. Dans la plupart des États, on observe une très forte diminution entre la deuxième et la troisième dose du DCT et du vaccin antipoliomyélitique. Les niveaux relativement faibles de couverture antirougeoleuse sont un autre important facteur expliquant que la couverture vaccinale complète n'ait pas été atteinte[16] (voir tableau 6.6.)

480. En Inde, le secteur public est le principal fournisseur de vaccins pour les enfants. Selon la NFHS-II, pour 82 % des enfants qui ont reçu un ou des vaccins, ceux-ci leur ont été administrés dans un établissement public de santé; les établissements privés ont vacciné 13 % des enfants. Les enfants de mères plus instruites et ceux qui jouissent d'un niveau de vie élevé ont plus de chances de se faire vacciner par des médecins d'exercice privé. Comme dans le cas de l'utilisation des services de SMI, il existe une forte corrélation positive entre le niveau d'instruction de la mère et la couverture vaccinale des enfants. L'ensemble des vaccinations recommandées ne sont administrées qu'à 28 % seulement des enfants de mères illettrées, contre 73 % des enfants dont la mère a au moins achevé ses études secondaires.

481. Lancé en 1985–86, le PVU avait pour objectif d'avoir prémuni au moins 85 % des nourrissons contre les six maladies évitables par vaccin en 1990, et d'atteindre l'autonomie pour la production de vaccins et la fabrication du matériel de la chaîne du froid. Ce programme a été mis en place dans tous les districts du pays; l'objectif consiste à présent à atteindre un taux de couverture vaccinale de 100 %.

Éradication de la poliomyélite [Vaccination antipoliomyélitique complémentaire (VAPC)]

482. Dans le cadre du Programme de VAPC, lancé en 1995, tout enfant de moins de cinq ans devait ingérer des gouttes de vaccin antipoliomyélitique oral en décembre et janvier chaque année, le même jour. Pour accélérer l'action entreprise pour éradiquer la poliomyélite, les programmes de VAPC ont été renforcés pendant la période 1999-2000. Au lieu de deux séries, ce sont quatre séries nationales et deux séries supplémentaires qui sont organisées dans huit États —Assam, Bihar, Gujarat, Madhya Pradesh, Orissa, Rajasthan, Uttar Pradesh et Bengale occidental. Deux séries nationales ont été menées à bien. La campagne a été étendue d'une journée à deux ou trois. Le premier jour, les vaccins sont administrés dans des postes fixes, tandis que les deuxième et troisième jour, les équipes se rendent de maison en maison pour vacciner les enfants qui ne l'ont pas encore été.

Tableau 6.8 : Baisse du nombre de cas signalés d'enfants atteints d'une maladie

Maladies	1987	1999	2000	Baisse en %
Poliomyélite	28 257	4 320	-	84,7
Virus sauvage de la poliomyélite	-	-	1 126	76
Diphtérie	12 952	2 725	-	79,0
Coqueluche	163 786	36 716	-	77,6
Tétanos néonatal	11 849	4 488	-	62,1
Rougeole	247 519	38 950	-	84,3

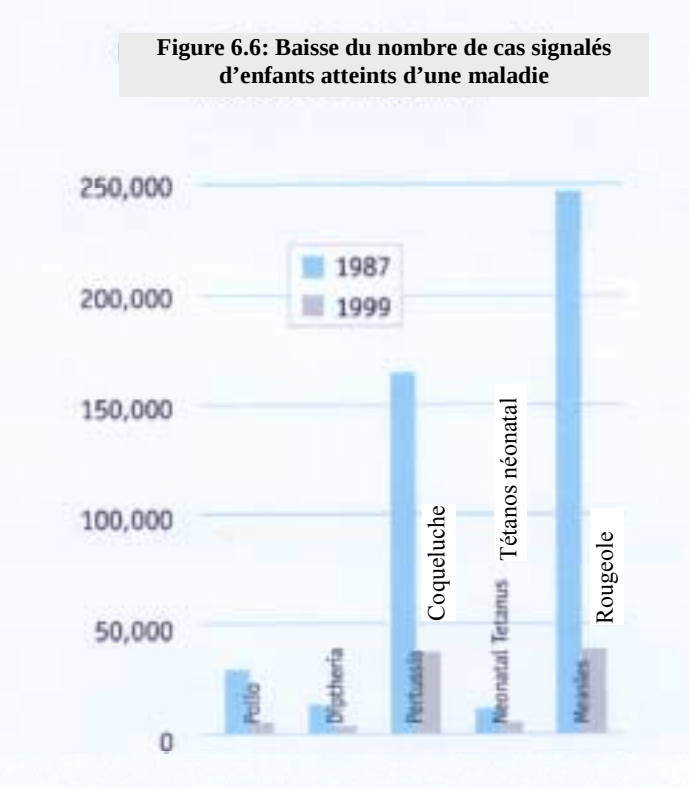
Source : *Rapport annuel, 1999–2000, Ministre de la santé et de la protection de la famille, Gouvernement indien*

Surveillance des maladies évitables par vaccin

483. Des efforts considérables ont été consentis pour mettre au point un système de surveillance fiable. Il est devenu obligatoire de signaler immédiatement les cas de poliomyélite. On a constaté une baisse importance par rapport à 1987 du nombre de cas signalés d'enfants atteints de ces maladies (voir tableau 6.8).

484. Campagne antirougeoleuse en milieu urbain : Une campagne spéciale, organisée avec l'aide de l'UNICEF, a été lancée pour couvrir les quartiers de taudis en 1998. Dans un premier temps, 40 villes importantes étaient concernées. Vingt d'entre elles ont été sélectionnées dans 12 États et les 20 autres le seront en 1999–2000. L'accent est mis sur la couverture de tous les enfants non protégés jusqu'à l'âge de trois ans, auxquels il s'agit d'administrer des doses uniques du vaccine antirougeoleux. Selon les résultats enregistrés par ces villes, d'autres seront ciblées au cours des années qui viennent.

Figure 6.6: Baisse du nombre de cas signalés d'enfants atteints d'une maladie



485. Le tétanos néonatal reste un problème dans un grand nombre de districts, en particulier dans les grands États. En vue d'éliminer rapidement le tétanos néonatal, le Conseil indien de la recherche médicale (ICMR) a recommandé d'administrer à toutes les femmes en âge de procréer trois doses du vaccin antitétanique dans le cadre d'une campagne. Sur la base de cette recommandation, un plan d'exécution sera élaboré pour les différents États. Entre-temps, le Rajasthan a lancé en 1998 une campagne destinée à administrer à toutes les femmes mariées jusqu'à l'âge de 30 ans trois doses de vaccin antitétanique[17].

486. Dans l'immédiat, l'activité présentant le meilleur rapport coût-efficacité pour l'Inde consiste à continuer d'investir dans la généralisation de l'accès aux vaccins. Le maintien et l'expansion du PVU qui permettront d'atteindre chaque enfant sont le fondement le plus important de la santé publique, en ce qu'il fera reculer la mortalité et améliorera la survie de l'enfant.

Nutrition

487. L'état nutritionnel est un facteur important de la santé et du bien-être des enfants. Chez les enfants, les maladies chroniques sont associées à la mauvaise nutrition. La NFHS-II montre que près de la moitié des enfants de moins de trois ans (47 %) sont atteints d'insuffisance pondérale et qu'un pourcentage analogue (46 %) sont atteints d'hypotrophie nutritionnelle. La proportion des enfants qui sont gravement sous-alimentés est de 18 % selon le rapport poids/âge et de 23 % selon le rapport taille/âge. La dénutrition touche environ 16 % des enfants de moins de trois ans.

488. La proportion des enfants sous-alimentés augmente rapidement avec l'âge de l'enfant entre 12 et 23 mois; elle atteint un sommet de 22 % pour la dénutrition et de 58-59 % pour l'insuffisance pondérale et l'hypotrophie nutritionnelle. Même pendant les six premiers mois de la vie, lorsque 55 % des bébés sont nourris exclusivement au sein, entre 9 et 15 % des enfants sont sous-alimentés au regard des trois indices nutritionnels.

Encadré 6.4 : Tenir les promesses

Il est devenu courant d'évaluer la couverture VAPC pour valider la couverture signalée depuis le début de cette initiative. L'année dernière, on a saisi l'occasion des enquêtes auprès des ménages sur la VAPC pour évaluer pour la première fois la couverture de vaccination systématique (VS) à l'échelle du pays. Cette année, on a saisi la même occasion pour la période 1998-99, mais au lieu d'évaluer cette dernière couverture pour trois cohortes, on ne l'a fait que pour une seule, celle des enfants âgés de 12 à 23 mois.

À la demande du Ministère de la santé et de la protection de la famille, l'UNICEF a organisé l'enquête dans les 32 États et Territoires de l'Union et dans 74 villes (en particulier des villes dont au moins 50 000 habitants vivaient dans des taudis) entre février et avril 1999.

Au total, 29 262 enfants, c'est-à-dire 7 855 enfants pour les grappes d'État, 3 749 enfants pour les grappes à haut risque et 17 658 enfants pour les grappes de population urbaine ont été contactés pour évaluer la couverture de la vaccination systématique. Soixante-quinze pour cent des enfants relevaient de grappes rurales et les 25 % restants de grappes urbaines. La répartition par sexes était la suivante : entre 53,9 % et 54,3 % de garçons et entre 45,7 % et 46,1 % de filles. Cette répartition a été jugée conforme à la répartition par sexes générale des enfants de cet âge, d'où l'on pouvait conclure que l'échantillon était assez représentatif de la population des États, de la population à haut risque et de la population urbaine.

Les résultats de couverture ont été analysés sur la base des antécédents médicaux et des dossiers médicaux, mais les fiches de vaccination étaient disponibles, en moyenne nationale, dans 48,5 % des cas. On relève malheureusement cette année une baisse par rapport à l'année dernière, où cette moyenne était de 56 %. Pour les grappes à haut risque et les grappes de population urbaine, les pourcentages relevés dans l'enquête actuelle ont été respectivement de 42,1 % et de 44,9 %. Du point de vue des variations selon les États, le taux de disponibilité des fiches de vaccination était le plus élevé (<85 %) dans les Territoires de l'Union/États d'Andaman & Nicobar, Chandigarh et Tripura. Dans les A & N, l'Himachal Pradesh, le Lakshadweep et le Mizoram, le taux de disponibilité des fiches a baissé cette année par rapport à l'an dernier, passant de 91,9 % à 86,7 %, de 91,5 % à 57,5 %, de 98,7 % à 71,7 % et de 98,5 % à 59,1 % respectivement. Pendant l'enquête de l'année en cours, on a relevé dans 12 États/TU moins de 50 % des familles en possession d'une fiche concernant la vaccination systématique.

S'agissant de la disponibilité des fiches de vaccination, la situation parmi la population à haut risque et les villes retenues pour l'enquête était voisine de celle des États, soit 42,1 % et 44,9 % respectivement. Pour les villes, elle était de 54 % l'année dernière, au lieu de 44,9 % cette année.

En ce qui concerne la question de l'accès aux services de vaccination systématique au sein des grappes considérées, on a constaté que ces services existaient au sein de 78,6 % des collectivités enquêtées. Du point de vue des variations entre les États, le pourcentage oscillait entre 100 % pour les Territoires de D & N Haveli et Daman et Diu, et les États du Gujarat, du Kerala et du Tamil Nadu et 35 % pour l'Assam. L'accès

aux services au niveau des collectivités dépassait les 90 % dans sept États et TU et se situait entre 80 % et 90 % dans huit autres, entre 60 % et 80 % dans huit autres, et se situait au-dessous de 60 % dans les États et TU restants. Pour les grappes à haut risque et de ville, la tendance était presque identique : 83,6 % et 82 % respectivement.

Cette année, on a établi que la proportion des enfants âgés de 12 à 23 mois ayant reçu une série complète de vaccins (BCG, 3 doses de vaccin oral antipoliomyélitique, trois doses de DCT, et rougeole) était de 51 % dans les grappes d'État (contre 61 % pour 1997-98), signalant une tendance à la baisse. On a relevé que seuls les États de Goa, du Maharashtra et du Tamil Nadu avaient maintenu un niveau de couverture vaccinale supérieur à 80 % (contre 12 États l'an dernier). Les pourcentages des enfants ayant reçu une série complète de vaccinations au Nagaland (4,2 %), au Bihar (13 %), dans l'Arunachal Pradesh (20 %), au Meghalaya (25 %), à Pondichéry (25 %), au Mizoram (26 %), à Daman et Diu (32 %), en Assam (34 %), au Rajasthan (34 %), en Uttar Pradesh (34 %) et au Bengale occidental (41 %) avaient été d'une faiblesse inquiétante et appelait des mesures immédiates.

Dans l'ensemble, la situation s'est trouvée être analogue dans les grappes à haut risque (46 %) et les grappes de population urbaine (50 %). Deux grappes à haut risque seulement (Jammu-et-Cachemire, 81 %; et Tamil Nadu, 80 %) ont eu au moins 80 % d'enfants ayant reçu une série complète de vaccins cette année.

On a constaté une baisse de la proportion des enfants ayant reçu une série complète de vaccins parmi la population pauvre des villes : de 73 % en 1995-96, elle est descendue à 65 % en 1996-97 et à 50 % cette année.

Variables de la vaccination

Les taux de couverture vaccinale sont influencés par l'existence des services, la qualité des services, la discrimination fondée sur le sexe, d'autres facteurs restrictifs d'ordre socio-culturel et les actions de création d'une demande et de mobilisation sociale. À ce jour, la VAPC apparaît être l'intervention de santé publique ayant donné les meilleurs résultats dans le pays, car elle a pu mobiliser des personnes de toutes conditions, ce qui en a fait un programme pour l'ensemble de la population.

Séances au niveau des collectivités

L'existence de séances au sein des grappes atteste que la promesse de mise à disposition de services de vaccination au niveau des collectivités a été tenue. L'enquête a montré que l'accès aux services au niveau des collectivités oscillait entre 35 % et 100 % (contre 23 % et 100 % l'an dernier). Il est réconfortant de constater que cette année, il n'a été inférieur à 50 % que dans trois grappes d'États. Pour les autres États, le pourcentage de grappes ayant des séances au niveau des collectivités était de 100 % dans cinq États, entre 90 et 99 % dans sept États, entre 80 et 90 % dans huit autres États, et entre 50 et 80 % dans les neuf États restants. L'accès aux services au sein de la collectivité était meilleur pour la population à haut risque (83 %) et la population pauvre des villes (82 %).

Rapports sociaux de sexe et vaccination

On n'a constaté au niveau national aucun écart statistiquement significatif entre la proportion des filles ayant reçu une série complète de vaccins et celle des garçons. On ne relève non plus aucune véritable discrimination fondée sur le sexe en ce qui concerne la couverture vaccinale systématique parmi la population à haut risque et la population pauvre des villes.

Couverture vaccinale en fonction de la confession religieuse

Cette année, la couverture nationale générale pour les enfants hindous ayant reçu une série complète de vaccins a été ramenée de 68 % en 1995-96 à 55 %. Elle a été de 41 % pour les musulmans (contre 68 % en 1996-96), de 32 % pour les chrétiens (56 % en 1995-96) et de 61 % pour les sikhs (près de 100 % en 1995-96). Le recul de la proportion de couverture vaccinale complète pour les adeptes des autres religions a été très important, soit 44 % pour l'année en cours, contre 64 % en 1995-96 (Réf. RIS10.2B). Une tendance analogue a été observée pour les grappes à haut risque et les grappes de population urbaine.

Couverture par castes

La couverture par castes a fait état (Réf RIS10.2C, RIH10.2C et RIC10.2C) de 45 % pour les castes "énumérées", de 37 % pour les tribus "énumérées" et de 56 % pour les autres enfants (contre 51 %, 53 % et 65 %, respectivement, en 1996-97). En 1995-96, la proportion des enfants ayant reçu une série complète de vaccins était de 59 % pour les tribus "énumérées" et de 72 % pour les autres castes.

Vaccination selon la résidence

Comme on s'y attendait, la population urbaine affichait une couverture plus élevée parce qu'elle bénéficiait d'un meilleur accès aux services et était mieux sensibilisée à la question. Le pourcentage d'enfants qui avaient reçu une série complète de vaccins était de 58 % dans les zones urbaines et de 48 % dans les zones rurales.

Source : *Keep the Promises—Evaluation of Routine Immunisation, 1998-99, Ministère de la santé et de la protection de la famille, Gouvernement indien*

489. Entre 24 et 35 mois, lorsque la plupart des enfants cessent d'être allaités, près d'un tiers d'entre eux sont atteints d'hypotrophie nutritionnelle grave et près d'un tiers d'insuffisance pondérale grave.

490. Dans l'ensemble, les filles et les garçons courent un risque de sous-alimentation équivalent, mais le risque d'insuffisance pondérale et d'hypotrophie nutritionnelle est légèrement plus important pour les filles, tandis que le risque de dénutrition est légèrement plus important pour les garçons. D'une façon générale, la dénutrition augmente avec le rang de naissance. Les jeunes enfants de familles d'au moins six enfants sont les plus défavorisés sur le plan nutritionnel. Les premiers-nés ont des niveaux de dénutrition inférieurs à la moyenne pour presque tous les indicateurs, et les enfants nés au bout d'un court intervalle génésique courent un plus grand risque d'hypotrophie nutritionnelle ou d'insuffisance pondérale.

Tableau 6.9 : État nutritionnel des enfants

Pourcentage d'enfants de moins de trois ans, classés comme sous-alimentés au regard de trois indices anthropométriques de l'état nutritionnel, selon les États de l'Inde, 1998–99						
État	**Poids/âge**		**Taille/âge**		**Poids/taille**	
	% inférieur de 3 ET	**% inférieur de 2 ET[1]**	**% inférieur de 3 ET**	**% inférieur de 2 ET[1]**	**% inférieur de 3 ET**	**% inférieur de 2 ET**
Inde du Nord	18,0	47,0	23,0	45,5	2,8	15,5
Delhi	10,1	34,7	18,0	36,8	4,1	12,5
Haryana	10,1	34,6	24,3	50,0	0,8	5,3
Himachal Pradesh	12,1	43,6	18,1	41,3	3,3	16,9
Jammu-et- Cachemire	8,3	34,5	17,3	38,8	1,2	11,8
Penjab	8,8	28,7	17,2	39,2	0,8	7,1
Rajasthan	0,8	50,6	29,0	52,0	1,9	11,7
Centre						
Madhya Pradesh	24,3	55,1	28,3	51,0	4,3	19,8
Uttar Pradesh	21,9	51,7	31,0	55,5	2,1	11,1
Est						
Bihar	25,1	54,4	33,6	53,7	5,5	21,0
Orissa	20,7	54,4	17,6	44,0	3,9	24,3
Bengale occ.	16,3	48,7	19,2	41,5	1,6	13,6
Nord-Est						
Arunachal Pradesh	7,8	24,3	11,9	26,5	2,0	7,9
Assam	13,3	6,0	3,7	50,2	3,3	13,3
Manipur	5,3	27,5	11,2	31,3	1,8	8,2
Meghalaya	11,3	37,9	24,5	44,9	1,0	13,3
Mizoram	5,0	27,7	13,9	34,6	2,8	10,2
Nagaland	7,4	24,1	11,7	33,0	2,4	10,4
Sikkim	4,2	20,6	9,7	31,7	0,8	4,8
Ouest						
Goa	4,7	28,6	4,8	18,1	0,7	13,1
Gujarat	16,2	45,1	23,3	43,6	2,4	16,2
Maharashtra	17,6	49,6	14,1	39,9	2,5	21,2

Pourcentage d'enfants de moins de trois ans, classés comme sous-alimentés au regard de trois indices anthropométriques de l'état nutritionnel, selon les États de l'Inde, 1998–99						
État	**Poids/âge**		**Taille/âge**		**Poids/taille**	
	% inférieur de 3 ET	**% inférieur de 2 ET[1]**	**% inférieur de 3 ET**	**% inférieur de 2 ET[1]**	**% inférieur de 3 ET**	**% inférieur de 2 ET**
Sud						
Andhra Pradesh	10,3	37,7	14,2	38,6	1,6	9,1
Karnataka	16,5	43,9	15,9	36,6	3,9	20,0
Kerala	4,7	26,9	7,3	21,9	0,7	11,1
Tamil Nadu	10,6	36,7	12,0	29,4	3,8	19,9

Note : *Chaque indice est exprimés en unités d'écart type (ET) par rapport à la valeur moyenne de la population internationale de référence*

Inclut les enfants dont l'indice est inférieur de 3 ET à la valeur moyenne de la population internationale de référence

Source *: Inde, Enquête nationale sur la santé familiale (NFHS–II), 1998–99, International Institute for Population Sciences, Mumba (Inde)*

491. La malnutrition est nettement plus répandue en milieu rural qu'en milieu urbain. Même en milieu urbain, toutefois, plus d'un tiers des enfants souffrent d'insuffisance pondérale ou d'hypotrophie nutritionnelle. Les enfants dont la mère est illettrée ont environ deux fois plus de chances d'être sous-alimentés que ceux dont la mère a achevé ses études secondaires, et les écarts sont encore plus importants dans le cas de la malnutrition aiguë. L'insuffisance nutritionnelle est un problème dans un peu partout en Inde, encore que la situation soit très nettement meilleure dans certains États. Le tableau 6.9 montre que la sous-alimentation est la plus prononcée au Bihar, au Madhya Pradesh, au Karnataka et au Tamil Nadu — tous caractérisés par des taux élevés de dénutrition parmi les enfants. Les problèmes nutritionnels sont les moins marqués au Sikkim, dans l'Arunachal Pradesh, à Goa et au Kerala. Même dans ces États, toutefois, les taux de sous-alimentation sont inacceptables[18].

Pratiques relatives à l'alimentation des nourrissons

492. Les pratiques relatives à l'alimentation des nourrissons ont des incidences importantes aussi bien sur les mères que sur les enfants. Il est important de ménager au nourrisson, dès sa naissance, une alimentation appropriée à son développement physique et mental. L'allaitement au sein améliore l'état nutritionnel des jeunes enfants et réduit la morbidité et la mortalité. Le lait maternel non seulement fournit d'importants nutriments, mais aussi prémunit l'enfant contre l'infection. L'allaitement maternel est quasi universel en Inde, mais 16 % seulement des nourrissons sont allaités dès la naissance et 37 % dès le premier jour. Selon la NFHS–II, 55 % seulement des enfants de moins de quatre mois sont nourris exclusivement au sein en Inde; 23 % reçoivent le lait maternel et de l'eau et 20 % reçoivent des suppléments en plus du lait maternel.

493. À partir du sixième mois, il est indispensable de donner au nourrisson une alimentation complémentaire pour répondre à ses besoins en protéines, en énergie et en micronutriments. En Inde, toutefois, l'utilisation de l'alimentation complémentaire est retardée pour une proportion importante d'enfants. Vingt-quatre pour cent seulement d'enfants de six mois nourris au sein consomment des aliments solides et en bouillie. Cette proportion ne s'élève qu'à 46 % à l'âge de neuf mois. À douze mois encore, plus d'un quart des enfants nourris au sein n'absorbent aucun

aliment solide ou en bouillie. Trente-cinq pour cent seulement des enfants nourris au sein âgés de 6 à 9 mois reçoivent les aliments solides ou en bouillie recommandés[19].

494. Selon la NFHS-II, 11,9 % des enfants de la naissance à 6 mois, 37,5 % des enfants de 6 à 11 mois, 58,5 % des enfants de 12 à 23 mois et 58,4 % des enfants de 24 à 35 mois étaient atteints d'insuffisance pondérale (cas des enfants dont le poids est inférieur de plus de deux écarts types à la valeur moyenne du poids de référence)[20].

Carence en micronutriments

Iode

495. L'iode est un important micronutriment. Le manque d'iode dans le régime alimentaire peut entraîner des troubles dus à la carence en iode, qui, selon l'Organisation mondiale de la santé (OMS), peuvent provoquer des fausses couches, des troubles cérébraux, le crétinisme et un retard psychomoteur. La carence en iode est la cause la plus importante et évitable d'arriération mentale dans le monde. On a calculé que 200 millions d'Indiens sont vulnérables au risque de carence en iode et 70 millions sont atteints de goitre et d'autres troubles dus à la carence en iode (Cellule sur les troubles dus à la carence en iode et la nutrition, 1998). En outre, un cinquième environ des femmes enceintes court un risque considérable de donner naissance à des enfants qui ne réaliseront pas leur potentiel physique et mental optimal parce que leur mère souffre d'une carence en iode (Vir, 1995).

496. On peut éviter la carence en iode en consommant du sel enrichi avec de l'iode. En 1983-84, le Gouvernement indien s'est donné pour objectif d'avoir réalisé en 1992 l'iodation universelle du sel comestible et a recommandé à tous les États et TU de publier des instructions interdisant la vente de sel comestible qui n'aurait pas été iodé. Tous les États sauf un ont publié une interdiction totale ou partielle. Une interdiction nationale a été instituée en 1997, mais a été levée en septembre 2000.

497. En dépit de la réglementation gouvernementale en vigueur au moment où a été réalisée la NFHS–II, 49 % seulement des ménages utilisaient du sel de cuisine qui avait été iodé au taux minimal recommandé de 15 ppm. On notait des écarts importants d'utilisation du sel iodé selon le milieu d'origine. Dans les grandes villes, 77 % des ménages consomment du sel contenant au moins 15 ppm d'iode, contre 67 ou 68 % des ménages dans les petites villes et seulement 42 % des ménages ruraux. La consommation de sel iodé est relativement faible dans les ménages dont le chef est membre d'une caste "énumérée" (41,8 %), d'une tribu "énumérée" (43,3 %) ou d'une autre classe arriérée (42,4 %). Les écarts les plus importants sont liés à l'indice du niveau de vie. Soixante-dix-huit pour cent des ménages à niveau de vie élevé consomment du sel suffisamment iodé, contre 35 % seulement de ménages à faible niveau de vie.

498. La consommation de sel iodé est très variable d'un État à un autre; elle est la plus faible dans les deux États (Tamil Nadu et Rajasthan) qui produisent du sel (voir tableau 6.10). Les écarts sont dus à un certain nombre de facteurs, notamment l'échelle de production du sel, les impératifs de transport, l'application de la réglementation, la structure de prix et les modes de stockage. En particulier, l'iodation du sel semble devoir être plus répandue dans les États où le sel est acheminé exclusivement par voie ferrée, ce qui tient au moins en partie au fait que le Département du sel surveille la teneur en iode du sel expédié par ce mode de transport[21].

Fer

499. L'anémie peut avoir de graves conséquences pour les jeunes enfants car elle peut diminuer le rendement cognitif, altérer la coordination du développement comportemental et du développement moteur, freiner le développement du langage et nuire à l'apprentissage scolaire, et peut aussi accroître la morbidité due aux maladies infectieuses (Seshadri, 1997). L'un des groupes les plus vulnérables est celui des enfants âgés de 6 à 24 mois (Stoltzfus et Dreyfuss, 1998).

500. La NFHS–II montre que, dans l'ensemble, près des trois quarts (74 %) des enfants âgés de 6 à 24 mois sont anémiques à un degré ou à un autre : 23 % sont atteints d'anémie légère (10,0–10,9 g/dl), 46 % d'anémie modérée (7,0–9,9 g/dl) et 5 % d'anémie grave (moins de 7,0 g/dl). Il faut signaler que la proportion d'enfants anémiques est très supérieure à celle des femmes et l'écart est particulièrement marqué dans le cas de l'anémie modérée à grave.

501. Plusieurs groupes d'enfants ont en leur sein un nombre d'anémiques particulièrement élevé. Ce sont notamment les enfants âgés de 12 à 23 mois (77,7 % selon la NFHS-II), les enfants de rang de naissance élevé (78,4 % selon la NFHS-II), les enfants ruraux (75,3 % selon la NFHS-II), les enfants dont la mère est illettrée (78,2 % selon la NFHS-II), les enfants des castes "énumérées" (78,3 % selon la NFHS-II) et des tribus "énumérées" (79,8 % selon la per NFHS-II), et les enfants de familles pauvres (78,7 % selon la NFHS-II). Comme prévu, on constate une forte corrélative positive entre la concentration du sang des mères en hémoglobine et la prévalence de l'anémie chez les enfants. Près d'un quart des enfants dont la mère est gravement anémique sont gravement anémiques eux-mêmes.

502. Le tableau 6.11 montre les taux d'anémie par État. Le Nagaland, le Kerala et le Manipur sont les seuls États où moins de la moitié des enfants sont anémiques. La plus forte prévalence d'anémie se rencontre dans l'Haryana, au Rajasthan, au Bihar et au Penjab, où au moins 80 % des enfants sont anémiques. Dans ces quatre États, entre 54 et 66 % des enfants sont atteints d'anémie modérée ou grave[22].

Avitaminose A

503. Le Programme national de prévention de la cécité (NPPB) cible les enfants de moins de cinq ans et se propose de leur administrer des doses orales de vitamine A, tous les six mois, à partir du 7e mois de la vie. Toutefois, dans l'ensemble, 29,7 % des enfants âgés d'un à trois ans ont reçu une dose et 17 % ont reçu une dose au cours des six derniers mois. Les enfants vivant en milieu urbain (38,7 % selon la NFH-II), les enfants dont la mère est plus instruite (47,0 % selon la NFHS-II) et les enfants des ménages ayant un niveau de vie élevé (43,3 % selon la NFHS-II) ont beaucoup plus de chances que les autres enfants de recevoir des suppléments de vitamine A. De même, les enfants des ménages des castes "énumérées" (27,1 selon la NFHS-II), des tribus "énumérées" (26,0 % selon la NFHS-II) et des OBC (26,8 % selon la NFHS-II) ont moins de chances de recevoir de la vitamine A que les autres enfants. Comme dans le cas de la vaccination, les garçons ont un léger avantage pour ce qui est de l'accès à la vitamine A. D'une façon générale, les enfants appartenant aux groupes qui ont moins de chances d'avoir reçu au moins une dose de supplément de vitamine A ont également moins de chances d'avoir reçu une dose au cours des six mois écoulés.

Table 6.10: Iodation du sel, par État

Distribution en % des ménages selon le degré de iodation du sel, selon l'État de l'Inde, 1998–98						
État	**Non iodé**	**7 ppm**	**15 ppm**	**30 ppm**	**Manquant**	**Total, en %**
Inde	28,4	21,6	16,8	23,6	0,7	100,0
Nord						
Delhi	6,1	4,5	13,5	75,7	0,1	100,0
Haryana	19,5	9,2	13,9	57,1	0,2	100,0
Himachal Pradesh	3,2	6,2	14,9	75,6	0,1	100,0
Jammu-et-Cachemire	24,8	22,3	27,5	25,4	0,0	100,0
Penjab	16,7	7,8	13,7	61,6	0,3	100,0
Rajasthan	37,1	15,3	21,9	24,4	1,3	100,0
Centre						
Madhya Pradesh	25,0	16,3	14,4	42,3	2,1	100,0
Uttar Pradesh	22,7	26,9	19,6	29,2	1,6	100,0
East						
Bihar	22,9	30,1	26,6	20,4	0,0	100,0
Orissa	29,6	35,1	18,2	16,8	0,4	100,0
Bengale occ.	11,3	26,5	25,8	36,0	0,5	100,0
Nord-Est						
Arunachal Pradesh	0,8	15,0	46,9	37,2	0,1	100,0
Assam	1,8	18,2	32,7	46,9	0,3	100,0
Manipur	2,3	9,7	15,4	72,5	0,1	100,0
Meghalaya	6,7	30,0	24,9	38,1	0,3	100,0
Mizoram	0,7	8,0	27,9	63,3	0,0	100,0
Nagaland	10,9	21,2	25,5	41,7	0,7	100,0
Sikkim	3,1	17,5	31,8	47,3	0,3	100,0
Ouest						
Goa	37,3	20,2	4,0	37,9	0,6	100,0
Gujarat	29,5	14,2	14,9	41,2	0,2	100,0
Maharashtra	32,0	6,9	11,0	49,1	1,0	100,0
Sud						
Andhra Pradesh	36,8	35,7	10,2	17,2	0,1	100,0
Karnataka	24,1	32,4	12,9	30,5	0,1	100,0
Kerala	47,6	13,2	5,6	3,7	0,0	100,0
Tamil Nadu	62,7	15,8	8,1	13,1	0,3	100,0

Source : *Inde, Enquête nationale sur la santé familiale (NFHS–II), 1998–99, International Institute for Population Sciences, Mumbai (Inde)*

Tableau 6.11 : L'anémie parmi les enfants

Pourcentage d'enfants âgés de 6 à 35 mois atteints d'anémie ferriprive, par État de l'Inde, 1998–99.				
Pourcentage d'enfants	**Pourcentage d'enfants atteints d' :**			
État	**Anémie**	**Anémie légère**	**Anémie modérée**	**Anémie grave**
Inde	74,3	22,9	45,9	5,4
Nord				
Delhi	69,0	22,2	42,9	3,9
Haryana	83,9	18,0	58,8	7,1
Himachal Pradesh	69,9	28,7	39,0	2,2
Jammu-et-Cachmire	71,1	29,1	38,5	3,5
Penjab	80,0	17,4	56,7	5,9
Rajasthan	82,3	20,1	52,7	9,5
Centre				
Madhya Pradesh	75,0	22,0	48,1	4,9
Uttar Pradesh	73,9	19,4	47,8	6,7
Est				
Bihar	81,3	29,6	50,3	4,1
Orissa	72,3	26,2	43,2	2,9
Bengale occ.	78,3	26,9	46,3	5,2
Nord-Est Arunachal Pradesh	54,5	29,1	24,7	0,7
Assam	63,2	31,0	32,2	0,0
Manipur	45,2	22,6	21,7	0,9
Meghalaya	67,6	23,4	39,8	4,3
Mizoram	57,2	32,2	22,7	2,3
Nagaland	43,7	22,0	18,7	3,0
Sikkim	76,5	28,4	40,7	7,5
Ouest				
Goa	53,4	23,5	27,9	2,0
Gujarat	74,5	24,5	43,7	6,7
Maharashtra	76,0	24,1	47,4	4,4
Sud				
Andhra Pradesh	72,3	23,0	44,9	4,4
Karnataka	70,6	19,6	43,3	7,6
Kerala	43,9	24,4	18,9	0,5
Tamil Nadu	69,0	21,9	40,2	6,9

Note : *Les concentrations en hémoglobine sont ajustées compte tenu de l'altitude au moment de calculer le degré d' anémie*

Source : *Inde, Enquête nationale sur la santé familiale (NFHS–II), 1998–99, International Institute of Population Science, Mumbai (Inde)*

Tableau 6.12 : Suppléments de vitamine A pour les enfants

Pourcentage d'enfants âgés de 12 à 35 mois ayant reçu au moins une dose de vitamine A et d'enfants ayant reçu au moins une dose de vitamine A dans les six mois précédant l'enquête, par État de l'Inde, 1998–99.		
État	**Pourcentage ayant reçu de la vitamine A**	
	Au moins une dose	**Au moins une dose au cours des six mois écoulés**
Inde	29,7	17,1
Nord		
Delhi	32,7	17,4
Haryana	45,2	21,4
Himachal Pradesh	71,1	35,1
Jammu-et-Cachemire	36,0	32,8
Penjab	56,5	30,2
Rajasthan	17,6	12,5
Centre		
Madhya Pradesh	24,4	14,7
Uttar Pradesh	13,9	9,5
Est		
Bihar	10,2	6,8
Orissa	42,0	26,4
Bengale occidental	43,4	23,5
Nord-Est		
Arunachal Pradesh	20,9	9,6
Assam	15,4	8,9
Manipur	38,4	18,8
Meghalaya	24,7	10,7
Mizoram	70,6	41,8
Nagaland	6,8	4,4
Sikkim	45,8	22,0
Ouest		
Goa	78,0	52,3
Gujarat	51,1	26,3
Maharashtra	64,7	36,6
Sud		
Andhra Pradesh	24,8	14,0
Karnataka	48,4	22,8
Kerala	43,6	28,2
Tamil Nadu	16,2	10,0

Note : *Le tableau n'indique que les données concernant les enfants ayant survécu lors des deux plus récentes naissances intervenues au cours des trois années ayant précédé l'enquête*

Source : *Inde, Enquête nationale sur la santé familiale (NFHS–II), 1998–99, International Institute of Population Science, Mumbai (Inde)*

504. Le tableau 6-12 indique les variations par États du pourcentage des enfants (de un à trois ans) ayant reçu au moins une dose de vitamine A et le pourcentage des enfants ayant reçu au moins une dose au cours des six mois écoulés. Le pourcentage des enfants âgés de 12 à 35 mois ayant reçu au moins une dose de supplément de vitamine A s'échelonne de 7 % au Nagaland à 78 % à Goa. En plus du Nagaland, le Bihar (10 %), l'Uttar Pradesh (14 %), l'Assam (15 %), le Tamil Nadu (16 %) et le Rajasthan (18 %) se distinguent par des proportions très faibles d'enfants recevant au moins une dose de vitamine A. En plus de Goa, l'Himachal Pradesh (71 %) et le Maharashtra (65 %) se distinguent par des programmes relativement efficaces de supplémentation en vitamine A. Il existe une corrélation étroite entre les variations entre États s'agissant du pourcentage des enfants ayant reçu au moins une dose de supplément de vitamine A au cours des six mois écoulés et la variation du pourcentage des enfants ayant reçu au moins une dose à n'importe quel moment dans le passé[23].

505. La Commission de l'alimentation et de la nutrition (FNB), branche non statutaire du Département du développement de la femme et de l'enfant (DWCD), remplit une mission classique et met en oeuvre de nouvelles initiatives dans le cadre des activités de suivi de la Politique nationale de nutrition. L'une de ses activités principales concerne l'éducation alimentaire de la population des zones rurales, urbaines et tribales. Au total, 9 310 programmes de démonstration nutritionnelle ont été organisés entre avril et décembre 1999, dont 8 405 dans les zones rurales et 4 152 à l'intention de la communauté des castes et tribus "énumérées". Ces programmes ont profité à quelque 415 000 personnes, essentiellement des femmes, dont 42,8 % étaient membres des castes et tribus "énumérées". Les fonctionnaires locaux et leurs supérieurs sont initiés à la nutrition à l'occasion de camps d'éducation alimentaire intégrée (INEC) et de cours de formation initiale (OTC), afin d'utiliser l'infrastructure gouvernementale existante pour diffuser le message de la nutrition auprès de la collectivité.

506. La FNB s'emploie également à sensibiliser à la nutrition par le truchement des moyens de communication de masse. Des vidéofilms et des spots publicitaires, élaborés et produits dans les langues régionales, sont remis aux centres régionaux de Doordarshan (chaîne officielle de télévision) qui en assure la diffusion. Considérant que la radio était capable d'atteindre un vaste public, la FNB a largement fait appel à ce moyen de communication pour susciter une prise de conscience généralisée de la question de la nutrition. Des messages vidéo et des annonces radiodiffusées sur la nutrition du nourrisson ont été élaborés en 1999–2000. Une émission de radio, *Poshan aur Swasthya* (Nutrition et santé), traitant en 30 épisodes de différents aspects de la nutrition, sera bientôt diffusée. Elle sera relayée par 30 stations de radiodiffusion commerciale de All India Radio (AIR) dans 12 langues régionales du pays.

507. La célébration à l'échelle nationale d'importantes manifestations telles que la Semaine nationale de la nutrition, à laquelle participent toutes les organisations de soutien par l'intermédiaire de Doordarshan, AIR et les principaux journaux; l'organisation de *melas* (foires)/expositions et la projection de films et de diapositives sur l'éducation alimentaire; la diffusion d'émissions de télévision et de radio (AIR), et la tenue de conférences de presse sur les programmes d'éducation alimentaire intégrée pour les faire mieux connaître sont quelques-unes des importantes stratégies adoptées pour sensibiliser l'opinion publique à la question de la nutrition. La XVIIIe Semaine nationale de la nutrition a été célébrée dans l'ensemble du pays du 1er au 7 septembre 1999; elle avait pour thème "Prévenir la malnutrition chez les enfants de moins de deux ans". Pour 2000, le thème était "La malnutrition-Un obstacle au développement national". La Semaine a bénéficié de l'appui des Gouvernements des États, des établissements d'enseignement et des ONG. La Semaine mondiale de l'allaitement maternel a été célébrée du 1er au 7 août 1999 à travers tout le pays; son thème mondial était le suivant : "Allaitement

maternel—Éducation pour la vie". Pour 2000, le thème était "L'allaitement maternel est votre droit". En collaboration avec le Réseau indien de promotion de l'allaitement maternel (BPNI), les Gouvernements des États, les ONG et les collèges d'enseignement ménager ont participé, et la FNB a organisé 869 démonstrations, 221 expositions, 184 films et diaporamas et 287 autres activités, parmi lesquelles des ateliers, des débats et des concours de composition et de dessin.

508. La production locale d'aliments nutritifs, à laquelle participent les ONG et les associations féminines, a contribué pour beaucoup à répondre aux besoins nutritionnels des enfants et des femmes. À cette fin, 12 unités de production ont été mises en route entre 1993 et 1997, grâce à un concours financier ponctuel. Ces unités produisent au niveau local des aliments nutritifs bon marché utilisés dans les programmes d'alimentation d'appoint. L'enrichissement des aliments courants à l'aide de nutriments essentiels est l'une des méthodes les plus rapides et efficaces pour garantir une alimentation adéquate. Dans le passé, la FNB a exécuté des programmes consistant notamment à enrichir la farine de blé à l'aide de farine de soja, le pain moderne à l'aide de lysine ou de farine de soja et le sel à l'aide de fer[24].

509. À l'heure actuelle, 32 laiteries du pays enrichissent le lait de vitamine A. On s'emploie également à amener le Département de l'élevage et de l'industrie laitière à prendre en charge l'enrichissement de l'ensemble du lait allégé du pays par l'intermédiaire du réseau de coopératives laitières. On étudie par ailleurs la possibilité d'enrichir la farine de blé de fer et de folate[25].

510. Le Conseil de l'alimentation et de la nutrition a été créé en novembre 1997. Un projet de Mission nationale de nutrition est en préparation. Cette Mission aura pour objectif d'éliminer la malnutrition selon un calendrier précis. Les trois domaines d'intervention importants seront les suivants :

- Campagnes énergiques de sensibilisation à la malnutrition et à sa prévention menées dans l'ensemble du pays;

- Interventions directes pour prévenir la malnutrition chez les enfants de moins de deux ans, l'insuffisance pondérale à la naissance, le déficit énergétique chronique et l'anémie chez les adolescentes et les femmes enceintes et allaitantes, ainsi que la malnutrition en micronutriments dans l'ensemble de la population;

- Mise en place de moyens de contrôle, cartographie et surveillance nutritionnels dans le pays afin de faire reculer la malnutrition.

511. L'Andhra Pradesh, l'Arunachal Pradesh, le Chandigarh, l'Himachal Pradesh, le Maharashtra, le Meghalaya, le Manipur, le Rajasthan, le Sikkim et le Bengale occidental ont institué chacun leur Conseil de la nutrition et des comités interministériels. Le Tamil Nadu et le Gujarat ont formulé chacun leur Politique de nutrition d'État. Le Karnataka, le Madhya Pradesh et l'Uttar Pradesh mettent la dernière main à leur Plan d'action d'État sur la nutrition[26].

512. En 1995, le DWCD a lancé un projet pilote de lutte contre la carence en micronutriments. Il s'agissait d'évaluer l'ampleur de la fluorose, et notamment du problème des caries dentaires, de mener une action de prévention et de lutte contre la carence en zinc à la source et d'évaluer et d'améliorer le bilan en fer et en vitamines des écoliers. Ce programme est en voie d'exécution dans un district de six États—Assam, Bihar, Orissa, Tripura, Karnataka et Bengale occidental. Un projet intégré de lutte contre la malnutrition résultant d'une déficience en micronutriments

doit être exécuté au Bengale occidental et au Gujarat avec le concours financier de l'Initiative sur les micronutriments (IM). Les Gouvernements des États proposent de prendre en charge les groupes les plus vulnérables de la population, à savoir les enfants de la naissance à l'âge de deux ans, les adolescentes et les femmes enceintes et allaitantes[27].

513. Les profils nutritionnels de 187 districts, figurant dans le Profile nutritionnel de l'Inde, 1998, ont été largement diffusés auprès des États et organisations, auxquels il a été demandé d'axer leurs programmes de développement sur les districts où la malnutrition est un problème grave.

514. Le Département a coordonné la formulation d'une stratégie nationale de réduction de la malnutrition infantile dans le pays dans le cadre des Programmes d'assistance régionale de la Banque asiatique de développement et de l'UNICEF. Le rapport a recensé l'analphabétisme féminin, les mariages précoces, les grossesses d'adolescentes et le manque de vigilance nutritionnelle parmi les facteurs importants de malnutrition[28].

515. La Cellule "Nutrition" de la Direction générale des services sanitaires du Ministère de la santé et de la protection de la famille fournit des avis techniques sur toutes les questions concernant l'élaboration des politiques, l'exécution et l'évaluation des programmes, le contenu de la formation des différentes catégories de personnel médical et paramédical, les normes et l'étiquetage des aliments, l'évaluation des projets, etc. Par ailleurs, la Cellule coordonne les activités des Divisions d'État de la nutrition (créées jusqu'à présent dans 17 États et TU). Ces Divisions sont chargées d'entreprendre des enquêtes alimentaires et nutritionnelles et de former les différentes catégories d'agents sanitaires chargés à leur tour de dispenser une éducation nutritionnelle à la population[29].

516. En 1981, l'Assemblée mondiale de la santé a adopté un Code international de commercialisation des substituts du lait maternel. Le Gouvernement indien a reconnu ce Code et a adopté en décembre 1983 le Code national indien de protection et de promotion de l'allaitement naturel. Pour donner effet aux dispositions de ce Code, la Loi sur les substituts du lait maternel, les biberons et les aliments pour nourrissons (réglementation de la production, de l'offre et de la distribution), 1992 est entrée en vigueur en août 1993. Cette Loi réglemente la production, l'offre, la distribution et la commercialisation des substituts du lait maternel, des biberons et des aliments pour nourrissons en vue de protéger et de promouvoir l'allaitement naturel et de faire en sorte que les aliments pour nourrissons soient bien utilisés, et aux fins de toutes les questions en rapport avec cette protection, cette promotion et cette utilisation. Les règles formulées en application de cette Loi sont également entrées en vigueur en août 1993. En plus des inspecteurs de l'alimentation nommés en vertu de la Loi PFA, le gouvernement central a autorisé les quatre organisations bénévoles—Conseil central de la protection sociale, Conseil indien de protection de l'enfance, Association pour une action des consommateurs en matière de sécurité et de santé, et Réseau indien de promotion de l'allaitement maternel— s'occupant de protection, de développement et de nutrition de l'enfant à déposer des réclamations écrites contre tout manquement à cette Loi.

Encadré 6.5 : Prévenir la malnutrition au Rajasthan

La 20e année de l'ICDS a focalisé l'attention sur la nécessité d'atteindre le jeune enfant et de prévenir la malnutrition grâce au renforcement de l'intégration de la santé et de l'ICDS, en utilisant les points de contact de vaccination avec les femmes enceintes et les mères de nourrissons. Une série d'activités de planification commune et de mobilisation au niveau des États, des districts et des projets ont été lancées dans le but spécifique de promouvoir l'alimentation d'appoint et de traiter la diarrhée. Le Rajasthan a organisé une campagne intensive de contact au niveau des villages. Plus de 480 *Gram Sampark Samoohs* (équipes de contact au niveau des villages/ECV) ont été constituées par secteur pour couvrir les centres d'*anganwadi* dans 11 districts des divisions de Jaipur et Ajmer. Chaque équipe se composait de quatre membres—le Chef de secteur; *Pracheta ou Gram Sevika,* en fonction de leur disponibilité, des représentants des organisations bénévoles locales/*Nehru Yuvak Kendra*; et un artiste populaire.

Au niveau des villages, les activités étaient coordonnées par les ECV avec l'aide d'un groupe d'experts locaux composé d'un agent d'*anganwadi*, d'une infirmière sage-femme auxiliaire, d'un membre du *panchayat*, d'animatrices et de membres de Bal Vikas Samiti. Les activités sont les suivantes :

Prabhat Pheris par les enfants du groupe d'ages de 6 à 14 ans;

Rédaction de slogans par des élèves des écoles primaires;

Dénombrement des enfants de moins de deux ans;

Cartographie du village pour localiser les ménages où vivent des enfants malades/atteints de malnutrition;

Démonstration de la préparation d'aliments d'appoint pour les enfants;

Pratique consistant à se laver les mains et autres pratiques d'hygiène;

Recherche de la teneur du sel en iode;

Préparation d'une solution de SRO;

Présentation et examen de l'utilisation des comprimés d'IFA, de solutions de vitamine A, etc.,

Pesage des enfants de moins de deux ans et promotion de la croissance;

Utilisation des médias populaires et des marionnettes pour transmettre tous les messages qui précèdent

Source : *Services intégrés de développement de l'enfant, Département du développement de la femme et de l'enfant, Ministère de la valorisation des ressources humaines, Gouvernement indien.*

517. Les actions de ce type font de l'Inde l'un des pays les plus avancés en ce qui concerne la législation visant à protéger, promouvoir et soutenir l'allaitement naturel. Comme l'indique le rapport de l'UNICEF *Le Progrès des nations*, 1997, l'Inde est l'un des 16 pays du monde à avoir adopté une loi tendant à mettre en oeuvre dans son intégralité le Code international de commercialisation des substituts du lait maternel. En 1998, le Gouvernement indien s'est vu décerner le "Hopeful Baby Award" par le United Kingdom Food Group pour avoir su appliquer de façon ingénieuse et efficace le Code susvisé de l'OMS et de l'UNICEF. C'est bien une façon de remercier le Gouvernement des efforts qu'il a déployés dans ce domaine. Ce dernier s'emploie actuellement à renforcer la Loi afin de pouvoir faire échec aux pratiques malhonnêtes au niveau de la vente et de la promotion des aliments pour nourrissons[30].

Maladies communes de l'enfant

518. Chaque année, ce sont environ 12 millions d'enfants vivant dans les pays en développement qui meurent avant d'atteindre leur cinquième anniversaire, et un grand nombre d'entre eux meurent dans l'année suit leur naissance. Dans sept cas sur 10, ces décès sont dus à

une infection respiratoire aiguë (surtout la pneumonie), à la diarrhée, à la rougeole, au paludisme ou à la malnutrition—ou à une combinaison de ces maladies.

Infection respiratoire aiguë (pneumonie)

519. En Inde, l'infection respiratoire aiguë (ARI) est l'une des principales causes de décès parmi les nourrissons et les jeunes enfants. Selon la NFHS-II, 19 % des enfants de moins de trois ans souffrent d'une ARI (toux accompagnée de respirations brève et rapide). L'ARI est plus répandue chez les garçons que chez les filles et plus fréquente chez les enfants ruraux que chez les enfants urbains. Sa prévalence est plus élevée parmi les enfants des tribus "énumérées" que parmi les autres enfants, et parmi les enfants vivant dans des ménages à niveau de vie plus faible. Le fait que la variation est plus réduite si l'on prend en considération la plupart des caractéristiques socio-économiques montre que les infections respiratoires affectent les enfants de toutes conditions sociales en Inde. Toutefois, la prévalence de l'ARI est très différente selon les États (voir tableau 6.13). Le pourcentage d'enfants de moins de trois ans ayant souffert d'une ARI oscille entre 8 % au Karnataka à 30 % au Sikkim. Si le diagnostic de l'ARI est posé de bonne heure, l'infection peut être traitée immédiatement aux antibiotiques et la mort peut être épargnée à une forte proportion d'enfants. On estime qu'un cinquième des enfants atteints ne reçoit aucun traitement.

520. Formulée en 1989 par le Ministère de la santé et de la protection de la famille, la stratégie de lutte contre les ARI a été depuis intégrée au programme de SPE. Les travailleurs sanitaires ont été formés au traitement des ARI. Le triméthoprime-sulfaméthoxazole leur est fourni en tant qu'élément du matériel fourni au titre du CSSM. Les messages de communication sont axés sur la reconnaissance des symptômes et les services d'aiguillage sont organisés par des réunions avec les mères, la communication interpersonnelle avec les infirmières sages-femmes auxiliaires et par le truchement d'autres secteurs telles que l'ICDS.

Fièvre

521. Selon la NFHS-II, 30 % d'enfants souffrent de fièvres. La prévalence de la fièvre est moindre chez les enfants de moins de six mois (21 %) que chez les enfants plus âgés (entre 28 et 34 %). D'une façon générale, la prévalence de la fièvre ne varie pas de façon très sensible ou prévisible en fonction de la plupart des autres caractéristiques démographiques et socio-économiques. La fièvre frappe généralement les jeunes enfants quels que soient leur situation démographique et leur milieu socio-économique. La prévalence de la fièvre s'échelonne entre 21 % au Gujarat et 42 % au Kerala. Pour plus de renseignements, voir le tableau 6.13.

Diarrhée

522. La diarrhée est la deuxième cause de mortalité des enfants de moins de cinq ans, les ARI étant la première. Les décès dus à une diarrhée aiguë sont le plus souvent la conséquence d'une déshydratation liée aux pertes hydriques et électrolytiques. La quasi-totalité des décès liés à une déshydratation peuvent être prévenus grâce à l'administration rapide de solutions de réhydratation. Parmi les enfants âgés de 1 à 35 mois, ce sont ceux qui sont âgés de 6 à 11 mois qui sont les plus vulnérables à la diarrhée (comme c'est le cas pour les ARI et la fièvre). Les écarts constatés selon le sexe de l'enfant, son rang de naissance, son lieu de résidence et sa caste ou tribu sont peu importants. Par ailleurs, et comme on pouvait s'y attendre, la diarrhée est un peu moins répandue parmi les enfants vivant dans des familles qui font bouillir l'eau ou utilisent un filtre pour purifier l'eau de boisson. Les enfants dont la famille boit l'eau de surface sont

plus vulnérables à la diarrhée que les enfants dont la famille utilisent d'autres sources d'eau de boisson.

Tableau 6.13 : Prévalence de l'infection respiratoire aiguë, des fièvres et de la diarrhée

Pourcentage d'enfants de moins de trois ans souffrant de toux accompagnée d'une respiration rapide (symptômes de l'ARI), de fièvre ou de diarrhée pendant les deux semaines ayant précédé l'enquête et pourcentage des enfants souffrant d'une ARI qui ont été emmenés dans un centre de santé ou chez un prestataire de soins de santé, par État de l'Inde, 1998–99.

	Toux accompagnée d'une respiration rapide (ARI)	Fièvre	Tous types de diarrhée[1]	Diarrhée sanglante
Inde	19,3	29,5	19,2	2,6
Nord				
Delhi	16,9	35,7	30,1	1,6
Haryana	11,8	23,7	13,9	1,8
Himachal Pradesh	10,8	29,9	31,3	4,5
Jammu-et-Cachemire	22,2	39,4	32,8	4,1
Penjab	14,4	24,9	9,8	0,6
Rajasthan	22,0	25,8	19,8	3,4
Centre				
Madhya Pradesh	29,2	31,0	23,4	4,3
Uttar Pradesh	21,1	27,8	23,3	3,8
Est				
Bihar	21,7	31,0	17,7	2,9
Orissa	22,5	36,0	28,1	4,5
Bengale occidental	24,8	29,9	8,3	1,0
Nord-Est				
Arunachal Pradesh	25,4	38,5	23,4	3,0
Assam	17,8	28,4	8,2	2,2
Manipur	26,9	36,8	16,6	4,1
Meghalaya	28,8	41,2	21,8	6,1
Mizoram	11,2	35,9	23,0	3,5
Nagaland	18,4	34,0	21,7	2,6
Sikkim	30,0	31,3	31,0	2,5
Goa occidental	17,1	34,4	18,7	0,6
Gujarat	11,0	20,7	19,7	1,3
Maharashtra	13,5	37,4	25,4	1,7
Sud				
Andhra Pradesh	19,3	28,6	15,0	1,5
Karnataka	7,9	25,9	13,9	0,7
Kerala	22,8	41,5	11,6	0,9
Tamil Nadu	10,3	22,3	14,4	1,7

Note : *Le tableau n'indique que les données concernant les enfants âgés de 1 à 35 mois ayant survécu lors des deux plus récentes naissances intervenues au cours des trois années ayant précédé l'enquête*

[1] *Y compris la diarrhée sanglante*

Source: *Inde, Enquête nationale sur la santé familiale (NFHS-2), 1998-99, International Institute of Population Sciences, Mumba (Inde)*

523. Trois pour cent des enfants âgés de 1 à 35 mois souffrent de diarrhée sanglante, symptôme de dysenterie. Les enfants de moins de six mois ont la plus faible prévalence de diarrhée sanglante (moins de 1 %). Les enfants de quatrième rang de naissance ou d'un rang supérieur, les enfants vivant en milieu rural, les enfants dont la mère est illettrée, les enfants des tribus "énumérées", les enfants dont la famille a un faible niveau de vie, les enfants dont la famille utilise l'eau de surface comme eau de boisson et les enfants dont la famille utilise d'autres méthodes de purification de l'eau ou boivent de l'eau non purifiée courent un plus grand risque de diarrhée sanglante. Par ailleurs, la prévalence de la diarrhée varie considérablement selon les États (tableau 6.13). La prévalence de la diarrhée de tous types parmi les enfants âgés de 1 à 35 mois au cours des deux semaines ayant précédé l'enquête s'échelonnait de 8 % en Assam et au Bengale occidental à 33 % au Jammu-et-Cachemire. La prévalence de la diarrhée sanglante était la forte au Meghalaya (6 %)[31].

524. Le Ministère de la santé et de la protection de la famille a lancé son programme de thérapeutique de réhydratation orale (TRO) en 1986-87 : il s'agissait de prévenir les décès dus à la déshydratation causée par des maladies diarrhéiques parmi les enfants de moins de cinq ans. Les sels de réhydratation orale (SRO) ont été utilisés en tant que médicament particulièrement bien adapté pour traiter la diarrhée. Pour assurer une large distribution des sachets de SRO, il a été conseillé aux États de les commercialiser par le canal du réseau public de distribution. On a également défini une norme nationale pour les SRO. Étant donné que la diarrhée est une cause majeure de malnutrition parmi les enfants, ce programme met notamment l'accent sur la double nécessité de fournir à l'enfant atteint de diarrhée des soins nutritionnels adéquats et à la mère des conseils appropriés sur la façon d'alimenter son enfant.

525. La proportion de nourrissons succombant à des maladies diarrhéiques a diminué dans l'ensemble du pays. Il y a lieu d'intensifier l'effort d'éducation des parents et des agents sanitaires dans le cadre d'approches nouvelles davantage axées sur la collectivité quant à l'utilisation des SRO et à la nécessité d'augmenter la quantité de fluides et d'aliments absorbés pendant la diarrhée, afin d'atteindre ceux qui n'en ont pas encore suffisamment conscience. Si les SRO étaient stockés par chaque communauté – rurale ou urbaine – de façon à pouvoir être distribués 24 heures sur 24 et que tous les parents et agents sanitaires connaissent leur existence et soient convaincus qu'ils peuvent sauver la vie des malades, le nombre des décès dus à la diarrhée pourrait être réduit de 60 ou 70 %.

Autres programmes

- *Le Programme national de lutte contre le paludisme* préconise une stratégie de lutte qui mise sur la détection précoce des cas et un traitement rapide, l'utilisation sélective d'insecticides, le renforcement des capacités et la préparation aux épidémies. Le nombre de cas de paludisme est tombé de 6,47 millions en 1976 à 2,18 millions en 1984. Depuis, la situation du paludisme a été limitée à deux ou trois millions de cas par an.

- *Le Programme national de lutte contre la filariose* a été lancé en 1995. Il prévoit les mesures suivantes :

    - Mise en évidence du problème dans des zones non encore levées;

    - Lutte menée dans les zones urbaines au moyen de mesures antilarvaires périodiques et de mesures antiparasitaires par 206 unités de lutte contre la

maladie au sein de 188 dispensaires, administrant du diéthylcarbamazine aux cas cliniques et aux porteurs de microfilaires.

- *Programme national d'élimination de la lèpre en Inde* La lèpre est causée par *Mycobacterium leprae*, dont la morphologie le rapproche de *Mycobacterium tuberculosis*. Le réservoir de la lèpre est une personne infectée qui ne se soumet pas à une polychimiothérapie (PCT) et est en contact prolongée avec une personne saine.

526. L'Inde a enregistré pendant plusieurs décennies après l'accession à l'indépendance une augmentation constante du nombre de cas de lèpre : de 1,37 million en 1951, ce nombre est passé à 4 millions en 1981. Cette augmentation progressive tient pour l'essentiel à un accroissement rapide de la population, à l'amélioration de la détection des cas et à la sensibilisation des communautés qui a débouché sur la déclaration volontaire des cas. Le Programme national de lutte contre la lèpre est devenu opérationnel en 1955. Appelé plus tard Programme national d'élimination de la lèpre, il s'est donné pour objectif d'avoir enrayé la maladie dans tous les cas connus de lèpre dans le pays en 2000. Après la résolution que l'Assemblée mondiale a adoptée en 1991, l'objectif du Programme a consisté à avoir éliminé la lèpre à la fin du siècle, ce qui réduirait le nombre de cas a un pour 10 000 habitants, voire moins[32].

Programme national de lutte contre la tuberculose

527. La tuberculose reste l'un des problèmes de santé les plus urgents de l'Inde. On estime que 50 000 enfants de moins de cinq ans en meurent chaque année[33]. L'Inde a lancé en 1962 le Programme national de lutte contre la tuberculose (NTCP), qui a été incorporé dans le Système de prestation de soins de santé primaires et est exécuté par l'intermédiaire des Centres antituberculeux de district (DTC), dont 446 ont été ouverts. En outre, il existe 47 600 lits d'hôpital antituberculeux dans le pays, 330 centres antituberculeux en milieu urbain et 17 Centres publics de formation et de démonstration antituberculeuses[34].

Programme national de lutte contre la cécité

528. Le Programme national de lutte contre la cécité (NPCB) a été lancé en 1976. Au nombre des activités entreprises dans le cadre de ce Programme, on peut citer la création de l'Institut régional d'ophtalmologie, la modernisation des écoles de médecine, des hôpitaux de district et des centres de soins de santé primaire au niveau des secteurs, la mise en place d'unités mobiles et le recrutement du personnel des services d'ophtalmologie. Par ailleurs, le Programme aide les organisations bénévoles à fournir des services dans ce domaine, notamment des opérations de la cataracte et des banques des yeux. Il s'agissait d'avoir ramené la prévalence de la cécité de 1.4 % à 0,3 % en 2000.

529. Les organisations bénévoles jouent un rôle important dans ce programme. Grâce aux succès obtenus et à l'expérience acquise avec les districts pilotes, des Associations de district pour la lutte contre la cécité (DBCS) ont vu le jour d'un bout à l'autre du pays. Actuellement, on en compte 512.

530. Un accord a été signé entre le Gouvernement indien et le Gouvernement danois aux fins d'appuyer la mise en place de services au titre du NPCB.

531. Un projet de lutte contre la cataracte et la cécité bénéficiant d'une aide de la Banque mondiale est exécuté depuis 1994-95, pour un coût estimé à 5 540 millions de roupies sur sept ans, dans les États suivants : Andhra Pradesh, Madhya Pradesh, Maharashtra, Orissa, Rajasthan, Tamil Nadu et Uttar Pradesh. Parmi les principales contributions du projet, on peut citer la modernisation des services d'ophtalmologie, l'élargissement de leur accessibilité dans les zones rurales et tribales, la création de DBCS et leur fonctionnement, la formation du personnel des services d'ophtalmologie, l'amélioration du système informatisé d'aide à gestion et la sensibilisation du grand public au programme.

532. On a procédé en 1988 à un examen à mi-parcours du projet pour évaluer les progrès accomplis à la faveur d'une enquête rapide, d'une évaluation des installations et d'une évaluation avec la participation des bénéficiaires. Confiées à des organisations indépendantes, ces enquêtes visaient à établir le degré de prévalence, les résultats des opérations chirurgicales, le nombre de bénéficiaires et leur degré de satisfaction, leurs connaissances, attitudes et pratiques en matière de soins ophtalmologiques et la qualité de leur vie après l'opération[35].

533. Les autres graves problèmes de santé qui affectent les enfants sont le *kala-azar*, prévalent au Bihar et au Bengale occidental, essentiellement dans les districts longeant le Gange. L'encéphalite japonaise est un grave problème de santé publique, qui a été signalé dans 24 États et TU. Des flambées épidémiques de dengue ont été signalées dans différentes parties du pays, essentiellement dans les zones urbaines.

534. *Varumun Kappom* (l'empêcher d'arriver), qui consiste à mobiliser la population à la question des soins de santé, a été lancé par le Gouvernement du Tamil Nadu au niveau des centres secondaires, à l'intention de 5 000 groupes de population. Le Gouvernement a fait procéder à un bilan de santé complet par une équipe de médecins, dont des spécialistes. Un directeur et un responsable spécial ont été chargés de suivre l'exécution du programme. On a également procédé à la détection précoce des malformations ou des maladies telles que la cardite rhumatismale, la lèpre et l'anémie, ainsi qu'au renvoi pour traitement vers des spécialistes. On a également facilité l'accès à l'information sur l'hygiène personnelle et l'hygiène du milieu, ainsi que sur l'éducation nutritionnelle[36].

535. Le Gouvernement du Tamil Nadu a institué le bilan de santé spécial pour les élèves des écoles primaires en 1965. Il s'agit essentiellement de dépister les maladies communes dont ils pourraient être atteints, de renvoyer les enfants ayant des problèmes de santé vers des établissements de soins pour leur faire subir des examens complets et leur faire suivre le traitement approprié, et de sensibiliser la communauté locale et les enseignants aux problèmes de santé des enfants. Le programme *Vazhvoli Thittam* a été restructuré; il concerne la détection précoce des incapacités parmi les écoliers[37].

536. Au nombre des autres programmes novateurs, on peut citer une émission de radio qui s'adresse aux adolescents vivant dans les districts auxquels s'applique le projet de la DANIDA[38].

Planification familiale

537. Le Programme national de protection de la famille s'emploie depuis toujours à promouvoir la procréation responsable par le choix volontaire et libre des méthodes de planification familiale les mieux adaptées aux différents accepteurs. En ce qui concerne la planification familiale, la nouvelle approche privilégie la promotion sans exclusive de

l'utilisation des contraceptifs par les couples remplissant les conditions requises, la fourniture aux couples d'un éventail de méthodes contraceptives et l'assurance de soins de qualité. Un volet important du programme est l'incitation à espacer suffisamment les naissances, le but étant de garantir un espacement de trois ans.

538. La nouvelle Politique nationale de population (NPP), 2000 que le Gouvernement indien a adoptée s'est fixé comme objectif immédiat de répondre aux besoins non satisfaits en matière de contraception afin d'avoir atteint en 2010 l'objectif consistant à faire descendre la fécondité cumulée (FC) jusqu'au seuil de remplacement.

539. En Inde, les méthodes et services de planification familiale sont mis à la disposition du public essentiellement par un réseau d'hôpitaux publics, de centres urbains de protection de la famille et, dans les zones rurales, de PHC et de centres secondaires. Les services de planification familiale sont également assurés par les hôpitaux et cliniques privés ainsi que par les ONG. Les stérilisations et les insertions de DIU sont effectuées surtout dans les hôpitaux publics et les PHC. Les méthodes modernes d'espacement des naissances, telles que les DIU, la pilule et les préservatifs masculins, sont disponibles auprès du secteur public comme du secteur privé. Étant donné que les niveaux d'urbanisation et d'instruction augmentent rapidement en Inde, il est à prévoir qu'il sera de plus en plus fréquent à l'avenir d'avoir recours aux services du secteur privé.

540. Les programmes de planification familiale utilisent depuis des années les médias électroniques et autres pour promouvoir la planification familiale. Des études ont confirmé que même après neutralisation des effets du lieu de résidence et du niveau d'instruction, l'exposition aux médias électroniques a un impact important sur l'utilisation des contraceptifs. Les résultats de ces études indiquent que les messages diffusés par les médias atteignent 60 % des femmes mariées, veuves ou divorcées. La source la plus courant de messages de planification familiale est la télévision. Quarante-quatre pour cent des femmes mariées, veuves ou divorcées déclarent avoir vu un message de planification familiale à la télévision; les autres mentionnent la radio (38 %), les peintures murales ou les panneaux publicitaires (31 %), les journaux et les magazines (18 %) et le cinéma (13 %). Quatre pour cent seulement mentionnent les pièces de théâtre, les danses folkloriques ou le théâtre de rue. Quatre-vingt-trois pour cent des femmes mariées, veuves ou divorcées vivant dans les villes déclarent avoir vu ou entendu un message sur la planification familiale diffusé par au moins un moyen de communication, contre 52 % des femmes vivant dans les zones rurales. Les citadines ont plus de chances que les femmes rurales d'avoir eu connaissance d'un message diffusé par chaque type de médias[39]. Quarante-trois pour cent des utilisatrices d'une méthode moderne de contraception ont indiqué qu'elles avaient adopté elles-mêmes une méthode. On peut présumer que c'est le résultat d'une exposition intensive aux messages de planification familiale. Vingt et un pour cent des utilisatrices actuelles ont déclaré que c'est un travailleur sanitaire du gouvernement qui les y avait incitées. Le rôle des agents de l'État dans la motivation des utilisatrices vivant dans les zones rurales revêt une importance toute particulière.

541. Les conclusions de la NFHS–II sur la fécondité et la planification familiale ont enregistré des incidences au niveau des activités de programme concernant la planification familiale. La FC est descendue de 3,4 à 2,9 %, mais la fécondité reste caractérisée par un nombre considérable de maternités. La fécondité diminue nettement à mesure que s'élève le niveau d'instruction des femmes. La FC des femmes qui ont achevé au moins leurs études secondaires est de 2.0, contre 3,5 pour les femmes illettrées. Si les femmes devaient avoir le nombre d'enfants qu'elles souhaitent, la FC serait de 2.1. En d'autres termes, si on aide les femmes à

atteindre leurs propres objectifs en matière de dimension désirée de la famille, le programme de planification familiale peut atteindre l'objectif consistant à ramener la fécondité au seuil de remplacement. Toutefois, la préférence pour la naissance de garçons joue toujours un rôle important s'agissant des taux de fécondité.

542. La connaissance de la contraception est quasi universelle, le sujet le mieux connu étant la stérilisation féminine et masculine, suivi par la pilule, le préservatif masculin et les DIU. Toutefois, la connaissance des trois dernières méthodes est particulièrement peu répandue en Andhra Pradesh, au Madhya Pradesh et dans l'Orissa. Le taux d'utilisation des contraceptifs varie selon les États; il est de 67 ou 68 % dans l'Himachal Pradesh, au Penjab et au Bengale occidental, mais de 20 à 30 % au Bihar et dans l'Uttar Pradesh. La stérilisation féminine est la méthode la plus répandue dans tous les États. Le secteur médical public est la source de contraceptifs pour 76 % des utilisateurs des méthodes modernes de contraception, tandis que la part du secteur privé est de 17 %. Toutefois, le secteur médical privé et les magasins sont la principale source de pilules et de préservatifs masculins pour trois utilisateurs sur quatre.

543. Seize pour cent des Indiennes actuellement mariées ont un besoin non satisfait de planification familiale; en d'autres termes, elles n'ont pas recours à la contraception même si elles ne veulent plus d'enfants ou veulent attendre au moins deux ans avant de mettre au monde l'enfant suivant. Le besoin non satisfait en matière de planification familiale a diminué depuis la NFHS-I (il était alors de 20 %).

544. L'un des plus importants reproches faits au programme indien de planification familiale a été qu'il a toujours mis l'accent sur le rôle de la femme. La stérilisation féminine est nettement plus répandue que la stérilisation masculine, et l'utilisation des DIU et de la pilule l'est davantage que le préservatif masculin. En fait, la planification familiale est considérée comme la responsabilité de la femme/mère, non de l'homme/père. Ce manque de responsabilité des hommes en matière de comportement sexuel et pour ce qui touche à la conception et à la contraception a été défini comme une question importante appelant une évolution du comportement sexuel masculin et l'acceptation de l'utilisation des contraceptifs masculins.

545. S'agissant de la demande de soins de santé, la discrimination fondée sur le sexe est très marquée. On relève l'existence de longues périodes de procréation dans plusieurs États à taux de fécondité élevée. Ces États affichent également les plus forts TMM. La baisse de la fécondité peut enrayer la dégradation de la santé des femmes. La survie des enfants et la peur de perdre des enfants influencent le comportement procréateur—30 % des décès d'enfants se produisent avant l'âge de cinq ans. Les femmes rurales ont davantage d'enfants et ce sont elles qui sont le plus durement touchées par les décès d'enfants.

546. Les crédits affectés à la planification familiale dans le budget du premier Plan quinquennal (1951–56) étaient de 6,5 millions de roupies. Au budget de 2000–2001, la protection de la famille s'est vue allouer 30 520 000 roupies (le Département de la protection de la famille demande de doublement de ce chiffre pour appliquer la nouvelle politique de population). En bref, les dépenses de planification/protection familiale ont augmenté à un rythme nettement plus rapide que la population[40].

Programme national d'éducation en matière de population

547. Le Programme national d'éducation en matière de population s'est employé à faire incorporer l'éducation en matière de population dans le système éducatif du pays. Le

Programme d'éducation en matière de population à l'école, qui est entré dans sa quatrième phase (1998–2001) en juin 1998, est exécuté quasiment comme un nouveau projet. On l'appelle à présent "Éducation en matière de population et de développement à l'école". Son principal objectif consiste à institutionnaliser une éducation en matière de population reconceptualisée dans le cadre du contenu et du processus de l'enseignement scolaire. Le projet est exécuté par le NCERT au niveau national et par les Conseils d'État pour la recherche et la formation pédagogiques (SCERT)/Instituts d'État pour l'éducation (SIE) au niveau des États/TU[41].

Politique nationale de population (NPP)

548. La NPP a cherché à relever ces défis dans la perspective d'une FC de 2,1 enfants par femme et elle énonce les objectifs spécifiques à atteindre d'ici à 2010. Ceux qui concernent l'enfant sont les suivants :

- Répondre aux besoins non satisfaits en matière de services, de fourniture et d'infrastructures de SPE de base;
- Rendre gratuit et obligatoire l'enseignement scolaire jusqu'à l'âge de 14 ans, et ramener à moins de 20 % les taux d'abandon des garçons et des filles dans les écoles primaires et secondaires;
- Ramener le TMI à moins de 30 pour 1000 naissances vivantes;
- Réaliser la vaccination universelle des enfants contre toutes les maladies évitables par vaccin;
- Faire prolonger le célibat des filles, le mariage ne devant pas intervenir avant l'âge de 18 ans et, de préférence, après l'âge de 20 ans;
- Parvenir à un taux d'accouchement en établissement de 80 % et à un taux d'accouchements assistés par un personnel qualifié de 100 %;
- Parvenir à un taux d'enregistrement des naissances, décès, mariages et grossesses de 100 %;
- Engager une action préventive et la lutte contre les maladies transmissibles;
- Susciter une convergence dans l'exécution des programmes des secteurs sociaux connexes de sorte que la protection de la famille devienne un programme au service de l'individu.

549. La NPP, 2000 est une initiative spécifique, qui incorpore les données d'expérience et progresse en reproduisant les bons résultats. La politique a défini 13 thèmes stratégiques :

- Décentralisation de la planification et de l'exécution des programmes

  Depuis les 73^{e} et 74^{e} Lois d'amendement constitutionnel, 1992, la santé, la protection de la famille et l'éducation relèvent de la compétence des *panchayats* de village. Les institutions des *Panchayati Raj* (PRI) sont un important moyen d'accélération de la décentralisation de la planification et de l'exécution des programmes dans le cadre de la NPP, 2000. Toutefois, afin de pouvoir donner toute leur mesure, ils doivent être

renforcés par la délégation de nouveaux pouvoirs administratifs et financiers, y compris le pouvoir de mobilisation de ressources.

- Convergence de la prestation des services au niveau des villages

  La stabilisation de la population ne pourra devenir une réalité que si un ensemble intégré de services essentiels sont assurés aux niveaux des villages et des ménages. Il y a lieu de promouvoir une approche plus souple en faisant assurer des soins de SPE de base par l'intermédiaire de dispensaires mobiles et de services de consultation. De plus, le Gouvernement ne pouvant remédier seul aux insuffisances des infrastructures et services de santé, il est indispensable d'appeler le secteur non gouvernemental à collaborer avec lui.

- Renforcement des moyens d'action des femmes au service d'une amélioration de la santé et de la nutrition

  Il est possible de prévenir ou d'atténuer dans une grande mesure les problèmes des femmes, de santé et de nutrition au moyen d'interventions peu onéreuses tenant compte du faible revenu de leurs bénéficiaires. Le secteur non gouvernemental bénévole et le secteur privé devraient collaborer activement avec la communauté et le gouvernement dans le cadre d'engagements spécifiques dans les domaines des soins de SPE de base et de l'éducation de base, et en vue de renforcer la participation des femmes au marché du travail.

- Santé et survie de l'enfant

  Il faudrait créer une commission technique nationale composée pour l'essentiel de consultants en obstétrique, pédiatrie (néonatologistes), santé de la famille, recherche médicale et statistiques choisis dans le monde universitaire, et parmi les professionnels de la santé publique, les cliniciens et le Gouvernement.

- Répondre aux besoins non satisfaits en matière de service de protection de la famille

  Il importe de renforcer, dynamiser et responsabiliser les avant-postes de l'infrastructure sanitaire au niveau du village, des castes "énumérées" et des PHC, d'améliorer les moyens de transport vers les centres de soins spécialisés, d'encourager et de renforcer les initiatives locales en matière de services d'ambulance aux niveaux des villages et des secteurs, de développer les programmes novateurs de commercialisation parallèle de produits et services peu onéreux et d'améliorer les activités de sensibilisation dans les dialectes locaux usuels.

Encadré 6.6 : Politique nationale de population, 2000

La NPP, 2000 réaffirme l'attachement du Gouvernement à un choix et à un consentement volontaires et en connaissance de cause des citoyens dans le domaine des services de santé en matière de procréation, et au maintien de l'approche sans exclusive de la gestion des services de planification familiale. Elle fournit un cadre directif destiné à faciliter la réalisation des objectifs et la fixation des priorités au cours de la prochaine décennie, afin de répondre aux besoins de la population indienne en matière de SPE et de parvenir d'ici à 2010 aux niveaux de fécondité (fécondité cumulée, FC) correspondant au seuil de remplacement. Elle s'appuie sur la nécessité de traiter concurremment les questions de la survie de l'enfant, de la santé maternelle et de la contraception, tout en élargissant la population desservie par un ensemble de services de SPE fournis par le Gouvernement, le secteur privé et le secteur non gouvernemental bénévole oeuvrant en collaboration.

Source: *Politique nationale de population, 2000, Gouvernement indien*

- **Groupes de population mal desservis**

  Taudis urbains : Il faut fournir à leurs habitants des soins de santé de base et des soins de santé primaires, y compris des soins de SPE. Il convient de coordonner les actions avec les organes municipaux en ce qui concerne l'eau, l'assainissement et l'élimination des déchets, et d'organiser des campagnes ciblées d'information, d'éducation et de communication pour mieux sensibiliser cette population aux moyens secondaires et tertiaires disponibles.

  Communautés tribales, populations des collines, populations déplacées et migrantes : Ces communautés doivent faire l'objet d'une attention particulière en ce qui concerne les services de santé de base et de SPE. Au nombre des besoins spéciaux des groupes tribaux figure la fourniture de dispensaires mobiles qui tiendront compte des variations saisonnières du travail et du revenu disponibles. Cette action fera une place à l'information et aux consultations sur l'infécondité, ainsi qu'à la fourniture régulière de médicaments normalisés.

  Adolescents : Les programmes devraient encourager la prolongation du célibat et l'ajournement des naissances, et informer les adolescents des risques des rapports sexuels sans protection.

  Participation accrue des hommes à la procréation responsable : On préconise la participation active des hommes à la planification de la famille et pour ce qui est d'appuyer l'utilisation des contraceptifs, d'aider les femmes enceintes à rester en bonne santé, de veiller à la présence de personnel qualifié au moment de l'accouchement, de ne pas retarder le moment de consulter un médecin, d'aider à prendre soin du bébé après la naissance et, enfin, d'être des pères responsables. Les besoins spéciaux des hommes sont notamment la remise en honneur de la vasectomie, en particulier de la vasectomie réversible, comme opération sûre et simple, et la focalisation sur les hommes dans les campagnes d'information et de sensibilisation destinées à promouvoir la norme de la famille peu nombreuse.

  Diversification des prestataires de soins de santé : Il s'agit d'agréer des praticiens d'exercice privé et de les affecter à des groupes de bénéficiaires définis et de revenir au système des praticiens autorisés qui, après avoir été agréés par l'Association des médecins indiens (IMA), pourraient fournir des services cliniques spécifiques.

  Collaboration avec les ONG et les entreprises privées et engagements à obtenir de ces secteurs : Il y a lieu de mettre en place un partenariat reposant sur les organisations bénévoles non gouvernementales, le secteur privé, le Gouvernement et la collectivité.

  Intégration des systèmes indiens de médecine et d'homéopathie (ISMH) : Il faut formuler des directives pour réglementer et les médicaments ISMH et en assurer la normalisation, l'efficacité et l'innocuité afin de leur faciliter la pénétration des marchés nationaux. À cette fin, il s'agit en particulier de fournir la formation appropriée aux praticiens ISMH reconnus et qualifiés et de les sensibiliser et de les former aux soins de SPE. Au niveau des villages, on peut avoir recours aux services des "médecins aux pieds nus" ISMH, après leur avoir donné la formation appropriée, aux fins d'activités de mobilisation et de conseil, de la distribution des fournitures et

du matériel, et de la gestion de dépôts. Les pratiques ISMH peuvent être appliquées dans les maternités de village, ainsi qu'au niveau des familles, pour les soins prénatals et postnatals et pour le développement du nouveau-né.

Technologie contraceptive et recherche sur les SPE : Le Gouvernement doit en permanence favoriser, encourager et appuyer la recherche médicale, la recherche en sciences sociales, la recherche démographique et la recherche en sciences du comportement sur les questions liées aux soins de santé maternelle et infantile et de santé en matière de procréation. Cela permettra d'améliorer les techniques médicales adaptées aux besoins du pays et renforcera la conception et l'exécution des programmes et des projets.

Soins aux personnes âgées : Il est devenu important d'intégrer les problèmes de santé des personnes âgées à la politique de population. À cette fin, on peut notamment sensibiliser et former aux soins de santé aux personnes âgées et équiper les centres de santé et les hôpitaux ruraux et urbains en ce sens, inviter les ONG à concevoir et à exécuter des programmes officiels ou non qui permettent aux personnes âgées d'accéder à l'indépendance économique, organiser un dépistage périodique du cancer, de l'ostéoporose et des affections cardiovasculaires dans les PHC, les CHC et les centres de santé urbains aux niveaux primaire, secondaire et tertiaire, et explorer la question des incitations fiscales de nature à encourager les enfants devenus adultes à s'occuper de leurs parents âgés.

Information, éducation et communication : Les messages d'information, d'éducation et de communication (IEC) sur la protection de la famille doivent être clairs, bien ciblés et diffusés partout, jusque dans les coins les plus reculés du pays, et dans les dialectes locaux. C'est ainsi que l'on pourra être sûr que les messages sont bien transmis.

550. La NPP, 2000 doit être dans une large mesure appliquée et gérée aux niveaux des *panchayat* et de *nagar palika*, en coordination avec les administrations des États ou TU concernés. Il est donc nécessaire de garder à l'esprit la situation propre de chaque État ou TU. Il s'impose d'organiser la coordination générale et multisectorielle de la planification et de l'exécution entre, d'une part, les domaines de la santé et de la protection de la famille et, d'autre part, les programmes concernant l'éducation, la nutrition, le développement de la femme et de l'enfant, l'eau salubre, l'assainissement, les routes rurales, les communications, les transports, le logement, la foresterie, la protection de l'environnement et le développement urbain. En conséquence, on recommande de mettre en place les structures suivantes :

- **Commission nationale de la population**

  Une Commission nationale de la population, désignée par le Premier Ministre, se composera des Ministres principaux de tous les États et TU et du Ministre chargé du Département central de la protection de la famille et des responsables des autres ministères et départements centraux, tels que le DWCD, le Département de l'éducation, le Département de la justice sociale et de l'autonomisation du Ministère de la valorisation des ressources humaines, le Ministère du développement rural, le Ministère de l'environnement et des forêts, et d'autres en cas de besoin, ainsi que de démographes de renom, de professionnels de la santé publique et de représentants d'ONG. Les différents groupes de travail nommés par la Commission se pencheront

sur différents aspects, parmi lesquels l'enregistrement des naissances[42]. Cette Commission supervisera et examinera l'application de la politique. Son secrétariat sera assuré par le Département de la protection de la famille.

- **Commission d'État/de TU de la population**

  Chaque État/TU peut envisager de se doter d'une Commission de la population, désignée par le Ministre principal, sur le même modèle que la Commission nationale et qui serait également chargée de superviser et d'examiner l'application de la NPP, 2000 dans l'État ou le TU considéré.

- **Cellule de coordination au sein de la Commission du Plan**

  La Commission du Plan créera une cellule de coordination intersectorielle qui assurera l'articulation entre les différents ministères aux fins d'améliorer leur efficacité, en particulier dans les États ou TU qui doivent faire l'objet d'une attention spéciale en raison de leurs indicateurs démographiques et de développement humain défavorable.

- **Mission de technologie relevant du Département de la protection de la famille**

  Pour améliorer l'efficacité, en particulier dans les États dont les indicateurs socio-démographiques actuellement inférieurs à la moyenne requièrent une attention ciblée, une Mission de technologie relevant du Département de la protection de la famille sera instituée pour fournir l'appui technologique à la conception et au suivi des projets et programmes de SPE et organiser des campagnes d'IEC.

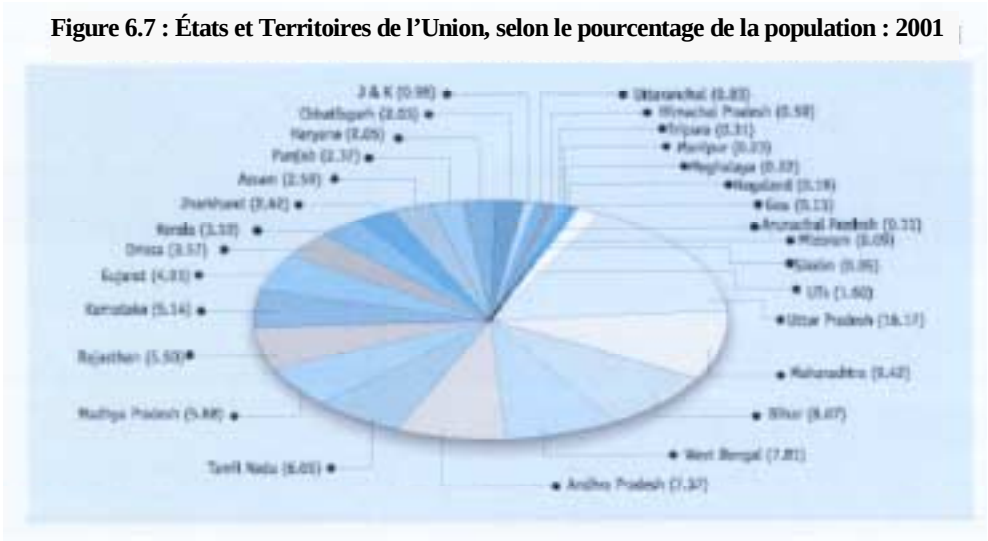
551. Par ailleurs, les Gouvernements des États mettent la dernière main à leurs Politiques de population d'État respectives. Le Rajasthan, le Madhya Pradesh et l'Andhra Pradesh ont déjà adopté la leur.

552. La population de l'Inde la place au deuxième rang mondial. Si rien n'est fait, elle pourrait avoir dépassé celle de la Chine en 2045, année au cours de laquelle la population indienne devrait s'être stabilisée. Or, les différents États et TU de l'Inde progressent à des rythmes très variables. Beaucoup d'États sont parvenus au seuil de remplacement (soit une fécondité cumulée de 2,1); ce sont les suivants : Kerala, Tamil Nadu, Delhi, Goa, Nagaland, Andaman & Nicobar, Chandigarh et Pondichéry. Treize autres États et TU ont une FC comprise entre 2,2 et 3; ils devraient atteindre le seuil de remplacement entre 2002 et 2010. Il s'agit, entre autres, de l'Andhra Pradesh, du Gujarat, de l'Himachal Pradesh, du Maharashtra et du Karnataka.

553. Cinq États, à savoir le Bihar, l'Uttar Pradesh, le Madhya Pradesh, le Rajasthan et l'Orissa, qui regroupaient 44 % de la population indienne en 1996, devraient, selon les projections, en regrouper 48 % en 2016. En d'autres termes, ces cinq États vont représenter 55 % de l'accroissement démographique entre 1996 et 2016. Ce sont donc ces États qui détermineront l'année et l'effectif de la population qui feront atteindre au pays le seuil de remplacement, puis ceux qui marqueront la stabilisation de sa population. Sur ces cinq États, les progrès de l'Orissa ont été encourageants car il a atteint une FC de 3 et devrait être parvenu au seuil de remplacement en 2010. Toutefois, les quatre autres États ont une FC comprise entre 4 et 4,8 et devraient parvenir au seuil de remplacement en 2039 (Bihar), 2048 (Rajasthan), au-delà de 2060 (Madhya Pradesh) et au-delà de 2100 (Uttar Pradesh).

554. Ces chiffres ont des implications considérables pour l'Inde dans la mesure où chaque ajournement de la stabilisation de la population exercera une contrainte supplémentaire sur des ressources déjà limitées et repoussera d'autant le moment où l'Inde deviendra un pays pleinement développé. Il vaut la peine de rappeler que l'effectif de la population des plus grands États de l'Inde est comparable à celui de certains pays d'Europe, d'Afrique, d'Amérique latine ou d'Asie. En fait, la population de l'Uttar Pradesh, qui aurait dépassé les 170 millions, est comparable à celle des pays les plus peuplés du monde. Cinq pays seulement, à savoir la Chine, l'Inde, les États-Unis, l'Indonésie et le Brésil, sont plus peuplés que l'Uttar Pradesh.

Figure 6.7 : États et Territoires de l'Union, selon le pourcentage de la population : 2001



555. L'interruption de grossesse médicalisée (MTP) est une mesure de santé en matière de procréation qui permet aux femmes de mettre fin à une grossesse non désirée dans certaines circonstances spécifiées, sans mettre en danger leur vie et leur bien-être, pour des raisons médico-sociales, en application de la Loi sur la MTP, 1971. Cette Loi visait à réduire la mortalité et la morbidité maternelles liées à la pratique de l'avortement illégal et non médicalisé. Pour rendre les services d'avortement sans risques accessible à toutes les femmes du pays, le Gouvernement indien, dans le cadre du programme de SPE, multiplie et améliore les installations de MTP et en développe l'utilisation.

556. En vertu de la Loi sur les techniques de diagnostic prénatal (réglementation et prévention de l'utilisation abusive), 1994, les cliniques génétiques, les laboratoires génétiques et les centres de consultations génétiques enregistrés en vertu de la Loi peuvent mettre en oeuvre les techniques de diagnostic prénatal et donner des consultations génétiques. Le recours aux techniques de diagnostic prénatal doit respecter les conditions prescrites par la Loi et n'est autorisé qu'à la seule fin de détecter les anomalies du foetus. Il est interdit de révéler le sexe du foetus. Dans la pratique, toutefois, le féticide féminin est de plus en plus répandu en dépit des dispositions légales. La première clinique privée de détermination du sexe a été ouverte à Amritsar (Penjab), en 1979, et elle a fait école dans les villes du nord et de l'ouest de l'Inde. Cela a eu des incidences négatives sur le rapport de masculinité dans certaines parties du pays. Au Penjab, le rapport de masculinité des moins de cinq ans est tombé de 925 filles pour 1000 garçons en 1981 à 874 filles en 1991. À présent, les cliniques de détermination du sexe ont gagné l'Inde du Sud et de l'Est. La principale raison expliquant la vogue croissante des tests de détermination du sexe est la préférence pour la naissance de garçons. Toutefois, le phénomène du rapport de masculinité défavorable n'est pas particulier à l'Inde; on est surpris de

constater que même les pays plus développés d'Asie du Sud et du Sud-Est, comme Sri Lanka et la Thaïlande, ont un rapport de masculinité défavorable aux femmes[43].

VIH/sida

557. En Inde, les infections par le VIH ont plus de 10 ans. Le VIH/sida est d'ores et déjà un grave problème de santé publique dans le pays. Le VIH a été signalé dans tous les États et TU[44].

558. Le taux de prévalence du VIH reste faible en Inde : il est de moins de 1 % de la population adulte. Cependant, le nombre des individus infectés est à présent très élevé; il a doublé au cours des quatre dernières années et il serait à présent (1998) de 3,5 millions. Les données du système de surveillance sentinelle font état d'une évolution rapide de l'épidémie dans les parties méridionale et occidentale du pays. L'Andhra Pradesh et le Karnataka ont à présent dépassé le Tamil Nadu pour rejoindre le Maharashtra parmi les États au taux de prévalence du VIH le plus élevé. Une épidémie distincte, mais persistante sévissant parmi les utilisateurs de drogues injectables du Manipur menace de se propager en direction des États voisins du Nord-Est et des grands centres métropolitains. La majorité des États du Nord continuent de signaler des taux d'infection très faibles. Toutefois, leur vulnérabilité à l'épidémie liée aux migrations d'hommes, aux normes sexospécifiques défavorables et à la faiblesse des infrastructures donne un caractère d'urgence à la lutte contre le VIH dans ces États dans la perspective du cheminement futur de l'épidémie[45]. On estime qu'environ 160 000 enfants indiens sont séropositifs ou sidéens[46]. Le principal mode de transmission est par contact hétérosexuel, suivi par les transfusions sanguines, les produits sanguins et l'utilisation de drogues injectables. L'infection par le VIH se répand de deux façons : des zones urbaines vers les zones rurales et des individus aux pratiques risquées à l'ensemble de la population. Les données fournies par les dispensaires prénatals font état d'une augmentation de la prévalence du VIH parmi les femmes, ce qui contribue à une augmentation de l'infection parmi les enfants[47].

Programmes et stratégies

559. Peu après la détection du premier cas de sida dans le pays, en 1986, le Comité national contre le sida a été constitué sous la présidence du Ministre de la santé et de la protection de la famille pour faciliter la coordination entre les différents ministères, les ONG et les organisations privées en vue d'exécuter le Programme national de lutte contre le sida[48]. Conscient de la gravité de la situation épidémiologique de l'infection par le VIH dans le pays, le Gouvernement indien a lancé en 1987 le Programme de lutte contre le sida. Ce Programme focalisait l'attention sur la sensibilisation au VIH/sida, le dépistage du VIH dans le sang et le contrôle des individus à comportement à risque visant à détecter la présence du virus. Cette première phase du programme avait pour objectifs de prévenir la transmission du VIH, faire diminuer la morbidité et la mortalité associées à l'infection et réduire autant que possible l'impact socio-économique de l'infection. Le programme avait cinq volets :

- Renforcer la capacité de gestion de l'action de prévention et de lutte contre le VIH/sida;

- Susciter une prise conscience du public par le biais d'un programme d'IEC;

- Renforcer la sécurité du sang et en promouvoir l'utilisation rationnelle;

- Mettre en place des moyens de surveillance et de traitement clinique;

- Lutter contre les MST.

560. L'Organisation nationale de lutte contre le sida (NACO) a été créée pour examiner les politiques d'action préventive et de lutte contre le VIH et le sida. Elle a été instituée au niveau central. Des cellules de lutte contre le sida ont été mises en place dans les 26 États et six TU aux fins de l'exécution des programmes approuvés.

561. En sus des 815 banques de sang relevant des secteurs public, bénévole et caritatif et modernisées au cours de la première phase du Programme national de lutte contre le sida (NACP), la NACO a proposé de moderniser ou de créer dans le pays 20 grandes banques de sang et 40 unités de séparation des composants sanguins au cours de la deuxième phase du NACP. Il est également proposé de créer, pendant la période considérée, 80 banques de sang de district dans les districts du pays qui peuvent ne pas avoir de banques de sang.

562. On a renforcé les Conseils d'État de transfusion sanguine en mettant à leur disposition des fonds supplémentaires et aussi en supervisant avec bienveillance leurs activités de façon qu'ils puissent renforcer le mécanisme de contrôle des banques de sang dans leurs États respectifs. Ces Conseils complètent à présent les activités des Associations d'État de lutte contre le sida en améliorant les services de transfusion sanguine. On a également renforcé la formation des inspecteurs de médicaments qui assurent la surveillance des banques de sang et on a renforcé le dispositif de contrôle.

563. L'augmentation des dons sanguins a éveillé l'attention des autorités nationales et de celles des États. Le thème choisi par l'OMS pour la Journée mondiale de la santé 2000 était "La sécurité du sang commence par moi – Sang donné, vies sauvées"; dans ce contexte, un certain nombre d'activités ont été organisées pendant l'année pour promouvoir les dons sanguins. Un important matériel d'IEC a été produit et diffusé dans tout le pays avec l'aide des organisations bénévoles. Cette campagne a été l'occasion de féliciter des donneurs de sang de longue date et de mieux sensibiliser le public à l'importance des dons sanguins[49].

564. Le 26 août 1999, le Cabinet de l'Union a approuvé la deuxième phase du NACP, évaluée à 14 250 millions de roupies. Le programme a été officiellement lancé le 15 décembre 1999. Il a trois partenaires extérieurs importants :

- L'Association internationale du développement (IDA) de la Banque mondiale, qui s'est proposée pour poursuivre l'assistance au cours de la deuxième phase du programme;

- L'USAID, forte de l'expérience acquise au Tamil Nadu dans le cadre du Projet d'action de prévention et de lutte contre le sida (APAC), a accepté d'apporter son concours au Gouvernement du Maharashtra;

- Le Department for International Development (DFID) du Gouvernement du Royaume-Uni a offert son aide au titre des projets de santé en matière de sexualité qu'il est question d'exécuter en Andhra Pradesh, au Gujarat, au Kerala et dans l'Orissa;

- Le nouveau programme présente les spécificités ci-après, qui constituent un changement théorique dans la façon dont le pays organise l'action de prévention et de lutte contre le VIH/sida à tous les niveaux. Sur la base des données épidémiologiques obtenues grâce à la surveillance sentinelle annuelle, le pays a été divisé en trois groupes :

- Le Maharashtra, où la prévalence est de 2 à 2,4 % du groupe des femmes âgées de 15 à 49 ans en âge de procréer;

- L'Andhra Pradesh, le Karnataka, le Manipur et le Tamil Nadu, avec une prévalence de 1 ou 2 % du groupe d'âges susvisé;

- Le reste du pays, où les taux de prévalence sont inférieurs à 1 % du groupe d'âges susvisé[50].

565. Le deuxième projet de lutte contre le sida vise à restreindre la propagation de l'infection à moins de 5 % au Maharashtra, à moins de 2 ou 3 % en Andhra Pradesh, au Karnataka, au Manipur et au Tamil Nadu et à moins de 1 % dans le reste du pays, et à atteindre ces objectifs en mettant en oeuvre une stratégie qui comporte les importants éléments suivants :

- Promouvoir la maîtrise et la décentralisation du programme, géré non plus par la NACO, mais par les États. Des Associations autonomes de lutte contre le sida ont été créées dans tous les États, les TU et les trois municipalités d'Ahmedabad, de Chennai et de Mumbai.

- Mettre l'accent sur la lutte contre les MST, promouvoir l'utilisation du préservatif et une prise de conscience pour susciter un changement de comportement parmi les pauvres et les groupes marginalisés de la collectivité, tels que les travailleuses du sexe, les utilisateurs de drogues injectables, les enfants des rues et les homosexuels. Les interventions ciblées seront exécutées essentiellement par l'intermédiaire des ONG, qui ont accumulé une solide expérience de ces questions. Là où les ONG ne sont pas implantées, des organisations communautaires, voire des instances locales telles que les municipalités, se chargeraient directement des programmes d'intervention.

  On s'emploiera sérieusement à normaliser l'infection par le VIH et le sida dans l'ensemble de la communauté. On peut y parvenir en protégeant les droits fondamentaux des personnes séropositives ou sidéennes, leur droit à l'emploi et leur droit au respect de la vie privée. On prévoit des centres de tests de dépistage volontaires, de services d'aide psychologique et de notification au partenaire sexuel. Les tests de dépistage obligatoires seront strictement déconseillés. Les médecins et autres personnes impliquées dans la prestation de services recevront une formation intensive non seulement aux programmes de prévention et de sensibilisation, mais aussi au traitement clinique des cas de VIH/sida en hôpital et dans la collectivité.

Figure 6.8 : Enfants séropositifs ou sidéens

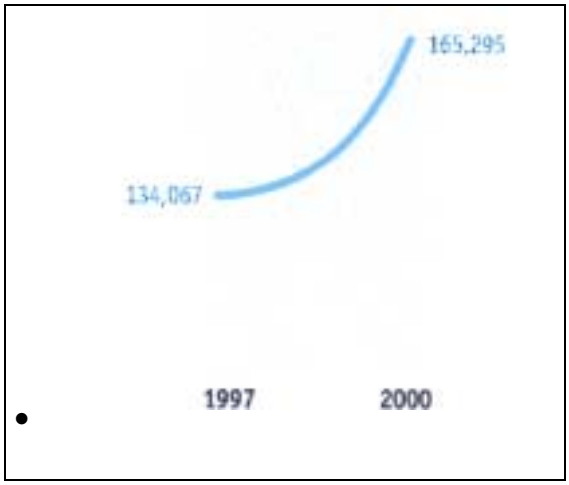


Tableau 6.14 : Estimations non arrondies de l'épidémie de VIH/sida

Inde Année	Personnes séropositives ou sidéennes	Adultes séropositifs ou sidéens	Femmes séropositives ou sidéennes	Enfants séropositifs ou sidéens
1997	3 237 060	1 102 994	1 150 83	134 067
1998	3 478 984	3 333 779	1 227 663	145 205
1999	3 704 545	3 548 937	1 298 197	155 609
2000	3 914 355	3 749 060	1 362 961	165 295

Source : *ONUSIDA-Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida, Faits et chiffres*

566. On considère aujourd'hui le VIH/sida non plus simplement comme un problème de santé publique, mais un problème socio-économique dans la perspective du développement général. Il est proposé d'associer les grandes organisations d'employés et les services gouvernementaux s'occupant des questions sociales ainsi que le secteur privé à l'action de sensibilisation et à la promotion de la prestation de services. Au Gouvernement, des ministères tels ceux des chemins de fer et de la défense, de l'industrie houillère et de l'industrie sidérurgique, ainsi que les organisations de police et paramilitaires et la Société ESI ont établi des projets sectoriels pour incorporer une action de prévention et de lutte contre le VIH/sida dans leurs propres programmes. Dans le secteur privé, les organisations d'employeurs telles que la Confederation of Indian Institute (CII), Associated Chambers of Commerce (ASSOCHAM) et la FICCI seront étroitement associées aux programmes d'intervention en faveur de leurs employés et communautés. La participation des syndicats à ces programmes sera activement encouragée.

Politique nationale d'action préventive et de lutte contre le sida

567. Un projet complet de politique nationale d'action préventive et de lutte contre le sida vise à enrayer la propagation de l'épidémie et à en limiter l'impact non seulement sur les personnes infectées, mais aussi sur la santé et le statut socio-économique de l'ensemble de la population à tous les niveaux. Cette politique poursuit les objectifs suivants :

- Renouveler le ferme engagement du Gouvernement de prévenir la propagation de l'infection par le VIH et de réduire l'impact individuel et social de cette dernière;

- Susciter un sentiment de maîtrise chez tous les participants, au niveau du Gouvernement comme au niveau non gouvernemental (ministères centraux et services du Gouvernement indien, gouvernements des États, municipalité, entreprises industrielles publiques et privées, institutions des *panchayat* et instances locales) pour que cette politique soit véritablement nationale;

- Mobiliser l'appui d'un grand nombre d'ONG/organisations communautaires pour que la prévention du problème du sida et l'atténuation de ses effets s'inscrivent dans le cadre d'une initiative communautaire élargie;

- Promouvoir un environnement socio-économique plus favorable à la prévention du VIH/sida;

- Empêcher les femmes, les enfants et les autres groupes socialement faibles de devenir vulnérables à l'infection par le VIH en améliorant l'éducation sanitaire, le statut juridique et les perspectives économiques;

- Fournir des soins de santé adéquats et équitables aux personnes séropositives et appeler l'attention sur la raison impérieuse du point de vue de la santé publique de ne pas désigner ces personnes à l'opprobre public et de ne pas les traiter de façon discriminatoire dans la société;

- Promouvoir une meilleure intelligence de l'infection par le VIH parmi l'ensemble de la population, sensibiliser à la nature de sa transmission et promouvoir un comportement sans risque pour empêcher la maladie de se propager;

- Fournir des soins de santé adéquats, tant dans le cadre hospitalier qu'au domicile des malades, au titre de la prise en charge et du soutien des sidéens;

- Coopérer en permanence avec les organisations internationales et bilatérales pour obtenir leur appui et leur coopération dans le domaine de la recherche sur les vaccins, des médicaments, des nouveaux systèmes de soins de santé et des autres apports financiers et gestionnaires[51].

Aide psychologique

568. Les personnes séropositives ou sidéennes ont pendant leur maladie un certain nombre de besoins en matière de soins et de soutien social. Une difficulté majeure tient à la persistance de la réprobation sociale et de la discrimination auxquelles sont vouées les personnes infectées par le VIH. C'est ce à quoi les personnes séropositives et sidéennes ont décidé de réagir en certain lieux en parlant de plus en plus ouvertement de leur maladie. Il leur est devenu indispensable de relever le défi que leur lance leur infection et de réduire les contraintes qui pèsent sur leur existence. Le nombre des personnes infectées par le VIH n'ayant cessé de croître, la question des soins et du soutien à leur apporter, tant au niveau clinique qu'au niveau social, est devenue plus pertinente. L'expérience montre que dès que l'infection est dépistée, non seulement la personne concernée, mais aussi toute sa famille doivent affronter d'innombrables problèmes allant des brimades à l'isolement total par rapport à la collectivité. On a vu des sidéens se voir refuser l'entrée dans des hôpitaux publics et des cliniques privées. Il importe donc d'éliminer plus d'une idée fausse et de renforcer les systèmes de soins de santé et de soutien social. Les soins et le soutien, y compris les soins à domicile et la continuité des soins, font à présent partie intégrante de la Politique nationale d'action préventive et de lutte contre le sida. Des conseillers qualifiés fournissent des services d'aide psychologique aux personnes infectées par le VIH.

Cette aide est fournie avant et après les tests de dépistage et est maintenue par la suite. La NACO a mis en place un service national d'assistance téléphonique sur le sida, qui offre des services d'aide psychologique 24 heures sur 24. Le téléphone est relié à un système automatisé à réponse vocale qui renseigne sur diverses questions liées au VIH/sida : informations générales, symptômes de l'infection par le VIH et du sida, centres de dépistage du VIH, fourniture de services de soins et de soutien aux personnes infectées et affectées par le VIH/sida, par exemple. Les personnes intéressées peuvent aussi bénéficier d'une aide personnalisée. Ces services fonctionnent de façon satisfaisante dans 35 villes du pays[52].

Centres de soins et de soutien de proximité

569. La fourniture de soins dans le cadre habituel du malade se pratique depuis des milliers d'années dans le système de médecine indienne *Ayurveda*. Dans ce système, les patients reçoivent des soins et un soutien dans le cadre d'un ermitage, ce qui est la situation idéale pour une vie à l'abri de la discrimination et de la haine. Les Soeurs des Missionnaires de la Charité font fonctionner depuis 1995 un centre qui fournit aux patients des soins de proximité. Ces centres de soins de proximité peuvent être utiles à plus d'un titre :

- Ils peuvent servir de lieu de neutralisation des réactions négatives;
- Ils peuvent être gérés comme élément d'un système intégré de soins présentant un bon rapport coût-efficacité;
- Ils se trouvent à l'articulation entre les hôpitaux, les systèmes de soins à domicile et les systèmes de soins de proximité;
- Ils peuvent inciter la collectivité à prendre des mesures contre les sources d'infection par le VIH.

Il existe à présent six de ces centres de soins de proximité en Inde. À mesure qu'augmentera le nombre des personnes séropositives devenant malades du sida déclaré, il faudra mettre en place davantage de centres de soins hospitaliers et de centres de soins de proximité[53].

Transmission materno-foetale

570. Dans le cadre du Programme national de lutte contre le sida, le Gouvernement indien a demandé la réalisation d'une étude de faisabilité concernant la prévention de la transmission materno-foetale au moyen d'une prophylaxie à la ZDV (Zidovudine) dans 11 centres de cinq États à forte prévalence de l'infection par le VIH. Il s'agit du Maharashtra, du Tamil Nadu, du Karnataka, de l'Andhra Pradesh et du Manipur. Cette étude vise essentiellement à évaluer la faisabilité de l'administration de ZDV pour prévenir la transmission materno-foetale de l'infection par le VIH chez les femmes enceintes.

571. Dans les 11 centres, on fournit aux femmes enceintes des services de sensibilisation et d'aide psychologique pour leur faire comprendre le risque du VIH/sida et ses implications pour la santé de l'enfant. On les informe également des moyens de prévenir la transmission, notamment l'administration d'une prophylaxie à la ZDV. Toutes les mères qui acceptent volontairement de subir un test de dépistage du VIH participent à l'étude et subissent cet examen après avoir donné leur consentement en connaissance de cause et après une consultation individuelle préalable à l'examen. Les mères dépistées positives reçoivent des informations sur les conséquences de l'infection par le VIH et sur l'importance de la prophylaxie à la ZDV

s'agissant de prévenir la transmission de l'infection à l'enfant. Les mères choisissant la prophylaxie reçoivent de la ZDV au bout de 36 semaines de grossesse[54].

Encadré 6.7 : Aspect stratégique privilégié par différentes organisations des Nations Unies dans le cadre des mesures nationales

L'**OMS** continuera de focaliser son attention sur la surveillance, la sécurité du sang, les soins cliniques et les MST (en particulier sur le traitement du syndrome), en inscrivant tous ses éléments dans le continuum des soins et en faisant en sorte que l'analyse des données épidémiologiques et comportementales inspire toutes les mesures prises par les organisations, dans le cadre d'une collaboration étroite avec la NACO et l'UNICEF en vue de l'étude de la question de la transmission materno-foetale (TMF).

Le **PNUCID** focalisera son attention sur l'incorporation des questions relatives au VIH/sida dans les projets existants de réduction de la demande de drogues qu'il est actuellement prévu de lui faire appuyer (surtout dans le Nord-Est de l'Inde), en instaurant des liens entre les deux programmes et en recensant les lacunes stratégiques des programmes de lutte contre le VIH liées aux drogues.

UNIFEM contribuera à renforcer les capacités des organisations féminines, en intégrant une démarche fondée sur les rapports sociaux de sexe à la politique et aux programmes nationaux de lutte contre le VIH, et à forger un partenariat entre le Gouvernement et les organisations féminines en vue de traiter les problèmes liés au VIH et au sida.

L'**UNESCO** jouera un rôle moteur en s'efforçant d'établir le dialogue avec les jeunes non scolarisés dans le cadre d'un enseignement de type non scolaire et inscrira la question du VIH dans tous les programmes d'enseignement..

Le **PNUD** contribuera à renforcer les moyens d'action des populations vulnérables et marginalisées, en faisant une place à la lutte contre le VIH dans ses objectifs de développement humain et en collaborant avec les ONG et avec la société civile, y compris les personnes séropositives ou sidéennes.

Le **FNUAP** oeuvrera dans le cadre de ses principaux domaines d'intervention, liés au VIH pour ce qui est de la programmation des préservatifs masculins, la santé en matière de procréation et la santé des adolescents en matière de procréation. S'appuyant spécifiquement sur ses 38 projets de district exécutés dans six États, il modélisera et définira des approches de l'intégration de la lutte contre le VIH et les MST à la SPE et au système des PHC, et entreprendra des recherches sur les projections de population compte tenu du VIH et des recherches opérationnelles sur le préservatif féminin, ainsi que sur les antimicrobiens.

L'**UNICEF** jouera avec l'OMS un rôle moteur s'agissant de la démonstration de stratégies réalistes de TMF; dans le cadre du mandat que lui a confié la CDE, il formulera des stratégies de participation des jeunes, en particulier à l'effort déployé pour tenter de venir à bout de la discrimination, et il soutiendra la recherche préparatoire dans des domaines liés à la vulnérabilité des enfants (enfants des rues, orphelins, etc.).

L'**OIT** lancera des actions destinées à susciter la participation active de ses partenaires sociaux (employeurs et syndicats) à la lutte contre le VIH, en particulier sur le lieu de travail, et à défendre les droits des travailleurs séropositifs.

Source : *Réponse de l'Inde au VIH/sida : Mesures stratégiques prises pour faire face à l'épidémie de VIH par le Gouvernement indien, l'Organisation des Nations Unies et ses partenaires pour le développement en Inde*

Stratégie d'information, d'éducation et de communication for HIV/AIDS

572. La communication reste l'une des plus importantes stratégies de lutte contre le VIH/sida. En l'absence d'un vaccin ou d'un remède, la prévention est la meilleure stratégie de lutte. En Inde, la majorité de la population n'est pas infectée. Il s'impose donc de poursuivre l'action de communication de grande envergure qui non seulement sensibilisera la population à la question, mais contribuera à une évolution des comportements qui est nécessaire aux fins de prévention.

Stratégie d'IEC

573. Dans le cadre de la NACO, la stratégie d'IEC est mise en oeuvre à deux niveaux. Au niveau national, on a retenu la sensibilisation politique et des médias et l'instauration d'un environnement permettant d'atténuer la réprobation sociale et la discrimination et d'améliorer l'accessibilité des services. Au niveau des États, on a décentralisé les activités d'IEC pour tenir compte des priorités locales et de la nécessité de communiquer dans les langues locales. Afin de créer des données de référence pour le projet sida-II, la NACO a chargé les Associations d'État de lutte contre le sida de procéder à une évaluation des besoins en matière de communication dans chaque État, qui servira à formuler un plan d'IEC à l'échelle de l'État.

La stratégie d'IEC du Programme national de lutte contre le sida poursuit les objectifs suivants :

- Sensibiliser, améliorer le niveau de connaissances et de compréhension de l'ensemble de la population en ce qui concerne l'infection par le VIH et les MST, les modes de transmission et les méthodes de prévention;

- Promouvoir des pratiques souhaitables, par exemple éviter d'avoir des partenaires sexuels multiples, utiliser le préservatif masculin, stériliser les aiguilles et les seringues et faire don de son sang;

- Inciter tous les secteurs de la société à incorporer des messages et des programmes sur le sida dans leurs activités actuelles;

- Former les travailleurs sanitaires aux stratégies de communication et d'ajustement afin de renforcer les compétences techniques et les compétences en matière de gestion;

- Instaurer un cadre favorable aux soins et à la réadaptation des personnes séropositives ou sidéennes.

Activités nationales d'IEC 2000-2001

Médias électroniques

574. La NACO met à profit le fait que Doordarshan et les chaînes satellitaires privées peuvent toucher un vaste public pour leur faire diffuser des messages sur l'action préventive et la lutte contre le VIH/sida pendant les heures de grande écoute. Ces messages portent sur les maladies sexuellement transmissibles, la sécurité du sang et les dons sanguins. On énumère ci-après certaines des activités spécifiques :

- **Concerts "Spirit of Unity"**

  La NACO a parrainé des "Spirit of Unity Concerts" de musique classique pour intégrer la question du VIH/sida et établir le contact avec l'élite culturelle et les autres groupes cultivés à la faveur de ce programme;

- **Campagne pour la jeunesse**

  La NACO a fait réaliser deux spots audio et deux spots vidéo sur la vulnérabilité des jeunes face au VIH. Conçus par Thompson Social dans un format animé, ces spots

ont été télédiffusés et radiodiffusés sur les principales chaînes de Doordarshan, de la télévision par satellite et de la radio du 15 novembre au 31 décembre 2000. Cette campagne a également donné lieu à l'insertion d'annonces dans la presse. Il est à présent proposé d'évaluer l'impact de cette campagne avant de se lancer dans de nouvelles activités;

- **Talk-show**

  La communication interactive, la diffusion de l'information concernant les pratiques exemplaires et la mise en commun des données d'expérience sont une importante stratégie de communication aux fins de l'action préventive et de la lutte contre le VIH/sida;

- **All India Radio**

  Une émission spéciale, sous la forme d'une dramatique, a été conçue à l'intention des jeunes ruraux et des jeunes migrants. Intitulée *Jiyo Aur Jeene Do* (vivre et laisser vivre) est diffusée sur 30 stations commerciales de AIR depuis 1998. D'une durée de 10 minutes, l'émission est diffusée dans 12 langues le mardi à 20 heures;

- **AIR-FM**

  La NACO utilise la chaîne FM très appréciée du public pour établir le contact avec les jeunes des villes en associant divertissement et éducation. Une émission d'une heure intitulée "Palmarès des films de la NACO" est diffusée chaque semaine sur AIR-FM à Delhi. Cette émission a été bien accueillie par un certain nombre de personnes qui utilisent les numéros de téléphone fournis pour demander des conseils médicaux et une aide psychologique.

Médias imprimés

575. Le département IEC de la NACO a réalisé plusieurs dossiers d'information s'adressant à différents groupes de population et destinés à être utilisés par les agents des services extérieurs, les travailleurs sanitaires et les moniteurs d'éducation (entre enfants de même âge) employés par les organisations gouvernementales ou non gouvernementales. On énumère ci-après certains dossiers parmi les plus importants :

- Un dossier (deux séries de cartes de support visuel, cinq affiches, cinq autocollants, quatre dépliants et un guide) à l'intention des utilisateurs de drogues injectables du Nord-Est. Un dossier d'éducation sanitaire à l'intention des travailleuses du sexe (trois séries de cartes de support visuel, une affiche, un dépliant et un guide de l'utilisateur);

- Un dossier sur le VIH/sida se composant de trois affiches, d'un cinémographe à feuilles et d'un prospectus a été produit à l'intention des habitants des taudis;

- Pour l'éducation sur le lieu de travail dans le secteur privé, on a produit un dossier d'IEC se composant d'affiches, de brochures, d'autocollants et d'un ensemble vidéo;

- Un dossier plein d'imagination contenant des guides de formation, des affiches, des jeux éducatifs et des pochettes éducatives a été élaboré pour les enfants des rues;

- Les autres médias imprimés conçus à des fins de sensibilisation sont les suivants : affiches, brochures et plaquettes d'information générale sur le VIH/sida et les MST, les dons sanguins, le traitement au moment voulu des MST et inculcation d'une attitude positive à l'égard des personnes infectées par le VIH ou sidéennes.

Service national d'assistance téléphonique sur le sida

576. Un Service gratuit d'assistance téléphonique sur le sida a été mis en place pour permettre aux utilisateurs de recevoir des informations et une aide psychologique sur les questions liées au VIH/sida. Le numéro à composer est un numéro informatisé à quatre chiffres, 1097, et la ligne téléphonique est reliée à un système à réponse vocale. Ce service est très apprécié car il garantit l'anonymat aux personnes qui appellent et leur fournit des précisions et leur donne accès à une aide psychologique personnalisée sans qu'elles aient à révéler leur identité. Ce service fonctionne à présent dans 35 villes du pays.

Programme d'enseignement scolaire sur le sida

577. Les jeunes sont parmi les plus vulnérables face au VIH/sida. L'enseignement scolaire sur le sida est l'un des importants programmes s'adressant aux jeunes pour les sensibiliser et les aider à résister à l'influence du groupe et à adopter un mode de vie sans risque et responsable. Ce programme renforce les valeurs familiales et le respect de l'autre sexe. Les activités sont notamment les suivantes : formation des enseignants et des moniteurs d'éducation (entre élèves de même âge), jeu de rôles, débats, boîte aux questions et, le cas échéant, accès à des services d'aiguillage. Un module de formation a été conçu pour le programme, en consultation avec l'UNICEF et *Sewadham*, une ONG implantée au Maharashtra, qui a mis en route le programme[55].

Information, éducation et communication (IEC)

578. Des activités d'information, d'éducation et de communication (IEC) sur la santé ont été organisées à titre prioritaire dans les districts les plus vulnérables de l'Inde. On a mis davantage l'accent sur une gamme de médias plus judicieuse en s'appuyant sur des formes de médias propres au contexte local et des programmes de communication interpersonnelle fondés sur les besoins. On a privilégié la communication locale pour les publics qui ne peuvent être atteints par les médias classiques. On a assuré la desserte des zones reculées en ayant systématiquement recours à une stratégie multimédias : programmes de chansons et de pièces de théâtre et médias imprimés conçus pour un public partiellement analphabète ou néo-alphabète. La stratégie d'IEC vise à présent les districts socio-économiquement défavorisés et les États plus vulnérables.

579. Dans le cadre de la nouvelle stratégie consistant à recourir aux services d'éminents cinéastes, le ministre leur a demandé de faire des longs métrages sur les questions liés à la santé en matière de procréation. Shyam Benegal a achevé *Hari Bhari*, film qui traite des problèmes de santé en matière de procréation des femmes de familles musulmanes. *Lok Jhankar* (Informations pour le peuple), émission de radio réalisée à partir de musique folklorique, est diffusée deux fois par semaine par 22 stations de *Vividh Bharati* (un canal radio) pour éclairer le public des zones de langue hindie sur les questions concernant la SPE et la protection de la famille. On a installé en des endroits stratégiques de six grandes villes d'Inde du Nord des panneaux publicitaires énonçant des messages sur les questions concernant la SPE et la protection de la famille. Pour rendre les activités d'IEC plus proches des spécificités locales, on a demandé aux *Zilla Saksharata Samitis* (Comités d'alphabétisation de district) de concevoir des campagnes d'IEC

sur les principales questions de SPE pour chaque district. Cela permet d'intégrer la protection de la famille à l'enseignement au niveau du district et aux niveaux inférieurs[56]. Pour présenter aux communautés locales les principes de la SPE, une campagne destinée à susciter une prise conscience généralisée a été lancée dans le cadre du programme de SPE. Cette campagne repose sur la participation de tous les segments de la société afin de développer, entre autres choses, de bonnes pratiques dans le domaine de la santé de l'enfant. Ce programme se caractérise notamment par l'implication des institutions de *Panchayati Raj* (PRI). L'allaitement naturel est encouragé dans le cadre de l'initiative Hôpitaux amis des bébés. Les ONG se voient confier des projets destinés à promouvoir l'allaitement naturel et à permettre aux hôpitaux et à d'autres centres de santé de se faire reconnaître officiellement comme "amis des bébés". Les communautés locales sont également informées des pratiques en matière de santé de l'enfant par le canal des médias, notamment par voie d'annonces dans les journaux, de débats télévisés et radiodiffusés, et par l'organisation de discussions et de séminaires d'experts[58].

580. En 1999–2000, six séries du programme de vaccination antipoliomyélitique complémentaire renforcée (IPPI) ont été organisées—quatre à l'échelle nationale, une fois par mois entre octobre 1999 et janvier 2000, et deux séries infranationales dans huit États—Gujarat, Rajasthan, Madhya Pradesh, Bihar, Uttar Pradesh, Orissa, Assam et Bengale occidental. On a constaté que le succès du programme d'IPPI dépendait de la prise de conscience qu'avait su susciter une campagne d'IEC bien ciblée. Un certain nombre de programmes audiovisuels ont été produits en hindi et dans d'autres langues régionales. Des spots vidéos ont été télédiffusés sur le réseau national (Doordarshan). Sept spots sur la SPE et la PPI ont été réalisés. En outre, des spots sur les questions relatives à la protection de la famille et *Haseen Lamhe* (Beaux moments), une émission de radio de 15 minutes, ont été diffusés en hindi et 11 autres langues régionales, depuis 30 stations des services commerciaux d'AIR. Cette émission traitait de la protection de la famille, de la SPE et des questions de population d'une façon intéressante et passionnante. Le service des médias du Ministère de l'information et de la radiodiffusion a fourni un appui en matière de communication aux émissions sur la protection de la famille. Ces émissions étaient centrées sur les problèmes de santé de l'enfant, l'accroissement de la population, le statut de la femme, les normes relatives à la famille peu nombreuse et l'approche communautaire fondée sur l'évaluation des besoins (CNAA). Doordarshan a diffusé des spots vidéo sur toute une série de questions relative à la SPE, notamment l'éradication de la poliomyélite.

Projet de développement de la femme et de l'enfant bénéficiant de l'assistance de la Banque mondiale

581. Une occasion importante de promouvoir le développement du jeune enfant est fournie par la récente approbation du Projet de développement de la femme et de l'enfant bénéficiant de l'assistance de la Banque mondiale. Ce projet porte sur l'amélioration de la qualité des ICDS dans cinq États—Tamil Nadu, Kerala, Maharashtra, Rajasthan et Uttar Pradesh. Il comprend notamment un volet formation, *Udisha*, qui est centré sur l'amélioration de la qualité de la formation des responsables des soins aux enfants dispensés dans le cadre de l'ICDS et des dispensateurs de soins. Par ailleurs, l'UNICEF collabore sur les plans technique et financier au projet, qui vise à améliorer la qualité et la rentabilité des ICDS. Le projet procurerait les principaux avantages suivants :

- Amélioration de la nutrition, de la santé, du développement cognitif et psychosocial des enfants de moins de six ans; et amélioration de la santé et de la nutrition des femmes, en particulier des femmes enceintes et des mères allaitantes;

- Plus de 8 millions de ménages dont certains membres sont des participants directs profiteraient du projet grâce à l'amélioration de l'apprentissage et de la productivité d'autres membres;

- Plus de 12 millions de ménages dont certains membres sont des participants indirects profiteraient du projet grâce à l'extension des services aux femmes âgée de 15 à 45 ans et grâce à l'évolution des comportements résultant de l'amélioration de la communication sociale;

- Renforcement des effectifs inscrits dans les écoles primaires et amélioration de la rétention et des résultats scolaires des enfants appartenant aux groupes défavorisés;

- Renforcement de la scolarisation primaire des filles appartenant aux groupes défavorisés, ce qui suppose de leur retirer le fardeau que représentent les soins à apporter à leurs jeunes frères et soeurs;

- Dépaupérisation—Le projet serait principalement centré sur les pauvres et la population des castes et tribus "énumérées";

- Équité entre les sexes, grâce aux efforts spéciaux consentis pour impliquer les fillettes dans le programme; appui à l'instruction des filles en leur retirant le fardeau que représentent les soins à apporter à leurs jeunes frères et soeurs; recrutement de femmes chargées des soins aux enfants au sein des collectivités et des autres membres du personnel féminin du programme; et élaboration de programmes concernant le renforcement des moyens d'action des femmes et les adolescentes;

- Renforcement des moyens d'action des femmes adultes des ménages pauvres, dans le cadre d'une action visant à les organiser pour leur faciliter l'accès à l'information et aux possibilités économiques. Également en fournissant des services d'appui au titre des soins aux enfants aux femmes dans leurs rôles multiples, et en permettant aux femmes en âge de procréer de participer à la vie locale, politique, institutionnelle et collective;

- Amélioration de l'impact et de la rentabilité du programme des ICDS;

- Renforcement de la capacité institutionnelle d'améliorer en permanence la qualité des programmes.

Formation

582. L'Institut national de la santé et de la protection de la famille (NIHFW) a été créé par le Gouvernement indien en tant que lieu de coordination des différentes activités de formation relevant du programme de SPE dans l'ensemble du pays. Vingt-cinq ateliers de deux jours ont été organisés dans huit États/TU pour sensibiliser au programme de SPE les obstétriciens, gynécologues, médecins de famille et professionnels de la santé relevant du secteur public. Un projet intitulé "Amélioration de l'accès à des services de santé en matière de procréation et de santé de l'enfant de qualité" a été exécuté par l'intermédiaire de l'IMA. Dans le cadre de ce projet, 50 institutions – cliniques privées, hôpitaux et centres de SMI, par exemple – ont été désignées comme centres de SPE. Chaque centre de SPE desservirait 100 000 personnes, en fournissant des services tels que la résection des trompes, la vasectomie, l'insertion de DIU, d'autres services de planification familiale et des services de consultation. Vingt-cinq ateliers de deux jours ont été organisés dans divers États du pays par l'Académie indienne de pédiatrie

(IAP). Il s'agissait de présenter le concept de SPE aux membres de l'IAP en vue d'améliorer leur niveau de connaissances et de compétence en la matière. Pour la région de l'Asie du Sud-Est, deux stages de formation aux questions de population et de gestion de la santé en matière de procréation ont été organisés par l'Institut indien de la santé et de la protection de la famille, en collaboration avec l'Université Mahidol de Bangkok. Un programme de formation de six semaines aux conditions économiques de l'analyse sanitaire a été organisé en collaboration par l'Institut de la croissance économique de Delhi et l'Université Chulalongkorn de Bangkok à l'intention de professionnels de la santé en milieu de carrière.

Encadré 6.8 : Commencer de bonne heure

Une étude de cas sur les pratiques optimales portant sur les programmes d'éducation pour la prévention du sida au Maharashtra (Inde)

Situé sur la côte ouest de l'Inde, le Maharashtra est le troisième État de l'Inde par la superficie. L'effectif total de sa population est 78,9 millions d'habitants et le taux d'aphabétisation est de 63 %. Avec une population de 12,57 millions d'habitants, la capitale du Maharashtra, Mumbai (l'ancienne Bombay), est la plus grande ville du pays. À Mumbai, le premier cas de sida a été détecté en mai 1996. Depuis cette date, la Maharashtra a planifié et mis en place un programme d'action préventive et de lutte contre le sida.

En Inde, la question de l'introduction de l'éducation sur le sida dans les écoles est inextricablement liée à la question de l'introduction de l'éducation sexuelle à l'école. L'éducation sur la santé en matière de procréation et les MST/VIH/sida se heurte à des résistances. Les parents et la communauté doivent être convaincus que cette forme d'éducation n'entraîne pas une activité sexuelle plus intense ou plus précoce, comme le craignent en général les parents. La propagation rapide des MST/VIH/sida a intensifié le débat national sur la question. Des recommandations importantes ont été approuvées, selon lesquelles, compte tenu de l'âge du groupe cible, il convient d'introduire dans les programmes scolaires de tous niveaux des éléments appropriés de l'éducation des adolescents. Ces recommandations s'appuient sur la conviction que l'éducative préventive sur le sida peut freiner la propagation de l'épidémie de sida, car l'information, les valeurs et les compétences acquises à l'école ont un impact durable.

Deux stratégies principales sont adoptées pour intégrer l'éducation sur le sida au programme scolaire existant et au programme permanent.

Lier l'éducation sur le sida et l'éducation en matière de population

On s'accorde généralement à penser que l'éducation sur le sida ne peut pas être encouragée exclusivement en tant que programme distinct dans les écoles indiennes, mais devrait être liée à un programme connexe existant. Le programme d'éducation en matière de population, qui bénéficie de l'assistance financière et technique du FNUAP, de l'UNESCO et de l'OMS, est opérationnel depuis 15 ans.

On considère en général, comme en témoignent les divers documents de l'UNESCO, de l'OMS et du FNUAP et comme le recommandent le NCERT et le MVRH, que l'éducation préventive sur le sida devrait être liée au programme d'éducation en matière de population, qui dispose d'infrastructures au niveau des États et au niveau national.

Combiner les programmes scolaires avec un enseignement de type non scolaire

On pourrait envisager de compléter l'effort principal de modification des programmes par une approche de type non scolaire. Dans le cadre moins formel qui serait alors utilisé, il serait plus facile d'aborder à l'école des questions aussi délicates que l'éducation sur le VIH/sida et la préparation à la vie familiale.

Le Maharashtra est le premier État du pays à avoir introduit sur une grande échelle l'éducation sur le sida dans les écoles publiques et privées. L'action innovante d'une ONG, *Sevadham Trust*, de la Direction des services sanitaires (DHS) de Mumbai et de la Municipalité du Grand Mumbai (MCGM) a institutionnalisé certains des processus engagés aux fins de la prévention du sida.

Financés au départ par l'UNICEF, les trois projets pilotes ont été ultérieurement financés à l'aide des ressources de la NACO. Chaque projet a été évalué par des organismes extérieurs, qui ont conclu qu'ils avaient su faire prendre conscience du problème aux élèves. Il a donc été possible de définir des directives fondées sur les pratiques optimales.

Source : *Catch 'em Young, A Best Practice Case Study on School Based AIDS Prevention Education Programmes in Maharashtra (Inde), publication de l'UNESCO*

583. On a organisé en collaboration deux programmes sur la dynamique de la population. Il s'agissait de mettre à niveau les compétences du personnel de la protection de la famille et de familiariser les stagiaires avec les programmes de population des pays voisins. Des stages de perfectionnement sur la MTP ont été organisés dans 14 instituts choisis à cette fin. Chaque institut a organisé trois cours, chaque cours s'adressant à deux ou trois médecins. Quatre programmes de bourses de formation professionnelle à la SPE ont été organisés à l'intention du personnel paramédical travaillant dans le domaine de la protection de la famille. L'IIPS a organisé des stages de formation à l'analyse démographique à l'intention des démographes et des responsables de la protection de la famille de district. Des cours d'introduction à la SPE et à la CAN ont été organisés à l'intention du personnel enseignant des écoles de formation d'infirmières sages-femmes auxiliaires et d'auxiliaires de santé. Huit stages d'initiation à la gestion des programmes de SPE ont été organisés à l'intention des responsables de la protection de la famille de district[58].

Encadré 6.9 : Semaine nationale des nouveau-nés : 15–21 novembre 2000

Afin d'attirer l'attention sur la place essentielle qu'occupe la santé du nouveau-né parmi les priorités nationales actuelles, le Gouvernement a organisé dans l'ensemble du pays une Semaine des nouveau-nés, qui s'est tenue du 15 au 21 novembre 2000. Cette Semaine a été ponctuée par des séminaires, des ateliers, des *melas* sur la santé des nouveau-nés, des campagnes sur les soins aux nouveau-nés dans les communautés défavorisées, ainsi que des campagnes d'IEC et des campagnes médiatiques. Il s'agissait de faire mieux prendre conscience de l'importance de la santé des nouveau-nés aux guides d'opinion, aux professionnels, aux organisations, aux ONG et, par-dessus tout, au grand public.

Source : *Newborn Health—Key to Child Survival (Present Scenario, Current Strategies and Future Directions for Newborn Health in India), Division de la santé de l'enfant, Département de la protection de la famille, Ministère de la santé et de la protection de la famille*

Participation des ONG

584. Aux niveaux des villages, des *panchayat* et des secteurs, de petites ONG sont associées à l'action de sensibilisation aux méthodes et aux conseils d'ordre général concernant la SPE et la protection de la famille. Parallèlement, les ONG peuvent proposer individuellement des programmes novateurs. Les petites ONG aux ressources limitées reçoivent l'aide d'ONG mères. Le Département de la protection de la famille se propose de mettre en place une ONG mère pour huit ou 10 districts. Il procède actuellement à l'agrément en tant qu'ONG mères des ONG disposant de ressources importantes et aux compétences reconnues. Jusqu'à présent, il a désigné 57 ONG mères. Les ONG mères sont tenues de former le personnel des petites ONG à la gestion des ONG et à la gestion de programmes. Une personne désignée par le Gouvernement de l'État concerné et une autre par le Gouvernement indien siègent au comité exécutif de chaque ONG mère.

585. Le Département de la protection de la famille fournit une assistance à un nombre limité d'ONG importantes pour chaque projet s'inscrivant dans le cadre de programmes novateurs. Il ne s'agit pas d'amener les ONG à exécuter les mêmes programmes que le Gouvernement, mais de les diriger vers des secteurs relativement mal desservis ou à problèmes spéciaux. Le Département propose d'impliquer les ONG partout où est censé produire de bons résultats, s'agissant par exemple de faire adopter des méthodes "amies des bébés" dans les hôpitaux, de contribuer à faire appliquer la Loi sur les techniques de diagnostic prénatal en détectant les cliniques de détermination du sexe qui contreviennent à ses dispositions, et de recueillir les éléments permettant de déposer des plaintes spécifiques contre elles auprès des autorités compétentes de l'État. En outre, les hôpitaux et cliniques des zones urbaines aideront certaines

ONG à mettre à la disposition du public des centres donnant accès à des méthodes contraceptives ou d'interruption de grossesse ainsi que des conseils concernant la SPE et les mesures de maîtrise de la croissance démographique[59].

Aide internationale

586. Les dépenses budgétaires approuvées du programme de SPE s'élèvent à 51 milliards 125,3 millions de roupies pour l'ensemble du neuvième Plan. Pour l'exercice 1999–2000, le programme a approuvé des dépenses de 6 760 millions de roupies. On ventile ci-après le montant estimatif de l'aide par source pour l'exercice 1999–2000[60].

Devise	*Taux de change (au 31 mars 2000)*	*Conversion*
IDA ($)	46,31 roupies	2 547 millions de roupies
ECU	40,49 roupies	809,8 millions de roupies
DFID (£)	65,78 roupies	1 315,6 millions de roupies
Japon (JY)	37,05 roupies	33 678,45 millions de roupies
KfW (DM)	20,71 roupies	310,65 millions de roupies
UNICEF ($)	46,31 roupies	1 180,9 millions de roupies

s

Source : *Rapport annuel, 1999–2000, Ministère de la santé et de la protection de la famille, Gouvernement indien*

Environnement

587. L'un des indicateurs de la qualité de la vie est un environnement non pollué. La protection et la préservation de l'environnement sont inscrites dans la Constitution indienne, mais le niveau de l'hygiène du milieu dans les zones tant urbaines que rurales de l'Inde laisse beaucoup à désirer. Cette situation a de graves répercussions sur la santé publique, et des épidémies de maladies d'origine hydrique, à transmission vectorielle et transmises par voie respiratoire éclatent souvent.

588. La pollution croissante de nos fleuves et rivières pose la menace la plus grave à la santé publique. L'agression des cours d'eau indiens—qu'elle vienne de l'accroissement de la population, de la modernisation de l'agriculture, de l'urbanisation ou de l'industrialisation—est très intense et croît tous les jours. Les cours d'eau font vivre d'innombrables espèces d'êtres vivants, y compris les êtres humains. Ils fournissent une grande partie de l'eau potable de la plupart des grandes villes indiennes[61]. La plupart des rivières grandes et petites sont polluées par des déchets et effluents industriels. Les déchets industriels sont toxiques pour les formes de vie qui consomment cette eau, laquelle peut endommager le foie, les reins, l'appareil reproducteur, l'appareil respiratoire et le système nerveux[62]. Plusieurs maladies, telles la diarrhée, l'hépatite (jaunisse), l'ascaridiose (due à l'ascaris), l'ankylostomiase, le trachome et dracunculose (due au ver de Guinée), ont été liées au contact de l'homme avec de l'eau polluée. La Banque mondiale et l'Organisation mondiale de la santé ont calculé que 21 % de toutes les maladies transmissibles

en Inde sont d'origine hydrique[63]. Pour lutter contre la pollution de l'eau, la Loi sur l'eau (action préventive et lutte contre la pollution) a été adoptée en 1974. Elle se propose de rendre l'eau de nouveau saine. Les commissions de lutte contre la pollution surveillent de temps à autre la qualité des déchets, des rejets et des émissions. La Commission centrale de lutte contre la pollution (CPCB) exerce les fonctions d'une Commission nationale, ainsi que celles d'une Commission d'État pour l'ensemble des États/TU de l'Inde, en gérant un programme portant sur l'ensemble des petites rivières et des puits des États[64].

589. La vitesse à laquelle la pollution de l'air s'est répandue dans toutes les villes de l'Inde au cours de la décennie écoulée est très inquiétante. L'Inde a 23 villes de plus d'un million d'habitants et les niveaux de pollution de l'air ambiant dépassent les normes sanitaires de l'OMS dans un grand nombre d'entre elles. Chose surprenante, la pollution atmosphérique est élevée même dans les petites villes du pays. Les polluants atmosphériques sont l'anhydride sulfureux, les oxydes d'azote et les particules en suspension. La pollution de l'air a de graves conséquences pour la santé, entraînant des troubles respiratoires, cardiaques et nerveux[65]. La Loi sur l'air (action préventive et lutte contre la pollution) a été adoptée en 1981; elle prévoit une action préventive et une lutte contre la pollution atmosphérique et sa diminution. Dans les zones désignées en vertu de cette Loi, aucune activité polluante ne peut être menée sans l'autorisation de la Commission d'État de lutte contre la pollution concernée.

590. Après la catastrophe de Bhopal, une Loi sur la protection de l'environnement plus complète a été adoptée en 1986. Il s'agit d'une loi instituant un cadre pour les activités menées par le Gouvernement pour coordonner l'action des différentes autorités centrales et étatiques mises en place en application de lois antérieures telles que la Loi sur l'eau et la Loi sur l'air. Cette loi-cadre donne aux organismes chargés de l'application des lois les pouvoirs répressifs nécessaires pour limiter toute activité de nature à nuire à l'environnement. Les programmes d'hygiène du milieu sont notamment les suivants : approvisionnement en eau salubre, surveillance de la qualité de l'eau de boisson, traitement des excréments, assainissement, traitement des eaux usées, gestion des résidus urbains solides, lutte contre la pollution de l'eau et de l'air, sécurité chimique et salubrité des aliments. L'approvisionnement en eau des collectivités, l'assainissement et l'action de prévention et la lutte contre la pollution restent les principaux axes des programmes d'hygiène du milieu en Inde[66].

591. Le pouvoir judiciaire s'emploie sans relâche depuis deux décennies à faire adopter des lois au service des pauvres et des laissés-pour-compte de la société. Les tribunaux ont peu à peu légitimé le mécanisme juridique appelé "saisine dans l'intérêt public", moyen de défense mis en oeuvre par la collectivité pour réparer un préjudice de caractère public, faire remplir une obligation de nature publique, protéger les droits et les intérêts de la société, prévenir l'abus de pouvoir et pour signifier l'existence d'un mandat public[67]. Plusieurs organisations de défense de l'environnement, universitaires, scientifiques et juristes se sont activement occupées des questions d'environnement dans le pays. Ces défenseurs de l'environnement se sont autorisés des institutions démocratiques du pays pour faire campagne en faveur de réformes législatives et préconiser un strict contrôle judiciaire de l'application des lois.

592. En plaçant la défense de l'environnement et les droits environnementaux dans le champ constitutionnel, l'Inde a donné à ses citoyens un puissant instrument juridique pour protéger les espèces sauvages, faire respecter les normes sanitaires et limiter la dégradation des ressources naturelles. En Inde, le Ministère de l'environnement et des forêts est l'instance de l'appareil administratif central chargée de planifier, promouvoir, coordonner et superviser l'application

des différents programmes sur l'environnement et les forêts[68]. Ce Ministère a adopté en 1992 une déclaration de principes qui contient notamment plusieurs instruments sous forme de règlements, de lois, d'accords, d'incitations fiscales et de mesures de prévention et de réduction de la pollution de l'air, de l'eau et du sol, ainsi que la pollution par le bruit. Le Ministère et ses services associés ont concentré leurs efforts sur l'action préventive et la lutte contre la pollution à la source en préconisant l'adoption de technologies non polluantes, la réduction au minimum des déchets et l'économie des ressources, contrairement à la méthode classique consistant à intervenir en bout de chaîne. Cette approche est bénéfique car, lorsque les déchets sont réduits ou éliminés ou les solvants recyclés, on peut économiser les matières premières utilisées durant les différents processus industriels et réduire au minimum les eaux usées dans les installations industrielles. Compte tenu de ces avantages, le programme de prévention et de réduction de la pollution a été essentiellement axé sur les méthodes de commande et contrôle ainsi que les mécanismes d'autorégulation, l'élaboration de normes environnementales, les cycles de réduction des déchets, les bilans environnementaux, les études d'épidémiologie environnementale, l'établissement d'atlas de zonage aux fins de l'implantation d'industries, la lutte contre la pollution par les véhicules automobiles, la promotion de l'éducation et les campagnes de sensibilisation, etc. Le Ministère de l'environnement et des forêts a créé un Comité de l'environnement et de la santé, qui met la dernière main à son rapport. Le Ministère a impulsé les programmes/plans d'action de réduction de la pollution suivants :

- **Programme national environnemental de lutte contre la pollution dans le pays** : On procède à la mise en forme définitive de ce programme, dont le plan d'action prévoit la lutte contre la pollution de différentes sources, telles que la pollution industrielle, la pollution domestique, la pollution par les véhicules automobiles, la pollution agricole et la pollution par le bruit. Il prévoit également l'exécution de programmes assortis de calendriers précis reposant sur la coordination interministérielle de stratégies visant à enrayer la dégradation de l'environnement et à garantir les économies de ressources;

Encadré 6.10 : La pollution par les effluents industriels

Il y a 28 unités industrielles à Delhi. La plupart de ces unités, petites, voire minuscules, ne disposent pas de systèmes de traitement des déchets liquides. La Cour suprême a ordonné la construction de 15 stations de traitement des effluents courants (CETP). Elle a enjoint à toutes les industries responsables de la pollution de l'eau du Territoire de Delhi de se conformer à ses ordonnances en s'assurant qu'elles ne rejettent pas d'effluents non traités. À ce jour, des poursuites ont été engagées contre 2300 unités industrielles du Territoire (janvier 2000); toutes les unités polluantes sont visées.

Source : *Rapport du territoire de Delhi sur la CDE, Gouvernement de Delhi*

- **Plan de lutte contre la pollution dans les villes principales** : Le plan de lutte contre la pollution dans la région métropolitaine de Mumbai a été établi et est exécuté par le Gouvernement du Maharashtra, avec le concours des organismes reliés. On a également établi un plan de lutte contre la pollution à Chennai. Le Gouvernement du Bengale occidental prévoit de mettre en route l'exécution du plan d'action pour la région métropolitaine de Calcutta, établi dans le cadre du programme de la Banque mondiale. En outre, un projet de plan d'action pour Guwahati a été établi, tandis que les plans d'action concernant Hyderabad et Vizag sont à l'étude;

- **Plan d'action environnementale concernant les lieux de culte** : Un programme de lutte contre la pollution de diverses sources assorti d'un calendrier précis est à l'étude; il sera exécuté par les autorités locales et impliquera une coordination interministérielle.

593. La CPCB a pris des mesures importantes dans le domaine de la prévention de la pollution au niveau national, s'agissant en particulier de la lutte contre la pollution par les véhicules automobiles, de la lutte contre la pollution dans 17 catégories d'industries très polluantes, de l'exécution de plans d'action visant à restaurer la qualité de l'environnement dans des zones gravement polluées, de la lutte contre la pollution par le bruit et du traitement des déchets solides, des déchets dangereux et des déchets biomédicaux[69]. Aujourd'hui, un problème est particulièrement préoccupant dans le domaine de la santé : il s'agit des effets sur les enfants et les adultes du saturnisme et de l'arsénicisme.

Saturnisme

594. Depuis quelque temps, la menace que pourrait faire courir, en particulier aux jeunes enfants et aux femmes, l'exposition ambiante au plomb est jugée de plus en plus préoccupante. On a constaté que l'exposition au plomb d'origine professionnelle et ambiante affecte pratiquement tous les processus biochimiques et systèmes d'organes. Le plomb peut perturber le fonctionnement de l'appareil cardio-vasculaire (Schwartz 1992) et du système immunitaire (Lutz et al., 1999), ainsi que l'hématopoïèse et les processus neurologiques. Le saturnisme figure depuis 1924 au nombre des maladies professionnelles reconnues en Inde, mais l'on ne dispose pas de données fiables sur la fréquence du saturnisme d'origine autre que professionnelle. L'étude la plus fiable réalisée en Inde jusqu'à présent est une enquête nationale effectuée auprès de 21 446 enfants et adultes vivant dans sept grandes villes du pays. Le taux de ZnPP était supérieur à 35 mg/dl chez 28,9 % des enfants et 24,1 % des adultes. Parmi les sujets présentant un taux de ZnPP élevé, 46,6 % des enfants et 41,4 % des adultes avaient un BLL $\geq$ 10 mg/dl. Au nombre des estimations faites directement sans dépistage du ZnPP, plus de

50 % des enfants de moins de 12 ans avaient un BLL de 10 mg/dl. À Delhi, la proportion des enfants présentant un BLL de 10mg/dl était de 54,1 %, ce qui est très proche de la moyenne nationale de 51,4 % (Rapport de la George Foundation, 1999). Ces données montrent bien l'importance de ce problème à Delhi, qui semble constituer un échantillon assez représentatif des zones urbaines de l'ensemble du pays.

Encadré 6.11 : Pollution atmosphérique d'origine industrielle

À Delhi, la pollution atmosphérique créée par l'activité industrielle représente environ 12 % de la pollution atmosphérique totale. Plusieurs mesures ont été prises, mais il faut réduire encore la pollution industrielle. On a fermé plus de 1300 unités industrielles qui n'étaient pas conformes aux normes MPD-2001. On a préparé un plan de transfert d'unités industrielles actuellement implantées dans des quartiers d'habitation. On a fait l'acquisition d'environ 520 hectares de terrain et de nouvelles zones industrielles sont implantées à Bawana, Holumbi Kalan et Holumbi Khurd. Il a été demandé à toutes les entreprises industrielles de Delhi utilisant des chaudières à charbon de les remplacer par des chaudières au pétrole ou à gaz afin de réduire la pollution atmosphérique de source industrielle. Il leur a également été conseillé de lutter contre la pollution produite par les groupes générateurs diesel. Il leur a été demandé de porter la hauteur des cheminées à 2 ou 3 mètres au-dessus de la hauteur de leurs bâtiments et de prendre des mesures acoustiques permettant de réduire le niveau de bruit des groupes générateurs diesel.

Source : *Rapport du territoire de Delhi sur la CDE, Gouvernement de Delhi*

595. Les principales sources de saturnisme sont l'essence des automobiles, le brasage des boîtes à denrées, la peinture au plomb, les ustensiles de cuisine en plomb et les systèmes d'alimentation en eau potable. Le saturnisme peut causer des lésions cérébrales permanentes, en particulier chez les jeunes enfants. Les enfants d'âge préscolaire sont considérés comme étant très exposés car ils absorbent du plomb plus facilement que les adultes, et le système nerveux des enfants en formation est particulièrement vulnérable aux effets néfastes du plomb. En outre, si la source d'exposition au plomb n'est pas éliminée, la toxicité chronique peut se traduire par une diminution sensible et grave de la capacité de lecture, un déficit de vocabulaire et un déficit moteur, du temps de réaction et de coordination oculo-manuelle (Needleman et al., 1999)[70].

596. Dans une allocution prononcée lors d'une Conférence internationale sur la prévention et le traitement du saturnisme, tenu en 1999 à Bangalore, le Premier Ministre indien a dit que le saturnisme apparaît peu à peu comme un fléau mortel en Inde et que le Gouvernement avait pris la première mesure en vue d'éliminer ce risque en rendant obligatoire l'utilisation de l'essence sans plomb pour les automobiles[71].

Arsénicisme

597. L'arsenic est un élément naturel dont regorge l'écorce terrestre. Il s'introduit dans l'eau par le biais de la dissolution des minéraux et minerais, à partir des effluents industriels et des dépôts atmosphériques. Les fortes concentrations d'arsenic que l'on rencontre dans les eaux souterraines en certains endroits sont le résultat de l'usure par érosion de roches locales. Il est établi que l'arsenic inorganique est une substance cancérigène chez l'homme. La pollution des eaux souterraines par l'arsenic est devenue ces dernières années une grave menace pour la santé publique dans quelques régions du pays. Jusqu'à présent, 68 secteurs de huit districts du Bengale occidental sont touchés par ce problème, le nombre d'habitants vulnérables étant estimé à 1,5 million. On a également constaté depuis peu que quelques villages du district de Rajnandgaon, dans le Madhya Pradesh, sont affectés.

Fluorose[73]

598. La fluorose est causée par l'ingestion de quantités excessives de fluorure pendant une longue période. Elle affecte de multiples tissus, organes et systèmes de l'organisme, et entraîne toute une gamme de manifestations cliniques, débouchant sur une affection invalidante et/ou des caries dentaires et une dyschromie dentaire. Le fluorure peut pénétrer dans l'organisme par l'eau de boisson, l'alimentation, les médicaments, les produits dentaires et les émissions industrielles.

599. Le problème de la teneur excessive en flurorure des eaux souterraines a été détecté dans bien des États de l'Inde dès les années 30. Jusqu'en 1999, il avait été détecté dans 17 États.

600. Le Rajasthan et l'Andhra Pradesh sont les États le plus gravement touchés. Les populations rurales, qui sont essentiellement tributaires des eaux souterraines pour leur approvisionnement en eau de boisson sont les plus affectées. La vulnérabilité à la fluorose est d'autant plus forte que l'état nutritionnel est médiocre : les enfants souffrant de malnutrition et les femmes enceintes ou allaitantes sont particulièrement exposés. Les répercussions sociales et économiques de l'endémicité de la fluorose sont énormes, en particulier pour la population rurale vivant au-dessous du seuil de pauvreté.

601. La détection précoce des manifestations de la toxicité au flurorure est essentielle pour la prise des mesures préventives nécessaires. On peut se prémunir contre la fluorose des deux façons suivantes :

- Consommation d'eau de boisson salubre et cuisson des aliments en présence de teneurs en fluorure aussi faibles que possible et, en tout état de cause, non supérieures à 1 mg/litre;

- Régime alimentaire riche en calcium, en vitamines C et E et en antioxydants.

Initiatives et défis

602. Le Gouvernement et différents organismes officiels, organismes des Nations Unies, donneurs d'aide internationaux et ONG ont pris les importantes initiatives suivantes.

Initiatives du Gouvernement indien

603. La Mission nationale sur l'eau de boisson Rajiv Gandhi a décidé d'appuyer la création d'un laboratoire de vérification de la qualité de l'eau dans chaque district et la réalisation de projets d'adduction d'eau dans tous les États où la qualité de l'eau fait problème, en prenant à sa charge 75 % du coût financier, les 25 % restants devant être supportés par les gouvernements des États. Soixante-dix grand projets d'adduction d'eau ont été menés à bien au titre de la Proposition sur la lutte contre la fluorose; ils desservent huit millions de personnes répartis sur 4 625 groupements ruraux de 10 États.

604. Par ailleurs, la Mission nationale sur l'eau de boisson Rajiv Gandhi s'apprête à créer un Centre d'excellence pour la fluorose, qui fournira son concours à tous les États qui ont entrepris de lutter contre cette affection.

605. L'UNICEF a coopéré étroitement avec le Gouvernement indien et les autres partenaires sectoriels pour évaluer les conditions de sécurité et exécuter des programmes spécifiques

d'atténuation de la fluorose, dans le cadre de l'action globale destinée à garantir la sécurité des milieux aquatiques.

606. Les principaux domaines d'intervention ont notamment été le renforcement des systèmes de surveillance de la qualité de l'eau, la contribution à le recherche-développement sur les systèmes domestiques de traitement de l'eau et, le cas échéant, la promotion de nouvelles sources de distribution d'eau.

Eau de boisson

607. S'agissant du réseau rural d'adduction d'eau, l'Inde a l'un des taux de desserte les plus élevés de la région de l'Asie du Sud, dont font partie l'Afghanistan, le Bangladesh, le Bhoutan, les Maldives, le Népal, le Pakistan et Sri Lanka. Toutefois, à cause de son énorme population, le nombre absolu des personnes insuffisamment desservies est si important qu'il représente 60 % du nombre total des personnes non desservies dans la région[74]. Selon la NFHS-II, 39 % des ménages indiens boivent de l'eau courante et la même proportion consomment de l'eau fournie par les pompes à main; 19 % boivent l'eau des puits et 3 % les eaux de surface. Plus de 60 % des ménages utilisent l'eau courante ou l'eau extraite à l'aide d'une pompe à main pour la boisson dans chaque État, à l'exception du Kerala et quelques États de la région du Nord-Est. Dans le Manipur, le Meghalaya et le Nagaland, l'eau courante ou l'eau extraite à l'aide d'une pompe à main est bue par 41 à 49 % des ménages, ces sources d'eau étant utilisées par moins de 20 % des ménages au Kerala. La majorité des ménages du Kerala tirent leur eau de boisson des puits (voir tableau n° 6.15).

608. La Politique nationale sur l'eau (1987) du Gouvernement indien accorde la priorité à l'alimentation en eau potable. Le Gouvernement a consenti des efforts considérables pour garantir l'approvisionnement en eau potable. La Mission nationale sur l'eau de boisson Rajiv Gandhi assure un apport de ressources scientifiques et techniques maximal aux réseaux ruraux de distribution d'eau et traite des problèmes de qualité de l'eau de boisson et de viabilité, tandis que le Programme accéléré de distribution d'eau aux zones urbaines (AUWSP), lancé en 1993–94, cible les petites villes menacées par la pénurie d'eau[75].

609. Le Programme accéléré de distribution d'eau aux zones rurales (ARWSP) s'emploie à fournir à la population rurale des installations d'approvisionnement en eau potable sûres et adéquates en complétant l'action entreprise par les gouvernements des États et des TU dans le cadre du Programme de satisfaction des besoins minimaux (MNP). La priorité est accordée aux groupements ruraux non desservis et à la desserte complète des groupements partiellement desservis, qui reçoivent moins de 10 litres d'eau de boisson salubre par habitant et par jour. Parmi eux, la priorité est accordée aux régions d'implantation des castes et tribus "énumérées" ou aux régions où celles-ci sont majoritaires. On s'emploie également en priorité :

- À desservir tout d'abord les groupements ruraux où la qualité de l'eau se ressent d'une toxicité aiguë;
- À améliorer le niveau d'approvisionnement des groupements ruraux à alimentation salubre, qui reçoivent moins de 40 lpcd d'eau, pour lui faire dépasser ce chiffre;
- À desservir les écoles et les *centres d'anganwadi* auxquelles les crédits alloués par la 10e Commission de finances ne permettaient pas de fournir des sources d'eau salubre.

610. Le Gouvernement indien a modernisé l'ARWSP, qui vise entre autres à préparer la voie à des réformes en institutionnalisant la participation des communautés locales au secteur de la distribution d'eau aux zones rurales. Il s'agit de remplacer progressivement un ARWSP tourné vers le Gouvernement, centralisé et axé sur l'offre par un ARWSP tourné vers la population, décentralisé et axé sur la demande et sur la collectivité. En 1997-98, le nombre de groupements ruraux desservis était de 116 994, contre 112 803 en 1998–99[76]. L'AUWSP est un programme parrainé par le Gouvernement central, mis en route dans le but de régler le problème de l'eau potable dans les villes de moins de 20 000 habitants selon le recensement de 1991. Eu égard à la pénurie d'eau et à l'étroitesse de la base de revenu de ces petites villes, le programme est financé pour moitié par le Gouvernement central et pour moitié par le Gouvernement des États considérés[77].

Réseaux traditionnels et alternatifs d'alimentation en eau

611. L'indifférence à l'égard des réseaux traditionnels a empêché de relancer les réseaux traditionnels de récupération de l'eau ou de construire de nouveaux réseaux pour compléter ces réseaux traditionnels. Or, et la sécheresse récente y est pour quelque chose, il est admis aujourd'hui que les systèmes traditionnels de récupération de l'eau à des fins domestiques conservent tout leur intérêt, en particulier là où la nappe souterraine n'est pas accessible ou là où existent des problèmes de qualité de l'eau. Dans certaines régions, les réseaux traditionnels peuvent fournir une source complémentaire d'eau indispensable à laquelle on a recours lorsque l'eau courante ou l'eau des puits se tarit à certaines époques de l'année. De tout temps, la population des zones où existait la sécurité de l'eau utilisait judicieusement ses maigres ressources en eau, mais à présent ces pratiques sont en déclin et l'éducation pour la conservation des eaux est devenue une nécessité dans le pays. La relance des réseaux traditionnels dépend de la capacité des programmes de distribution d'eau de fonder leurs solutions sur les besoins et les capacités des utilisateurs, ce qui fait appel moins aux sciences de l'ingénieur qu'à des mesures visant à transformer la société.

612. Les innovations nationales en matière de gestion ne sont pas limitées aux pratiques traditionnelles existant depuis des centaines d'années. Les communautés locales ont mis au point des innovations en matière de gestion de l'eau à une date relativement récente, pour faire face à des problèmes nouveaux liés aux technologies nouvelles mises en oeuvre pour le captage des eaux souterraines. Ces innovations locales sont notamment les puits à drains rayonnants (trous de forage horizontaux et verticaux multiples), les réservoirs permettant de stocker l'eau en vue de son utilisation en cas de panne d'électricité, les conduites souterraines pour l'irrigation et la collecte de l'eau de ruissellement de la mousson dans des puits-citernes[78].

Tableau 6.15 : Eau potable et assainissement

État	Accès à l'eau potable (eau courante ou pompe à main)	Toilettes ou latrine
	Pourcentage de ménages	
Inde	77,9	35,9
Nord		
Delhi	98,7	94,4
Haryana	88,0	39,0
Himachal Pradesh	77,4	26,7
Jammu & Cachemira	70,6	51,0
Punjab	98,9	51,4
Rajasthan	69,8	28,8
Centre		
Madhya Pradesh	63,5	22,2
Uttar Pradesh	85,6	26,5
Est		
Bihar	75,4	16,8
Orissa	65,3	13,5
West Bengal	89,3	44,8
Nord-Est		
Arunachal Pradesh	80,7	73,0
Assam	60,1	63,0
Manipur	48,9	92,0
Meghalaya	42,1	52,0
Mizoram	63,2	97,7
Nagaland	40,5	74,3
Sikkim	84,6	72,7
Ouest		
Goa	61,8	58,9
Gujarat	84,5	44,9
Maharashtra	81,9	45,9
Sud		
Andhra Pradesh	78,5	27,3
Karnataka	87,0	38,6
Kerala	19,9	85,2
Tamil Nadu	85,0	34

Source : *Inde, Enquête nationale sur la santé familiale (NFHS-2) 1998-99, International Institute of Population Sciences, Mumbai (Inde)*

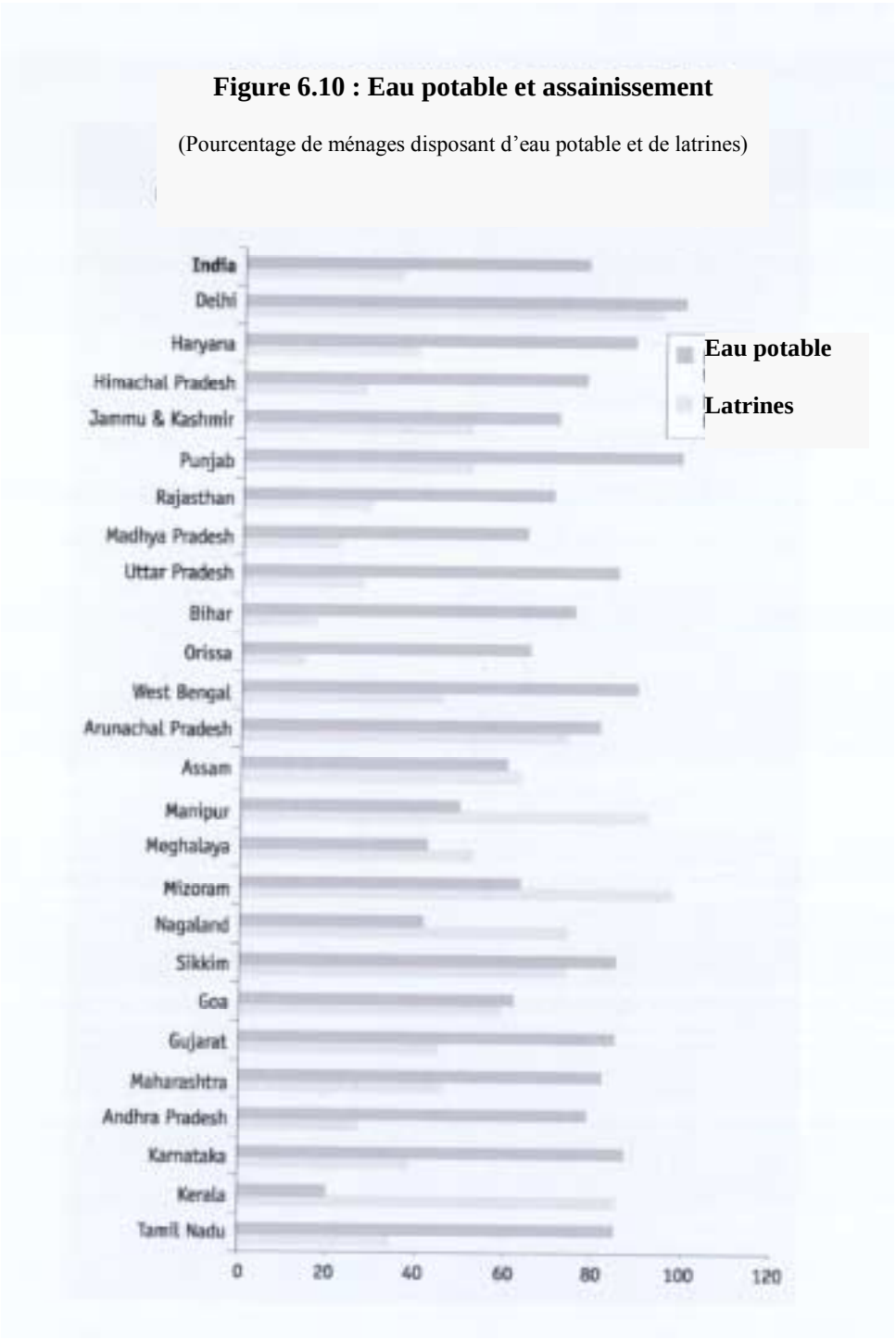
Assainissement

613. La notion d'assainissement était naguère limitée au traitement des excréments humains à l'aide de fosses d'aisances, de fossés à ciel ouvert, de latrines à fosse, de latrines à seau, etc. Aujourd'hui, la notion s'est élargie puisqu'elle s'entend de l'élimination des déchets liquides et solides et de l'hygiène alimentaire, personnelle, domestique et du milieu. Il est établi depuis longtemps qu'il existe un lien direct entre la mauvaise qualité de l'eau, l'insuffisance de l'assainissement et le mauvais état de santé. La pénurie d'eau salubre et le traitement contre-

indiqué des excréments humains et des déchets solides et liquides peuvent déboucher sur une situation environnementale défavorable, et l'absence d'hygiène personnelle et alimentaire a été la principale cause d'un grand nombre de maladies mortelles dans bien des pays, dont l'Inde. La couverture sanitaire de l'Inde est l'une des plus faibles du monde[79].

Figure 6.10 : Eau potable et assainissement

(Pourcentage de ménages disposant d'eau potable et de latrines)



Source : *Inde, Enquête nationale sur la santé familiale (NFHS-2) 1998-99, International Institute of Population Sciences, Mumbai (Inde)*

614. La NFHS–II montre que dans la plupart des États de l'Inde, la situation en matière de lieux d'aisances laisse à désirer. Dans sept d'entre eux seulement la proportion des ménages ayant des lieux d'aisances d'un type quelconque dépasse 70 %. Par ordre de proportion décroissante, ce sont le Mizoram, Delhi, le Manipur, le Kerala, le Nagaland, l'Arunachal Pradesh et le Sikkim. Moins de 30 % des ménages ont des toilettes ou des latrines dans l'Inde du Centre et dans l'Orissa, le Bihar, l'Himachal Pradesh, l'Andhra Pradesh et le Rajasthan (voir tableau 6.15).

615. Le Ministère du développement rural a entrepris de planifier une Campagne d'assainissement global (TSC) en fonction des besoins de chaque district. La TSC sera menée par phases. Elle prévoit de mettre l'union synergique de l'action gouvernementale, de la participation active des ONG et d'une vigoureuse campagne d'IEC au service de systèmes de mise en oeuvre non conventionnels ainsi que de normes de construction plus souples et axées sur la demande. Les États ont désigné 58 districts pilotes en vue de l'exécution de la première phase de la TSC. En 1997-98, le nombre de latrines construites était de 1 387 080; en 1998-99, on en comptait 1 627 363[80]. Le Ministère du développement urbain a entrepris l'exécution du Programme d'assainissement à faible coût, qui prévoit la transformation des latrines à fosse sèche existantes en latrines à garde d'eau et à chasse d'eau bon marché, ainsi que la construction de nouvelles installations d'assainissement, afin de prévenir la défécation à ciel ouvert. Le programme fonctionne grâce aux subventions du Ministère et d'emprunts contractés auprès de la Housing and Urban Development Corporation Limited (HUDCO). Entre avril 1999 et le 1er janvier 2000, 823 programmes ont été approuvés. Il a eu 1318 villes desservies[81].

616. Parmi les États, l'Andhra Pradesh mérite une mention spéciale pour l'action digne d'éloge qu'il mène dans le secteur de l'assainissement rural, notamment pour son travail de sensibilisation de la population rurale par le biais du programme *Janmabhoomi*. Il vaut également la peine d'indiquer que l'Andhra Pradesh a tenu le plus grand compte de la notion de modernisation verticale. Dans l'optique de l'accessibilité économique, si une famille n'est pas en mesure de financer l'intégralité du coût, elle peut commencer par installer une latrine à fosse unique, puis passer à une latrine à double fosse. Le Maharashtra a construit un nombre record de 461 048 lieux d'aisances en 1997-98. L'État fournit une subvention à tous les ménages au titre du programme *Gramsafai* (propreté du village) financé sur fonds publics[82].

B. Les enfants handicapés

Article 23

Introduction

617. Les personnes handicapées sont l'un des groupes les plus marginalisés de la société[1]. Les enfants handicapés ne jouissent pas de l'égalité des chances en matière de survie et de développement. Dans bien des cas, la sécurité personnelle ou la sécurité économique leur est refusée, de même que l'accès aux soins de santé, à l'éducation et aux activités génératrices de revenus. Ils se heurtent à des difficultés s'agissant de la possibilité de participer à des programmes de développement humain durable et doivent souvent endurer les privations, la douleur et la pauvreté[2, 3].

Situation actuelle

618. Nous ne disposons pas d'informations systématiques, scientifiques et précises sur la prévalence, le degré et le type d'incapacité, en particulier en ce qui concerne les enfants. Il n'existe qu'un petit nombre d'enquêtes par sondage effectuées à des moments différents et l'information recueillie à ces occasions peut n'être pas strictement comparable en raison de différences de portée, de couverture, voire de concepts. Toutefois, le recensement indien de 2001 a permis de recueillir des données sur l'incapacité d'un bout à l'autre du pays. On disposera donc, lorsque toutes les données du recensement auront été mises en tableaux, d'informations sur le nombre d'enfants handicapés et le type d'incapacité dont ils sont frappés. Selon des estimations, 5 % de la population seraient atteints d'une incapacité ou d'une autre. Il est ressorti de l'enquête menée en 1991 par l'Organisation nationale d'enquêtes par sondage (NSSO), que, dans le domaine des incapacités visuelles ou auditives, ou de troubles de la parole ou de la locomotion, 1,9 % de la population du pays étaient atteints d'une incapacité. On a relevé que, pour l'ensemble du pays, la prévalence des incapacités physiques était de 20 pour 1000 personnes en milieu rural et de 16 pour 1000 en milieu urbain. S'agissant de l'arriération mentale, une enquête par sondage réalisée par la NSSO en 1991 concernant les personnes de moins de 14 ans souffrant d'un retard de développement mental a calculé qu'environ 3 % de la population étaient dans ce cas. Il y aurait quelque quatre millions de personnes affectées par la lèpre, dont un cinquième d'enfants. Selon l'enquête de 1991, il y aurait chaque année environ 750 000 nouveaux cas d'incapacité.

619. Ce sont donc, en fait, 5 % environ de la population qui souffriraient d'une incapacité. Naturellement, il y aurait des variations à l'intérieur des États, entre les États et entre les régions. L'effectif de la population indienne est d'environ 1 milliard d'individus. Le nombre estimatif de personnes atteintes d'une incapacité est d'environ 50 millions. Toutefois, seuls quelque 5 % des personnes handicapée ont eu accès à un service quel qu'il soit. C'est aussi un fait que les rares services existants sont, au surplus, orientés de façon disproportionnée vers la satisfaction des besoins des grandes métropoles à cet égard. Les proportions respectives des populations rurale et urbaine sont de 75 % et 25 %. La prévalence de l'incapacité est donc plus forte dans les zones rurales, où vit la plus grande partie de la population. On a constaté que si un grand nombre d'établissements des grandes villes assurent des services spécialisés, il n'y a pratiquement aucun réseau de services en place en dehors des villes. Même les actions bénévoles entreprises dans ce domaine sont confinées pour l'essentiel dans les zones urbaines ou semi-urbaines. Il y a donc un large fossé entre la demande et l'offre. Compte non tenu d'écarts minimes dans l'échelle des services assurés par les États, une partie importante de la population handicapée n'a pas actuellement accès aux services de détection et d'intervention précoces, d'éducation, de formation professionnelle et d'emploi[4].

620. Selon le *Rapport de l'Inde sur le développement humain 1999*, l'incidence des différents types d'incapacité physique (telles que l'héméralopie et les déficiences liées aux appareils visuel, auditif, vocal et locomoteur) parmi les individus appartenant au groupe d'âge de la naissance à 4 ans était de 2042 pour 100 000; elle était de 2 896 enfants pour 100 000 dans le groupe d'âge des 5 à 12 ans. Il existe une prévalence de l'incapacité physique parmi les jeunes plus forte que parmi les groupes plus âgés. Cela semble indiquer que la plupart des incapacités physiques sont d'origine génétique ou biologique, voire sont dues à des anomalies congénitales. Le secteur des incapacités physiques révèle des variations importantes entre États. Parmi les enfants du groupe d'âge de la naissance à 4 ans, les estimations sont faibles au Kerala et au Gujarat, mais élevées au Bihar et au Bengale occidental. Dans ce dernier État, dans le groupe d'âge des 5 à 12 ans, la prévalence a atteint 6 779 pour 100 000; elle était de 4 670 dans

l'Himachal Pradesh et de 4 519 au Tamil Nadu. Ce taux était beaucoup plus faible dans l'Haryana, dans les États du Nord-Est, au Gujarat, au Karnataka et au Kerala. Pour des informations détaillées, se reporter à l'Annexe 6.1.

621. Selon le rapport, on constate une incidence d'incapacités physiques légèrement supérieure parmi les classes sans terre, surtout les salariés. L'incapacité physique est nettement plus élevée parmi les castes "énumérées" dans les groupes d'âge de la naissance à 4 ans et de 5 à 12 ans, à savoir 2 058 et 3 325 enfants handicapés pour 100 000, respectivement. En ce qui concerne la religion, le rapport conclut qu'une incidence d'incapacité relativement élevée se rencontre parmi les chrétiens (2 711 pour 100 000), suivis par les musulmans (2 409 pour 100 000) dans le groupe d'âge de la naissance à 4 ans. Toutefois, dans le groupe d'âge des 5 à 12 ans, l'incidence est beaucoup plus élevée (3 792 pour 100 000) parmi les musulmans[5]. Pour des informations détaillées, se reporter à l'Annexe 6.2.

Selon *The Indian Child*, recueil de données établi par Child Relief and You (CRY), les chiffres concernant les enfants handicapés en Inde sont les suivants :

- On estime que 3 % des enfants indiens sont atteints de déficiences mentales;
- Vingt pour cent des enfants handicapés vivent dans les villes et 80 % dans les zones rurales;
- Soixante pour cent sont des garçons et 40 % des filles;
- Vingt enfants sur 1000 vivant dans l'Inde rurale sont handicapés, contre 16 enfants pour 1000 dans les zones urbaines;
- Les filles handicapées sont particulièrement vulnérables à la violence et à la maltraitance
- Quinze millions d'enfants de moins de 10 ans sont atteints de déficiences mentales, dont 10 millions de garçons et cinq millions de filles.

Tableau 6.16 : Incidence des incapacités parmi les enfants (pour 100 000)

Région/États	0–4 ans	5–12 ans
Nord		
Haryana	1322	1396
Himachal Pradesh	2930	4670
Penjab	1557	3565
Centre Nord		
Bihar	3577	2059
Uttar Pradesh	1771	2004
Centre Sud		
Madhya Pradesh	1857	3040
Orissa	820	2146
Rajasthan	2092	3711

Région/États	0–4 ans	5–12 ans
Est Région du Nord-Est	2418	1816
Bengale occidental	325	6779
Ouest Gujarat	545	1576
Maharashtra	1592	3278
Sud Andhra Pradesh	2244	3134
Karnataka	1680	1964
Kerala	494	1697
Tamil Nadu	1088	4519
Ensemble de l'Inde Personnes	2042	2896
Écart entre les sexes	0,87	0,86

Les plus importants facteurs d'incapacité sont les suivants :

- Maladie transmissible;
- Infection dans la petite enfance;
- Enfants non vaccinés;
- Maternité précoce;
- Carences nutritionnelles;
- Services de soins de santé insuffisants ou inaccessibles;
- Absence d'installations d'assainissement dignes de ce nom;
- Mariages consanguins.

622. Le Gouvernement a mis au point et met en oeuvre des activités de prévention de l'incapacité (on trouvera des informations sur les activités destinées à lutter contre la malnutrition, à éliminer les maladies transmissibles et l'infection dans la petite enfance et à fournir une série complète de vaccinations aux enfants au chapitre "La santé et les services médicaux" et un peu plus loin dans la présente section.)

623. Un certain nombre de programmes de formation organisés par le Gouvernement et les ONG ont incorporé des modules sur la détection précoce et la prévention des incapacités chez l'enfant. Ces programmes de formation insistent sur le fait que l'incapacité est évitable si certaines mesures sont prises. Les causes évitables sont notamment les suivantes :

- Anémie nutritionnelle ou infection de la future mère, utilisation par elle de drogues toxiques, son mauvais état de santé ou le fait qu'on ne lui ait pas dispensé les soins nécessaires pendant la phase prénatale peuvent accroître le risque d'incapacité chez le nouveau-né;

- Au moment de la naissance, des complications telles que le manque d'oxygène pour le cerveau du foetus, une hémorragie et une naissance prématurée peuvent comporter des risques analogues;

- Des infections postérieures à l'accouchement, telles que la méningite ou l'encéphalite, et les traumatismes crâniens dus à des accidents peuvent être responsables d'un certain nombre d'incapacités;

- La poliomyélite a été l'une des principales causes d'incapacité chez les enfants indiens.

Évolution récente

624. Depuis 15 ans, on assiste à une prise de conscience de ces questions et plusieurs faits marquants sont à signaler aux niveaux tant national qu'international. L'année 1981 a été proclamée Année internationale des personnes handicapées. En 1982, l'Assemblée générale des Nations Unies a adopté le Programme d'action mondial concernant les personnes handicapées, qui énonce les principes de la prévention de l'incapacité ainsi que les mesures de réadaptation des personnes handicapées et d'égalisation des chances.

625. L'Inde a pris des mesures et fait des progrès considérables dans toutes les catégories d'intervention en faveur des personnes handicapées. On signalera plus particulièrement le recentrage de la politique à l'égard des personnes handicapées, qui ne relève plus de la protection sociale et de la philanthropie, mais est devenue une affaire d'égalisation des droits et des chances[6]

Mesures

626. Une importance particulière est accordée aux enfants souffrant d'une incapacité dans les différentes politiques nationales. Il s'agit de la Politique nationale sur les enfants, 1974, qui préconise la mise à disposition des enfants handicapés des installations appropriées ainsi que les mesures, l'éducation et la réadaptation spéciales des enfants atteints d'une incapacité quelconque; la Politique nationale sur l'enseignement, 1986, qui privilégie l'enseignement intégré, et la Politique nationale de la santé, 1983, qui met l'accent sur les soins aux handicapés et leur réadaptation[7].

Tableau 6.17 : Estimations brutes de l'effectif de la population atteint de différentes formes d'incapacités en Inde (en millions)

	0–4 ans	5–12 ans	Tous les enfants jusqu'à 12 ans
Taches de Bitot	2,3	4,2	6,5
Incapacité physique	3,6	5,1	8,7
Déficience visuelle	0,9	2,3	3,2
Déficience auditive	0,3	1,5	1,8
Trouble de la parole	0,6	0,8	1,4
Trouble de la locomotion	0,4	1,0	1,4
Total	**8,1**	**14,9**	**23,0**

Législation

627. Les Principes directeurs de la politique de l'État, inscrits dans la Constitution indienne et sur lesquels repose la gouvernance du pays, énoncent l'obligation pour l'État de fournir son "assistance" en cas de maladie et d'incapacité[8].

628. L'une des mesures prises pour prévenir la discrimination à l'égard des personnes handicapées a consisté à adopter la Loi sur les personnes handicapées (égalité des chances, protection des droits et pleine participation) (PWD) 1995. Cette loi détaillée fait de la réadaptation un droit et vise à éliminer la discrimination et à créer une société d'où l'exclusion serait bannie et qui offrirait aux personnes souffrant d'incapacités la possibilité de donner la pleine mesure de leurs capacités.

Application de la Loi sur les personnes handicapées (égalité des chances, protection des droits et pleine participation) (PWD) 1995

629. Afin de donner pleinement effet aux dispositions de la Loi, le Ministère de la justice sociale et de l'autonomisation a notamment pris les mesures suivantes :

- Création de la Commission centrale de coordination;
- Création du Comité exécutif central. Le Comité a tenu quatre réunions à ce jour;
- Le Commissaire national aux personnes handicapées a été nommé. Il a pour fonctions et obligations de coordonner le travail des Commissaires d'État aux personnes handicapées, de surveiller l'utilisation des fonds décaissés par le Gouvernement central, de prendre les mesures voulues pour protéger les droits et moyens mis à la disposition des personnes handicapées et d'examiner les plaintes déposées par les personnes handicapées qui s'estiment privées de leurs droits;
- Cinq Groupes centraux d'experts relevant des différents ministères concernés ont été créés pour formuler des recommandations et des programmes destinés à donner effet aux diverses dispositions de la Loi. Leurs rapports ont été reçus et les mesures recommandées sont en cours d'application;
- Un Groupe interministériel a été constitué pour suivre les progrès accomplis par les ministères centraux auxquels la Loi impose des obligations spécifiques. À ce jour, le Groupe s'est réuni huit fois;
- Les Gouvernements de la plupart des États ont créé des Commissions de coordination d'État et des Comités exécutifs d'État pour redresser les griefs des personnes handicapées. La plupart des États ont également nommé un Commissaire d'État à l'incapacité;
- Le montant des fonds publics consacrés au bien-être des personnes handicapées ne cesse de croître. Les Gouvernements des États et les administrations des TU exécutent différents types de programmes en faveur des personnes handicapées;

Encadré 6.12 : Action communautaire pour tendre la main aux 10 % d'enfants "handicapables"

L'Association des handicapés moteurs du Tamil Nadu (SPASTN) a expérimenté avec succès un modèle de chaînage de la réadaptation de proximité dans cinq secteurs du district de Chengulput. Les activités commencent au stade prénatal avec la mise en évidence des grossesses à haut risque et se poursuivent jusqu'à l'intégration des enfants handicapés dans des *balwadis* et des écoles. Les principaux domaines de services sont la prévention, la sensibilisation des AWW et de la communauté locale, la détection précoce (dans la semaine suivant la naissance), les interventions et la formation à domicile. Plus de 50 000 enfants, parmi lesquels 20 000 nouveau-nés, ont ainsi été pris en charge par une équipe multidisciplinaire de professionnels de la réadaptation.

L'aspect le plus important du modèle est le transfert de compétences aux agents locaux des services gouvernementaux existants. Cela est accompli en collaboration avec l'ICDS et les PHC. En six ans, quelque 1200 AWW de l'ICDS et fonctionnaires des PHC ont été formés à la détection et aux interventions. Les services du secteur ont été pleinement intégrés aux PHC locaux. Les autorités sanitaires du district de Chengulput ont, en collaboration avec la SPASTN, procédé aux essais pilotes d'un plan de formation de tous les fonctionnaires des services sanitaires concernés et ont entrepris de l'exécuter. Une formation est également offerte au personnel des centres d'aiguillage de premier niveau nouvellement créés un peu partout dans l'État dans le cadre du programme de SPE.

Des idées novatrices comme l'utilisation de fourgonnettes d'intervention mobile et l'utilisation des ressources locales en vue de la production d'appareils fonctionnels ont également été appliqueée. Une fourgonnette mobile sillonne les zones rurales du district de Kancheepuram. Des technologies peu coûteuses à base de boue, de paille et de carton recyclé sont mises en oeuvre pour fabriquer des appareils fonctionnels pour les enfants handicapés et des meubles adaptés à leur état. Au Tamil Nadu, on a focalisé son attention sur le développement de la prévention de l'incapacité chez l'enfant, de sa détection précoce et des modes d'intervention de proximité par le biais de l'ICDS et des réseaux d'ONG, et sur le renforcement des capacités d'action rapide des communautés locales.

Source : *Services intégrés de développement de l'enfant—brochure, Département du développement de la femme et de l'enfant, Ministère de la valorisation des ressources humaines, Gouvernement indien*

- L'application des dispositions de la Loi requiert la mise en oeuvre par tous les ministères centraux d'une approche multisectorielle concertée. Les différents ministères ou département du Gouvernement central ont des obligations spécifiques à remplir en vertu de la Loi. On récapitule ci-après les mesures prises par certains de ces ministères ou départements :

- Département du développement de la femme et de l'enfant : L'Institut national pour la coopération publique et le développement de l'enfant (NIPCCD) a élaboré un plan d'action pour l'application de la Loi PWD et a organisé des stages de formation et d'initiation et appliqué d'autres programmes. Un ensemble de services prévoyant une nutrition complémentaire pour la mère et l'enfant, une éducation sanitaire et des programmes de vaccination sont fournis par le biais du programme ICDS. On a entrepris dans le cadre de ce programme de former les AWW, appelés à exercer des fonctions dans les domaines de la prévention des incapacités et de leur détection, et de sensibilisation du public. La Commission de l'alimentation et de la nutrition du DWCD joue un rôle actif de sensibilisation de l'opinion au fait que l'incapacité peut être causée par la malnutrition, laquelle peut être prévenue par un régime alimentaire équilibré;

- Ministère de la santé et de la protection de la famille : Il exécute un certain nombre de programmes qui ont un impact direct sur la prévention de l'incapacité. Ils concernent notamment l'élimination de la lèpre, la lutte contre la cécité, la lutte contre les troubles dus à la carence en iode, et la vaccination. Avec une couverture

vaccinale supérieure à 95 %, la VAPC a représenté un succès considérable. Il a été demandé aux gouvernements de tous les États et aux administrations de tous les TU d'incorporer un volet spécial sur l'incapacité dans tous les programmes de formation ordinaire des agents sanitaires de terrain. À cette fin, un module spécial a été élaboré et adressé aux États/TU;

- Ministère des affaires urbaines et de l'emploi : Ce ministère s'occupe essentiellement d'offrir un cadre bâti approprié aux handicapés. Il a établi un règlement de construction type énonçant les règles à respecter pour la réalisation d'un cadre bâti à accès facile ainsi que les principes directeurs et les normes d'espace, et l'a distribué pour adoption à tous les gouvernements et TU;

- Département de l'éducation : Ce Département a lancé plusieurs activités d'éducation des handicapés, notamment un Programme d'éducation intégrée des enfants handicapés (IEDC), exécuté par l'intermédiaire des départements de l'éducation des États, ainsi que par des organismes autonomes et des organisations bénévoles. Dans le cadre de ce programme, l'éducation des enfants handicapés est financée à 100 %[9]. Une assistance est également fournie pour mettre en place des centres de ressources éducatives, réaliser des enquêtes et des évaluations sur les enfants handicapés, acheter et produire des matériels didactiques et former et initier les enseignants. À l'heure actuelle, le programme est exécuté dans 27 États/TU par l'intermédiaire de plus de 15 000 écoles et plus de 65 000 enfants handicapés en bénéficient. Deux instituts universitaires pour enfants handicapés ont été créés à Mysore (Karnataka) et à Kanpur (Uttar Pradesh). Le Gouvernement se propose de s'employer à sensibiliser la collectivité à ces questions, et notamment à la nécessité d'envoyer les enfants handicapés dans les écoles ordinaires[10].

Intégration des enfants handicapés

630. Dans le processus consistant à placer un plus grand nombre d'enfants handicapés sous l'égide des services éducatifs, l'intégration de l'éducation s'est révélée être une démarche rentable et, de ce fait, le système éducatif a commencé d'accepter des enfants ayant des besoins spéciaux dans les écoles générales. Tentant de répondre aux besoins d'enfants courant un risque élevé d'abandon scolaire, l'application du programme d'éducation intégrée a permis d'améliorer le taux de rétention de ces enfants. En fait, l'intégration des enfants handicapés a renforcé les pratiques pédagogiques du système scolaire général. Le programme d'IEDC parrainé par le Gouvernement central est appliqué dans les différents États du pays[11].

631. Le Conseil de réadaptation est un organe créé par la Loi sur le Conseil indien de réadaptation, 1992, qui est entrée en vigueur le 31 mai 1993. Ce Conseil est chargé de réglementer les politiques et programmes de formation s'adressant aux différentes catégories de professionnels travaillant dans le domaine de l'incapacité. Il s'occupe de normaliser les cours de formation aux différents niveaux, de régulariser les normes de formation des établissements de formation, de procéder à la reconnaissance officielle, à titre de réciprocité, des institutions/universités offrant des cours de formation dans le pays et à l'étranger, et de tenir un Registre central de la réadaptation pour les professionnels possédant des qualifications reconnues dans le domaine de la réadaptation.

632. Au 31 mars 1999, le Conseil avait inscrit au Registre central 10 672 professionnels de la réadaptation et leur avait délivré les certificats correspondants. Le Conseil a jusqu'à présent

agréé 117 institutions dans le domaine de la formation de professionnels de la réadaptation de personnes handicapées.

Programme de centres de réadaptation de district

633. Le Programme de centres de réadaptation de district (DRC) a été lancé par le Ministère de la justice sociale et de l'autonomisation. Ces centres fournissent des services de prévention et de détection précoce, d'intervention médicale, de chirurgie réparatrice et de pose de prothèses, ainsi que des services thérapeutiques tels que la physiothérapie, de praxithérapie et d'orthophonie, de formation professionnelle, de placement dans un emploi fourni par une entreprise locale, etc.

634. Par ailleurs, on a créé quatre Centres régionaux de formation en vue de la réadaptation à Chennai, Mumbai, Cuttack et Lucknow, qui assurent une formation et un perfectionnement dans le domaine de la réadaptation, en particulier pour les DRC[12].

Instituts nationaux/institutions de coordination nationale

635. On trouvera ci-après la liste des instituts nationaux/institutions de coordination nationale qui ont été créées dans les principales branches de l'incapacité.

- Institut national des déficients visuels, Dehradun (Uttar Pradesh);
- Institut national des déficients orthopédiques, Kolkata (Bengale occidental);
- Institut national des déficients visuels Ali Yavar Jung, Mumbai (Maharashtra);
- Institut national des déficients mentaux, Secunderabad (Andhra Pradesh);
- Institut national de formation et de recherche en matière de réadaptation, Cuttack (Orissa);
- Institut des handicapés physiques, New Delhi.

636. L'un des principaux objectifs des instituts nationaux est le perfectionnement de la main-d'oeuvre destiné à répondre à un large éventail de besoins des personnes handicapées. Ils offrent donc des cours spécialisés pour former les futurs spécialistes de différentes branches de l'incapacité, à savoir des cours sanctionnés par un diplôme en physiothérapie et praxithérapie, des cours débouchant sur une licence en arriération mentale, etc. Par ailleurs, ces instituts organisent divers programmes de formation de courte durée à l'intention des membres du personnel gouvernemental et non gouvernemental travaillant dans les domaines de l'éducation, de la formation professionnelle, de l'emploi, etc.[13].

637. Les Instituts fournissent également différents services aux personnes handicapées. Ils assurent des services cliniques, notamment dans les domaines du diagnostic, de la thérapeutique et de la rééducation. Ils fournissent aussi des services éducatifs, préscolaires et professionnels. L'un des plus importants volets des services offerts est le service de réadaptation socio-économique grâce auquel les instituts fournissent une formation professionnelle aux handicapés, en particulier en milieu rural et en collaboration avec des ONG.

Encadré 6.13 : Cartes d'identité uniformes pour les handicapés

Le Ministre d'État, chargé de la justice sociale et de l'autonomisation, a réaffirmé aujourd'hui l'engagement d'édifier une nation véritablement intégrée au développement de laquelle chaque citoyen contribue d'une façon égale. Elle s'exprimait lors de la cérémonie de remise des Prix nationaux pour le bien-être des personnes handicapées à l'occasion de la Journée des personnes handicapées, qui tombait aujourd'hui.

Elle a annoncé que des cartes d'identité uniformes seraient bientôt délivrées à toutes les personnes handicapées du pays, ce qui les aiderait à se prévaloir de divers moyens et installations. Les organisations qui s'occupent de ces personnes considèrent comme une grande victoire le fait qu'elles aient été incorporées en tant que catégorie distincte dans le recensement de 2001..

Ces organisations espèrent que, lorsqu'ils seront disponibles, les chiffres du recensement sur lesquelles s'appuieront toutes les politiques nationales permettront de considérer objectivement les problèmes des handicapés et les aideront à concrétiser les droits et privilèges qui leur sont dus.

En septembre 2000, le Centre national de promotion de l'emploi pour les personnes handicapées (NCPEDP) a lancé une campagne de six mois 'Le handicap et le recensement de 2001' afin de faire prendre conscience de la question, de sorte que le dénombrement par tête produise un nombre maximal de personnes handicapées. Des ateliers de zone ont été organisés, au cours desquels des bénévoles ont été formés à convaincre les personnes handicapées de l'ensemble du pays de se faire recenser en tant que telles en balayant toute inhibition, de façon à faire apparaître la véritable dimension du problème des personnes handicapées au niveau national.

Selon le Directeur exécutif du NCPEDP, Javed Abidi, "(j)usqu'en 1941, le recensement ne mentionnait pas les handicapés. En 1981, qui a été l'Année internationale des personnes handicapées, l'incapacité apparaissait dans les chiffres, mais le Gouvernement n'avait que trois catégories— les personnes atteintes de cécité complète, de mutité complète ou d'invalidité totale—, ce qui excluait les déficients mentaux et les sourds. Il y avait 0,9 % de personnes souffrant d'un handicap majeur."

Lors du recensement de 1991, le gouvernement a cessé de faire de l'incapacité une catégorie distincte. "Après une longue bataille, nous avons réussi à réinstituer cette catégorie pour le recensement de 2001 et nous voulons que les personnes qui en font partie répondent en masse au recensement, ce qui ne sera pas une mince affaire dans les zones rurales", a ajouté Abidi.

Source : *The Hindustan Times, 4-12-2000.*

Depuis quelques années, les instituts ont commencé à offrir des services allant à la rencontre de groupes mal desservis, dont les personnes handicapées ont retiré un immense bénéfice. Ils fournissent des services de réadaptation relevant de différentes spécialités aux habitants des taudis, des zones tribales, des contreforts, des zones semi-urbaines et rurales à la faveur de programmes de sensibilisation communautaire et d'installations et de services de réadaptation de proximité, tels que les campagnes de diagnostic, de pose de prothèses et de réadaptation et la distribution de prothèses aux personnes handicapées.

Société indienne de fabrication de membres artificiels (ALIMCO)

638. L'ALIMCO a été créée en 1972 pour réaliser les objectifs suivants :

- Créer des installations de fabrication de membres artificiels et de leurs pièces et éléments constitutifs;

- Promouvoir, encourager et rendre possible la disponibilité, l'offre et la distribution, à un coût raisonnable, de membres artificiels et de leurs pièces et éléments constitutifs, et les mettre à la disposition des personnes qui en ont besoin, à savoir les personnes handicapées et les responsables des hôpitaux et des autres institutions de protection sociale.

639. ALIMCO produit des appareils de qualité destinés aux déficients orthopédiques et visuels.

Centre indien des traumatismes médullaires (ISIC)

640. L'ISIC a été mis sur pied en collaboration avec le Gouvernement italien pour fournir un traitement complet, des services de réadaptation et une orientation et une formation professionnelles aux personnes souffrant de traumatismes médullaires. C'est le premier centre de ce type en Asie. Il mène également des recherches sur les aspects multidimensionnels de la réadaptation de ces patients.

Encadré 6.14 : Séminaire sur l'incapacité

Une organisation bénévole, l'Association pour la sensibilisation à l'environnement et la réadaptation des enfants et des personnes handicapées (SEARCH), a organisé à l'Université Jawaharlal Nehru (JNU) un séminaire national sur "Les droits et responsabilités des personnes handicapées : problèmes et perspectives pour le nouveau millénaire". Le thème du séminaire, qui s'est tenu la veille de la Journée mondiale des personnes handicapées, était "L'éducation des personnes handicapées".

On a ouvert le séminaire en rendant public un livre de souvenirs du Ministre du travail et de l'emploi, intitulé *From Barrier to Bridges*.

SEARCH, une ONG fondée par des étudiants de la JNU, a également adopté les villages de Kusumpur et de Masoodpur pour y suivre l'évolution de la situation dans ce domaine.

Le Vice-Président de la JNU a dit qu'à côté de la sensibilisation des masses, il reste beaucoup à faire pour les personnes souffrant d'un handicap physique. Les personnes handicapées étaient tout aussi compétentes que les autres pour la prestation de services, a-t-il ajouté.

641. Un grand nombre de patients pauvres et défavorisés souffrant de traumatismes médullaires et d'autres problèmes ont profité des services fournis gratuitement par l'ISIC.

Projet relatif à la science et à la technologie

642. La science et la technologie ont apporté de grands changements à la société et jouent un rôle tout aussi important pour ce qui est d'améliorer la qualité de la vie des personnes handicapées. Dans le cadre du Projet relatif à la science et à la technologie, une activité de recherche-développement est menée pour mettre au point des appareils appropriés et innovants pour les personnes handicapées.

643. Le projet s'emploie à coordonner, financer et axer l'application de la technologie sur la mise au point et l'utilisation d'appareils appropriés et rentables, ainsi que de méthodes pédagogiques et de formation continue, afin d'accroître leurs chances de trouver un emploi, de vivre et de se déplacer plus facilement, de communiquer, de se divertir et de s'insérer dans la société[14].

Encadré 6.15 : Permettre à l'enfant de donner la pleine mesure de ses capacités

Le Département de la protection sociale octroie des bourses d'études aux élèves souffrant d'un handicap physique à condition que le revenu de leurs parents ne dépasse pas 750 roupies par mois. De même, les personnes handicapées de moins de 15 ans reçoivent une aide financière quel que soit leur revenu et leur profession. Par ailleurs, les personnes handicapées s'étant fait poser des prothèses reçoivent cette aide sous la forme d'appareils artificiels, tels que des tricycles, des fauteuils roulants, des béquilles, des appareils de correction auditive, des membres artificiels, etc., à condition que le revenu de leurs parents ou de leur famille ne dépasse pas 500 roupies par mois.

En outre, on a aménagé des maisons spéciales pour l'éducation et la formation professionnelle des enfants handicapés. Dans la plupart des cas, les enfants handicapés sont envoyés aux frais du Gouvernement dans des centres situés dans un autre État.

Le Département loge et nourrit gratuitement les enfants démunis, les orphelins et les personnes souffrant d'un handicap physique. À cet égard, il a fondé jusqu'à présent 19 *Bal Ashrams*, 12 *Nari Niketan* et une maison pour les aveugles, une maison d'enfants et un centre d'observation. Ces institutions abritent environ 1500 pensionnaires.

Source : *Rapport de l'État du Jammu-et-Cachemire sur la CDE, Gouvernement du Jammu-et-Cachemire*

Action bénévole

644. On ne saurait exagérer l'importance du secteur bénévole dans le domaine de la réadaptation des personnes handicapées. Il existe en Inde un très grand nombre d'ONG qui travaillent depuis très longtemps dans différentes branches de l'incapacité, obtenant des résultats appréciables au niveau local. Un grand nombre de ces organisations sont financées par le Ministère de la justice sociale et de l'autonomisation au titre des programmes d'appui l'action bénévole. Les programmes au titre desquels une assistance peut être accordée sont les suivants : a) programme d'assistance aux personnes handicapées pour l'achat et la pose d'aides techniques et d'appareils; et b) programme de promotion de l'action bénévole en vue de l'exécution d'un programme de prévention, de détection, d'intervention, d'éducation et de formation professionnelle, d'emploi, de conseil au titre du perfectionnement de la main-d'oeuvre, etc.

645. En 1999–2000, quelque 95 organisations bénévoles avaient reçu des subventions au titre du programme d'assistance aux personnes handicapées pour l'achat et la pose d'aides techniques et d'appareils. Dans le cadre de ce programme, 346 organisations bénévoles ont reçu des subventions au titre de la promotion d'actions bénévoles en faveur des personnes handicapées[15].

Encadré 6.16 : Approches de la réadaptation

Les services de réadaptation peuvent être dispensés aux personnes handicapées selon diverses approches. Selon l'approche classique, les services sont axés sur l'offre et leur production et leur planification se ressentent des préjugés des experts qui en sont chargés.

Services en établissement

Dans ce système, une personne handicapée se rend dans l'établissement et y reçoit une rééducation dispensée par des professionnels de la réadaptation. C'est le système le plus répandu dans les pays en développement. C'est un système qui assure des services de réadaptation reposant sur des apports de haute technologie et destinés à un petit nombre de personnes handicapées seulement. Des patients venant de fort loin sont coupés de leur communauté et de leur cadre de vie habituel et doivent affronter le problème du transport. Le système de soins en établissement ne convient pas lorsqu'il s'agit de fournir des services à un très grand nombre de personnes handicapées. La plupart des personnes handicapées des pays en développement sont issues de familles pauvres et peu instruites et il y a peu de chances de les voir prendre l'initiative d'avoir recours à ces services. Qui plus est, le coût et les exigences du personnel professionnel sont des obstacles.

Système de prestation de services en établissement à des groupes mal desservis

Dans un système de prestation de services à des groupes mal desservis, le spécialiste sort de l'établissement pour se rendre au domicile de la personne handicapée et lui dispenser un service de rééducation ou autre. En cas de besoin, la personne handicapée est renvoyée à un établissement. Cette approche a des chances de donner des résultats meilleurs et plus concrets. Cependant, la profession risque de ne pouvoir traiter qu'un nombre réduit de personnes handicapées dans l'établissement. Le transport pose un autre problème. On voit que ce type de système de prestation de services est peu efficace. Beaucoup d'organismes gouvernementaux et d'ONG assurent des services de réadaptation à la périphérie en organisant des camps dans les zones rurales et en fournissant aux handicapés des moyens de déplacement. Ces camps sont des activités ponctuelles ne donnant pratiquement lieu à aucun suivi.

Réadaptation de proximité

La stratégie de réadaptation de proximité a été élaborée par l'OMS après la Déclaration de Alma Ata de 1978, qui indiquait que les soins de santé primaires complets devaient inclure les services de promotion de la santé et les soins préventifs, curatifs et de réadaptation. La réadaptation de proximité a pour principal objectif de ménager aux personnes handicapées la possibilité de développer au maximum leurs aptitudes physiques et mentales, d'avoir accès aux services et aux ressources ordinaires et de s'insérer pleinement dans leur communauté et la société. Cet objectif met en oeuvre la notion plus large de réadaptation, c'est-à-dire une notion qui englobe l'égalisation des chances et l'intégration à la communauté. En son sens large, la réadaptation de proximité est considérée comme une démarche globale qui recouvre la prévention de l'incapacité et la réadaptation dans le cadre d'activités menées dans les PHC aux fins d'activités professionnelles pour adultes handicapés.

En tant que volet de la politique sociale, la réadaptation de proximité favorise la réalisation par les personnes handicapées de leur droit de vivre dans leurs communautés d'origine, d'avoir accès à la santé et au bien-être et de participer pleinement aux activités éducatives, sociales, culturelles, religieuses, économiques et politiques. Ainsi la réadaptation de proximité fait-elle obligation aux gouvernements de transférer la responsabilité et les ressources nécessaires aux communautés afin qu'elles puissent mettre en place les conditions de la réadaptation.

La réadaptation de proximité est réalisée grâce aux efforts conjugués des personnes handicapées et des services d'éducation, de formation professionnelle et sociaux. En d'autres termes, les ressources communautaires sont mobilisées pour réadapter les personnes handicapées. Les agents sanitaires des collectivités ou d'autres bénévoles des collectivités, qui ont été formés à la réadaptation de proximité, recensent les personnes handicapées et leur fournissent des informations de base sur l'auto-prise en charge et la mobilité, etc. Les agents sanitaires de réadaptation de proximité et tous les autres responsables de l'exécution du programme de réadaptation font ensuite appel à des services d'aiguillage au titre des services de formation professionnelle et des services sociaux. Il s'ensuit que la réadaptation de proximité est un programme multisectoriel faisant intervenir plusieurs départements ministériels et que les services qu'elle propose doivent être coordonnés aux niveaux des villages, des secteurs, des districts, des États et du Gouvernement central.

Source : *Status of Disability in India, 2000, Rehabilitation Council of India, Gouvernement indien*

Initiatives et stratégies nouvelles

Fondation nationale pour la protection des personnes atteintes d'autisme, d'infirmité motrice cérébrale, d'arriération mentale et d'incapacités multiples

646. De plus en plus convaincu de la nécessité de prendre des mesures d'action positive en faveur des personnes atteintes d'autisme, d'infirmité motrice cérébrale, d'arriération mentale et d'incapacités multiples, le Gouvernement a promulgué la Loi sur la Fondation nationale. Il a engagé le processus de création de la Fondation.

647. Cette Fondation, qui sera un organisme de droit public, visera essentiellement à défendre les droits, promouvoir le développement et sauvegarder les intérêts des personnes atteintes d'autisme, d'infirmité motrice cérébrale, d'arriération mentale et d'incapacités multiples et de leur famille. À cette fin, elle financera des programmes qui assureront l'indépendance, favoriseront, le cas échéant, l'organisation de la tutelle et apaiseront les préoccupations des personnes qui ne peuvent compter sur l'appui de leur famille.

Programme national de réadaptation des personnes handicapées

648. Le Programme national de réadaptation des personnes handicapées (NPRPD) a été lancé pour permettre au Ministère de la justice sociale et de l'autonomisation de remplir les obligations qui lui incombaient en vertu de la Loi sur les personnes handicapées (égalité des chances, protection des droits et pleine participation), 1995. Le programme consiste essentiellement à mettre en place un système hiérarchisé de prestation de services, en commençant par le niveau local.

- Deux agents sanitaires de réadaptation de proximité dans chaque *gram panchayat*— pour favoriser la réadaptation de proximité des personnes handicapées, en particulier la prévention, la détection précoce et l'intervention;

- Deux agents de réadaptation polyvalents (MRW) dans chaque secteur, pour assurer des services de réadaptation de base et pour coordonner les activités avec celles d'autres organismes gouvernementaux;

- Centre d'aiguillage et de formation de district—pour assurer des soins complets de réadaptation aux handicapés, pour tous les types d'incapacité;

- Centre de ressources d'État (un par État)—servant d'institution de coordination au niveau de l'État pour la formation et le perfectionnement de la main-d'oeuvre, et assurant des services de réadaptation, notamment ceux destinés aux clients qui lui sont adressés par les instances inférieures.

Création de centres régionaux polyvalents et de centres de réadaptation des victimes de traumatismes médullaires

649. Le cadre institutionnel actuel, avec ses institutions de coordination traitant certaines types d'incapacité, ne peut pas fournir l'appui voulu à toutes les régions et à tous les États du pays, y compris les régions peu développées et les zones reculées telles que le Nord-Est. Aussi a-t-on récemment approuvé un projet de création de six centres régionaux polyvalents, couvrant tous les types d'incapacité, dans les différentes régions du pays pour prolonger l'action des institutions existant actuellement au niveau national. Ces centres rempliraient un ensemble de

fonctions, parmi lesquelles le perfectionnement de la main-d'oeuvre, la contribution à la recherche et à la mise an point de technologies ainsi que la conception de services de réadaptation types à fournir aux personnes handicapées.

650. On a également élaboré un programme visant à mettre sur pied quatre centres de réadaptation pour victimes de traumatismes médullaires, qui ont besoin de services de réadaptation spécialisés de longue durée et d'un traitement à vie.

Plus de 100 districts à adopter par les instituts nationaux, les DRC et l'ALIMCO

651. Dans le cadre de la stratégie visant à faire bénéficier les personnes handicapées non desservies de services de réadaptation à domicile et à développer au maximum et dans les délais les plus courts les services allant à la rencontre de cette population non desservie, un programme a été élaboré dans le cadre duquel on a désigné plus de 100 districts où instituer des centres polyvalents de pose d'appareils et de réadaptation dans le cadre d'un partenariat entre les instituts nationaux, l'ALIMCO et les DRC, sous l'autorité du Gouvernement central, et l'administration du district ou le Gouvernement de l'État. Le programme proposé présenterait un bon rapport coût-efficacité car il serait fait appel aux ressources et installations existantes du secteur public comme du secteur non gouvernemental pour centrer davantage l'attention sur la réadaptation.

Institut national pour incapacités multiples

652. Il a été proposé de créer un Institut national pour incapacités multiples, qui fournirait en un seul endroit des services de réadaptation complets aux personnes atteintes d'incapacités multiples. Cet Institut fournira des services tels que la détection et l'intervention précoces et la réadaptation psychosociale. Il organisera également des programmes de formation professionnelle et de perfectionnement de la main-d'oeuvre. Enfin, il offrira un certain nombre de stages de formation à court et à long termes, parmi lesquels des cours d'initiation, et élaborera des matériels de sensibilisation de l'ensemble de la collectivité[16].

APPENDICE 6,1

Incidence de l'incapacité parmi les enfants du groupe d'âge de la naissance à 12 ans et écart entre les sexes par États

Régions/ États	Taches de Bitot		Héméralopie		Déficience visuelle		Déficience auditive		Trouble de la parole		Trouble de la locomotion		Total	
	0-4	**5-12**	**0-4**	**5-12**	**0-4**	**5-12**	**0-4**	**5-12**	**0-4**	**5-12**	**0-4**	**5-12**	**0-4**	**5-12**
Nord														
Haryana	492	461	440	85	891	273	170	121	312	297	516	879	1 322	1 396
Himachal Pradesh	1 829	6 800	551	732	2 118	2 674	147	1 712	1 088	1 454	277	809	2 930	4 670
Penjab	79	-	109	50	437	539	138	340	727	765	711	2 022	1 557	3 565
Centre Nord														
Bihar	355	967	477	408	589	595	406	941	2 192	429	581	539	3 577	2 059
Uttar Pradesh	734	1 055	397	1 169	915	1 181	128	190	596	404	335	411	1 771	2 044
Centre Sud														
Madhya Pradesh	2 456	3 510	1 709	2 570	984	1 626	190	303	303	434	562	921	1 857	3 040
Orissa	267	627	589	1351	257	599	270	859	350	520	114	468	820	2 146
Rajasthan	2 248	7 579	1 103	4 206	1 217	1 918	56	281	175	866	820	1 034	2 092	3 711
Est														
Nord-Est	883	874	927	786	1 725	1 165	353	409	546	280	465	140	2 418	1 816
Bengale occ,	1 222	2 678	108	2 299	393	2 015	1 128	3 474	1 163	1 219	730	1 075	325	6 779
Ouest														
Gujarat	1 509	1 920	236	100	332	682	-	100	80	250	132	544	545	1 576
Maharashtra	1 722	2 648	310	1 262	817	1 397	270	742	325	966	478	605	1 592	3 278
Sud														
Andhra Pradesh	1 790	992	24	551	1 081	1 032	95	821	408	727	1 074	1 122	2 244	3 134
Karnataka	703	1 037	698	642	761	590	666	629	824	1 040	517	570	1 680	1 964
Kerala	34	-	34	200	-	467	34	567	423	701	105	757	494	1 697
Tamil Nadu	1 455	5 297	179	890	89	1 481	64	672	503	1 808	831	1 839	1 088	4 519
Ensemble de l'Inde														
Personnes	**1 136**	**2 090**	**532**	**1 273**	**782**	**1 160**	**279**	**763**	**735**	**678**	**536**	**751**	**2 042**	**2 896**
Écart entre les sexes	**0,91**	**0,95**	**1,01**	**1,07**	**0,92**	**1,09**	**1,05**	**0,87**	**0,74**	**0,74**	**0,74**	**0,73**	**0,87**	**0,86**

APPENDICE 6.2

Incidence des incapacités parmi les enfants du groupe d'âge de la naissance à 12 ans et écart entre les sexes, par groupes de population

Groupes de population	Taches de Bitot		Héméralopie		Déficience visuelle		Déficience auditive		Trouble de la parole		Trouble de la locomotion		Total	
	0-4	5-12	0-4	5-12	0-4	5-12	0-4	5-12	0-4	5-12	0-4	5-12	0-4	5-12
Fourchettes de revenus des ménages														
Jusqu'à 20 000	1 129	2 460	550	1 523	665	1 289	298	922	673	734	538	839	1 946	3 21
20 001–40 000	1 223	1 992	469	1 140	868	1 182	274	639	945	563	525	669	2 332	2 688
40 001–62 000	1 290	1 363	717	729	1 092	832	255	530	355	268	732	544	2 021	1 974
62 001–86 000	1 043	793	419	851	717	1 060	203	496	967	1 807	440	1 021	1 598	3 955
Plus de 86 000	430	725	394	502	978	162	206	295	829	615	220	382	1 841	1 293
De part et d'autres du seuil de pauvreté														
Segment inférieur au-dessous du seuil	1 280	3 038	626	1 774	760	1 199	282	859	479	653	521	690	1 836	2 861
Segment supérieur au-dessous du seuil	1 160	2 302	477	1 281	681	1 403	348	1 010	815	731	665	945	2 258	3 521
Segment inférieur au-dessus du seuil	1 187	1 907	435	1 170	717	1 093	244	660	887	728	499	720	2 045	2 823
Segment supérieur au-dessus du seuil	751	860	751	801	1 151	916	264	531	566	493	461	632	2 000	2 195
Propriété foncière														
Salarié sans terre	1 252	2 439	488	1 013	627	1 187	136	1 030	935	1 064	646	1 014	2 014	3 530
Marginale	805	2 121	476	1 486	621	1 203	374	978	434	655	388	553	1 636	2 875
De faible superficie	1 450	2 126	731	1 510	1 058	1 174	259	630	1 032	393	508	609	2 559	2 518
De superficie moyenne	1 303	1 886	482	1 187	679	1 070	167	469	774	509	513	655	2 089	2 312
Grande propriété	1 254	1 436	488	841	693	1 000	113	172	628	1 057	356	832	1 364	2 845
Sans terre, divers	1 139	1 994	512	1 083	1 057	1 149	298	637	777	596	821	1 046	2 522	3 080
Propriétaires fonciers	1 104	2 022	549	1 387	758	1 156	312	724	671	596	437	611	1 933	2 686
Sans terre	1 199	2 225	500	1 046	830	1 168	212	841	860	839	729	1 029	2 253	3 314
Professions														
Agriculteurs	1 121	2 170	544	1 348	686	1 143	296	686	806	570	455	689	1 996	2 735
Salariés+Prof.+Petits employés	968	1 658	307	621	913	733	188	537	339	515	352	791	1 509	2 196
Salariés agricoles	1 219	2 382	575	1 295	599	1 114	263	1 049	698	996	553	908	1 850	3 301

Groupes de population	Taches de Bitot		Héméralopie		Déficience visuelle		Déficience auditive		Trouble de la parole		Trouble de la locomotion		Total	
	0-4	**5-12**	**0-4**	**5-12**	**0-4**	**5-12**	**0-4**	**5-12**	**0-4**	**5-12**	**0-4**	**5-12**	**0-4**	**5-12**
Tous les autres	1 181	1 779	611	1 547	1 212	1 611	328	727	914	626	863	657	2 866	3 285
Groupes sociaux														
Caste														
Tribus “énumérées”	2 153	2 277	1 028	1 668	890	1 063	158	576	725	413	307	746	1 881	2 406
Castes “énumérées”	1 084	2 757	552	1 497	638	1 088	285	1 272	843	693	564	803	2 058	3 325
Religion														
Hindous	1 195	2 112	566	1 283	796	1 119	264	689	717	663	508	737	1 983	2 771
Musulmans	1 067	2 312	167	1 409	571	1 435	324	1 328	944	823	781	830	2 409	3 792
Chrétiens	108	944	2 064	647	2 064	1 612	294	590	52	559	351	298	2 711	2 200
Autres minorités	307	1 111	154	700	492	972	501	764	785	573	451	1 153	1 831	3 386
Taille de la famille														
Jusqu’à 4 personnes	969	1 996	571	1 181	993	1 381	233	965	417	825	649	1 053	2 005	3 410
5 à 7 personnes	1 138	2 155	547	1 312	729	1 171	274	911	936	726	468	755	2 125	3 070
Au moins 8 personne	1 200	2 015	499	1 239	764	1 069	303	456	615	550	574	646	1 953	2 444
Alphabétisation des adultes														
Tous analphabètes	1 158	2 376	591	1 317	694	1 041	219	883	499	784	525	876	1 844	3 036
Femmes alphabétisées	772	2 029	860	2 108	1 165	1 447	329	1 596	267	720	280	357	1 547	3 049
Hommes alphabétisés	1 235	2 239	485	1 315	846	1 166	309	618	826	661	463	876	2 125	2 831
Femmes et hommes alphabétisés	1 051	1 671	506	1 116	775	1 240	298	735	878	593	627	535	2 160	2 823
Développement du village														
Faible	1 179	2 207	621	1 451	783	1 111	287	510	856	633	515	672	2 199	2 541
Moyen	1 200	2 008	483	1 214	811	1 188	224	788	682	625	574	765	2 129	2 877
Élevé	991	2 071	496	1 146	738	1 177	348	1 030	665	808	505	826	1 720	3 349
Ensemble de l’Inde														
Personnes	1 136	2 090	532	1 273	782	1 160	279	763	735	678	536	751	2 042	2 89
Écart entre les sexes	0,91	0,95	1,01	1,07	0,92	1,09	1,05	0,87	0,74	0,74	0,74	0,73	0,87	0,86

C. La sécurité sociale et les services et établissements de garde d'enfant

Article 26 et par. 3 de l'article 18

Introduction

653. La sécurité sociale s'entend de la protection que la société offre à ses membres par le biais d'une série de mesures publiques contre les difficultés économiques et sociales liées à la disparition ou à la forte réduction de la rémunération pour cause de maladie, de maternité, d'accident du travail, de chômage, d'invalidité, de vieillesse et de décès. Elle englobe les soins médicaux pour les familles avec enfants[1]. En Inde, il n'existe pas de sécurité sociale distincte pour les enfants, mais le Gouvernement indien s'est préoccupé de mettre en place des services et établissements de garde d'enfant de façon à prévenir la maltraitance et l'abandon moral d'enfants[2].

Dispositions constitutionnelles

654. Dans la partie qu'elle consacre aux Principes directeurs de la politique de l'État, la Constitution indienne accorde une place importante à la sécurité sociale. Les dispositions en question correspondent à celles de la CDE. Les Principes directeurs entendent contribuer à réaliser l'idéal d'un État-providence digne de ce nom et, notamment, envisagent la fin de l'exploitation économique, des inégalités et des injustices, et confient à l'État la tâche d'instaurer un ordre social équitable. C'est ainsi que l'article 38, sur lequel s'articulent les Principes directeurs, énonce que "L'État s'efforcera de promouvoir le bien-être de la population en assurant et en protégeant aussi efficacement que possible un ordre social dans lequel la justice sociale, économique et politique inspirera toutes les institutions de la vie nationale." L'article 39 stipule que "(l)'État, dans sa politique, s'efforcera en particulier de faire en sorte que les citoyens, hommes et femmes indistinctement, aient droit à des moyens d'existence convenables, que la propriété et le contrôle des ressources matérielles de la collectivité soient distribués de façon à assurer au mieux le bien commun, que le renforcement du système économique n'aboutisse pas à la concentration des richesses et des moyens de production, au détriment de l'intérêt commun, que le salaire soit égal pour un travail égal, pour les hommes comme pour les femmes, qu'il ne soit pas abusé des forces et de la santé des travailleurs, hommes, femmes et enfants en bas âge, que les citoyens ne soient pas contraints par les nécessités économiques de se livrer à des travaux ne convenant pas à leur âge ou à leurs forces et que l'enfance et la jeunesse soient protégées contre l'exploitation". Les autres directives importantes concernent notamment l'éducation gratuite et obligatoire de tous les enfants jusqu'à quatorze ans accomplis (art. 45); la promotion des intérêts d'ordre éducatif et économique des catégories les plus faibles de la population (art. 46); le devoir de l'État d'élever le niveau de l'alimentation et le niveau de vie de la population, et d'améliorer la santé publique (art. 47). Les Principes directeurs ne peuvent pas être invoqués devant les tribunaux, mais le Parlement et les Assemblées des États s'en sont inspirés pour adopter des lois de réforme sociale; les tribunaux les ont invoqués à l'appui de leur interprétation des dispositions constitutionnelles et la Commission du Plan les a acceptés comme d'utiles lignes directrices pour déterminer l'approche de la reconstruction et de la modernisation nationales[3].

Politique et législation

655. Le Programme national de gouvernance a exposé l'intention du gouvernement d'annoncer la Charte nationale pour l'enfance, dont l'objectif est de garantir qu'aucun enfant ne

reste illettré et que tous mangent à leur faim et aient accès aux soins médicaux. Un document de politique générale sur la Charte nationale pour l'enfance a également été élaboré et distribué à tous les États/TU, à charge pour ceux-ci de faire des suggestions.

656. En Inde, les programmes de sécurité sociale sont conçus pour fournir des prestations, tant en espèces qu'en nature, en cas de difficultés imprévues. En vertu de la Constitution indienne, la sécurité sociale au sens large du terme est envisagée par référence aux Principes directeurs de la politique de l'État. L'Inde n'a pas ratifié les conventions de l'OIT relatives à la sécurité sociale, mais il existe des lois nationales qui prévoient des prestations obligatoires en rapport avec certaines de leurs dispositions, telles que la création d'emplois. Il s'agit notamment des prestations pour soins médicaux et prestations de maladie, des indemnités d'invalidité et prestations de réversion, des prestations pour accidents du travail et des prestations de maternité. Par ailleurs, le Gouvernement central et les Gouvernements des États promulguent des lois et élaborent des programmes concernant la sécurité sociale et le bien-être de catégories spécifiques de travailleurs.

657. L'encadré 6.17 récapitule les différentes lois de sécurité sociale applicables en Inde. La plupart d'entre elles s'appliquent aux employés du secteur structuré. Parallèlement, les enfants des employés bénéficient indirectement des prestations énumérées. La Loi sur les employés des fabriques de *bidi* et de cigares (conditions d'emploi), 1966, la Loi sur le travail dans les plantations, 1951, la Loi sur la main-d'oeuvre contractuelle (réglementation et abolition), 1970, la Loi sur les travailleurs migrant d'un État à un autre (réglementation de l'emploi et conditions d'embauche), 1979, la Loi sur les usines, 1948 et la Loi sur les ouvriers du bâtiment et autres travailleurs de la construction (réglementation de l'emploi et conditions de service), 1996 prévoient la création de crèches pour les travailleuses[4]. Par ailleurs, la Loi sur les prestations de maternité, 1961 et la Loi sur les ouvriers du bâtiment et autres travailleurs de la construction (réglementation de l'emploi et conditions de service), 1996 instituent des prestations de maternité pour les travailleuses[5]. Le Gouvernement indien accorde à ses employés trois mois de congé de maternité et 15 jours de congé de paternité. De plus, la durée du congé de maternité peut être portée à un an sans perte de traitement.

658. Pendant la période 1999-2000, les faits nouveaux et les améliorations intervenus dans le domaine de la sécurité sociale dans le cas des enfants sont notamment les suivants :

- Les enfants handicapés ont désormais droit leur vie durant à la sécurité sociale, quel que soit le nombre d'enfants que compte la famille;

- Le montant minimal de la pension pour enfant et de la pension d'orphelin a été augmenté à compter du 12 janvier 2000[6].

Encadré 6.17 : Principales lois de sécurité sociale de l'Inde

Loi	*Objectif*
Loi sur les accidents du travail, 1923	Indemnisation en cas d'accident du travail/maladie professionnelles entraînant une invalidité ou un décès
Loi sur l'assurance sociale des fonctionnaires, 1948	Prestations pour soins de santé et prestations en espèces en cas de maladie, maternité et accident du travail.
Loi sur les Caisses de prévoyance des fonctionnaires et dispositions diverses, 1952	Fournir : Caisse de prévoyance obligatoire Pension de retraite Assurance-dépôts
Loi sur les prestations de maternité, 1961	Protection à la maternité avant et après la naissance de l'enfant
Loi sur le versement de gratifications, 1972	Versement d'une gratification à la cessation d'emploi

Source : *Rapport annuel, 1999-2000, Ministère du travail, Gouvernement indien*

Activités de Gouvernement central

659. En Inde, la notion de sécurité sociale fait partie intégrante de divers programmes exécutés par le Gouvernement indien. Les programmes qui participent de la sécurité sociale sont notamment les suivants :

Système public de distribution

660. Le système public de distribution (PDS) est l'un des principaux volets de la stratégie gouvernementale de dépaupérisation. Par son intermédiaire, la sécurité alimentaire est renforcée, en particulier pour les segments les plus défavorisés de la société. Le PDS garantit la disponibilité de produits essentiels tels que le blé, le riz, le sucre, les huiles comestibles et le kérosène par l'intermédiaire d'un réseau de points de vente ou de postes de vente de produits subventionnés (FPS). Le PDS peut à présent compter sur un réseau d'environ 460 000 points de vente au détail dans le pays. Une action de rationalisation du PDS a débouché sur le système public de distribution ciblé (TPDS), qui a été adopté en juin 1997. Ce système repose sur une structure de prix subventionnés à deux niveaux : celui des familles vivant au-dessous du seuil de pauvreté et celles vivant au-dessus du seuil de pauvreté, les premières représentant le groupe de population le plus pauvre parmi les pauvres. Dans le cadre du TPDS, le Gouvernement délivre 25 kg de céréales alimentaires par mois à chaque famille vivant au-dessous du seuil de pauvreté à un prix égal à la moitié du coût économique. En pratique, toutefois, le prix pratiqué actuellement à l'égard de ces familles est nettement inférieur à la moitié de ce coût. La quantité de céréales alimentaires affectées à la satisfaction des besoins des familles vivant au-dessous du seuil de pauvreté est de 7,2 millions de tonnes par an, dont profitent quelque 60 millions de personnes[7].

Services intégrés de développement de l'enfant (ICDS)

661. Le programme des Services intégrés de développement de l'enfant (ICDS) est considéré comme l'un des systèmes d'extension au niveau communautaire de services à des groupes mal desservis les plus importants et remarquables au monde pour ce qui est de promouvoir les soins dont le jeune enfant a besoin pour sa survie, sa croissance et son développement. Ce programme

assure aux enfants dans le besoin et aux femmes enceintes ou allaitantes appartenant aux familles à faible revenu une alimentation complémentaire pendant 300 jours par an. Le programme a été examiné en détail dans le cadre de la section consacrée aux principes généraux.

Programme national de soutien nutritionnel à l'instruction primaire

662. Le Programme national de soutien nutritionnel à l'instruction primaire (NP-NSPE), plus connu sous le nom de programme des repas de midi, a été lancé en 1995. Il est destiné à accélérer l'universalisation de l'instruction primaire en renforçant le taux d'inscription, l'assiduité et la rétention et en contribuant à satisfaire les besoins nutritionnels des enfants des classes primaires[8].

Sarva Shiksha Abhiyan (SSA)

663. Le Ministère de la valorisation des ressources humaines a lancé un nouveau programme, le *'Sarva Shiksha Abhiyan'* (Éducation pour tous), afin d'incorporer tous les programmes existants dans le secteur de l'instruction primaire. Le SSA a pour objectif de faire dispenser une instruction primaire de qualité à tous les enfants du groupe d'âges des 6 à 14 ans d'ici à 2010. Il focalisera spécialement l'attention sur les filles, les enfants des castes et tribus "énumérées", des habitants des taudis urbains et des secteurs où le taux d'alphabétisation des femmes est faible[9].

Antyodaya Anna Yojana

664. Lancé par le Premier Ministre de l'Inde en décembre 2000, le programme *Antyodaya Anna Yojana* donne corps à la détermination du Gouvernement indien de garantir la sécurité alimentaire à tous, de permettre à l'Inde devenir en cinq ans un pays à l'abri de la faim, et de réformer et d'améliorer le système public de distribution de façon à desservir les plus pauvres d'entre les pauvres. Le programme prévoit de désigner, parmi les familles vivant au-dessous du niveau de pauvreté, 10 millions de familles qui recevront des céréales alimentaires à raison de 25 kg par mois. Le Gouvernement indien vendra ces céréales 2 roupies le kilogramme de blé et 3 roupies le kilogramme de riz.

Crèches/centres d'accueil de jour pour les enfants des femmes qui travaillent ou qui sont malades

665. Le programme de gestion centrale de crèches/centres d'accueil de jour à l'intention des enfants des femmes qui travaillent ou qui sont malades se propose de fournir des services de garderie de jour accueillant pour l'essentiel les enfants (de la naissance à 5 ans) des travailleurs occasionnels, migrants ou agricoles et des ouvriers du bâtiment. Il accueille également les enfants des femmes immobilisées par la malade ou atteintes d'une maladie transmissible.

Programme de nutrition *Balwadi* (BNP)

666. Le Programme de nutrition *Balwadi* (maison pour les enfants) (BNP) est exécuté par les soins de la Commission centrale de protection sociale et quatre organisations bénévoles d'envergure nationale. Le BNP se propose de répondre aux besoins nutritionnels de base des enfants du groupe d'âges des 3 à 5 ans en leur garantissant un apport quotidien de 300 calories et de 12 à 15 g de protéines. Ce programme n'est exécuté que dans les zones non desservies par l'ICDS.

Éducation préscolaire (ECE)

667. Le programme d'ECE est exécuté comme moyen de réduire les taux d'abandon scolaire et d'améliorer le taux de rétention des enfants dans les écoles. Il est géré par des organisations bénévoles dans 4 365 centres implantés dans neuf États défavorisés sur le plan éducatif, à savoir l'Andhra Pradesh, l'Assam, le Bihar, le Jammu-et-Cachemire, le Madhya Pradesh, l'Orissa, le Rajasthan, l'Uttar Pradesh et le Bengale occidental[10].

Balika Samriddhi Yojana (BSY)

668. Le programme BSY prend en charge jusqu'à deux fillettes nées le 15 avril 1997 ou par la suite par famille vivant au-dessous du seuil de pauvreté défini par le Gouvernement indien, ce en milieu rural ou urbain. Dans le cadre de ce programme, la fillette a droit à une bourse d'études pour chaque classe terminée avec succès. Le montant de la bourse est déposé, au nom de la fillette, dans un compte portant intérêt dans une banque ou à la poste. Les intérêts servis sur les dépôts peuvent être utilisés pour l'achat de manuels ou d'uniformes[11].

Prise en charge des frais d'études des enfants des membres des forces armées tués au combat ou rendus invalides

669. Le Gouvernement indien et la plupart des États et des Territoires de l'Union remboursent les frais de scolarité, de logement et de nourriture, ainsi que le coût des uniformes, des manuels, du transport, etc. pour les élèves qui sont les pupilles de membres des forces armées tués ou en état d'invalidité permanente dans l'accomplissement de leur devoir[12].

Programme public de développement de l'enseignement spécial à l'intention des filles des castes "énumérées" à très faible niveau d'alphabétisation

670. Ce programme met un ensemble de ressources éducatives gérées par des internats à la disposition des filles des castes "énumérées" vivant dans les zones de très faible taux d'alphabétisation des femmes où les traditions et le milieu ne sont pas favorables à l'apprentissage[13].

Programme public de bourses d'études de pré-admission (10e classe) à l'intention des enfants des personnes accomplissant un travail sale

671. Le programme fournit une aide financière aux enfants des éboueurs et balayeurs traditionnellement associés au ramassage des ordures, des écorcheurs et des tanneurs, quelle que soit leur religion, pour qu'ils puissent aller à l'école jusqu'à l'examen d'entrée à l'université. Ce programme ne prescrit aucun plafond de ressources[14].

Programme public de foyers d'hébergement de filles et de garçons des castes "énumérées"

672. Le programme de foyers d'hébergement pour garçons et filles des castes "énumérées" a pour principal objectif de fournir un lieu d'hébergement aux enfants de ces castes étudiant dans les écoles du premier cycle et du second cycle du secondaire, les collèges et les universités[15].

Programme public de revalorisation des élèves des castes et tribus "énumérées"

673. Ce programme a pour objectif de revaloriser les élèves des castes et tribus "énumérées" en leur fournissant les moyens d'un développement complet par le biais d'études dans un internat[16].

Programme intégré à l'intention des enfants des rues

674. Le programme donne aux enfants des rues accès à un logement, à la nourriture, aux soins de santé, à l'éducation et à des espaces de loisirs, et s'emploie à les protéger contre la maltraitance et l'exploitation.

Programme national de prestations familiales

675. Le Gouvernement central verse aux familles vivant au-dessous du seuil de pauvreté une prestation forfaitaire en cas de décès du principal soutien de famille aux conditions énoncées dans le programme.

Programme national de prestations de maternité

676. Exécuté par le Ministère du développement rural, le programme verse, selon les conditions spécifiées, une prestation forfaitaire en espèces aux femmes des ménages vivant au-dessous du seuil de pauvreté.

Politique nationale sur le travail des enfants (NCLP)

677. La NCLP s'emploie, entre autres activités essentielles, à créer des écoles spéciales destinées à dispenser une éducation non formelle et une formation professionnelle aux enfants ayant quitté leur emploi et à leur fournir une alimentation d'appoint, une allocation périodique, des soins de santé, etc.[17].

678. Afin d'offrir une certaine couverture sociale aux segments les plus pauvres de la société, le Ministre des finances a annoncé, dans son discours sur le budget 2000-2001, la mise en place d'un nouveau plan d'assurance collective, le *Janashree Bima Yojana*. Les bénéficiaires de ce plan seront couverts à raison de 20 000 roupies en cas de mort naturelle, de 50 000 roupies en cas de mort accidentelle ou d'invalidité permanente totale, et de 25 000 roupies en cas d'invalidité permanente partielle due à un accident. Les participants vivant au-dessous du seuil de pauvreté ne paieront que la moitié de la cotisation, l'autre moitié étant couverte par les recettes de la caisse de sécurité sociale.

Défis à relever

679. La sécurité et la protection sociales ne sont solidement assurées que dans des domaines très limités, tels que le congé de maternité et les indemnités de licenciement. La déréglementation et la non-intervention de l'État peuvent exposer les enfants issus de familles à faible revenu à des risques accrus et réduire l'efficacité avec laquelle le Gouvernement peut remplir les obligations que lui impose la Convention[18]. De plus, l'une des principales difficultés rencontrées dans la mise en oeuvre de la sécurité sociale est le fait qu'elle est limitée au secteur structuré. Par ailleurs, en raison de son immensité, l'Inde a du mal à atteindre les enfants vivant dans les zones du pays d'accès difficile.

D. Le niveau de vie

Article 27

Introduction

680. Les enfants sont le bien le plus précieux de tout pays. Le Gouvernement central et les gouvernements des États de l'Inde ont pris un certain nombre d'initiatives pour faire en sorte que les droits de chaque enfant soient protégés par le biais de différentes mesures de protection sociale visant à améliorer leur niveau de vie et à répondre à leurs besoins spécifiques.

681. Dans l'allocution au Parlement qu'il a prononcée le 25 octobre 1999, le Président indien a exposé la stratégie du Gouvernement et ses orientations en matière de création d'emplois et de développement social. Cette politique prévoit une croissance rapide et multisectorielle par la mise en oeuvre d'une stratégie de réformes économiques hardies. On attend du Gouvernement qu'il donne des impulsions vigoureuses en matière d'orientations et de réglementation, à charge pour le secteur privé d'insuffler le dynamisme et l'efficacité propre à un milieu compétitif, et aux institutions démocratiques et à la société civile de susciter la participation enthousiaste de la population.

682. La politique sociale inclut les éléments suivants :

- Création de 10 millions de nouveaux emplois par an;
- Une campagne en faveur de l'alphabétisation des femmes et de l'instruction élémentaire; construire des écoles primaires dans tous les groupements ruraux non desservis;
- Accès de tous les citoyens aux services de santé primaires, et stabilisation de la population;
- Renforcement des services de protection sociale et de santé de l'enfant;
- Focalisation renforcée de l'attention sur le bien-être des personnes handicapées et des personnes âgées en coopération avec les ONG;
- Approvisionnement de tous les villages en eau de boisson salubre pendant les cinq années qui viennent;
- Désenclavement rural au moyen de routes à l'épreuve des intempéries.

683. Le Président a annoncé que le budget économique pour 1999-2000 comprenait un ensemble de mesures spéciales pour la construction de logements et les services connexes. Les banques commerciales ont été autorisées à accorder des prêts au logement d'un montant supplémentaire pouvant aller jusqu'à 3 % de leurs dépôts. Un traitement fiscal favorable a été réservé aux avoirs non productifs des sociétés de financement du logement. Un nouveau Programme national de prêts bancaires au logement fournira des prêts à des taux avantageux aux petits emprunteurs. Des changements seront apportés aux lois sur la saisie des logements hypothéqués, par la voie d'amendements à la Loi nationale sur le prêt bancaire au logement, afin de faciliter l'accession aux prêts hypothécaires[1].

684. Le Gouvernement indien considère que la forte croissance des revenus n'est pas suffisante en elle-même pour améliorer la qualité de vie des pauvres. Les conditions de vie des citoyens du pays, en particulier les pauvres, ne peuvent s'améliorer que s'ils ont accès à certains services de base minimaux, à savoir l'eau salubre, les centres de soins de santé primaires, l'instruction primaire universelle, la nutrition pour les enfants d'âge scolaire et préscolaire, le logement pour les pauvres, un réseau routier désenclavant tous les villages et groupements ruraux, et un système public de distribution axé sur les pauvres.

685. Le neuvième Plan quinquennal met l'accent sur ces services de base et s'efforcera d'atteindre un niveau minimal de satisfaction dans la fourniture de ces services en collaboration avec les Gouvernements et les institutions *Panchayati Raj* (PRI). Les programmes de dépaupérisation seront tournés vers le renforcement du potentiel producteur de l'économie en donnant aux pauvres davantage d'occasions de participer au processus économique. Cela est possible par le biais d'un processus de mobilisation sociale, de la promotion d'approches et d'institutions participatives et du renforcement des moyens d'action des pauvres. On fera appel à ces fins au concours des PRI, des organisations bénévoles et des groupes d'entraide communautaires[2].

686. Les principaux déterminants de la pauvreté sont l'absence de revenu et de pouvoir d'achat, l'absence d'emploi productif et l'insuffisance des infrastructures sociales, qui nuisent à la qualité de la vie de la population et à son employabilité. La dépaupérisation a été l'un des principaux objectifs du développement planifié. C'est un problème d'une ampleur stupéfiante. En 1993-94, 36 % de la population indienne vivaient au-dessous du seuil de pauvreté et le nombre absolu des pauvres atteignait 320 millions, dont 244 millions (37 % de la population rurale) vivaient dans les zones rurales[3]. Des programmes de lutte contre la pauvreté visant à créer des emplois indépendants et des emplois salariés dans les zones rurales ont été conçus et restructurés de façon à améliorer leur impact sur les pauvres. La plupart des programmes permanents en faveur des segments les plus défavorisés de la société ont été réexaminés et, le cas échéant, restructurés pour en élargir la portée. On s'emploie à renforcer les moyens économiques et sociaux des femmes pour qu'elles puissent participer sur un pied d'égalité au développement national[4].

687. La Politique nationale en matière de logement et d'habitat, 1998 a été formulée pour traiter les questions du développement durable et des infrastructures et forger un partenariat solide entre les secteurs public et privé. La politique vise à créer un parc de logements excédentaire et à faciliter la construction de deux millions de logements supplémentaires par an. Elle cherche également à garantir que le logement, avec les services auxiliaires, soit considéré comme un secteur aussi prioritaire que les infrastructures. La politique est articulée sur le thème de la création de partenariats solides entre les secteurs public et privé pour remédier aux problèmes liés au logement et aux infrastructures. Par ailleurs, le Gouvernement octroierait des avantages fiscaux, conduirait des réformes juridiques et réglementaires et instaurerait un environnement facilitateur.

688. Le problème de la pénurie de logements, compliqué par l'explosion démographique, a également été traité par la politique susvisée. Le Programme national de gouvernance a fait du logement pour tous un domaine prioritaire, l'accent étant mis en particulier sur les besoins des groupes vulnérables. Le programme vise à faciliter la construction de deux millions de logements supplémentaires par an, en privilégiant les segments les plus défavorisés et les groupes à revenu inférieur de la population, ainsi que les besoins des castes et tribus "énumérées" et d'autres groupes vulnérables. Sur les deux millions de logements

supplémentaires, 700 000 seront construits dans les zones urbaines et le 1,3 million de logements restants le seront dans les zones rurales. On a donc établi un plan d'action en faveur du logement rural.

689. Tous les États souffrent d'une pénurie de logements. La pénurie est maximale dans quelques États, le Bihar représentant près d'un tiers du déficit de logements du pays, suivi de l'Andhra Pradesh, de l'Assam, de l'Uttar Pradesh et du Bengale occidental, qui représentent ensemble 44,65 % du déficit. Dans les autres États, ce déficit est inférieur à 5 %. Le déficit total de logements s'élève à environ 13,72 millions. On notera que ce déficit concerne aussi bien les ménages pauvres que les autres. Au surplus, on a calculé que 10,75 millions de logements supplémentaires seraient nécessaires entre 1991 et 2002 pour faire face à l'accroissement annuel moyen de 0,89 million de sans-abri. Ce sont donc quelque 24,5 millions de logements qu'il faudra avoir construits en 2002. Compte tenu du fait que 6,8 millions de logements auraient été construits dans le cadre de divers programmes du Gouvernement central et des États, le déficit total de logements serait d'environ 17,67 millions, dont 10,3 millions à moderniser et 7,36 millions à construire[5].

Situation actuelle

690. Dans l'Inde rurale, le seuil de pauvreté est de 2 444 roupies par an. Compte tenu de ce seuil, le décompte des pauvres de l'Inde rurale était, en pourcentage, de 39 % en 1994. Le plus fort pourcentage de pauvres se rencontre dans l'Orissa (55 %), suivi du Bengale occidental (51 %), de l'Himachal Pradesh (45 %), du Bihar (42 %) et de l'Uttar Pradesh, du Madhya Pradesh et du Rajasthan (40 % chacun). La proportion des pauvres est plus faible dans l'Andhra Pradesh, dans l'Haryana, au Kerala, au Penjab, au Karnataka, au Tamil Nadu et au Maharashtra.

691. Parmi les castes et tribus "énumérées", tant l'incidence que l'intensité de la pauvreté sont plus marquées que la moyenne nationale. Le pourcentage de pauvres est d'environ 50 parmi les tribus et castes "énumérées", contre 39 % seulement pour l'Inde rurale. Il est de 43 % parmi les musulmans, contre 27 % seulement parmi les chrétiens et 39 % parmi les hindous[6].

692. Selon l'enquête économique 1999-2000, l'incidence de la pauvreté représentée par le pourcentage de la population vivant au-dessous du seuil de pauvreté est tombée de 56,4 % en 1973-74 à 37,3 % en 1993-94 dans les zones rurales et de 49 % à 32,4 % dans les zones urbaines. Pour l'ensemble du pays, le pourcentage de la population vivant au-dessous du seuil de pauvreté est tombé de 54,9 % en 1973-74 à 36 % en 1993-94. Toutefois, le nombre de pauvres du pays est demeuré plus ou moins stable autour de 320 millions de personnes, ce qui est imputable à l'accroissement de la population.

693. Dans une enquête réalisée en 1994 dans l'Inde rurale, le Conseil national de recherche économique appliquée (NCAER) a établi le montant total des dépenses mensuelles par habitant aux prix courants. On a ainsi une idée du montant des dépenses et du type de dépenses dans l'Inde rurale. La moyenne des dépenses mensuelles des ménages par habitant s'est établie à 287 roupies. Le chiffre des dépenses oscillait entre un maximum de 554 roupies au Penjab et le niveau le plus bas, soit 208 roupies, au Madhya Pradesh et 210 roupies dans l'Orissa.

694. Les céréales alimentaires représenteraient à elles seules environ 31 % des dépenses, mais cet objet de dépense tenait une moindre place dans l'Haryana, au Penjab et au Rajasthan. En revanche, il représentait jusqu'à 43,3 % et 42,7 % au Bihar et dans l'Orissa, les États les plus pauvres. Les dépenses de santé et d'éducation sont de 7,4 % et de 3,1 %, respectivement, pour

l'Inde rurale. La part des dépenses par habitant consacrée aux soins de santé est élevée en Uttar Pradesh, au Tamil Nadu, au Madhya Pradesh et en Andhra Pradesh. La part de ces dépenses la moins élevée se rencontre au Gujarat, dans l'Orissa, dans l'Haryana et au Penjab. Les dépenses consacrées à l'éducation des enfants sont élevées dans l'Himachal Pradesh, suivi par le Kerala et l'Haryana. Elles sont peu élevées dans l'Andhra Pradesh, au Rajasthan, en Uttar Pradesh et au Tamil Nadu.

695. La consommation de céréales alimentaires ne varie que très peu selon les groupes de population. Les niveaux de consommation sont les plus faibles parmi les travailleurs sans terre, les personnes vivant au-dessous du seuil de pauvreté et les personnes vivant dans des familles nombreuses. Les niveaux de consommation les plus faibles parmi tous ces groups apparaissent dus à un manque de pouvoir d'achat ou de ressources. La consommation de céréales est faible parmi les tribus "énumérées", ce qui pourrait tenir à des facteurs géographiques et culturels. Étant donné que ces tribus vivent dans des zones reculées, parfois des régions de collines et de forêts, leur accès aux céréales alimentaires est sans doute limité et peut être complété par d'autres aliments tirés des zones de propriété commune[7].

696. Le Kerala a réalisé le meilleur indice du développement humain, établi à partir de l'espérance de vie, du taux d'alphabétisation des adultes et du PIB. Cet État est l'une des rares régions du monde en développement où le taux de natalité soit descendu à un niveau très bas – 25 pour 1000 – dans les années 80 et à 20 pour 1000 dans les années 90. La baisse de la fécondité s'est accompagnée d'une amélioration de la santé, de l'hygiène, de l'assainissement, de l'alphabétisation et du statut des femmes. Cet État doit son succès à un niveau supérieur d'investissement dans les secteurs du développement social, en particulier dans les domaines de la santé et de l'éducation[8].

Tableau 6.18 : Accroissement des dépenses de santé par habitant au Kerala

Année	Dépenses de santé par habitant
1993	94 Rs 98,53
1997	98 Rs 168,22
1998	99 Rs 192,56
1999	2000 Rs 233,54

Source : *Rapport de l'État du Kerala sur la CDE, Gouvernement du Kerala*

Qualité de la vie

697. En Inde, l'électricité, la source d'approvisionnement en eau, l'accès à de l'eau de boisson salubre, les installations d'assainissement, le type de logement, le combustible pour la cuisson des aliments et le revenu par habitant sont quelques-uns des indicateurs du niveau de vie.

698. La NFHS-2 a calculé que 91 % des ménages urbains et 48 % des ménages ruraux ont l'électricité. En Inde, 39 % des ménages utilisent l'eau courante comme eau de boisson, une proportion égale utilisent des pompes à main pour boire, 19 % boivent l'eau des puits et 3 % l'eau de surface. Vingt-quatre pour cent seulement des ménages ont des toilettes à chasse d'eau qui utilisent l'eau. Là encore, on constate des écarts importants entre la ville et la campagne : 64 % des ménages urbains disposent de toilettes à chasse d'eau, contre 9 % seulement des ménages ruraux.

699. Plusieurs types de combustible sont utilisés pour la cuisson des aliments en Inde, le bois étant le plus courant. Le bois est le combustible principal pour 59 % des ménages, 17 % utilisent le gaz de pétrole liquéfié, 13 % soit des résidus végétaux ou des tourteaux de bouse, 8 % le pétrole lampant et le reste d'autres combustibles. À la ville, 68 % des ménages utilisent principalement le gaz de pétrole liquéfié ou le pétrole lampant, tandis qu'à la campagne, 73 % des ménages utilisent principalement le bois.

700. S'agissant du type de construction des logements, un tiers des ménages indiens vivent dans des maisons *kachha* (faites de terre, de chaume ou d'autres matériaux de qualité inférieure) et un tiers vivent dans des maisons *pucca* (faites entièrement de matériaux de bonne qualité, y compris pour le toit, les murs et le plancher). En milieu urbain, 66 % des ménages vivent dans des maisons *pucca*, contre 19 % des ménages ruraux.

701. Le surpeuplement des logements peut nuire à la santé aussi bien qu'à la qualité de la vie. Trente-sept pour cent des ménages vivent dans des maisons dont chaque pièce est occupée par trois ou quatre personnes. Le nombre moyen d'occupants par pièce est de 2,5 en milieu urbain et de 2,8 en milieu rural, soit 2,7 pour l'ensemble de la population.

702. Le tableau 6.19 compare les caractéristiques du logement selon les États. Le pourcentage des ménages ayant l'électricité est le plus faible au Bihar (18 %), en Assam (26 %), dans l'Orissa (34 %) et au Bengale occidental et en Uttar Pradesh (37 % chacun). Plus de 90 % des ménages ont l'électricité à Delhi (98 %) et dans l'Himachal Pradesh (97 %). En outre, plus des trois quarts des ménages ont l'électricité dans l'Haryana, au Gujarat, au Mizoram, au Sikkim, au Tamil Nadu et au Manipur.

Tableau 6.19 : Quelques indicateurs de la qualité de la vie

Quelques caractéristiques du logement par État de l'Inde, 1998-99

État	Ayant l'électricité	Ayant l'eau courante ou buvant à l'aide d'une pompe à main	Pourcentage de ménages		Vivant dans une maison *pucca*	Nombre moyen d'occupants par pièce
			Ayant des toilettes ou des latrines	Utilisant un combustible extrait de la biomasse		
Inde	60,1	77,9	35,9	71,7	32,0	2,7
Nord						
Delhi	97,7	98,7	94,4	3,6	88,2	2,2
Haryana	89,1	88,0	39,0	66,9	46,7	2,4
Himachal Pradesh	97,2	77,4	26,7	64,0	28,7	1,8
Jammu-et-Cachemire	90,1	70,6	51,0	65,8	36,1	2,2
Penjab	95,5	98,9	51,4	60,6	52,1	2,1
Rajasthan	64,4	69,8	27,8	81,0	41,4	3,0
Centre						
Madhya Pradesh	68,1	63,5	22,2	79,3	19,2	2,9
Uttar Pradesh	36,6	85,6	26,5	82,8	24,8	3,1
Est						
Bihar	18,2	75,4	16,8	85,9	15,5	2,9
Orissa	33,8	65,3	13,5	86,8	14,8	2,4
Bengale occid.	36,7	89,3	44,8	65,7	32,8	2,7
Nord-Est						
Arunachal Pradesh	68,9	80,7	73,0	80,8	14,2	2,2

État	Ayant l'électricité	Ayant l'eau courante ou buvant à l'aide d'une pompe à main	Pourcentage de ménages		Vivant dans une maison *pucca*	Nombre moyen d'occupants par pièce
			Ayant des toilettes ou des latrines	Utilisant un combustible extrait de la biomasse		
Assam	26,4	60,1	63,0	87,1	10,9	2,1
Manipur	75,3	48,9	92,0	69,2	7,1	2,1
Meghalaya	41,2	42,1	52,0	83,5	14,5	2,0
Mizoram	84,1	63,2	97,7	57,4	16,2	2,6
Nagaland	56,3	40,5	74,3	86,1	18,1	1,6
Sikkim	80,7	84,6	72,7	63,2	50,6	2,0
Ouest						
Goa	93,5	61,8	58,9	41,4	51,0	1,6
Gujarat	84,3	84,5	44,9	54,5	45,2	2,7
Maharashtra	82,1	81,9	45,9	51,9	28,3	3,0
Sud						
Andhra Pradesh	74,4	78,5	27,3	74,1	39,9	2,9
Karnataka	80,9	87,0	38,6	67,8	41,2	2,5
Kerala	71,8	19,9	85,2	81,7	79,8	1,3
Tamil Nadu	78,8	85,0	34,0	66,5	27,6	2,2

Source : *Inde, Enquête nationale sur la santé familiale (NFHS-2), 1998-99, International Institute for Population Sciences*, Mumbai (Inde)

703. La question de l'eau potable et de l'assainissement a été examinée en détail à la sous-section consacrée à la santé et aux services médicaux.

704. Le pourcentage de ménages vivant dans des maisons *pucca* est très faible dans la plupart des États. Dans l'Orissa, au Bihar, au Madhya Pradesh comme dans tous les États du Nord-Est à l'exception du Sikkim, c'est le cas de moins de 20 % des ménages. Delhi (88 %) et le Kerala (80 %) sont les seuls États où plus de 60 % des ménages vivent dans des maisons de la catégorie *pucca*. Les maisons sont le moins surpeuplées au Kerala (1,3 occupant par pièce), suivi par Goa et le Nagaland (1,6 occupant par pièce). Les ménages de l'Uttar Pradesh, du Rajasthan, du Maharashtra, de l'Andhra Pradesh, du Bihar et du Madhya Pradesh comptent en moyenne trois occupants par pièce, ce qui les place dans la catégorie de ménages les plus surpeuplés.

705. Globalement, la moitié des ménages indiens ne possèdent pas de terres agricoles. C'est le cas de 39 % des ménages ruraux, contre 80 % des ménages urbains. En milieu rural, parmi ceux qui possèdent de la terre, 64 % ont au moins une certaine superficie irriguée. La proportion de ménages propriétaires d'une maison est de 78 % dans les zones urbaines et de 95 % dans les zones rurales, soit une moyenne générale de 90 %. La proportion des ménages possédant du bétail est de 14 % dans les zones urbaines et de 47 % par rapport à l'ensemble de la population.

706. La possession de biens de consommation durables est un autre indicateur du niveau socio-économique d'un ménage. La majorité des ménages indiens ont un lit ou un lit de camp (81 %) ou une pendule ou une montre (67 %). Les autres biens de consommation durables rencontrés dans de nombreuses familles sont les bicyclettes (48 %), les matelas (47 %), les chaises ou les ventilateurs électriques (46 % dans les deux cas), les tables (40 %), les radios (38 %), les autocuiseurs (30 %) et les postes de télévision en noir et blanc (25 %). Une petite proportion de ménages possède une machine à coudre (18 %), une motocyclette, un scooter ou un vélomoteur (11 %), un réfrigérateur (11 %), un poste de télévision en couleurs (10 %), une pompe à eau (9 %), un téléphone (7 %) et une voiture (2 %). Les ménages urbains ont beaucoup

plus de chances de posséder ces biens de consommation durables que les ménages ruraux. Dans les zones rurales, 9 % des ménages possèdent un char à boeufs, 3 % une batteuse et 2 % un tracteur[9].

Parité de pouvoir d'achat (PPA)

707. La parité de pouvoir d'achat est un ajustement appliqué aux revenus qui est utile pour comparer les niveaux de vie de différents pays. La PPA est l'ajustement réalisé à des fins de recherche des données concernant les revenus monétaires pour rendre compte du pouvoir effectif d'une unité de la devise nationale s'agissant d'acheter des biens et des services dans le pays d'émission, pouvoir d'achat qui peut être supérieur ou inférieur à ce qu'une unité de la même monnaie permettrait d'acheter s'agissant des biens et services proposés par les pays étrangers aux taux de change du jour.

708. Selon le *Rapport mondial sur le développement humain 2000* du PNUD, le PIB par habitant de l'Inde exprimé en dollars des É.-U. compte tenu de la PPA s'est établi à 2 077 dollars en 1998.

Tableau 6.20 : Comparaison des PIB par habitant (PPA en dollars É.-U.) – 1998

Pays	PIB par habitant
Chine	3105
Indonésie	2651
Inde	2077
Pakistan	1715
Bangladesh	1361

709. Ce chiffre soutient avantageusement la comparaison avec d'autres pays en développement très peuplés.

710. En Inde, la PPA par habitant soutient avantageusement la comparaison avec le revenu indien par habitant, qui était de 444 dollars en 1998 (*RDH 2000*).

711. Selon le *RDH 2000*, le PIB par habitant de l'Inde a doublé au cours des 25 dernières années. L'augmentation a été proportionnellement plus forte au cours de la décennie écoulée.

Tableau 6.21 : PIB par habitant (en dollars de 1995)

1975	222
1980	231
1985	270
1990	331
1998	444

Inégalités

712. On constate l'existence d'un écart considérable entre les hommes et les femmes en ce qui concerne le PIB par habitant. Le PIB par habitant corrigé de la PPA est de 1 105 dollars pour les femmes et de 2 987 dollars pour les hommes. Le revenu des femmes ne représente que 40 % de celui des hommes.

713. Les États et TU de l'Inde accusent de profondes variations en matière de revenu par habitant, comme le montre le tableau 6.22.

714. Comme l'a révélé une enquête menée par le NCAER en 1994, il existe une forte corrélation entre le revenu et beaucoup d'indicateurs du développement.

715. Naturellement, compte tenu de la taille de l'Inde et des écarts de ressources très marqués d'une région à l'autre, le très faible revenu par habitant exprime une moyenne pour une population d'environ un milliard d'habitants. Les différences de revenu des Indiens sont énormes, deux d'entre eux comptant parmi les 50 personnes les plus riches du monde et plus de 300 millions d'autres vivant au-dessous du seuil de pauvreté.

Tableau 6.22 : Produit intérieur net par habitant, par État, aux prix courants (roupies)

État	1994-95	1995-96	1996-97(P)	1997-98(R)	1998-99(ND)
A & N	10476	10911	12653	-	-
Andhra Pradesh	8145	9274	10806	10590	-
Arun. Pradesh	9417	11803	12032	13424	-
Assam	6017	6824	6928	7335	-
Bihar	3737	3533	4281	4654	-
Delhi	19954	21830	22687	-	-
Goa	16703	20141	23061	23482	-
Gujarat	11810	12914	14875	16251	-
Haryana	12283	13573	16392	17626	-
Him. Pradesh	7846	8747	-	-	-
J&C	5860	6231	6658	-	-
Karnataka	8504	9359	10504	11693	-
Kerala	7578	9004	10809	11936	-
M.P.	6034	6775	7571	8114	-
Maharashtra	13368	15770	17666	18365	-
Manipur	6542	6914	7510	8194	-
Meghalaya	6402	7862	8474	-	-
Mizoram	7743	9570	13360	-	-
Nagaland	8550	9758	11174	-	-
Orissa	5369	6236	5893	6767	-
Pondichéry	10489	11512	11677	-	-
Penjab	14534	16053	18006	19500	-
Rajasthan	6951	7523	8974	9356	9819
Sikkim	8869	9472	-	-	-
Tamil Nadu	9353	10222	11708	12989	-
Tripura	4366	5083	5432	5804	6200
Uttar Pradesh	5339	5872	6713	7263	-
Bengale occid.	7436	8491	9579	10636	-

(P) - Provisoire

(R) – Estimations rapides

ND – Non disponible

716. La classe moyenne indienne, qui est l'une des plus importantes du monde, regroupe les travailleurs intellectuels, les hommes d'affaires et les technocrates, qui jouissent d'un bon niveau de vie.

Interventions programmatiques

717. Les programmes de dépaupérisation et de création d'emplois fonctionnent depuis le premier plan quinquennal. Les programmes de lutte contre la pauvreté spécialement conçus pour créer des emplois indépendants et salariés dans les zones rurales ont été restructurés pour améliorer leur impact sur les pauvres.

Swarnajayanti Gram Swarozgar Yojana (SGSY)

718. En Inde, la planification du développement s'est à juste titre focalisée depuis l'accession à l'indépendance sur l'atténuation de la pauvreté rurale. Cependant, l'Inde rurale reste aux prises avec une forte incidence de la pauvreté en dépit de la vigueur des programmes de dépaupérisation exécutés depuis l'indépendance. En pourcentage, le niveau de la pauvreté est tombé de 56,44 % en 1973-74 à 37,27 % en 1993-94. En chiffres absolus, toutefois, le nombre de pauvres n'a guère bougé dans les zones rurales. Il serait de 244 millions. Il n'est pas difficile de comprendre l'effet délétère sur le développement du pays d'un aussi fort contingent de pauvres. C'est dans ce contexte que les programmes de création d'emplois indépendants prennent tout leur sens. Le *Swarnajayanti Gram Swarozgar Yojana* (SGSY) a été lancé à compter du 1er avril 1999, ce qui a mis fin aux programmes précédents, à savoir *Programme intégré de développement rural* (IRDP), Développement de la femme et de l'enfant dans les zones rurales (DWCRA), Formation des jeunes ruraux à un emploi indépendant (TRYSEM), Fourniture de trousses à outils améliorées aux artisans ruraux (SITRA), *Ganga Kalyan Yojana* (GKY) et Programme du million de puits (MWS). Le SGSY a été conçu compte tenu des aspects positifs et des défauts des programmes précédents.

***Jawahar Gram Samridhi Yojana* (JGSY)**

719. Ce programme a pour principal objectif l'implantation d'une infrastructure de village axée sur la demande, notamment les biens durables qui, au niveau du village, permettent aux pauvres d'augmenter leurs chances de trouver un emploi durable et de créer des emplois supplémentaires pour les pauvres ruraux au chômage. Dans le cadre de Jawahar Gram Samridhi Yojana (JGSY), 22,5 % des crédits annuels doivent être consacrés à des projets devant bénéficier aux castes et tribus "énumérées" et 3 % à la construction d'équipements d'accès facile pour les personnes handicapées. L'autre objectif consiste à créer des emplois supplémentaires pour les pauvres ruraux au chômage.

720. Le plan d'assurance-emploi (EAS), lancé en octobre 1993 dans 1 772 secteurs défavorisés désignés se trouvant dans des zones vulnérables à la sécheresse, désertiques, tribales et montagneuses, est devenu un programme unique de création d'emplois salariés à compter d'avril 1999. Il est exécuté dans l'ensemble des 5 448 secteurs à l'aide d'un budget annuel fixe. L'EAS a pour objectif principal de créer des emplois salariés supplémentaires pendant la période de grave pénurie d'emplois salariés en faisant effectuer des travaux manuels aux pauvres des campagnes vivant au-dessous du seuil de pauvreté, et comme second objectif de créer des biens communautaires, sociaux et économiques durables pour maintenir le niveau d'emploi et de développement futur. On a confié aux *zilla parishads* la responsabilité de l'exécution du plan.

721. Le Programme national d'assistance sociale (NSAP), programme permanent, fournit des prestations au titre de ses trois composantes, à savoir le Plan national de retraite, le Plan national de prestations familiales et le Plan national de prestations de maternité. Le *Rozgar Yojana* du Premier Ministre (PMRY) a été lancé dans les zones urbaines en 1993-94 et étendu aux zones rurales à compter de 1994-95 pour donner un emploi indépendant aux chômeurs instruits. Il s'est efforcé de créer des emplois pour plus d'un million de personnes en mettant sur pied 700 000 micro-entreprises entre 1992 et 1997. Ce programme est maintenu dans le cadre du neuvième Plan, avec certaines modifications, et on lui a fixé un objectif de 220 000 bénéficiaires pour 1999-2000.

Swarna Jayanti Shahari Rozgar Yojana

722. Le *Swarna Jayanti Shahari Rozgar Yojana* (SJSRY), qui a regroupé les trois programmes de lutte contre la pauvreté urbaine antérieurs, à savoir le *Nehru Rozgar Yojana* (NRY), le programme Service de base pour les pauvres des villes (UBSP) et le Programme intégré d'atténuation de la pauvreté urbaine du Premier Ministre (PMIUPEP), est devenue opérationnel en décembre 1997. Il vise à fournir un emploi aux pauvres des villes victimes du chômage ou du sous-emploi qui vivent au-dessous du seuil de pauvreté et qui ont fait neuf ans d'études en préconisant la création d'entreprises indépendantes ou la fourniture d'emplois salariés. Il a donné une impulsion spéciale au renforcement des moyens d'action et à l'amélioration du statut des femmes pauvres, et il lance un programme spécial, intitulé Développement de la femme et de l'enfant dans les zones urbaines (DWCUA), dans le cadre duquel des groupes de femmes pauvres des villes invités à créer des entreprises indépendantes ont droit à des aides dont le montant peut aller jusqu'à 50 % du coût du projet[10].

Logement

723. Le Gouvernement indien exécute depuis 1985-86 le *Indira Awaas Yojana* (Projet de logements Indira) dans le but de mettre des logements gratuits à la disposition des membres des castes et tribus "énumérées" et aux travailleurs sous contrainte libérés vivant au-dessous du seuil de pauvreté dans les zones rurales.

724. Le *Samagra Awaas Yojana* (Plan universel de logements) est un autre programme complet qui vient d'être lancé afin d'assurer un accès intégré au logement, à l'assainissement et à l'eau potable. Il a été décidé d'exécuter le *Samagra Awaas Yojana* à titre expérimental dans un secteur de chacun des 25 districts de 24 États et d'un Territoire de l'Union qui ont été désignés pour mettre en oeuvre l'approche participative prévue dans le cadre du Programme accéléré de distribution d'eau aux zones rurales.

725. L'HUDCO interviendra à un stade précoce pour assurer une bonne répartition géographique des avantages inscrits dans son Plan de développement du logement rural. Le Ministère du développement rural a créé la Mission nationale pour le logement et l'habitat rural pour faciliter la mise en place permanente dans le secteur d'apports scientifiques et technologiques. Elle assurera la convergence des questions liées à la technologie, à l'habitat et à l'énergie en vue de fournir un logement abordable à tous les ruraux selon un calendrier précis et par le biais de la participation communautaire[11].

726. Le Centre des Nations Unies pour les établissements humains (CNUEH) a été créé par une résolution de l'Assemblée générale des Nations Unies pour orienter les activités dans le domaine de l'habitat. L'Inde est membre du CNUEH depuis sa création et lui verse une

contribution annuelle de 100 000 dollars en monnaie indienne. Le Ministre du développement rural a été étroitement associé aux activités du CNUEH.

727. La Conférence des Nations Unies sur les établissements humains (Habitat-II), réunie à Istanbul en 1996, a décidé d'appuyer le Programme pour l'habitat et d'aider les experts des pays en développement. Elle a déclaré qu'il convenait de prendre pleinement en considération les besoins des enfants et des jeunes, notamment en ce qui concerne leur cadre de vie. Une place particulière doit être faite aux processus participatifs qui doivent intervenir dans l'organisation des villes et des quartiers. Il s'agit notamment de garantir les conditions de vie des enfants et des jeunes en mettant à profit leurs idées, leur créativité et leurs réflexions sur l'environnement. Il faut s'occuper en particulier de fournir un abri aux enfants vulnérables tels que les enfants des rues, les enfants réfugiés et les enfants victimes de l'exploitation sexuelle[12].

SECTION VII

L'ÉDUCATION, LES LOISIRS ET LES ACTIVITÉS CULTURELLES

(Art. 28, 29, 31)

A. L'éducation, y compris la formation et l'orientation professionnelles

Article 28

Introduction[1]

728. En Inde, les politiques nationales d'éducation ont toujours mis en relief la volonté constitutionnelle de fournir une éducation de qualité à tous. L'éducation étant l'un des domaines dans lesquels l'État fédéral et les États fédérés exercent des compétences simultanées, le Gouvernement central et les Gouvernements des États ont conclu des partenariats aux fins de la mise en oeuvre d'un grand nombre d'initiatives parrainées au niveau central. Pour focaliser l'attention sur le caractère urgent de la réalisation de l'instruction primaire universelle et de l'alphabétisation, un Département de l'instruction primaire et de l'alphabétisation distincte a été récemment créé. Conjointement avec le Département de l'enseignement secondaire et supérieur, il a pris un certain nombre d'initiatives afin de répondre aux besoins de valorisation des ressources humaines dans un monde en mutation rapide. Ce faisant, la promotion de l'excellence et de l'équité dans le domaine de l'éducation a été sa principale préoccupation.

729. L'instruction primaire universelle (IPU) est l'un des volets essentiels de la politique nationale de l'Inde. Dans l'arrêt rendu dans l'affaire Unni Krishnan (1993), la Cour suprême a déclaré que l'éducation des enfants jusqu'à l'âge de 14 ans était un droit fondamental. Il ressort d'enquêtes récentes sur les ménages que près de 79 % des enfants du groupe d'âges des 6 à 14 ans vont à l'école. Afin de faire prendre le même chemin aux enfants actuellement non scolarisés et d'améliorer la qualité de l'instruction pour les enfants scolarisés, le Gouvernement a déployé des efforts concertés pour lancer, en particulier, les grands programmes suivants :

- Recrutement d'enseignants et fourniture de matériel d'enseignement et d'apprentissage dans le cadre du programme Opération Tableau noir;
- Programme d'instruction primaire de district (DPEP), pour réaliser l'instruction primaire universelle;
- Fourniture de céréales alimentaires et de repas préparés aux enfants dans le cadre du Programme national de soutien nutritionnel à l'instruction primaire;
- Programmes des États tels que *Lok Jumbish* et *Shiksha Karmi* au Rajasthan;
- Projets expérimentaux et novateurs dans le secteur de l'éducation non formelle.

730. Le Gouvernement central a réexaminé les programmes existant dans l'enseignement primaire pour leur donner plus de souplesse et entreprendre la réalisation de l'objectif de l'instruction primaire universelle en mode mission. Fort des recommandations du rapport du comité des Ministres de l'éducation, le Gouvernement central a lancé un programme intégré et convergent, le *Sarva Shiksha Abhiyaan* (Éducation pour tous) (encadré 7.1). Celui-ci doit permettre de décentraliser la planification des initiatives dans le domaine de l'instruction

primaire et d'en conférer la maîtrise aux communautés locales. Il doit également offrir l'occasion de mettre en oeuvre des stratégies rentables d'universalisation de l'instruction. La révision du programme de formation des maîtres envisage d'adopter une approche convergente et souple permettant d'autonomiser la prise des décisions, en fonction du contexte local. La recherche de la qualité et de l'excellence trouve son expression dans les changements apportés. C'est ainsi que le DPEP se profile comme un programme essentiel à la réalisation de l'instruction primaire universelle. Il s'agit d'une approche globale qui vise à atteindre les objectifs nationaux de l'accès universel, de la rétention et d'un niveau d'instruction minimal, l'accent étant mis sur les filles et les enfants appartenant à des groupes socialement et économiquement défavorisés.

Encadré 7.1 : Sarva Shiksha Abhiyaan

Le *Sarva Shiksha Abhiyaan* (SSA) a été lancé pour faire en sorte que chaque enfant du groupe d'âges des 6 à 14 ans se trouve en 2003 dans une école, un centre de garantie d'éducation ou un camp de retour aux études. Il a également été décidé d'assurer à chaque enfant indien cinq années d'instruction primaire en 2007 et huit années d'enseignement élémentaire en 2010. Afin d'améliorer la qualité de l'apprentissage, on a remanié les programmes scolaires pour les rendre plus proches de la vie réelle et promouvoir un apprentissage axé sur l'acquisition de compétences. Ce remaniement des programmes favorise l'éducation combinant apprentissage théorique et expérience dans le milieu de travail, la formation éthique et les activités d'apprentissage. La maîtrise communautaire et le suivi efficace réalisé par les *Panchayati Raj* (organes de l'administration locale) élus et les représentants de l'organe urbain local sont prévus dans le SSA.

Source : *Rapport annuel 2000-2001, Département de l'instruction primaire et de l'alphabétisation, Département de l'enseignement secondaire et supérieur, Ministère de la valorisation des ressources humaines, Gouvernement indien*

731. Des programmes destinés aux enfants défavorisés des zones urbaines sont en cours d'exécution à Mumbai, et d'autres projets urbains de ce type seront probablement lancés à Calcutta, Delhi, Bangalore, Ahmedabad, Hyderabad et dans d'autres villes encore. L'instruction des filles est une priorité et aucun effort n'est épargné pour leur donner accès à l'enseignement. Dans le cadre du SSA, les 148 districts où le taux d'alphabétisation féminin est faible parmi les castes et tribus "énumérées" sont ciblés en priorité.

732. Dans l'enseignement secondaire, le Conseil national pour la recherche et la formation pédagogiques (NCERT) a entrepris de revoir les programmes scolaires, et la Commission centrale de l'enseignement secondaire (CBSE) a introduit au fil des ans un système d'évaluation globale dans les écoles de son ressort. Le nouveau programme d'études du NCERT est axé sur les objectifs suivants : développement des aptitudes, acquisitions de compétences et connaissance des questions se rapportant aux besoins de l'enfant. L'évaluation par l'école introduite par la CBSE s'est employée à rendre compte du développement cognitif d'ensemble de l'enfant, jusqu'à présent négligé par le processus d'évaluation scolaire, en adoptant un système de notation pour chaque matière à partir de la 10e.

733. Le Comité du juge Verma, créé par le Gouvernement, a appelé l'attention sur la nécessité d'inculquer, à travers le programme d'études, des connaissances sur les devoirs fondamentaux inscrits dans la Constitution. Par ailleurs, le Gouvernement a fait entrer les technologies de l'information (TI) dans les écoles en faisant établir de nouveaux programmes basés sur les TI. Étant donné que moins de 2 % des enfants handicapés – sur plus de 16 millions – sont inscrits à l'école, le Gouvernement a également lancé des programmes de changement des mentalités et de renforcement de la capacité des enseignants et des centres de formation d'éduquer ces enfants dans un milieu scolaire inclusif.

734. L'École ouverte nationale (NOS) s'est taillé une place importante dans le secteur de l'instruction primaire, en particulier en faveur des enfants qui n'ont pas accès au système scolaire classique. Il s'agit des enfants qui travaillent, des enfants handicapés et des enfants appartenant à d'autres groupes marginalisés.

735. De même, les autorités accordent l'attention voulue à l'enseignement professionnel, afin de répondre aux besoins des enfants qui ont quitté l'école et de ceux qui souhaitent se prévaloir de cette filière. On procède également à la révision des programmes d'initiation à l'informatique à l'école afin d'introduire cette matière dans au moins 10 000 écoles secondaires du pays. Le *Kendriya Vidyalaya Sangathan* (KVS) et le *Navodaya Vidyalaya Sangathan* (NVS) ont décidé d'offrir une initiation à l'informatique dans toutes leurs écoles.

736. Une priorité a été accordée aux programmes de modernisation des *madrasa* (écoles d'enseignement religieux chez les musulmans) et aux programmes intensifs de zone s'adressant aux minorités, et ces divers programmes sont l'objet d'un suivi régulier. Il s'agit de mettre en oeuvre une approche ciblée et convergente de l'application de tous les programmes concernant les minorités dans les 331 secteurs où vit une population minoritaire importante.

737. Dans le domaine de l'enseignement supérieur, tandis que tout est fait pour élargir l'accès à l'enseignement de type classique, le système d'universités ouvertes, avec à son sommet l'Université nationale ouverte Indira Gandhi (IGNOU), a considérable amélioré l'accès à travers son réseau de centres régionaux et de centres d'études.

738. Depuis quelques années, un grand nombre d'initiatives sont lancées au niveau des États. Ainsi, l'Andhra Pradesh a-t-il adopté l'approche novatrice d'un comité de gestion élu, afin que les communautés locales aient davantage la maîtrise des écoles. Le Madhya Pradesh et l'Uttar Pradesh ont décentralisé la gestion de l'enseignement au profit des institutions des *Panchayati Raj* (organes de l'administration locale) et des organes urbains locaux. Des États comme le Bengale occidental ont élaboré des plans d'instruction primaire universelle (IPU). Le Bihar a lancé un programme de bourses de fréquentation scolaire à l'intention des enfants dont la famille vit au-dessous du seuil de pauvreté. Ces activités témoignent de l'intérêt que portent depuis peu les États arriérés du point de vue de l'éducation à la fourniture d'une instruction primaire de qualité à tous les enfants jusqu'à l'âge de 14 ans.

Vue d'ensemble

Dispositions constitutionnelles, législatives et politiques, planification et suivi

739. En vertu de la Constitution indienne, l'enseignement primaire et élémentaire doit être dispensé gratuitement à tous les citoyens, ce qui implique que ni les taux d'inscription, ni les taux de rétention ne doivent différer d'un État à l'autre et d'un groupe socio-économique à un autre.

740. Une approche intégrée a été adoptée en 1986 lorsque la Politique nationale d'éducation (NPE) a envisagé l'éducation comme un processus dynamique, cumulatif et permanent devant offrir un large éventail d'occasions d'apprentissage à tous les segments de la société. La NPE, 1986 ainsi que son Programme d'action (POA), fruits de délibérations, de consultations et d'un consensus, ont été revus et actualisés en 1992. Il est dit dans l'introduction du POA qu'étant donné la grande diversité de l'Inde, il serait dans l'ordre des choses que chaque État et Territoire de l'Union formule un POA d'État qui refléterait sa situation particulière et tiendrait compte du POA, 1992[2]. L'application de la NPE et du POA incombe aux États et aux TU; le

Gouvernement central contrôle cette application. En conséquence, le POA a été transmis à tous les États et TU pour qu'ils établissent chacun leur Programme d'action d'État (SPOA). Parallèlement à leur application par les États et les TU, les ministères et département centraux, la Commission du Plan, les organisations autonomes et les bureaux du Département de l'éducation devaient prendre des mesures concernant la NPE et le POA. Toutefois, les Gouvernements des États doivent accélérer la formulation et l'application des SPOA.

741 En novembre 1999, les départements de l'éducation du Gouvernement central et de tous les États/TU ont dressé à New Delhi un bilan détaillé de la situation de l'éducation. Des organes professionnels et des ONG ont également participé à ce bilan, qui a recensé les mesures à prendre, à savoir :

- Modifier la Constitution pour faire de l'instruction primaire un droit fondamental de tous les enfants jusqu'à l'âge de 14 ans;

- Adopter une loi pour faire dispenser une instruction primaire gratuite et obligatoire à tous les enfants du groupe d'âges des 6 à 14 ans;

- Contribuer à renforcer la participation du secteur non gouvernemental à l'éducation;

- Lancer le *Sarva Shiksha Abhiyan* au niveau des districts pour que la convergence de divers programmes d'instruction primaire facilite la décentralisation de la planification, l'amélioration du système d'exécution, le renforcement de la participation de la population et l'amélioration de la capacité des institutions des *Panchayati Raj* (PRI) de gérer et de superviser les écoles locales;

- Faire des efforts concertés pour remplir le mandat de la Loi sur les incapacités, faire dispenser une instruction gratuite à tous les enfants ayant des besoins spéciaux jusqu'à l'âge de 18 ans, dans le cadre d'une approche inclusive et d'une collaboration étroite avec des ONG réputées et motivées[3].

742. Le Plan d'action spécial (SAP) du Premier Ministre a souligné la nécessité de développer et d'améliorer les infrastructures sociales dans le domaine de l'éducation. Le Gouvernement a accordé un rang de priorité élevé à l'éducation, dont les principaux volets sont les suivants :

- Élimination totale de l'analphabétisme;

- Une augmentation progressive des dépenses d'éducation publiques et non gouvernementales, devant les porter à 6 % du PIB;

- Application de la disposition constitutionnelle tendant à rendre l'instruction primaire gratuite et obligatoire jusqu'à la classe V;

- Des mesures favorisant l'égalité de l'accès et des chances en ce qui concerne les normes de scolarité jusqu'à la fin de la scolarité;

- Une amélioration de la qualité de l'éducation à tous les niveaux – du primaire à l'université.

Encadré 7.2 : Évolution récente vers des réformes structurelles de l'instruction primaire en Inde

En Inde, l'instruction primaire est reconnue comme un droit fondamental de tous les citoyens. Dans l'arrêt qu'elle a rendu dans l'affaire Unni Krishnan (1993), la Cour suprême a jugé que tous les citoyens ont un droit fondamental à l'éducation jusqu'à l'âge de 14 ans. Le Gouvernement indien a déposé au Parlement en 1997 le projet du 83e amendement constitutionnel, tendant à faire de l'éducation un droit fondamental de tous les enfants âgés de 6 à 14 ans.

Plus grande importance accordée à la décentralisation de la planification et de l'administration de l'éducation. Les 73e et 74e amendements constitutionnels ont fourni une base légale à la décentralisation de la planification de l'éducation;

Approche intégrée multisectorielle de l'IPU;

Plus grande place accordée à la création des conditions de nature à encourager une plus grande participation communautaire à la gestion et à la supervision des établissements d'enseignement;

Réexamen des relations entre le Gouvernement, les ONG et les institutions privées pour mobiliser les organisations non gouvernementales éventuelles en vue de la mise en oeuvre de l'IPU;

Prise de conscience du fait que les forces du marché permettent mal de garantir l'équité et l'égalité dans le domaine de l'instruction primaire. Le Gouvernement est déterminé à porter le budget de l'éducation à 6 % du PIB;

Impulsion donnée aux structures d'appui communautaires, à la planification de l'enseignement et au suivi et à l'évaluation pour améliorer l'instruction primaire dispensée.

Source : *Janshala Newsletter, vol. II, numéro 1, janvier 1999, Gouvernement indien*

743. Le projet de 83e amendement constitutionnel, déposé en 1997, garantit le droit à une instruction gratuite et obligatoire pour les enfants âgés de 6 à 14 ans. En vertu de cet amendement, les parents ou tuteurs ont l'obligation fondamentale d'offrir des possibilités d'instruction aux enfants de ce groupe d'âges[4].

744. La Loi du Tamil Nadu sur l'instruction obligatoire, 1994 est entrée en vigueur en juillet 1998. Son article 4 fait obligation à chaque parent ou tuteur d'envoyer son enfant ou pupille d'âge scolaire à l'école primaire. Le parent ou tuteur qui ne s'acquitte pas de cette obligation est puni d'une amende d'un montant maximal de 100 roupies. De plus, pour protéger les intérêts des familles, cette infraction est énumérée parmi les infractions dont on peut prendre acte, aucun tribunal ne pouvant connaître de l'infraction punissable en vertu de cette Loi que si la plainte correspondante lui est transmise par écrit par un fonctionnaire à ce dûment habilité[5].

745. Le Gouvernement a pris des engagements vis-à-vis de chaque enfant dans le neuvième Plan (1997-2002). Le défi consiste à atteindre chaque jeune enfant et sa famille, en particulier les enfants défavorisés, avec la participation active de la communauté, afin de promouvoir son développement et sa croissance de façon intégrée. L'approche du neuvième Plan quinquennal a été formulée compte tenu de ces objectifs. Le budget central de l'enseignement a été porté de 40,54 milliards de roupies en 1998–99 (RE) à 47 milliards de roupies en 1999–2000 (BE)[6].

Organisation et structure

746. Le Département de l'éducation était l'une des unités du Ministère de la valorisation des ressources humaines (MVRH) jusqu'en octobre 1999, date à laquelle le Département de la culture, de la jeunesse et des sports a été transféré à un autre ministère. Afin de donner une impulsion aux activités liées à l'instruction primaire et à l'alphabétisation, l'ancien Département

de l'éducation a également été réorganisé, et l'on a créé un Département de l'instruction primaire et de l'alphabétisation distincte. Les autres activités du Département de l'éducation doivent être prises en charge par le Département de l'enseignement secondaire et supérieur (nouvelle appellation). Pour tout ce qui touche à ces deux départements, le Ministre de la valorisation des ressources humaines est épaulé par un Ministre d'État. Chaque Département est dirigé par un Secrétaire du Gouvernement indien.

747. Le Département regroupe des bureaux, des divisions, des services, des sections et des groupes. Chaque bureau relève d'un Co-Secrétaire ou d'un Co-Conseiller en éducation (fonctionnaire de rang équivalent)[7].

748. En Inde, l'enseignement comporte quatre niveaux : le primaire, le primaire supérieur, le secondaire et le secondaire supérieur. Les politiques nationales de l'éducation (1968 et 1986, et la révision la plus récente de cette dernière effectuée en 1992) ont prévu une structure uniforme (10+2) de l'enseignement pour tous les États. L'éducation est inscrite sur la liste des domaines d'exercice de compétences simultanées, mais les États ont toute latitude pour choisir leur propre structure d'enseignement. Les huit années d'instruction primaire sont réparties en deux cycles : le cycle primaire des classes I à V et le cycle du primaire supérieur des classes VI à VIII. Toutefois, Il a été envisagé d'instituer un cycle unique intégré de huit années d'instruction obligatoire. L'âge officiel d'admission à la classe I est de six ans, mais il est de cinq ans dans quelques États. Le Gouvernement a récemment décidé de déposer un projet d'amendement constitutionnel qui ferait de l'instruction primaire un droit fondamental. Cet objectif serait exécuté dans le cadre du *Sarva Shiksha Abhiyan*. En fait, certains États, tels que le Kerala, ont déjà rendu l'instruction primaire obligatoire.

749. Comme dans le cas de l'instruction primaire, les classes correspondant à l'enseignement secondaire diffèrent selon les États. Le cycle secondaire regroupe les classes IX et X dans 19 États et les classes VIII, IX et X dans 13 autres États. À l'intérieur du même État, toutefois, l'uniformité est la règle. Les écoles sont gérées par le Gouvernement, les organes de l'administration locale et des organismes privés. En outre, on compte un grand nombre d'écoles privées tant dans les zones rurales qu'urbaines.

750. Dans la plupart des États, après les 10 premières années d'instruction, l'enseignement est structuré comme suit : 2+3+2, c'est-à-dire deux années d'enseignement secondaire supérieur, trois années d'enseignement supérieur du premier cycle et deux années d'enseignement universitaire supérieur[8].

Situation actuelle de l'alphabétisation

751. L'éducation, qui représente l'investissement le plus crucial dans le développement humain, est un instrument au service du développement d'une société économiquement prospère et de l'équité et de la justice sociale. En dépit des efforts consentis par le Gouvernement dans le domaine de l'IPU, près de la moitié de la population indienne reste analphabète, et les deux tiers des femmes sont analphabètes. Dans l'ensemble de l'Inde rurale, le taux d'alphabétisation est de 54 % : il est de 66 % pour les hommes et de 40 % pour les femmes, avec un écart entre les sexes d'environ 40 %[9] (recensement de 2001).

752. Toutefois, les estimations récentes de l'alphabétisation ont fait apparaître une augmentation sensible du taux national, qui est passé de 52 % en 1991 à 62 % en 1997. L'augmentation a été importante dans les États qui accusaient un retard sur le plan de

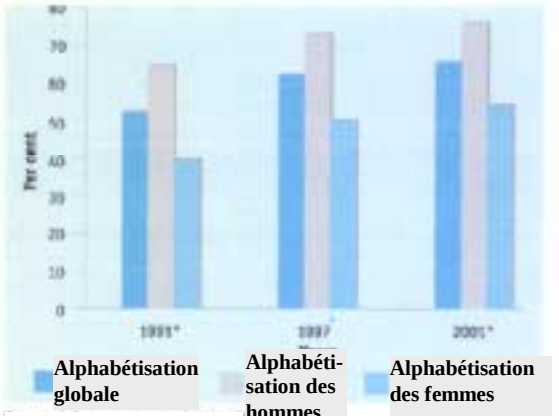
l'éducation. Ces résultats sont dus en grande partie à la grande extension prise par l'enseignement primaire de type scolaire dans les années 90 et aux stratégies innovantes de projets de développement de l'enseignement primaire tels que le DPEP. Néanmoins, d'importantes variations subsistent entre les États et à l'intérieur des États.

753. L'Organisation nationale d'enquêtes par sondage (NSSO) procède à des enquêtes périodiques pour évaluer les taux d'alphabétisation. Elle prélève des échantillons de 40 000 ménages chaque année et de 120 000 ménages tous les cinq ans. Elle a renouvelé l'opération jusqu'en décembre 1997, en y incluant les résultats de la 53e série. Elle a aussi procédé à des estimations jusqu'à la fin de 1998. Les résultats de son enquête sont présentés dans les figures 7.1 et 7.2.

754. L'enquête révèle une augmentation de 10 % entre 1991 et 1997 (soit un intervalle de six ans seulement) et de 12 % entre 1991 et 1998 (sept ans seulement). Fait important, Le taux d'alphabétisation des femmes entre 1991 et 1997 a augmenté de 11 %, tandis qu'il augmentait de 9 % pour les hommes au cours de la même période. Au cours de la décennie antérieure, l'alphabétisation des femmes avait également progressé plus vite que celle des hommes. Le taux d'accroissement supérieur dans le cas des femmes s'est non seulement maintenu, mais légèrement renforcé. L'écart a baissé de plus de 4 % pendant cette période de six ans (1991-1997). Et l'écart entre l'alphabétisation rurale et l'alphabétisation urbaine diminue.

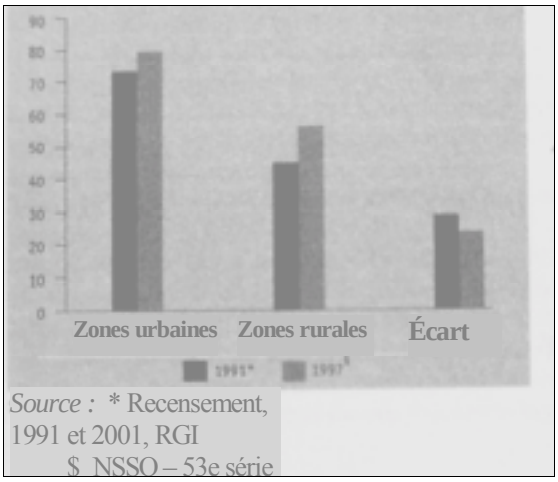
755. On relève des disparités entre les sexes et entre les groupes sociaux. Toutefois, le nombre total d'analphabètes a baissé, comme le montre le tableau 7.1.

Figure 7.1 : Évolution des taux d'alphabétisation



Source : * Recensement, 1991 et 2001, RGI

Figure 7.2 : Évolution des taux d'alphabétisation des zones rurales/urbaines



Source : * Recensement, 1991 et 2001, RGI
$ NSSO – 53e série

Tableau 7.1 : Évolution des nombres des analphabètes (en millions)

Année	Nombre d'analphabètes	Nombre d'hommes analphabètes	Nombre de femmes analphabètes
1991	328	128	200
2001	296	106	190

Source : *Recensement 1991 et 2001, RGI*

756. Le nombre absolu d'analphabètes pour l'ensemble du pays a diminué de près de 32 millions au cours de la décennie 1991-2001, en dépit d'un taux annuel d'accroissement de la population légèrement supérieur à 1,9 %, qui a fait dépasser le milliard d'individus à la population indienne en 2001. La contribution maximale à cette baisse a été apportée par l'Andhra Pradesh, suivi de l'Uttar Pradesh, du Maharashtra, du Rajasthan, du Madhya Pradesh et du Tamil Nadu. Le Bihar, en revanche, a enregistré une augmentation du nombre de ses analphabètes, suivi par Delhi.

757. Pour l'ensemble du pays, le taux d'alphabétisation s'élève en 2001 à 65,38 % des habitants âgés d'au moins sept ans. Les chiffres correspondant pour les hommes et les femmes sont respectivement de 75,85 et de 54,16 %. On voit que les trois quarts des hommes et plus de la moitié des femmes âgés d'au moins sept ans savent lire et écrire dans le pays aujourd'hui. L'Inde a poursuivi sa marche inexorable vers l'alphabétisation en enregistrant une amélioration de 13,17 %, passant de 52,21 % en 1991 à 65,38 % en 2001. L'augmentation des taux d'alphabétisation des hommes et des femmes est de l'ordre de 11,72 et de 14,87 %, respectivement. L'accroissement des taux d'alphabétisation constaté entre 1991 et 2001 en ce qui concerne l'ensemble des individus, hommes ou femmes, a donc été le plus important par rapport aux décennies écoulées depuis 1951, si l'on excepte le cas des hommes entre 1951 et 1961. Cette amélioration des taux d'alphabétisation est de bon augure pour le pays et doit être encore stimulée, en particulier dans le cas des femmes.

758. En 1991, l'écart entre les taux d'alphabétisation des hommes et des femmes était de 24,84 %. En 2001, il a été ramené à 21,70 %.

759. S'agissant des États pris séparément, le tableau 7.2 présente les taux d'alphabétisation déduits du recensement de l'Inde de 2001. Le Kerala, dont le taux d'alphabétisation est de 90,92 %, occupe le premier rang dans le pays, suivi de près par le Mizoram (88,49 %) et le Lakshadweep (87,52 %). Le Bihar, avec un taux d'alphabétisation de 47,53 %, occupe le dernier rang dans le pays, précédé du Jharkhand (54,13 %) et du Jammu-et-Cachemire (54,46 %). Parmi les grands États, le Maharashtra se place immédiatement après le Kerala, avec un taux d'alphabétisation de 77,27 %, suivi du Tamil Nadu (73,47 %).

760. Le Kerala occupe toujours la première place dans le pays, qu'il s'agisse de l'alphabétisation des hommes (94,20 %) et de celle des femmes (87,86 %). En revanche, le Bihar a enregistré les plus faibles taux d'alphabétisation tant en ce qui concerne les hommes (60,32 %) que les femmes (33,57 %). Sept États ou TU ont un taux d'alphabétisation des femmes inférieur à 50 %, à savoir le Rajasthan (44,34 %), l'Arunachal Pradesh (44,24 %), Dadra et Nagar Haveli (42,99 %), l'Uttar Pradesh (42,98 %), le Jammu-et-Cachemire (41,82 %), le Jharkhand (39,38 %) et le Bihar (33,57 %).

761. Les États et Territoires de l'Union dont le taux d'alphabétisation est inférieur à la moyenne nationale sont les suivants : Jammu-et-Cachemire au Nord; Rajasthan et Dadra et Nagar Haveli à l'Ouest; Andhra Pradesh au Sud; Madhya Pradesh, Chhattisgarh et Uttar Pradesh dans l'Inde du Centre; Bihar, Jharkhand et Orissa à l'Est; et Arunachal Pradesh, Assam et Meghalaya au Nord-Est. Les États et TU ayant des taux d'alphabétisation inférieurs à la moyenne nationale en ce qui concerne les trois catégories (alphabétisation globale, alphabétisation des hommes et alphabétisation des femmes) sont les suivants : Arunachal Pradesh, Andhra Pradesh, Bihar, Dadra et Nagar Haveli, Jammu-et-Cachemire, Jharkhand et Uttar Pradesh.

Tableau 7.2 : Taux d'alphabétisation : 1991 et 2001 (en pourcentage)

	État/Territoire de l'Union *	Taux d'alphabétisation (%)		Écart décennal entre taux
		1991	2001	
	Inde	52,20	65,49	13,29
1.	Andhra Pradesh	44,09	61,11	17,02
2.	Arunachal Pradesh	41,59	54,74	13,15
3.	Assam	52,89	64,28	11,39
4.	Bihar	37,49	47,53	10,04
5.	Chhattisgarh	42,91	65,18	22,27
6.	Goa	75,51	82,32	6,81
7.	Gujarat	61,57	69,97	8,40
8.	Haryana	55,85	68,59	12,74
9.	Himachal Pradesh	63,94	77,13	13,19
10.	Jammu-et-Cachemire	N,A,	54,46	-
11.	Jharkhand	41,39	54,13	12,74
12.	Karnataka	56,04	67,04	11,00
13.	Kerala	89,81	90,92	1,11
14.	Madhya Pradesh	44,67	64,11	19,44
15.	Maharashtra	64,87	77,27	12,39
16.	Manipur	59,89	68,87	8,97

17.	Meghalaya	49,10	63,31	14,21
18.	Mizoram	82,27	88,49	6,22
19.	Nagaland	61,65	67,11	5,46
20.	Orissa	49,09	63,61	14,52
21.	Penjab	58,51	69,95	11,45
22.	Rajasthan	38,55	61,03	22,48
23.	Sikkim	56,94	69,68	12,73
24.	Tamil Nadu	62,66	73,47	10,81
25.	Tripura	60,44	73,66	13,22
26.	Uttar Pradesh	40,71	57,36	16,65
27.	Uttaranchal	57,75	72,28	14,53
28.	Bengale occidental	57,70	69,22	11,52
29.	Andaman & Nicobar *	73,02	81,18	8,16
30.	Chandigarh*	77,81	81,76	3,94
31.	Dadra & Nagar Haveli*	40,71	60,03	19,33
32.	Daman & Diu*	71,20	81,09	9,89
33.	Delhi*	75,29	81,82	6,53
34.	Lakshadweep*	81,78	87,52	5,74
35.	Pondichéry*	74,74	81,49	6,75

Source : *Recensement 1991 et 2001, RGI*

* *TU*

762. Les taux d'alphabétisation dérivés du recensement indien de 2001 soutiennent bien la comparaison avec ceux que la NSSO a enregistrés en 1997. Il semble que le taux d'alphabétisation du pays soit passé de 62 % en 1997 à 65 % en 2001. Le taux d'alphabétisation des hommes a progressé de trois points, passant de 73 % en 1997 à 76 % en 2001, tandis que le taux d'alphabétisation des femmes progressait de quatre points, pour passer de 50 % à 54 %.

763. Entre 1991 et 2001, tous les États et Territoires de l'Union sans exception ont vu leur taux d'alphabétisation augmenter. Les États et TU ayant progressé de plus de 15 % au cours de la décennie sont les suivants : Rajasthan (22,48), Chhattisgarh (22,27), Madhya Pradesh (19,44), Dadra et Nagar Haveli (19,33), Andhra Pradesh (17,02) et Uttar Pradesh (16,65). Parmi les États et TU dont le taux d'alphabétisation était inférieur à 50 % en 1991, le Bihar a enregistré une augmentation minimale de 10,04 %, passant de 37,49 % à to 47,53 % (voir tableau 7.2).

764. Le tableau 7.4 présente les taux d'alphabétisation et les écarts décennaux, par sexe, pour 1991 et 2001. Neuf des 13 États et TU dont les taux d'alphabétisation sont inférieurs à la moyenne nationale actuelle de 65,38 occupent les neuf premières positions pour les différences de taux d'alphabétisation entre les hommes et les femmes. Le Rajasthan conserve l'écart d'alphabétisation entre les hommes et les femmes le plus important, mais le taux d'alphabétisation des femmes y a doublé au cours de la décennie écoulée. Pourtant, l'écart de 34,55 points observé en 1991 n'a que légèrement diminué, pour se situer à 32,12 points.

765. La plus faible différence de taux d'alphabétisation entre les hommes et les femmes de tout le pays a été observée au Mizoram (4,56 points). Le Mizoram, qui avait également signalé la plus faible différence de taux d'alphabétisation entre les hommes et les femmes pour 1991 (7,01 points), l'a encore fait descendre jusqu'à 4,56 pour 2001.

Tableau 7.3 : État comparatif de la croissance du taux d'alphabétisation entre 1997 et 2001

N°	Inde/États et TU	Taux d'alphabétisation 2001**			Taux d'alphabétisation 1997$			Écart		
		Population	Hommes	Femmes	Population	Hommes	Femmes	Population	Hommes	Femmes
	Inde	**65**	**76**	**54**	**62**	**73**	**50**	**3**	**3**	**4**
1.	Andhra Pradesh	61	71	51	54	64	43	7	7	8
2.	Arunachal Pradesh	55	64	44	60	69	48	-5	-5	-4
3.	Assam	64	72	56	75	82	66	-11	-10	-10
4.	Bihar & Jharkhand	49	62	35	49	62	34	0	0	1
5.	Goa	82	89	76	86	93	79	-4	-4	-3
6.	Gujarat	70	80	59	68	80	57	2	0	2
7.	Haryana	69	79	56	65	76	52	4	3	4
8.	Himachal Pradesh	77	86	68	77	87	70	0	-1	-2
9.	Jammu-et-Cachemire	54	66	42.	59	71	48	-5	-5	-6
10.	Karnataka	67	76	57	58	66	50	9	10	7
11.	Kerala	91	94	88	93	96	90	-2	-2	-2
12.	Madhya Pradesh & Chhattisgarh	64	77	51	56	70	41	8	7	10
13.	Maharashtra	77	86	68	74	84	63	3	2	5
14.	Manipur	69	78	60	76	86	66	-7	-8	-6
15.	Meghalaya	63	66	60	77	79	74	-14	-13	-14
16.	Mizoram	88	91	86	95	96	95	-7	-5	-9
17.	Nagaland	67	72	62	84	91	77	-17	-19	-15
18.	Orissa	64	76	51	51	64	38	13	12	13
19.	Penjab	70	76	64	67	72	62	3	4	2
20.	Rajasthan	61	76	44	55	73	35	6	3	9
21.	Sikkim	70	77	61	79	86	72	-9	-9	-11
22.	Tamil Nadu	73	82	65	70	80	60	3	2	5
23.	Tripura	74	81	65	73	79	67	1	2	-2
24.	Uttar Pradesh & Uttaranchal	58	71	44	56	69	41	2	2	3
25.	Bengale occidental	69	78	60	72	81	63	-3	-3	-3
26.	Andaman & Nicobar *	81	86	75	97	100	94	-16	-14	-19
27.	Chandigarh*	82	86	77	83	90	74	-1	-4	3
28.	Dadra & Nagar Haveli*	60	73	43	49	66	30	11	7	13
29.	Daman & Diu*	81	88	70	86	95	73	-5	-7	-3
30.	Delhi*	82	87	75	85	91	76	-3	-4	-1
31.	Lakshadweep*	88	93	82	96	98	93	-8	-5	-11
32.	Pondichéry*	81	89	74	90	94	86	-9	-5	-12

* *Territoires de l'Union*

Source : *** Recensement de 2001, RGI*

$ Enquête nationale par sondage, 53e série, janv.-déc. 1997

Tableau 7.4 : Taux d'alphabétisation et écarts décennaux entre taux d'alphabétisation par sexe : 1991-2001

	États/ Territoires de l'Union *	1991		Écart	2001		Écart	Écart décennal	
		Hommes	Femmes		Hommes	Femmes		Hommes	Femmes
	Inde	**64,13**	**39,28**	**24,85**	**75,96**	**54,28**	**21,68**	**11,83**	**15,00**
1.	Andhra Pradesh	55,13	32,72	22,42	70,85	51,17	19,68	15,72	18,45
2.	Arunachal Pradesh	51,45	29,69	21,76	64,07	44,24	19,83	12,62	14,55
3.	Assam	61,87	43,03	18,84	71,93	56,03	15,90	10,06	13,00
4.	Bihar	51,37	21,99	29,38	60,32	33,57	26,75	8,95	11,58
5.	Chhattisgarh	58,07	27,52	30,54	77,86	52,40	25,46	19,79	24,87
6.	Goa	83,64	67,09	16,55	88,88	75,51	13,37	5,24	8,42
7.	Gujarat	73,39	48,92	24,47	80,50	58,60	21,90	7,11	9,68
8.	Haryana	69,10	40,47	28,62	79,25	56,31	22,94	10,16	15,84
9.	Himachal Pradesh	75,41	52,26	23,16	86,02	68,08	17,94	10,61	15,82
10.	Jammu-et-Cachemire	NA	NA	NA	65,75	41,82	23,93	NA	NA
11.	Jharkhand	55,80	25,52	30,28	67,94	39,38	28,57	12,14	13,86
12.	Karnataka	67,26	44,34	22,93	76,29	57,45	18,84	9,03	13,12
13.	Kerala	93,62	86,17	7,45	94,20	87,86	6,34	0,58	1,69
14.	Madhya Pradesh	58,54	29,35	29,19	76,80	50,28	26,52	18,26	20,93
15.	Maharashtra	76,56	52,32	24,24	86,27	67,51	18,75	9,71	15,20
16.	Manipur	71,63	47,60	24,03	77,87	59,70	18,17	6,24	12,10
17.	Meghalaya	53,12	44,85	8,27	66,14	60,41	5,73	13,02	15,56
18.	Mizoram	85,61	78,60	7,01	90,69	86,13	4,56	5,08	7,53
19.	Nagaland	67,62	54,75	12,87	71,77	61,92	9,85	4,15	7,17
20.	Orissa	63,09	34,68	28,41	75,95	50,97	24,98	12,86	16,29
21.	Penjab	65,66	50,41	15,26	75,63	63,55	12,08	9,97	13,14
22.	Rajasthan	54,99	20,44	34,55	76,46	44,34	32,12	21,47	23,90
23.	Sikkim	65,70	46,76	18,94	76,73	61,46	15,27	11,03	14,70
24.	Tamil Nadu	73,75	51,33	22,42	82,33	64,55	17,78	8,58	13,22
25.	Tripura	70,58	49,65	20,93	81,47	65,41	16,06	10,89	15,77
26.	Uttar Pradesh	54,82	24,37	30,46	70,23	42,98	27,25	15,40	18,61
27.	Uttaranchal	72,79	41,63	31,17	84,01	60,26	23,75	11,22	18,63
28.	Bengale occidental	67,81	46,56	21,25	77,58	60,22	17,35	9,77	13,66
29.	Andaman & Nicobar *	78,99	65,46	13,53	86,07	75,29	10,78	7,08	9,83
30.	Chandigarh*	82,04	72,34	9,70	85,65	76,65	9,00	3,61	4,31
31.	Dadra & Nagar Haveli*	53,56	26,98	26,58	73,32	42,99	30,32	19,76	16,01
32.	Daman & Diu*	82,66	59,40	23,26	88,40	70,37	18,03	5,73	10,97
33.	Delhi*	82,01	66,99	15,02	87,37	75,00	12,36	5,36	8,01
34.	Lakshadweep*	90,18	72,89	17,29	93,15	81,56	11,59	2,98	8,67
35.	Pondichéry*	83,68	65,63	18,06	88,89	74,13	14,76	5,21	8,50

Source : *Recensements de 1991 et de 2001, RGI*

** Territoires de l'Union*

766. La plus forte amélioration visible du taux d'alphabétisation des hommes entre 1991 et 2001 a été enregistrée au Rajasthan, où ce taux a progressé de 21,47 points. À l'instar de l'alphabétisation des hommes, les deux premières places en ce qui concerne l'amélioration décennale des taux d'alphabétisation des femmes ont été décrochées par le Rajasthan et le Chhattisgarh. Dans le cas de l'amélioration de l'alphabétisation des femmes, le Chhattisgarh occupe la première place, avec une augmentation honorable de 24,87 % entre 1991 et 2001, suivi de près par le Rajasthan, qui a enregistré une amélioration de 23,90 points.

767. Pendant le recensement de 1991, 11 États et TU avaient signalé des taux d'alphabétisation de 50 % ou inférieurs, et ces États représentaient 51 % de la population du pays. Le recensement de 2001 a montré qu'il n'y a plus qu'un seul État dans ce cas, le Bihar, qui regroupe environ 8 % de la population nationale. Lors du recensement de 1991, il n'y avait que trois États ou TU qui avaient un taux d'alphabétisation supérieur à 80 % : ce chiffre est passé à neuf pendant le recensement de 2001.

768. Le taux de scolarisation pour l'ensemble de l'Inde rurale est de 71 %, avec un écart entre les sexes de 0,84, soit un déficit de 16 % pour les filles. Les taux de scolarisation sont généralement élevés dans les États du Sud et de l'Ouest, qui enregistrent un faible écart entre les sexes. Toutefois, le Rajasthan se distingue, tant du point de vue de la faiblesse du taux de scolarisation que de celui de l'importance de l'écart entre les sexes[11].

Dépenses publiques d'éducation

769. La croissance du système éducatif transparaît également dans l'augmentation des dépenses d'éducation, qui a été assez forte. En prix constants, les dépenses d'éducation sont passées de 77,14 milliards de roupies en 1990–91 à 102,6 milliards de roupies en 1997–98, soit un accroissement de 33 %. Au cours de la même période, les dépenses par élève, en prix constants, sont passées de 480 roupies à 553,20 roupies[12].

Part du PNB allouée à l'éducation

770. La part du PNB allouée au développement de l'éducation est un bon indicateur de l'importance relative attribuée à l'éducation dans l'économie d'un pays. La Commission de l'éducation (1966) avait recommandé un objectif, à avoir réalisé en 1986, consistant à investir 6 % des recettes nationales collectées par le Trésor public dans le domaine de l'éducation. Cet objectif n'est toujours pas atteint. À l'heure actuelle, 3,6 % seulement du PNB est investi dans l'éducation (1997–98). C'est toutefois un progrès très important par rapport au 1,2 % du PNB investi dans l'éducation en 1950–51[13].

Tableau 7.5 : Part du PNB consacrée à l'éducation en Inde (%)

Année	% du PNB
1994–95	4,0
1995–96	4,0
1996–97	3,8
1997–98 (B)	3,6

Source : *Financing of Elementary Education in India, J.B.G.Tilak, MVRH, NIEPA*

771. On compte inscrire dans le dixième Plan quinquennal une augmentation importante du pourcentage du PNB alloué à l'éducation; la Commission du Plan tient actuellement des consultations à ce sujet.

Part du produit intérieur des États allouée à l'éducation

772. Cette proportion a augmenté considérablement dans quelques États (voir tableau 7.6). En fait, dans certains des États arriérés tels que le Bihar, la proportion du produit intérieur de l'État (PIE) réservée à l'éducation a dépassé 6 %.. Mais ce constat n'est pas irréfutable. Si, par exemple, le revenu de l'État est faible (ou diminue au fil des ans), même un montant relativement faible de dépenses d'éducation peut donner l'impression qu'une proportion plus élevée du revenu de l'État est investie dans l'éducation.

Tableau 7.6 : Part du PIE allouée à l'éducation par les grands États de l'Inde (en %)

État	1990–91	1995–96
Andhra Pradesh	4,6	2,4*
Assam	6,0	6,4*
Bihar	6,3	6,2*
Gujarat	4,3	3,1*
Haryana	3,1	2,3*
Himachal Pradesh	8,8	7,1*
Jammu-et-Cachemire	6,7+	4,9
Karnataka	4,3	3,8*
Kerala	6,5	6,3*
Madhya Pradesh	5,0	3,2*
Maharashtra	3,2	2,8*
Orissa	5,4	5,1*
Penjab	3,5	2,1*
Rajasthan	5,3	4,1$
Tamil Nadu	5,0	3,7$
Tripura	11,8+	12,8*
Uttar Pradesh	4,6	3,8*
Bengale occidental	5,4	3,5*

Note : *+ 1989–90, * Estimations rapides, $ Estimations préliminaires*
Source : *Financing of Elementary Education in India, J.B.G.Tilak, MVRH, NIEPA*

Part du budget allouée à l'éducation

773. Un moyen peut-être plus important d'évaluer l'investissement dans le domaine de l'éducation est constitué par la priorité accordée à l'éducation dans le budget de l'État. Les crédits budgétaires alloués à l'éducation représentent la somme des allocations réalisées au niveau central et au niveau des États/TU.

774. Dans le cadre budgétaire, les ressources en provenance du Gouvernement apparaissent sous deux formes : dans le compte de recettes et dans le compte de capital. La part des recettes prévues allant à l'éducation est importante, mais, dans le budget d'investissement, la part allouée à l'éducation est faible, ce qui fait baisser la part globale. Entre 1993 et 1998, les États ont consacré 20 % de leur budget à l'éducation, tandis que le Gouvernement central y consacrait entre 2,4 et 3,4 % de l'ensemble de ses dépenses budgétaires. Si l'on prend en considération le budget de l'État fédéral et les budgets des différents États, tant le compte de recettes que le compte de capital, le montant total des crédits budgétaires dont le secteur de l'éducation peut disposer a été d'environ 11 % entre 1995-96 et 1997-98[14].

Tableau 7.7 : Part en pourcentage du budget total allouée à l'éducation

Année	Gouvernements des États *	Gouvernement de l'Union	Part globale
1993–94	19,3	2,6	10,5
1994–95	18,4	2,4	10,3
1995–96	19,5	3,1	10,9
1996–97(R)	19,2	2,6	11,1
1997–98(B)	19,7	3,4	11,4

Note : ** y compris les Territoires de l'Union, R–Prévisions révisées, B–Prévisions budgétaires*
Source *: Financing of Elementary Education in India, J.B.G.Tilak, MVRH, NIEPA*

775. Si nous examinons les montants de dépenses consacrés à l'éducation dans les différents États en termes de roupies par habitant, il apparaît clairement que les variations interétatiques des dépenses d'éducation par habitant sont fortes (voir tableau 7.8). Le Kerala, l'Himachal Pradesh et le Tripura enregistrent les dépenses par habitant les plus élevées

Tableau 7.8 : Dépenses par habitant consacrées à l'éducation dans certains États States (roupies aux prix courants)

État	1995–96	1997–98(B)
Andhra Pradesh	297,5	373,5
Assam	411,5	513,6
Bihar	216,9	297,1
Gujarat	458,4	526,2
Haryana	417,4	461,8
Himachal Pradesh	665,6	719,2
Jammu-et-Cachemore	376,1	622,2
Karnataka	386,9	493,9

État	1995–96	1997–98(B)
Kerala	576,3	754,3
Madhya Pradesh	299,8	464,0
Maharashtra	460,5	505,5
Orissa	320,7	387,1
Penjab	330,4	521,9
Rajasthan	367,1	458,0
Tamil Nadu	412,9	575,5
Tripura	593,5	896,5
Uttar Pradesh	242,1	316,4
Bengale occidental	275,6	373,9
Ensemble de l'Inde	**405,4**	**525,8**

B–Prévisions budgétaires
Source : *Financement de l'instruction primaire en Inde, J.B.G.Tilak, MVRH, NIEPA*

Allocation intrasectorielle des ressources

776. Une analyse de l'allocation intrasectorielle des ressources montre que l'on accorde une place de plus en plus importante à l'instruction primaire. L'année 1986 marque le début d'une confirmation d'infléchissement en faveur de l'instruction primaire, avec la formulation de la Politique nationale de l'éducation (NPE), l'Opération tableau noir (OB) et d'autres programmes du même genre. L'allocation à l'instruction primaire a été sensiblement augmentée pendant le septième Plan quinquennal (1985–90), puis maintenue pendant le huitième (1992–97) (voir tableau 7.9). L'allocation intrasectorielle de ressources au titre du dixième Plan quinquennal est en préparation.

Tableau 7.9 : Allocation intrasectorielle des dépenses du Plan en faveur de l'éducation (%)

Plan quinquennal	Primaire	Adultes	Secondaire	Supérieur	Technique
Huitième Plan (1992-97)	42	8	16	7	13
1995–96	35	6	7	4	15

Source : *Financing of Elementary Education in India, J.B.G. Tilak, MVRH, NIEPA*

777. Une analyse des dépenses au titre du Plan peut ne pas rendre pleinement compte de la situation, car les dépenses hors Plan sont tout aussi importantes. Or, une bonne part des dépenses d'instruction primaire ont un caractère hors Plan. Cela dit, les dépenses au titre du Plan sont passées de 7,5 % en 1990–91 à 22,3 % en 1997–98. C'est important, car plus la part des dépenses au titre du Plan est importante, plus il y a de possibilités de fixer de nouvelles orientations et d'adopter des réformes. Les dépenses au titre du Plan ont beaucoup augmenté en raison a) de l'ampleur du programme Opération tableau noir, b) de la mise en place de mesures d'incitation, comme les repas de midi pour les écoliers, et c) du flux d'aide extérieure à l'éducation, sous la forme du DPEP et d'autres projets.

Ressources nécessaires pour l'IPU

778. Il est urgent de trouver des ressources pour financer l'IPU. La Commission Saikia, créée pour établir une estimation des besoins, a recommandé d'investir 400 milliards de roupies sur une période de cinq ans pour parvenir à l'universalisation. Sur la base de cette recommandation, on a chargé un groupe d'experts de calculer le montant des ressources financières nécessaires pour faire de l'instruction primaire un droit fondamental dans la Constitution. Ce Groupe a calculé qu'il faudrait réunir au titre de l'IPU un montant supplémentaire de 1 360 milliards de roupies au cours des dix prochaines années (1998–99 to 2007–2008). Il faudrait donc consentir un nouvel investissement de 0,7 % de PIB (en admettant que celui-ci connaisse un taux de croissance modéré de cinq pour cent l'an).

Mobilisation des ressources au service de l'instruction primaire

779. L'IPU s'est vu accorder un rang de priorité élevé, mais la capacité de financement de l'éducation de l'État est arrivée à une relative saturation, d'où l'idée qu'il importe de mobiliser les ressources communautaires en faveur de l'éducation. Les années 90 ont apporté un élément nouveau important : le Gouvernement s'est évertué à décentraliser la planification et l'administration de l'enseignement et à associer les différents niveaux de la collectivité à la planification, à l'administration et au financement du système éducatif et au suivi et à la supervision de son fonctionnement. À la suite de l'amendement constitutionnel portant création des PRI et du lancement de projets bénéficiant d'une aide extérieure dans le domaine de l'instruction primaire, on a mis en place des comités d'enseignement de village et des comités de développement scolaire dans lesquels la communauté locale était représentée. On s'emploie actuellement, en s'appuyant sur ces comités, à mobiliser les ressources matérielles et financières nécessaires au financement de l'instruction primaire[15].

Financement des écoles privées

780. Une question a des implications importantes sur le financement de l'enseignement, c'est celle des écoles privées et de la politique publique à leur égard. Dans la période actuelle marquée par une vague mondiale de privatisations, on est de plus en plus convaincu que les écoles privées sont une solution efficace au gonflement des budgets publics. En Inde, le rôle du secteur privé dans le développement de l'enseignement est tout à fait différent de celui du secteur privé en général. En effet, qui dit école privée en Inde dit gestion privée, mais pas nécessairement financement privé. C'est ainsi qu'il y a deux types d'écoles privées : les écoles privées subventionnées (PS) et les écoles privées non subventionnées (PNS). Plus de 95 % des dépenses ordinaires de ces écoles et, parfois, une partie de leurs dépenses d'équipement sont financées par le Gouvernement.

781. Il ressort de certaines études que le secteur PS prélève des montants disproportionnés sur des budgets publics limités et que les écoles PNS réduisent en partie ces ponctions, mais à un coût social et économique énorme[16].

782. On ne possède pas de données précises sur le nombre d'écoles privées et leur part de l'effectif scolaire total pour les années récentes. Des enquêtes réalisées par le NCERT en 1993, le NCAER en 1994 et la NSSO en 1995–96 présentent des données très disparates. Dans les zones rurales, les estimations de la part des écoles PS oscillent entre 8,4 % et 22,2 % et celle des écoles PNS entre 3,6 % et 9,8 %. Toutefois, toutes les enquêtes s'accordent à dire que la

privatisation est nettement plus répandue dans les États du Kerala, du Maharashtra, du Tamil Nadu du Bengale occidental[17].

Dépenses de ménages

783. "L'école coûte trop cher" était la première des raisons recueillies par l'étude réalisée dans le cadre du Rapport public sur l'éducation de base (PROBE) pour expliquer pourquoi un enfant vivant en milieu rural n'avait jamais été envoyé à l'école. Il ressort de données d'enquêtes que le coût de l'envoi d'un enfant à l'école est loin d'être négligeable. Les articles les plus onéreux sont les vêtements, suivis par les manuels et les fournitures. Le coût moyen annuel de la scolarisation d'un enfant en milieu rural s'élève à 318 roupies. Cela peut sembler peu de chose, mais c'est un fardeau pour une famille pauvre. Ce chiffre correspond aux dépenses effectives, non à celles qui seraient nécessaires pour répondre aux besoins de base (manuels, fournitures, etc.). Les pauvres se trouvent souvent contraints de se procurer de l'argent à bref délai pour couvrir les besoins immédiats, ce qui crée un problème de liquidités, même lorsque la dépense annuelle n'est pas hors d'atteinte[18].

784. Une étude réalisée par le NCAER en 1994 a montré que les dépenses annuelles d'éducation d'enfants âgés de 6 à 14 ans dans l'Inde rurale étaient estimées à 680 roupies par ménage ou 378 roupies par enfant. Pour les filles, la dépense d'éducation était égale à environ 68 % de celle engagée pour les garçons. Les objets de dépense étaient surtout les manuels, les fournitures et les uniformes scolaires, suivis par les leçons particulières et les frais de scolarité. Le montant de cette dépense augmentait ou diminuait au gré des fluctuations annuelles du prix des manuels, des fournitures et des uniformes.

785. L'étude a également montré que pour 100 garçons fréquentant les écoles privées, on n'y rencontrait que 75 filles environ. Les parents dépensent beaucoup moins pour les filles, surtout dans les écoles privées, alors qu'ils ne regardent pas à la dépense lorsqu'il s'agit de faire faire des études aux garçons dans des écoles privées. On constate depuis quelques années que les parents se tournent de plus en plus souvent vers l'enseignement privé, ce qui nuit à l'éducation des filles plus qu'à celle des garçons. Par ailleurs, les dépenses des ménages sont plus importantes parmi les grands propriétaires fonciers, les personnes relativement riches et les employés[19].

786. Les scénarios de dépenses sont différents en milieu rural et en milieu urbain. En milieu rural, les dépenses sont élevées pour les uniformes, les livres et les fournitures, alors qu'en milieu urbain, ce qui coûte le plus cher, ce sont les frais de scolarité et les leçons particulières.

Encadré 7.3 : Les progrès de l'Himachal

Aujourd'hui, l'Himachal Pradesh est un État où l'éducation est de règle pour les enfants. L'investissement réalisé dans l'instruction primaire commence à donner des résultats. L'État peut actuellement dire que l'instruction primaire est à sa portée, à l'exception peut-être des poches les plus difficiles. C'est un immense acquis pour un État dont la topographie pose autant de problèmes.

L'éducation pourrait bien être l'un des plus importants facteurs d'autonomisation dans la société himachali actuelle, car elle permet pour ainsi dire à la plupart des individus de s'élever jusqu'à un certain niveau minimal. Avec le temps, elle a facilité l'expérience de la scolarisation pour les parents : la première génération instruite a pu participer à la scolarisation de ses enfants. Le système de l'école fonctionnelle a permis d'améliorer progressivement l'alphabétisation totale (AT), qui est à présent très supérieure à la moyenne nationale. Ce résultat semble également être dû en partie à la campagne d'AT lancée dans les années 90. En 1991, le taux d'analphabétisme était de 38 % pour le groupe d'âges des individus ayant au moins sept ans; en 1997, il n'était plus que de 23 % et pourrait bien être descendu à 18 % en 2001, ce qui est conforme à l'objectif de réduction de l'analphabétisme des adultes fixé à Jomtien. En même temps que les taux d'alphabétisation des hommes atteignent des niveaux records, l'écart entre les hommes et les femmes se réduit. Les statistiques montrent que l'Himachal a comblé l'écart entre les régions et avec les laissés-pour-compte du système éducatif. Les groupes défavorisés de la collectivité ont enregistré une hausse remarquable des taux d'alphabétisation. Le DPEP a réalisé en 1996 une enquête d'évaluation préliminaire portant sur les quatre districts 'difficiles' de l'Himachal. Les résultats obtenus dans ces secteurs sont honorables; c'est également le cas de la qualité de l'infrastructure si on la compare à celle d'autres États du Nord. Répétons-le, l'Himachal a obtenu ces résultats dans le cadre du système d'enseignement classique et a commencé à les engranger bien avant Jomtien. L'Himachal n'a pas réagi aux problèmes des secteurs difficiles en instituant un enseignement à deux vitesses ou par l'indifférence. Il s'ensuit que la population de cet État dispose à présent de nouvelles possibilités de vivre dans la dignité.

Il y a encore, reconnaissons-le, plusieurs problèmes à résoudre. L'accès à l'école, tant primaire que primaire supérieur, est un problème énorme en Himachal Pradesh. Entre 20 et 25 % des enfants n'ont pas accès à l'école selon les normes nationales. Si nous prenons la topographie de la région en considération, le problème est encore plus grave.

Comme dans les plaines, la qualité de l'enseignement est un problème très sérieux. L'importance accordée au programme scolaire, par exemple, est un problème dont souffrent les enfants, riches ou pauvres, d'un bout à l'autre du pays. Le programme doit être contextualisé et adapté à l'enfant himachali, indépendamment du paramètre de l'âge. Quant aux méthodes pédagogiques, elles font encore la part trop belle à la pure mémorisation et au bachotage.

Les taux d'abandon et de redoublement pour les enfants des castes "énumérées" restent préoccupants. Par ailleurs, un bon système de soins aux jeunes enfants et d'éducation préscolaire améliorerait les résultats de l'apprentissage.

Source : *Year 2000 Assessment: Education for All, Primary Education in Himachal Pradesh—Examining a Success Story, MVRH, NIEPA, 2000, pp. 26 à 28*

787. La proportion des enfants inscrits dans une école privée est la plus forte parmi les ménages à revenu élevé. On notera que plus de 70 % des enfants des ménages appartenant aux tribus et aux castes "énumérées" étudient dans des écoles publiques. C'est le cas d'environ 43 % des enfants chrétiens et de 49 % des enfants musulmans seulement, la plupart des autres enfants chrétiens sont inscrits dans des écoles subventionnées par l'État. Les dépenses scolaires sont relativement peu élevées parmi les tribus et castes "énumérées" et les musulmans : elles y représentent environ 3 % du revenu des ménages des groupes sociaux correspondants[20].

Insuffisance des dépenses d'éducation dans le secteur public

788. Il ressort de micro-études des réductions des dépenses d'éducation hors Plan que beaucoup d'écoles n'ont pas pu recruter d'enseignants. Il s'ensuit que l'effectif des classes augmente, ce qui ne va pas sans répercussions sur le taux d'encadrement des élèves. Faute de

moyens, l'entretien de l'infrastructure des établissements scolaires a franchement laissé à désirer.

Accès à l'éducation

Locaux scolaires[21]

789. L'existence de locaux scolaires est évaluée à l'aide d'une série d'indicateurs d'accès. Selon les normes en vigueur, un groupement rural (groupes de ménages) a droit à avoir une école primaire si l'effectif de sa population atteint au moins 300 personnes et qu'il n'y ait aucune école distante de moins d'un kilomètre. S'agissant des écoles du primaire supérieur, les normes sont une population d'au moins 500 personnes et une distance de trois kilomètres. Au niveau de l'enseignement secondaire, la norme de distance suggérée est de cinq kilomètres. Ces normes sont assouplies dans les régions de collines et les zones tribales, les lieux d'accès difficile et les districts frontaliers. Une distance de un, trois et cinq kilomètres est considérée comme la distance maximale qu'un enfant doive accomplir à pied pour se rendre à l'école. Les États ont édicté leurs propres normes, en fonction desquelles elles construisent des établissements scolaires.

Tableau 7.10 : Nombre d'écoles en Inde

Année	Primaire	Primaire supérieur	Rapport écoles primaires supérieures/ écoles primaires
1990–91	560935	151456	3.7
1995–96	590421	171216	3.4
1998–99	626737	190166	3.3
Taux de croissance (%)			
1990–98	1.40	2.89	–

Source : *Quality Education in a Global Era, Document de pays : Inde, MVRH, page 10.*

790. Depuis l'accession à l'indépendance, les écoles primaires et primaires supérieures ont connu une forte expansion. Leur taux de croissance annuelle entre 1951 et 1999 a été de 2,30 % et de 5,58 %, respectivement. Toutefois, la croissance des établissements d'enseignement ne va pas sans variations régionales.

791. On constate depuis quelque temps une amélioration du rapport des écoles primaires supérieures aux écoles primaires, mais il reste encore un long chemin à parcourir avant que la norme énoncée par le Programme d'action (1992), qui a prévu une école primaire supérieure pour deux écoles primaires, ne puisse devenir une réalité. Il semble que l'expansion de l'instruction primaire ait exercé une pression considérable sur le système d'enseignement primaire supérieur pour qu'il se développe lui aussi, et le Gouvernement a réagi favorablement en multipliant les écoles. En outre, il existe un grand nombre de centres d'éducation non formelle et d'écoles non agréés, qui dispensent un enseignement primaire et primaire supérieur, le premier type d'enseignement étant destiné aux enfants auxquels leur situation ne permet pas d'être inscrits dans une école à plein temps.

792. Malgré l'augmentation du nombre des groupements ruraux et de l'effectif de la population, le pourcentage des groupements et de la population desservis par des écoles/sections primaires et primaires supérieures situées à une distance de un et trois kilomètres, respectivement, a sensiblement augmenté. Le pourcentage de la population vivant dans les groupements ruraux desservis par des écoles primaires situées dans les limites du groupement ou à une distance de 1 km était de 94 en 1993. Sur 1 061 000 groupements ruraux que compte le pays, 528 000 (environ 50 %) avaient une école primaire/section dans les limites du groupement en 1993-94. Quelque 83,4 % des groupements avaient une école primaire/section à moins d'un kilomètre. Des approches alternatives et innovantes envisagent d'ouvrir des centres d'éducation non formelle dans les groupements ruraux où il ne serait ni économiquement réalisable ni viable sur le plan des résultats scolaires d'ouvrir une école ordinaire. Avec le temps, l'infrastructure et les autres locaux scolaires se sont nettement améliorés, mais un grand nombre d'écoles primaires et primaires supérieures doivent améliorer leurs locaux pour pouvoir fonctionner normalement. Le Gouvernement central et les Gouvernements des États ont lancé un certain nombre de programmes d'amélioration des locaux. L'un de ces programmes est l'Opération tableau noir (OBB), dans le cadre duquel les écoles reçoivent des enseignants, des salles de classe et du matériel didactique supplémentaire.

793. Le nombre des maîtres du primaire est passé de 538 000 en 1950–51 à 1,9 million en 1998–99, soit plus de 3,5 fois plus. Au cours de la même période, le nombre de maîtres du primaire supérieur a été multiplié par 15, passant de 86 000 à 1,28 million. Entre 1990 et 1998, le nombre de maîtres du primaire et du primaire supérieur a augmenté de 288 000 et de 205 000, respectivement. Les qualifications requises pour devenir maître de l'enseignement primaire ou primaire supérieur sont généralement 10 années d'études générales, suivies d'une ou de deux années d'initiation à l'enseignement. Toutefois, l'augmentation du nombre de diplômés de l'enseignement secondaire supérieur a amené beaucoup d'États à exiger des qualifications supérieures, et l'initiation à l'enseignement est devenue une condition du recrutement. Les taux d'encadrement des élèves du primaire et du primaire supérieur étaient de 1:42 et de 1:37, respectivement, en 1998–99. Depuis quelque temps, on constate une augmentation du nombre de maîtresses d'école; en pourcentage, les maîtresses sont passées de 15,24 et 15,12 en 1950–51 à 34,56 et 36,31 en 1998–99 aux niveaux primaire et primaire supérieur de l'enseignement, respectivement[22].

Évolution des effectifs scolaires

794. Les inscriptions dans l'enseignement primaire et primaire supérieur se sont multipliées. Dans le primaire, les effectifs sont passés de 97,4 millions en 1990–91 à 110,9 millions en 1998–99. L'accroissement des effectifs du primaire supérieur a été plus impressionnant et important que celui du primaire, mais elle ne lui a pas encore permis d'atteindre l'objectif de l'inscription de tous les enfants. De 34 millions en 1990–91, les effectifs du primaire supérieur sont passés à 40,30 millions en 1998–99.

Tableau 7.11 : Accroissement des effectifs scolaires en Inde (en millions)

Année	Primaire			Primaire supérieur			Sec./sec. sup./1er cycle du supérieur		
	Garçons	Filles	Total	Garçons	Filles	Total	Garçons	Filles	Total
1991–91	57,0	40,4	97,4	21,5	12,5	34,0	12,8	6,3	19,1
1998–99	62,7	48,2	110,9	24,0	16,3	40,3	17,26	10,50	27,76

Source : *Quality Education in a Global Era, Document de pays : Inde, MVRH, page 12.*

795. La part en pourcentage des filles dans les effectifs totaux du primaire et du primaire supérieur a augmenté très sensiblement et régulièrement entre 1950–51 et 1998–99. Cela dit, la part des filles dans l'effectif total du primaire supérieur (40,50 %) reste inférieure à leur part de l'effectif du primaire (43,50 %).

796. Au niveau du secondaire supérieur, les effectifs sont passés de 19,1 millions en 1990–91 à 27,76 millions en 1996–97. En 1996–97, les filles ont représenté 36,2 % de l'effectif total dans les classes IX à XII.

797. Les 50 dernières années ont vu une augmentation importante du nombre des étudiants. De 200 000 en 1950-51, le nombre d'étudiants était passé à plus de 6 millions à la fin du huitième Plan. La part de l'effectif féminin dans l'effectif total a également augmenté, passant de 13,7 % en 1950–51 à environ 34 % en 1996–97. De plus, l'effectif total de l'enseignement supérieur à distance a atteint 1,5 million en 1996–97. Comme dans les autres secteurs, on a enregistré un développement important de l'enseignement technique depuis l'accession à l'indépendance. Le nombre des établissements d'enseignement technique du premier cycle de l'enseignement supérieur est passé de 9 en 1950–51 à 418 en 1996–97. Le nombre de diplômés en sciences de l'ingénieur est passé de 2 200 en 1951 à environ 100 000 en 1997.

798. Les taux bruts de scolarisation (TBS) dans l'enseignement primaire et primaire supérieur se sont améliorés entre 1990–91 et 1998–99. À ces niveaux, l'écart de TBS entre les garçons et les filles a nettement diminué, passant de 22 et 25 points en 1990–91 à 18 et 16 points en 1998–99. Dans certains États, tels que le Mizoram, le TBS est supérieur à 100 %, ce qui tient à la présence d'enfants ayant dépassé ou n'ayant pas encore atteint l'âge requis, ainsi que d'enfants de migrants.

Tableau 7.12 : Taux brut de scolarisation, ensemble de l'Inde

Année	Primaire		Primaire supérieur	
	Boys	Girls	Boys	Girls
1990–91	98,1	75,9	79,8	54,6
1998–99	100,9	82,9	65,3	49,1

Source : Quality Education in a Global Era, Document de pays : Inde, MVRH, page 13

799. Les taux nets de scolarisation (TNS), que l'on obtient en ne tenant pas compte des enfants ayant dépassé ou n'ayant pas encore atteint l'âge requis et néanmoins inscrits dans les classes I à V et VI à VIII, étaient inférieurs aux TBS, tant pour les garçons que pour les filles, en 1997–98. Les TNS pour les garçons et pour les filles étaient de 78 % et de 64 %, respectivement, au niveau de l'enseignement primaire en 1997–98. Le TNS global au niveau du primaire était de 71 %, ce qui semble indiquer qu'au moins 29 % des enfants du groupe d'âges spécifique des 6 à 10 ans n'étaient pas scolarisés en 1997–98. Les États arriérés sur le plan de l'éducation ont un TNS inférieur à la moyenne nationale de 71 %[23].

Taux de rétention

800. À l'heure actuelle, les taux de rétention sont de 60 % et de 43 %, respectivement, ce qui donne des taux d'abandon de 40 % et de 57 % dans le primaire et le primaire supérieur, respectivement. En 1998–99, les taux d'abandon pour les garçons et les filles ont été de 38,62 % et de 41,22 %, respectivement, dans le primaire, et de 54,40 % et de 60,09 % dans le primaire supérieur. Le taux de passage pour l'ensemble de l'Inde s'est nettement amélioré au fil

des ans. L'écart de taux de passage selon le sexe a considérablement baissé entre 1970–71 et 1997–98[24].

Encadré 7.4 : Niveaux minimaux d'apprentissage (NMA)

Ce programme a été lancé pour préciser les aptitudes que tous les élèves des écoles primaires doivent acquérir à fond dans l'étude de la langue, des mathématiques et de l'environnement, et élaborer les programmes et les manuels pour ces matières. La première phase a été exécutée par l'intermédiaire d'organisations bénévoles, d'instituts de recherche, des SCERT et des Instituts de formation pédagogique de district (DIET). À l'heure actuelle, le programme est exécuté dans 12 États par l'intermédiaire de 200 DIET. L'approche NMA a été appliquée dans 50 000 écoles de différents États. Il est devenu possible de faire porter l'effort sur les écoles où les niveaux d'apprentissage sont tombés en deçà du niveau prescrit et de leur affecter des ressources.

Source : *Neuvième Plan quinquennal, vol.II, pp. 108 à 110.*

801. En vertu de la Constitution indienne, les enseignements primaire et élémentaire doivent être dispensés gratuitement à tous les citoyens; en d'autres termes, ni les taux de scolarisation, ni les taux de rétention ne doivent être différents selon les États et les groupes socio-économiques. Le taux de scolarisation pour l'ensemble des zones rurales est de 71 %; quant à l'écart selon le sexe, il est de 0,84, soit un déficit de 16 % pour les filles. Comme on pouvait s'y attendre, les taux de scolarisation sont généralement élevés dans les États du Sud et de l'Ouest, où l'écart entre les sexes est faible. Le taux de scolarisation le plus faible a été constaté au Bihar (59 %), mais le Rajasthan se distingue à la fois par le faible taux de scolarisation (61 %) et le niveau élevé de disparité entre les sexes (0,54, soit un déficit de 46 %)[25].

802. Il apparaît que les taux de scolarisation se rapprochent des chiffres nets en 1998–99 : ils sont de 81 pour les filles et de 98 pour les garçons au niveau du primaire, et de 50 pour les filles et de 67 pour les garçons au niveau du primaire supérieur. Ces résultats sont dus à une amélioration de l'inscription à l'âge requis et à une meilleure rétention.

Évolution de l'accès et de la rétention

803. L'IPU a été acceptée comme objectif national. En application de la directive constitutionnelle et conformément à la nécessité de dispenser une instruction primaire à titre de contribution essentielle à l'édification de la nation, la NPE, 1986, révisée en 1992, dispose que tous les enfants jusqu'à l'âge de 14 ans devraient recevoir une instruction gratuite et obligatoire de qualité. En conséquence, dans le neuvième Plan quinquennal, l'IPU s'entend de l'universalisation de l'accès, de la rétention et du niveau d'instruction. Dans l'enseignement primaire, 94 % des ruraux disposent à présent d'une école située à moins d'un kilomètre de chez eux. Dans le primaire supérieur, 84 % des ruraux disposent d'une école située à moins de trois kilomètres. Dans l'ensemble du pays et dans la plupart des États, le TBS au niveau du primaire dépasse 100 %, mais il est considérablement plus faible dans un assez grand nombre d'États : c'est notamment le cas de l'Uttar Pradesh, du Bihar, du Rajasthan, du Jammu-et-Cachemire et du Meghalaya[26]. Toutefois, le Gouvernement central et les Gouvernements des États se sont employés à élargir l'accessibilité de l'éducation pour tous les enfants en traitant de ce problème dans leurs programmes.

804. Le maintien d'un équilibre entre la demande et l'offre d'infrastructures par le biais de la construction d'écoles et de nouvelles salles de classe a été un des principaux objectifs du DPEP. Les travaux de construction en cours et achevés (en février 1999) permettraient d'accueillir

environ 2 millions d'enfants dans les districts du ressort du DPEP. De même, les améliorations apportées à la qualité des infrastructures par la construction de toilettes supplémentaires, d'un système d'adduction d'eau et de murs de séparation contribueraient à améliorer le cadre scolaire[27].

Tableau 7.13 : Répartition des maîtres dans les écoles primaires du pays

(unité : 100 000)

Année	Primaire			Primaire supérieur		
	Garçons	Filles	Total	Garçons	Filles	Total
1996–97	12,05	5,85	17,90	7,68	4,28	11,96
1997–98	12,29	6,43	18,72	7,75	4,37	12,12
1998–99	12,45	6,58	19,04	8,14	4,64	12,78

Source : Réponse du NCERT, 17 octobre 2000

805. Le taux d'élèves par classe (TEC) rend compte de l'efficacité du programme de travaux de construction en application du DPEP. Le TEC pour les districts de phase I était de 38,7 en 1998–99 contre 40,1 en 1995–96. On voit que les travaux de construction ont pour l'essentiel soutenu le rythme de l'augmentation du nombre des inscriptions dans ces districts. Toutefois, il faudra donner un coup d'accélérateur en ce qui concerne les districts de phase II, où le TEC était de 48,8 en 1998–99, soit environ 25 % de plus que la moyenne correspondante pour les districts de phase I[28].

806. Dans l'enseignement primaire, les maîtres et les manuels demeurent les apports les plus essentiels aux processus d'enseignement et d'apprentissage. Les États ont fixé des normes différentes s'agissant des maîtres. Le taux d'encadrement des élèves (TEE) pour les districts de phase II était de 47,5 pour 1998–99[29].

807. Par ailleurs, certains États recrutent des maîtres auxiliaires à titre expérimental, même dans les écoles primaires ordinaires à plein temps. Cela permet de disposer immédiatement d'enseignants et réduit le coût de l'enseignement primaire. Autre fait important, le maître est également issu de la communauté locale[30].

808. Dans le cadre du DPEP, on a assisté à une diminution importante du nombre des écoles à maître unique. Pour les districts de phase I, il est descendu de 18,4 % en 1995–96 à 13,7 % en 1998–99[31].

809. Au Gujarat, l'objectif principal consiste à assurer l'accès à l'école. Au 31 mars 2000, l'État comptait 35 975 écoles primaires, dont 29 635 étaient gérées par des organes locaux (*Zilla Panchayats*). Ces organes locaux sont financés par l'État. Il y a 657 écoles à gestion privée, qui sont financées par l'État. Les 29 635 écoles de *Panchayat* emploient 170 282 maîtres et les écoles privées en emploient 28 125.

810. Selon le document "Vision 2010" sur l'éducation et l'alphabétisation, le Gujarat a atteint les normes nationales d'une école primaire à moins d'un kilomètre de chaque village et d'école primaire supérieure à moins de trois kilomètres de chaque village. Par ailleurs, plus de 70 % des écoles primaires ont une section primaire supérieure, ce qui correspond aux normes nationales. Le taux d'encadrement des élèves est de 42:1, contre un taux recommandé de 40:1.

811. On a adopté des méthodes nouvelles et améliorées pour dispenser l'instruction primaire et secondaire, en mettant l'accent sur l'âge et le stade de développement de l'enfant. Dans les écoles primaires, on privilégie l'apprentissage dans la joie, l'enseignement est basé sur des activités et on encourage l'expérience sur le terrain. Dans les écoles secondaires, on a recours aux cours magistraux et aux démonstrations.

812. Les principales mesures prises par le Gouvernement pour réduire les taux d'abandon scolaire consistent à faire conseiller les parents par les enseignants, à rendre la scolarité plus attirante (en particulier dans les districts du ressort du DPEP) et à fournir des stimulants tels que la gratuité des uniformes et des livres. Au cours des trois dernières années, les gouvernements des États ont pris diverses mesures pour réduire les taux d'abandon scolaire; ce sont notamment les suivantes :

- Nomination de *vidya sahayaks* (assistants d'enseignement);
- Construction de salles de classe;
- Construction de toilettes pour filles;
- Modernisation des écoles primaires;
- Accessibilité d'écoles parallèles;
- Éducation des enfants handicapés;
- Promotion des écoles normales[32].

813. Au Penjab, on a agrandi et modernisé les écoles primaires en construisant de nouveaux locaux, en renouvelant le mobilier et en modernisant les laboratoires scolaires. Toutefois, les écoles de filles sont moins nombreuses que les écoles de garçons. L'État a d'ores et déjà atteint l'objectif national d'une école primaire dans un rayon d'un kilomètre. De même, chaque village a accès à un collège dans un rayon de deux kilomètres, ce qui est également conforme à l'objectif fixé par le Gouvernement indien. À l'heure actuelle, l'État compte 12 925 écoles primaires publiques et 79 écoles subventionnées.

814. Le Gouvernement de l'État de Penjab a pris un certain nombre de mesures pour réduire les taux d'abandon scolaire et encourager l'assiduité :

- Instruction gratuite pour tous jusqu'au niveau du primaire;
- Gratuité de l'enseignement pour les filles jusqu'à la classe XII;
- Programme de repas de midi, prévoyant la fourniture à chaque enfant de trois kilogrammes de blé par mois jusqu'au niveau du primaire; le blé est fourni par le Gouvernement indien par l'intermédiaire de la Food Corporation of India;
- Ouverture d'écoles primaires; 50 nouvelles écoles primaires ont été ouvertes pendant la période du huitième Plan quinquennal;
- Modernisation des écoles primaires pour les porter aux normes moyennes. Pendant la période du huitième Plan quinquennal, on a ainsi modernisé 1 510 écoles primaires;

- Construction de nouveaux locaux pour les écoles primaires supérieures. Un montant de 4,82 millions de roupies a été mis à disposition au titre de la dixième Commission de financement pour la construction de locaux pour filles;

- Construction d'écoles pour les castes et les tribus "énumérées"[33].

815. Au Kerala, le nombre total d'écoles est passé de 12 052 en 1994–95 à 12 306 en 1999. En 1999, cette infrastructure comprenait 6 755 écoles primaires, 2 966 écoles primaires supérieures et 2 585 écoles secondaires. En outre, 73 écoles secondaires et 2 241 écoles primaires supérieures ont une section primaire, et 2 046 écoles secondaires ont une section primaire supérieure. Ainsi, en moyenne, l'État compte-t-il une école primaire pour 3 330 habitants et une école primaire supérieure pour 6 462 habitants.

816. Il y a huit écoles secondaires anglo-indiennes et 33 écoles pour enfants handicapés. En 1999, l'État comptait 185 000 enseignants. Le taux d'encadrement des élèves était de 1:29 au Kerala[34].

817. En Assam, l'accès aux écoles est difficile dans les régions de collines. Il est tout à fait satisfaisant dans les autres parties de l'État. Chaque village a son école et 6,73 % seulement des enfants du groupe d'âges des six à neuf ans doivent parcourir une distance de deux kilomètres pour se rendre à l'école[35].

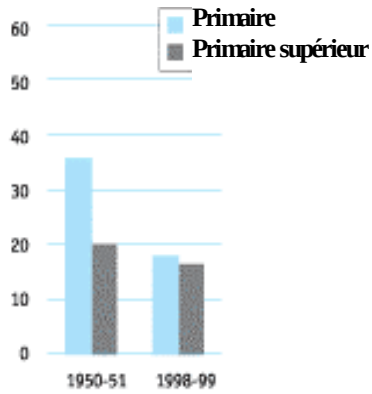
818. Dans le cadre de l'opération Tableau noir, on a créé au total 14 013 postes entre le sixième et le huitième Plans. On a prévu de construire au total 18 224 écoles primaires; on a d'ores et déjà construit 4 079 bâtiments d'écoles primaires comportant deux pièces utilisables par tous les temps, à un coût individuel de 45 000 roupies[36].

Accès différentiel selon le sexe

819. Les disparités entre les sexes existent en ce qui concernent l'inscription et la rétention. Au niveau du primaire, l'effectif féminin est passé de 5,4 millions en 1950–51 à 48,2 millions en 1998–99, et, au niveau du primaire supérieur, il est passé de 0,5 million à 16,30 millions. Le taux d'accroissement de l'effectif féminin est supérieur à celui de l'effectif masculin. Mais les inégalités subsistent, car les filles ne représentent encore que 43,5 % des élèves inscrits dans l'enseignement primaire et que 40,5 % dans le primaire supérieur. Le taux d'abandon des filles est nettement supérieur à celui des garçons aux niveaux du primaire et du primaire supérieur[37].

820. Dans le domaine de l'éducation, les programmes de développement basés sur la discrimination positive se sont employés tout particulièrement à améliorer les taux d'inscription et de rétention des filles. Le Gouvernement central et les Gouvernements des États ont lancé un certain nombre de programmes d'incitation pour réduire les inégalités en matière d'accès, de rétention et de résultats. Des programmes analogues ont été exécutés à l'intention des élèves des castes et tribus "énumérées"[38].

Figure 7.3 : Taux d'inscription différentiels selon le sexe



821. L'éducation des filles est l'une des priorités nationales depuis l'accession à l'indépendance. Plusieurs stratégies ont été adoptées pour promouvoir l'éducation des filles dans le cadre de la planification du développement économique et social du pays. En principe, tous les programmes d'enseignement scolaire ou d'éducation non formelle et de formation sont accessibles aux femmes. En outre, on a prévu de créer des établissements exclusivement féminins ou des subdivisions réservées aux femmes et aux filles. L'éducation est gratuite pour les filles jusqu'au secondaire supérieur et, dans plusieurs États, jusqu'au niveau de l'enseignement supérieur. En dehors de la gratuité de l'instruction pour tous les enfants jusqu'à l'âge de 14 ans, il existe, pour les filles et les enfants des groupes défavorisés, des programmes d'incitation, tels que les repas de midi gratuits, la gratuité des livres et des uniformes et l'octroi de bourses d'assiduité[39].

822. Grâce à des activités novatrices et expérimentales, les *angan pathshalas* ont su diriger les filles vers les écoles primaires. Les *Mahila sahyogis* ont également su inciter les filles à fréquenter les écoles/*prehar pathshalas* (PP) dans les zones d'accès difficile. On a lancé à titre expérimental l'intégration dans des écoles de jour et des PP des enfants atteints d'incapacité partielle.

Rôle du secteur privé

823. La diversité des systèmes éducatifs a toujours été acceptée et reconnue dans le pays. Les projets éducatifs de particuliers inspirés par un idéal, de groupes communautaires, d'animateurs de divers mouvements de réforme sociale, ainsi que du Gouvernement ont été appliqués en collaboration; les communautés ont géré des écoles parallèlement aux écoles publiques, dispensant parfois un enseignement offrant une spécificité ethnique, religieuse, politique ou autre. Ainsi, un cadre pluraliste d'éducation et une riche gamme de dispositifs de mise en oeuvre à l'intérieur de ce cadre sont en place depuis longtemps. On a à présent le sentiment parmi la population que l'accroissement de la demande d'éducation provenant des parents ne peut que déboucher sur une dépendance accrue vis-à-vis du secteur privé.

824. Il existe en Inde plusieurs types d'écoles privées. Ce sont :

a) Les écoles privées non subventionnées (PNS) : Il s'agit d'écoles dont les propriétaires sont des particuliers ou des entités privées et dont le financement est privé, et

dépendent plus ou moins des redevances des utilisateurs, sauf lorsqu'elles sont gérées par des organisations philanthropiques. Extrêmement hétérogènes, ces écoles complètent l'action d'éducation de la population engagée par le Gouvernement.

b) Les écoles privées subventionnées (PS) : Ces écoles sont presque intégralement (90–95 %) financées par le Gouvernement, mais leur gestion est privée. Elles rendent de grands services dans le domaine de l'éducation et sont fortement implantées dans certains des États les plus avancés sur le plan éducatif, tels que le Kerala et le Tamil Nadu. Au Kerala, le secteur subventionné domine l'enseignement de type scolaire en gérant près de 60 % des écoles primaires et, selon des rapports portant sur l'année 1994–95, représente 60 % des dépenses de l'État. Au Tamil Nadu, les écoles subventionnées représentaient environ 20 % des écoles primaires en 1993.

c) Les écoles religieuses, ethniques et linguistiques : On a également construit des écoles pour accueillir les enfants de groupes ethniques, linguistiques ou religieux particuliers. Les écoles peuvent être subventionnées ou non. L'hétérogénéité est également la règle dans ce secteur, dont on ne saisit sans doute pas toute l'ampleur et la portée.

Croissance de l'enseignement primaire privé

825. Selon les enquêtes du NCERT, le pourcentage des écoles privées dans l'Inde rurale est négligeable. Dans les zones urbaines, en revanche, la taille du secteur privé, du fait en particulier des écoles PNS, a sensiblement augmenté avec le temps. Dans l'Inde urbaine, ce sont pour l'essentiel les écoles PNS qui ont répondu à la demande croissante d'éducation. Entre 1986 et 1993 (années de référence respectives des cinquième et sixième enquêtes sur l'éducation), dans l'Inde urbaine, près de 51 % de l'augmentation totale de l'effectif des classes primaires ont été absorbés par le secteur des écoles PNS.

826. Dans les zones rurales, au cours de la même période, 16 % seulement de l'augmentation de l'effectif du primaire ont été absorbés par des écoles PNS. Compte tenu du fait que les effectifs ruraux constituent un peu plus de 70 % de l'effectif total des classes primaires en Inde, on peut dire que les écoles publiques restent très majoritaires dans le secteur de l'enseignement primaire.

827. Le NCERT a dirigé des enquêtes sur les écoles privées réalisées en établissement. Le NCAER (en 1994) et la NSSO (en 1995–96) ont réalisé auprès des ménages des enquêtes sur la place du secteur privé dans l'enseignement; ces deux séries d'enquêtes étaient axées sur la participation à l'éducation. On décrit ci-après les tendances qui se dessinent dans ce domaine :

Tableau 7.14 : Nombre de maîtres (ensemble de l'Inde)

	1986	**1999**
Écoles primaires	15,30,145	19,03,539
Augmentation en %	18,85	24,40
Écoles primaires supérieures	10,11,049	12,77,904
Augmentation en %	24,12	26,39
Total (EP+EPS)	25,41,194	31,81,443
Augmentation en %	20,89	25,09

Source : *Status of Elementary Teachers of India, NIEPA.*

828. Dans les zones urbaines de l'Haryana et de l'Uttar Pradesh, la migration entre les écoles publiques et les écoles privées saute aux yeux, car les effectifs des écoles publiques accusent une baisse en chiffres absolus. Au Penjab, il semble que les zones rurales soient en proie à une privatisation effrénée, tandis que les zones urbaines n'enregistrent qu'une évolution des plus modérées. Dans l'Andhra Pradesh urbain, la privatisation progresse, mais ce n'est pas le cas dans les zones rurales. La tendance à la privatisation s'observe également au Kerala où, sur fond de baisse des inscriptions en chiffres absolus, les effectifs des écoles PNS sont en nette augmentation.

829. Les données disponibles montrent que les écoles privées se développent rapidement depuis quelques années. Parmi ces écoles, on trouve un grand nombre d'écoles primaires dont les frais de scolarité sont peu élevés et qui ont par ailleurs essaimé vers les zones rurales, selon les macrodonnées et microdonnées existantes. Les pauvres restent tributaires de l'immense système scolaire public, même si, là aussi, le coût de la scolarité est souvent trop élevé pour eux. Le système s'est développé au point d'absorber les groupes socio-économiques à revenu modeste, mais il ne dispose toujours pas de tous les locaux et enseignants dont il aurait besoin. Il importe donc de revitaliser le système public pour qu'il puisse remplir son rôle essentiel dans le secteur de l'enseignement primaire[40].

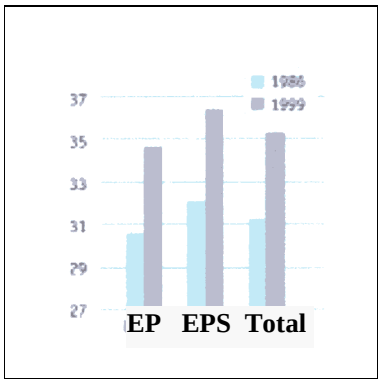
Qualité de l'éducation

830. Les maîtres et les manuels demeurent les plus importantes ressources de l'enseignement primaire. Afin d'optimiser l'utilisation des maîtres aux fins de l'enseignement en classe et de l'apprentissage, les Gouvernements de divers États ont fixé des normes d'affectation des maîtres dans les établissements scolaires. Comme il s'agit de garantir un nombre suffisant de maîtres dans le système éducatif, leur recrutement est organisé sur une grande échelle. En outre, pour renforcer leurs compétences, on a envisagé un plan de restructuration et de réorganisation de la formation du personnel enseignant qui privilégie le renforcement de la base institutionnelle de la formation des maîtres et l'adoption de programmes spéciaux de formation des maîtres dans des secteurs spéciaux[41].

831. Les enseignants servant la cause de l'EFA en Inde appartiennent à l'une des cinq catégories suivantes : a) maîtres d'école primaire en poste dans des écoles classiques, b) auxiliaires d'enseignement aidant les maîtres du primaire en titre, c) maîtres de l'éducation non formelle (NFE), d) bénévoles gérant des centres d'alphabétisation et de post-alphabétisation et e) les centres d'*anganwadi*[42].

832. Dans le cadre du DPEP, la formation des maîtres est un processus continu de perfectionnement des compétences pédagogiques. De temps à autre, les maîtres peuvent également participer à des programmes de formation en cours d'emploi et à des activités d'enrichissement. Dans les districts du ressort du DPEP, on a élaboré des modules spéciaux de formation des maîtres en cours d'emploi; la quasi-totalité des maîtres ont bénéficié d'un cycle de formation dans les districts de phase I et le deuxième cycle de formation est en cours de réalisation. La formation reste notamment axée sur l'élaboration de stratégies d'enseignement dans des classes multiprogramme et d'enseignement par activité. La formation des maîtres est en règle générale dispensée en établissement spécialisé[43].

Figure 7.4 : Pourcentage de maîtresses dans les écoles primaires



833. L'approche envisagée dans le cadre du Programme d'éducation commun Gouvernement indien-système des Nations Unies est notamment celle de la formation des maîtres dans le contexte de classes multiprogramme. Vu les réalités sur le terrain, ce type de formation correspond à un besoin incontestable. L'absence de formation des maîtres dans les conditions des classes multiprogramme se traduit par une distribution inégale du temps, la constitution de groupes inappropriés et l'adoption de techniques pédagogiques inefficaces. On s'emploiera à améliorer les méthodes pédagogiques nécessaires pour les classes multiprogramme en offrant des programmes d'initiation et de perfectionnement en cours d'emploi dans des établissements de district, de secteur et de grappe, dont certains sont des ONG[44].

834. Le programme de formation des maîtres appelés à enseigner dans des classes multiprogramme devrait inclure les éléments suivants :

- Démonstrations suivies par la pratique;
- Élaboration et utilisation de matériels didactiques axés sur les compétences;
- Conception d'emplois du temps adaptés aux différents niveaux;
- Application de méthodes de travail par groupes;
- Techniques de groupes d'enseignement mutuel;
- Aptitude à la communication;
- Technique d'évaluation;
- Sensibilisation aux questions de genre[45].

835. En 1998–99, une série d'ateliers ont été organisés à Mathura et Agra en Uttar Pradesh, avec l'appui technique de l'UNESCO. Dans le cadre de ces ateliers, on a fait plusieurs propositions qui sont en voie d'incorporation dans les modules de formation des maîtres[46].

836. Les spécialistes de l'éducation se sont aperçus que, bien souvent, l'absence d'enseignants du sexe féminin fait baisser le nombre de filles inscrites dans le primaire supérieur. Pour enrayer cette tendance, le programme OB a prévu d'augmenter le nombre de postes de maîtresse d'école[47].

Tableau 7.15 : Pourcentage de maîtresses dans les écoles primaires

	1986	**1999**
Écoles primaires	30,56	34,55
Écoles primaires supérieures	32,08	36,28
Total	31,20	35,25

Source : *Status of Elementary Teachers of India, NIEPA*

837. Au Rajasthan, le *Shiksha Karmi Programme* (SKP) vise à l'universalisation et à l'amélioration qualitative de l'enseignement primaire dans les villages des zones d'accès difficile, arides et socio-économiquement arriérées, en focalisant surtout l'attention sur les fillettes. Le projet présente l'absentéisme des maîtres comme l'un des principaux obstacles à la réalisation de l'objectif de l'IPU. Dans le cadre du SKP, les maîtres habituels sont remplacés par des maîtres locaux qui sont moins qualifiés, mais ont reçu une formation spéciale. Pour surmonter l'absence de qualification, les *shiksha karmis* participent à une formation intensive dispensée dans le cadre d'un programme de mise au courant et de cours périodiques de remise à niveau. Le projet est exécuté par le Gouvernement du Rajasthan par l'intermédiaire de la Commission des *shiksha karmi* du Rajasthan (RSKB), avec le concours d'organismes bénévoles[48].

838. Onze enseignants—deux *shiksha karmis* de chaque école, dont trois femmes de Mia Ka Padla, Piprani et Ramgarh—ayant entre cinq et dix années d'expérience ont été choisis pour une étude approfondie se proposant d'examiner leur formation, leur milieu socioculturel, la nature et l'impact sur leur travail de la formation initiale et de la formation en cours d'emploi, et leur rôle en tant que travailleurs sociaux[49].

839. Étant donné que les *shiksha karmis* appartiennent au même village et à la même communauté, il est naturel qu'ils connaissent les convictions, les valeurs, les coutumes, les traditions, les normes de comportement, les tabous et les mentalités culturelles. De plus, l'histoire personnelle et familiale d'un *shiksha karmi* est bien connue d'au moins certains membres de la communauté. Il existe donc un lien social historiquement établi entre le *shiksha karmi* et la communauté; c'est sur la base de ce lien que la communauté le ou la considère comme un maître ou une maîtresse. Même après être devenu(e) un maître ou une maîtresse, il ou elle demeure l'un(e) des siens et parle sa langue au sens le plus large du terme[50].

840. Ainsi, le *shiksha karmi* occupe-t-il une position stratégique entre l'école et la communauté. Par ailleurs, cette situation confère au comité d'éducation de village (VEC) et à la communauté un pouvoir de contrôle social sur le *shiksha karmi*.

Encadré 7.5 : Nomination des *vidya sahayaks*

Après avoir constaté les vacances de postes de maître d'école primaire, le Gouvernement a lancé, en juin 1998, le programme des *Vidya Sahayak*. Une personne qui a suivi le programme de formation des maîtres de l'enseignement primaire signe un contrat de cinq ans assorti d'une rémunération de 2 500 roupies par mois. Ces *vidya sahayaks* seront titularisés au bout de cinq ans et toucheront alors un traitement complet d'enseignant. Afin de garantir la transparence du processus de nomination, les vacances de poste sont affichées et la décision concernant chaque nomination est prise en présence de tous sur la base de la compétence et d'autres critères définis par le Gouvernement. Au 31 mars 2000, 36 000 *vidya sahayaks* avaient été nommés et 16 000 autres s'attendaient à l'être avant le 30 juin 2000.

Source : *Rapport de l'État du Gujarat sur la CDE, Gouvernement du Gujarat*

841. Parallèlement au succès rencontré par le SKP au Rajasthan, le paysage éducatif indien se heurte au problème de la population des castes et tribus "énumérées", qui représente 15,75 % et 7,76 % de la population indienne, respectivement. Ces groupes sont sous-représentés parmi les maîtres du primaire, surtout au niveau du primaire supérieur. Le niveau d'alphabétisation parmi les castes et tribus "énumérées" est très bas, et les maîtres ayant suivi une scolarité de 10 ou 12 années, condition exigée dans tous les États de l'Inde pour devenir maître d'école, ne sont pas suffisamment nombreux[51].

Tableau 7.16 : Pourcentage des maîtres appartenant aux castes et tribus "énumérées"

		1986
Écoles primaires	caste	11,22
	tribu	5,99
Écoles primaires supérieures	caste	8,60
	tribu	4,61

Source : *Status of Elementary Teachers of India, NIEPA*

842. En Inde, les taux d'encadrement des élèves du primaire ont oscillé entre 41 et 44 entre 1978 et 1999. Dans le primaire supérieur, l'écart s'est situé entre 25 et 37, et s'est sensiblement creusé. Les taux d'encadrement des élèves basés sur le nombre d'élèves inscrits ne doivent pas faire illusion, car ils ne tiennent pas compte du nombre effectif d'élèves, soit le nombre d'inscrits et le nombre net des élèves qui abandonnent en cours de route. Même si l'on tient compte du nombre effectif d'élèves, les taux seront supérieurs, ce pour deux raisons :

a) L'enseignement par classes multiprogramme dispensé dans des écoles qui, s'il en était autrement, ne seraient pas viables : les villages de nombreuses régions de l'Inde sont si petits qu'il est difficile d'obtenir le nombre minimal de 30 enfants pour chaque classe;

b) Les taux observés dans les pays avancés sont relativement bas. Ils fixent une norme d'environ 25 à 27 élèves par enseignant sans les contraintes de l'enseignement par classes multiprogramme[52].

Tableau 7.17 : Taux d'encadrement des élèves

Année	Primaire	Primaire supérieur
1996–97	1:45	1:38
1997–98	1:42	1:37
1998–99	1:42	1:37

Source : *Réponse du NCERT, 17 octobre 2000*

Instituts pédagogiques

843. Les Instituts pédagogiques régionaux (RIE) d'Ajmer, de Bhopal, de Bhubaneshwar et de Mysore fournissent un appui à la formation en cours d'emploi aux écoles normales d'État et de district. Les RIE offrent également, quoique dans une mesure limitée, une initiation à la profession d'enseignant pour préparer les futurs maîtres à enseigner les sciences et les mathématiques, et prêtent leur concours à la formation de leurs instructeurs. Un nouvel Institut pédagogique pour la région du Nord-Est (NE–RIE) a été ouvert à Shillong en décembre 1995, pour pourvoir aux besoins éducatifs des États du Nord-Est (Assam, Arunachal Pradesh, Meghalaya, Mizoram, Manipur, Nagaland, Tripura et Sikkim). Un cours d'enrichissement en psychologie a été organisé à l'intention des instructeurs enseignant la psychopédagogie à l'Institut de formation pédagogique de district (DIET)[53].

844. Les programmes et activités de formation des maîtres ont été généralement axés sur la mise en place de capacités dans les États, afin de répondre efficacement aux besoins de formation des États, et notamment la formation des personnels relevant du DPEP et d'un autre programme, le Programme spécial d'initiation des maîtres de l'enseignement primaire (SOPT), parrainé par le Gouvernement central.

845. Le NCERT a continué de fournir un appui scientifique au SOPT et à suivre ses programmes dans différents États. Les RIE et les vulgarisateurs supervisent les programmes SOPT et fournissent les apports nécessaires et les directives sur place dans les régions de leur ressort. Pendant l'année dont il est rendu compte, quelque 300 000 maîtres ont été formés dans le cadre du SOPT. Environ 1,3 million de maîtres l'ont été depuis le début du Programme en 1993–94.

846. Un projet pilote intitulé Formation en cours d'emploi des maîtres de l'enseignement primaire par la télévision interactive (IPTT: ITV) est en voie d'exécution au Madhya Pradesh et au Gujarat, en collaboration avec le Département de l'éducation et des télécommunications, l'UNESCO et l'Union internationale des télécommunications (UIT). Il utilise le système audio et vidéo bidirectionnel avec soutien informatique. On a également mis sur pied un programme d'initiation à l'intention des membres du personnel enseignant du SCERT/Institut pédagogique d'État et un programme de formation aux méthodes de la recherche qualitative à l'intention des Écoles normales (CTE)[54].

Tableau 7.18 : Pourcentage de maîtres formés

	1986	1999
Écoles primaires	86,66	93,69
Écoles primaires supérieures	87,33	87,48

Source : *Status of Elementary Teachers of India, NIEPA*

847. L'investissement consenti par les États dans l'instruction primaire est un déterminant important du statut des maîtres. Concrètement, les dépenses hors Plan des États fixent le barème de leurs traitements. Les dépenses par élève des États en 1995–96 fournissent des indications intéressantes. Elles ne sont pas vraiment comparables. Le Kerala, l'Himachal Pradesh et l'Haryana enregistrent un niveau élevé de dépenses par élève, mais ces dépenses sont moindres dans des États tels que le Karnataka, l'Orissa, l'Andhra Pradesh, l'Uttar Pradesh et le Bengale occidental[55].

Amélioration de la qualité de l'enseignement supérieur

848. Un certain nombre de mesures ont été prises pour améliorer la qualité. Il s'agit notamment du développement des infrastructures, des programmes et de la recherche, et de la valorisation des ressources humaines, en sus de la création de centres d'excellence et de centres interdisciplinaires et interinstitutionnels. Les collèges de formation du personnel universitaire offrent des programmes d'initiation à l'intention des nouveaux professeurs ainsi que des stages de remise à niveau dans différentes disciplines à l'intention des professeurs en poste pour leur permettre de rafraîchir leurs connaissances.

849. Pour enrichir la qualité de l'enseignement supérieur, un programme de formation en classe a été lancé à l'échelle du pays. Dans le cadre de ce programme, on établit des programmes spéciaux sur différentes matières, qui sont ensuite diffusés à la télévision à l'intention des étudiants et des professeurs. On a mis sur pied 21 centres de production de films spéciaux, et une grande quantité de bandes vidéo sont enregistrées en vue de leur diffusion sur le réseau de télévision national.

850. Au Kerala, il existe une forte demande pour faire inscrire un nouvel enseignement aux programmes de formation des maîtres gérés par le DPEP.

851. Le taux d'encadrement des élèves de l'Assam, 1:30, est meilleur que dans beaucoup d'autres États de l'Inde. Tout le monde sait que des maîtres ayant reçu la formation appropriée sont indispensables pour améliorer la qualité de l'enseignement primaire. Pourtant, une majorité d'entre eux n'ont toujours pas reçu cette formation et la formation des maîtresses laisse également à désirer. Un autre grave problème est celui d'obtenir la présence régulière des maîtres, en particulier dans les districts de collines et des zones de *char*.

852. *Adamoy Shiksha* (apprentissage dans la joie) s'inscrit dans le cadre du programme d'universalisation de l'instruction primaire (UPE) de l'État et relève du Plan d'action global de l'État en faveur des enfants (SPAC). Le projet vise à donner aux maîtres les moyens de surmonter les problèmes que pose la nécessité de garantir l'assiduité, la rétention et les résultats d'apprentissage des enfants de plus de six ans, et d'instaurer une atmosphère joyeuse dans l'école. Il s'agit d'un projet à faible budget qui entend tirer un profit maximal des moyens

existants et utiliser des matériels peu onéreux pour améliorer les situations d'enseignement et d'apprentissage. Il sera largement fait appel à la communauté pour garantir une participation concertée de tous les intéressés[56].

853. Le Rapport public sur l'éducation de base (PROBE) 1999 a découvert dans une étude sur les États parlant l'Hindi des arriérés sur le plan éducatif que même les parents des ménages pauvres estimaient qu'il était important que les enfants reçoivent une bonne instruction. Cette étude a également permis de constater un renversement du lien de causalité entre le travail des enfants et le manque d'instruction : les enfants travaillent parce qu'ils ont abandonné leurs études, et non nécessairement l'inverse.

854. Le maître étant la plus importante ressource pour une instruction de qualité, le problème essentiel à résoudre est de trouver le moyen de fournir des maîtres à tous les enfants et de renforcer la capacité de ces maîtres de dispenser une instruction de qualité. Selon l'enquête de PROBE portant sur cinq États indiens, l'enseignement n'était dispensé que dans la moitié des établissements visités. De plus, les maîtres se livraient à un grand nombre d'activités autres que l'enseignement, telles que la gestion de dossiers et la réponse aux lettres officielles. Pour motiver davantage les maîtres et améliorer leur performance, il est utile de les choisir au sein de la communauté. Le *siksha karmi* au Rajasthan a montré son utilité pour ce qui est de choisir et de former avec soin des jeunes du village pour qu'ils remplacent les maîtres absentéistes désertant les écoles rurales situées dans des régions difficiles d'accès[57].

Activités pédagogiques et leur évaluation

Soins aux jeunes enfants et éducation préscolaire

855. Dans le contexte indien, l'instruction primaire universelle pose des difficultés immenses car l'éducation doit atteindre tous les enfants. À l'heure actuelle, on suppose qu'un très fort pourcentage d'enfants entrant à l'école appartiennent à des familles appauvries et sont très vraisemblablement des apprenants de première génération.

856. Le processus du développement humain étant par essence cumulatif, continu et intégré, la situation de l'enfant en ce qui concerne la capacité d'apprentissage actif est, à l'entrée à l'école primaire, influencée dans un large mesure par ce que l'enfant apporte avec lui en vue de l'expérience scolaire sur le plan non seulement des aptitudes de pré-alphabétisation, mais aussi de son état nutritionnel et sanitaire, de sa situation socio-économique, de l'importance des activités d'éveil dont ses parents l'ont fait profiter et de la qualité générale de l'environnement familial et préscolaire. Il est donc indispensable non seulement d'étudier la question des facteurs qui déterminent le succès à l'école, mais aussi de prêter attention aux années de la vie de l'enfant ayant précédé son entrée à l'école, lesquelles déterminent en général la qualité et l'importance de la réaction de l'enfant à ce que l'école peut lui apporter.

857. Sur le plan des variables psychosociales liées à l'état de préparation à l'école, les recherches menées dans le domaine des soins et de l'éducation à fournir aux jeunes enfants (ECCE) ont systématiquement montré qu'un très fort pourcentage des enfants qui entrent actuellement à l'école primaire, en particulier dans le prolongement de l'Éducation pour tous, sont des apprenants de première génération issus de milieux pauvres où faisaient défaut les interactions adultes-enfants de qualité et l'exposition à des stimulations sensorielles suffisamment variées et aux conditions dans lesquelles la fonction éducative du jeu peut s'exercer.

Encadré 7.6 : Aperçu législatif

Le Gouvernement du Kerala a déposé un nouveau projet de loi, intitulé Projet de loi du Kerala sur les soins et l'éducation à fournir aux jeunes enfants, 1999, pour améliorer la conception et la gestion des soins aux jeunes enfants et de l'éducation préscolaire dans l'État. Par soins et éducation à fournir aux jeunes enfants, il faut entendre les programmes d'activités d'éveil du jeune enfant et les programmes d'éducation préscolaire destinés à développer la santé et le niveau de maturation des enfants jusqu'à l'âge de cinq ans. Les programmes d'éveil consistent notamment à accélérer le développement du jeune enfant en lui offrant des expériences enrichissantes planifiées correspondant à son niveau de maturation.

Source : *Rapport de l'État du Kerala sur la CDE, Gouvernement du Kerala*

858. Dans une étude réalisée récemment dans quatre régions du pays, le NCERT a cherché, à partir d'un échantillon de 1 495 enfants admis dans la classe I, à évaluer leur état de préparation à la lecture et à l'écriture, ainsi qu'à l'apprentissage des mathématiques. L'étude a conclu que les enfants qui passent directement du milieu familial au milieu scolaire ne présentent pas le niveau de préparation voulu; il faudrait donc atteindre ces enfants en leur offrant de bons programmes d'éducation préscolaire, tout en préparant les écoles à recevoir ces enfants en complétant le programme d'études de la classe I par un élément de préparation à l'école. Le Gouvernement et les organisations non gouvernementales ont conçu toute une série de programmes d'ECCE (voir tableau 7.19).

859. L'ICDS est actuellement le plus important programme d'ECCE. Dans le cadre de l'ICDS, les soins aux jeunes enfants et l'éducation préscolaire font une place à l'éducation préscolaire non institutionnelle, laquelle est un volet essentiel de l'ensemble de services offerts par ce programme. Cette éducation préscolaire a en vue l'universalisation et l'amélioration qualitative de l'instruction primaire dans les régions reculées et socio-économiquement défavorisées, en accordant une attention spéciale aux fillettes. Le volet ECCE de l'ICDS pourrait bien être considéré comme l'élément clé de ce programme, car tous ses services convergent en gros à l'AWC. Ce volet prévoit également des activités ludiques qui se prolongent pendant trois heures. Il amène les enfants à l'AWC et leur donne envie de revenir, et est motivant pour les parents et les communautés. Comme le prévoit l'ICDS, les ECCE sont focalisés sur le développement total de l'enfant issu d'un groupe défavorisé jusqu'à ce qu'il atteigne l'âge de six ans. Fournis sous une forme ludique, les ECCE se proposent de créer un milieu d'apprentissage favorable au développement social, affectif, cognitif, physique et esthétique de l'enfant. À l'heure actuelle, l'ICDS fournit des services à 28,62 millions d'enfants de la naissance à six ans dans 4 388 des 5 652 blocs du pays. Il est prévu d'étendre ce programme à l'ensemble du pays pendant le dixième Plan quinquennal.

860. Le volet ECCE de l'ICDS apporte une contribution importante à la création des conditions d'un développement satisfaisant. Il concourt également à la réalisation de l'instruction primaire universelle en préparant l'enfant à l'école primaire et en déchargeant les aînés – et en particulier les filles – du soin de s'occuper de leurs jeunes frères et soeurs, ce qui leur permet d'aller à l'école[58]. À cette fin, on encourage une meilleure coordination entre les AWC et les écoles primaires en ce qui concerne les horaires, les lieux et les liens de coopération entre les agents d'*anganwadi* (AWW) et les maîtres des écoles primaires[59].

Tableau 7.19 : Bénéficiaires de divers programmes de soins aux jeunes enfants et d'éducation préscolaire, 1996–97

Programmes	Nombre de centres	Nombre de bénéficiaires	% de la population desservie dans le groupe d'âges des 3 à 6 ans
ICDS (éducation préscolaire pour le groupe d'âges des 3 à 6 ans)	400 000	11 081 000	18,23
Éducation préscolaire	4 365	153 000	0,27
Crèches et centres d'accueil de jour—groupe d'âges de la naissance à 5 ans (nombre de bénéficiaires estimé sur la base de 25 enfants par établissement)	14 313	310 000	0,52
Balwadis—groupe d'âges des 3 à 6 ans (nombre de bénéficiaires estimé sur la base de 30 enfants par *balwadi*)	5 641	17 000	0,29
Établissements préscolaires	38 553	194 000	0,33
Total	–	13 383 000	19,64

Source : *Year 2000 Assessment: Education for All, Early Childhood Care and Education, Venita Kaul, MVRH et NIEPA, avril 2000, page 17*

Encadré 7.7 : Soins aux jeunes enfants et éducation préscolaire : le contexte du projet de loi sur le droit fondamental à l'instruction primaire

La Constitution indienne contient, en son article 45, une disposition spéciale relevant des Principes directeurs de la politique de l'État et imposant à ce dernier l'obligation d'assurer l'éducation gratuite et obligatoire de tous les enfants jusqu'à quatorze ans accomplis. La NPE, 1986/92, a répété que tous les enfants jusqu'à l'âge de 14 ans devraient avoir accès à une éducation gratuite et obligatoire de qualité avant le 21e siècle. Dans l'arrêt qu'elle a rendu dans l'affaire Unni Krishnan *c*. État de l'Andhra Pradesh (AIR 1993 SC 2178), la Cour suprême a jugé de son côté que les enfants indiens ont un droit fondamental à une éducation gratuite jusqu'à l'âge de 14 ans.

Toutefois, le Comité des Ministres de l'éducation, créé pour examiner les implications de l'instauration d'un droit fondamental à une éducation obligatoire, a recommandé de modifier la Constitution pour donner le droit a une éducation gratuite et obligatoire aux enfants âgés de 6 à 14 ans, en excluant les enfants de moins de 6 ans.

L'apprentissage commence à la naissance et le droit de l'enfant au développement requiert la satisfaction des besoins fondamentaux en matière de protection, de soins de santé, d'activités d'éveil et d'apprentissage par l'exploration et la découverte dans un environnement stimulant et sécurisant. Dans le contexte du 83e amendement à la Constitution, l'enjeu est de faire reconnaître le droit de chaque jeune enfant à des soins et à une éducation préscolaire de qualité en même temps que le droit de chaque enfant à l'instruction primaire.

Encadré 7.8 : Conférence sur les soins au jeune enfant pour la survie, la croissance et le développement

Afin de contribuer à l'élaboration de la nouvelle stratégie de l'Inde en faveur des jeunes enfants, une Conférence sur les soins au jeune enfant pour la survie, la croissance et le développement s'est tenue du 3 au 5 octobre 2000 à New Delhi. Cette conférence s'est réunie au moment où le programme d'ICDS avait derrière lui 25 années d'une riche expérience, étape essentielle qui invitait à réfléchir aux expériences et réalisations antérieures ainsi qu'aux difficultés et possibilités qui se présentaient à lui pour l'avenir. Les buts de la conférence étaient les suivants :

Rassembler les théoriciens et praticiens nationaux et internationaux;

Se prévaloir des progrès scientifiques et des pratiques exemplaires récents aux fins de l'élaboration de programmes en Inde;

Proposer une stratégie propre à améliorer la stratégie de développement du jeune enfant existante en Inde, qui s'appuierait à la fois sur le réseau de l'ICDS et sur divers autres programmes et interventions en faveur des soins aux enfants, dans les secteurs public, bénévole et privé;

Favoriser l'élaboration concertée des approches de l'État s'agissant de promouvoir les soins au jeune enfant pour la survie, la croissance et le développement, en focalisant l'attention sur les enfants de moins de trois ans.

Principales recommandations de la conférence

Création d'équipes spéciales nationale et par État sur le développement du jeune enfant où seraient représentés tous les secteurs et partenaires, chargées d'étudier la question des besoins sanitaires, nutritionnels, cognitifs, affectifs et sociaux du jeune enfant;

Élaboration d'un Code national des soins aux jeunes enfants, qui ferait des soins aux très jeunes enfants une norme sociétale;

Mise à jour de la Politique nationale pour l'enfance, dans une perspective fondée sur les droits et en mettant l'accent sur le très jeune enfant;

Incorporation des soins aux jeunes enfants dans tous les programmes de formation des membres des institutions *Panchayati Raj*, des organes de l'administration urbaine et des programmes de développement de la femme;

Modification de l'ICDS et du volet NHED des *Mahila Mandals*, pour mieux aider les deux parents à éduquer leurs enfants, notamment dans les domaines de la santé, de l'alimentation et du développement psychosocial;

Élaboration dans chaque État de modules de formation à l'intention des AWW et autres dispensateurs de soins aux enfants sur les soins aux jeunes enfants, dans le cadre du programme de formation par État *Udisha*-25%;

Création dans tous les États de groupes de travail sur la communication chargés de promouvoir une évolution des comportements en matière de soins au très jeune enfant;

Veiller à ce que la Charte nationale pour l'enfance et la version mise à jour des Plans national/d'État d'action pour les enfants fasse une place au très jeune enfant.

Source : *Brochure on the Conference on Early Childhood Care for Survival Growth and Development, DWCD, MVRH, Gouvernement indien*

861. L'actuel neuvième Plan quinquennal a, dans le cadre des plans concernant les secteurs de l'éducation et du développement de la femme et de l'enfant, traité de la question des soins au jeune enfant et de l'éducation préscolaire d'une façon beaucoup plus complète que les Plans quinquennaux précédents. Il a réaffirmé la priorité à accorder au développement des services au jeune enfant considéré comme un investissement dans la valorisation des ressources humaines du pays. Il a également souligné la nécessité d'universaliser l'ICDS en tant que l'un des éléments essentiels de la promotion du développement global de l'enfant, en particulier de la

fillette et au titre de l'appui à fournir aux femmes. Le Plan s'engage également à renforcer la première période de la vie du jeune enfant consacrée à l'apprentissage par le jeu et à assurer une transition harmonieuse entre l'environnement familial et l'école primaire. Il parle de promouvoir la participation des filles en nouant des liens avec l'instruction primaire et en renforçant le volet "éducation préscolaire" de l'ICDS. À cet égard, il s'agit également de produire des matériels de jeu bon marché pour les enfants en ayant recours aux matériaux et aux talents locaux et en y associant les enfants des écoles locales dont on attend qu'ils se livrent à un travail productif et à des activités socialement utiles dans le cadre de leur programme d'études. Le Plan souligne la nécessité de promouvoir des initiatives locales et communautaires, en particulier pour ouvrir des crèches et des centres d'accueil de jour rattachés aux écoles primaires, afin d'inciter les filles à aller à l'école et les associations féminines à s'impliquer dans la gestion des programmes d'ECCE, en particulier dans le cadre décentralisé des *Panchayati Raj*. Par ailleurs, il encourage et réglemente la participation du secteur privé et souligne la nécessité d'une mobilisation en faveur d'ECCE qui tiennent compte du degré de développement des enfants en faisant un usage judicieux des médias. Conscient de la nécessité de disposer de capacités institutionnelles, le neuvième Plan s'engage également à renforcer les groupes de spécialistes des ECCE au niveau national et au niveau des États afin d'élever le niveau professionnel des soins et de l'éducation à fournir aux jeunes enfants. Tout en reconnaissant que les six premières années de la vie revêtent une importance essentielle, le plan concernant le DWCD a focalisé davantage l'attention sur la nécessité d'atteindre les enfants de moins de deux ans et a, en tant que stratégie, prévu l'institution d'une Charte nationale pour l'enfance[60].

Instruction primaire[61]

862. La récente initiative, *Sarva Shiksha Abhiyan* (SSA)—qui incorporera tous les programmes existants relevant du secteur de l'instruction primaire—mettra tout spécialement l'accent sur les fillettes, les enfants appartenant aux communautés des castes et tribus "énumérées", les habitants des taudis urbains et les secteurs où le taux d'alphabétisation des femmes est faible. Ce programme a été mis en place pour permettre à tous les enfants de s'inscrire au plus tard en 2003, et prévoit d'étendre le DPEP aux derniers districts de l'Uttar Pradesh, du Bengale occidental, de l'Orissa et du Gujarat. Il est proposé, parallèlement au lancement du nouveau programme, de restructurer la Mission nationale pour l'alphabétisation (NLM) de façon à pourvoir faire passer le taux d'alphabétisation à 75 % d'ici à 2005. Le montant des crédits alloués en vertu du plan à l'instruction primaire est passé de 29,31 milliards de roupies en 1999–2000 à 37,29 milliards de roupies pour 2000–01[62]. Par ailleurs, le SSA a désigné 120 districts dans les États non encore concernés par le DPEP pour y lancer ce programme. Il a désigné 42 districts dans les États de la phase I du DPEP en vue d'une extension verticale de l'instruction primaire vers le primaire supérieur, y couvrant ainsi l'intégralité du cycle primaire. Il est probable qu'à la fin du neuvième Plan quinquennal, tous les districts du pays seront desservis par le SSA[63].

863. Pour réaliser l'objectif de l'IPU, plusieurs programmes sont en cours d'exécution. Ce sont: l'OB, la NFE, Restructuration et réorganisation de la formation des maîtres, Appui nutritionnel à l'instruction primaire, *Lok Jumbish* et *Shiksha Karmi*. Afin de faire inscrire chaque enfant de 6 à 14 ans dans une école, un centre de garantie d'éducation ou un camp de retour aux études d'ici à 2003, le Gouvernement a lancé le SSA en mode mission. On revient sur ces activités aux paragraphes 869 à 883.

864. L'accès aux écoles n'est plus un grave problème. Dans le primaire, 94 % des ruraux du pays ont à présent une école à moins d'un kilomètre. Dans le primaire supérieur, 84 % des ruraux ont une école à moins de trois kilomètres. Le TBS du primaire dans l'ensemble du pays et dans la plupart des États dépasse les 100 %, mais il est nettement plus bas dans plus d'un État, dont l'Uttar Pradesh, le Bihar, le Rajasthan, l'Haryana, le Jammu-et-Cachemire et le Meghalaya. Dans le primaire supérieur, outre ces États, l'Andhra Pradesh, l'Orissa et le Sikkim ont un TBS inférieur à la moyenne nationale. Dans la plupart de ces États, les taux d'alphabétisation sont également inférieurs à la moyenne nationale.

Disparités entre les sexes dans le domaine de l'éducation

865. Même si l'IPU est l'objectif final, aucune stratégie ou programme d'action ne peut aboutir sans avoir pris en considération les facteurs de genre et les facteurs régionaux. Les inégalités entre les sexes sautent aux yeux au niveau des inscriptions et de la rétention. L'effectif féminin est passé, dans le primaire, de 5,4 millions en 1950–51 à 48,2 millions en 1998–99 et, dans le primaire supérieur, de 0,5 million à 16,30 millions. Le taux de croissance de l'effectif féminin a été supérieur à celui de l'effectif masculin, mais les inégalités persistent, les filles ne représentant encore que 43,5 % des élèves inscrits dans l'enseignement primaire. Le taux d'abandon des filles est nettement supérieur à celui des garçons aux niveaux primaire et primaire supérieur.

Éducation des castes et tribus "énumérées"

866. Selon le recensement de 1991, la population des castes "énumérées" était de 138,22 millions (16,48 % de la population nationale) et celle des tribus "énumérées" de 67,76 millions (8,08 %). La politique d'action positive du Gouvernement a multiplié le nombre d'inscriptions dans l'enseignement primaire parmi les enfants appartenant à ces castes et tribus. À l'heure actuelle, la participation de ces castes et tribus correspond en gros à leur part de la population au niveau primaire. Les abandons, en baisse au fil des ans, sont très nombreux. Les disparités entre les sexes sont patentes parmi ces communautés.

Niveaux minimaux d'apprentissage (MLL)

867. L'Inde est l'un des rares pays en développement à avoir pris, en 1991, l'initiative de fixer des niveaux minimaux d'apprentissage à atteindre dans l'enseignement primaire. Cette nouvelle approche incorpore diverses composantes ayant trait au programme d'études, aux interactions et évaluations pédagogiques et à l'initiation des maîtres. La première phase du programme a été exécutée par l'intermédiaire de 18 organismes bénévoles, instituts de recherche, SCERT, etc. Les résultats de ces projets font apparaître une nette amélioration des résultats d'apprentissage des élèves.

868. Les Gouvernements des États ont institué les MLL dans la plupart de leurs écoles primaires, y compris les écoles privées. Le DPEP a adopté les MLL en tant que stratégie importante pour améliorer la qualité de l'enseignement primaire. Le programme de NFE, de son côté, les adopte selon que de besoin. On étudie actuellement la possibilité d'instituer des compétences d'apprentissage pour différentes matières enseignées dans le primaire supérieur. Le NCERT a entrepris une vaste refonte des programmes d'études afin de répondre aux besoins en matière d'excellence et d'équité. Il a été décidé de revaloriser le programme de MLL par le biais d'un mécanisme institutionnel dans l'ensemble du pays. On établit actuellement à cette fin des contacts entre les institutions nationales à vocation pédagogique, tels que le NCERT, les RIE, les SCERT et les DIET. Les principales activités prévues sont la révision des programmes

d'études, la réécriture des manuels pour les axer sur l'acquisition de compétences, l'amélioration de leur valeur pédagogique et la formation des maîtres à l'enseignement en classe.

Quelques initiatives récentes

Sarva Shiksha Abhiyan

869. Le *Sarva Shiksha Abhiyan* (SSA) a pour objectif principal de mobiliser toutes les ressources—humaines, financières et institutionnelles—nécessaires à la réalisation de l'objectif de l'IPU. Sur la base des recommandations de la Conférence des Ministres de l'éducation, on a créé un Comité national des Ministres de l'éducation des États. Placé sous la présidence du Ministre de la valorisation des ressources humaines, il est chargé d'élaborer la structure et le projet d'une réalisation de l'IPU en mode mission.

870. S'appuyant sur la proposition du Comité susvisé, ce Ministère lance le SSA pour intégrer tous les programmes existant dans le secteur de l'instruction primaire. Le SSA est une approche intégrée et convergente de la réalisation de l'IPU en mode mission privilégiant nettement le district. Il a pour objectif de faire dispenser une instruction primaire de qualité à tous les enfants du groupe d'âges des 6 à 14 ans d'ici à 2010. L'accent sera mis en particulier sur les fillettes, les enfants appartenant aux castes et tribus "énumérées", les habitants des taudis urbains et les secteurs où le taux d'alphabétisation des femmes est faible.

Programme national de médiatisation et de sensibilisation à la question de l'universalisation de l'instruction primaire

871. Ce programme a été inscrit au neuvième Plan quinquennal afin de mobiliser l'opinion publique et d'obtenir l'appui de la société.

872. Il devrait favoriser la mobilisation sociale et la mise en place des conditions nécessaires à la concrétisation de la proposition tendant à faire de l'instruction primaire un droit fondamental. Il a été décidé d'appliquer ce programme dans le cadre du SSA.

Lok Jumbish

873. Un projet novateur intitulé *Lok Jumbish* (LJP—Mouvement populaire pour l'éducation pour tous), qui bénéficie de l'aide de l'Agence suédoise pour le développement international (SIDA), a été lancé au Rajasthan en 1992. Il a pour principal objectif de parvenir à l'éducation pour tous grâce à la mobilisation et à la participation de la population.

874. Les buts de ce projet sont les suivants :

- Accès à l'instruction primaire de tous les enfants jusqu'à l'âge de 14 ans;
- Assurance que tous les enfants inscrits vont régulièrement à l'école ou au centre de NFE et achèveront leurs études primaires;
- Mise en place des structures et mise en route des processus qui renforceront les moyens d'action des femmes et feront de l'éducation un instrument de l'accession des femmes à l'égalité;

- Réalisation de l'objectif de l'égalité en matière d'éducation;
- Modifications du contenu de l'éducation et du processus éducatif de façon que les enfants apprennent à vivre en harmonie avec l'environnement;
- Implication effective de la population dans la planification et la gestion de l'éducation.

875. Le projet a couvert 75 secteurs au Rajasthan; au nombre de ses réalisations figurent des activités d'amélioration de l'environnement dans 8 675 villages et l'achèvement de l'opération d'établissement de la carte scolaire dans 6 954 villages. On a ouvert 529 nouvelles écoles et modernisé 268 écoles primaires. Un programme novateur et performant de NFE, intitulé *Sahaj Shiksha Programme* (SSP), lancé par le LJP, a été étendu à plus de 3 000 centres. Ce programme s'adresse aux enfants qui ont abandonné leurs études et aux enfants non scolarisés, en particulier aux filles. Il fonctionne en coopération avec la collectivité et a permis de renforcer l'aptitude des enfants à l'apprentissage. Le LJP a été en mesure de mettre en place des structures de gestion innovantes, en intégrant les principes de décentralisation et de délégation de pouvoirs, et en forgeant des partenariats avec les collectivités locales et le secteur bénévole. Les activités de mobilisation des communautés et d'établissement de la carte scolaire ont donné de bons résultats et rendent possible l'ouverture de nouvelles écoles et de centres *Sahaj Shiksha* et l'élaboration d'un programme de développement axé sur les communautés. Le LJP a apporté une contribution positive à l'amélioration de la qualité en établissant des manuels améliorés fondés sur les MLL pour les classes I à IV, qui ont été réorganisées dans toutes les écoles du Gouvernement du Rajasthan. Le LJP a également constitué des groupes de spécialistes très dynamiques au niveau des secteurs et des grappes, chargés de fournir un encadrement théorique, et a institué une formation ordinaire et de perfectionnement des maîtres de l'enseignement primaire. Une stratégie de perfectionnement des maîtres selon un modèle en cascade est en voie d'application.

Encadré 7.9 : *Muktangan* (éducation en cour ouverte)

Cette innovation a démarré dans le cadre de *Lok Jumbish* dans deux secteurs—Kishanganj, dans le district de Baran, et Kota, dans le district d'Udaipur, le but étant de donner aux enfants la possibilité d'étudier à n'importe quelle heure de la journée. À l'heure actuelle, 37 *muktangans* fonctionnent avec 2 308 enfants inscrits (dont 999 filles).

Source : *Rapport de l'État du Rajasthan, Gouvernement du Rajasthan*

Opération Tableau noir

876. Dans le cadre de la NPE, 1986 l'opération Tableau noir a été lancée en 1987–88 dans le but d'améliorer les ressources humaines et matérielles qui existaient dans les écoles primaires du pays au 30 septembre 1986.

877. Au cours du huitième Plan quinquennal, le programme a été révisé en 1993–94 et élargi de façon à fournir une troisième salle de classe et un troisième maître aux écoles primaires où plus de 100 élèves étaient inscrits. Il a également été étendu de façon à couvrir le matériel d'enseignement et d'apprentissage et des maîtres supplémentaires dans les écoles primaires supérieures. Le programme est exécuté par l'intermédiaire des Gouvernements des États, le Gouvernement central finançant intégralement les traitements des maîtres supplémentaires et le matériel d'enseignement et d'apprentissage. Dans le cadre de cette opération, la construction des

bâtiments scolaires incombe aux Gouvernements des États ou à l'Administration des TU. Toutefois, agissant en consultation avec le Département de l'éducation, le Ministère des zones et de l'emploi ruraux a élaboré une formule consistant à réserver des fonds à la construction des bâtiments scolaires.

Formation des maîtres, 1999–2000

878. Comme le prévoient la NPE et le POA, le Programme centralement parrainé de restructuration et de réorganisation de la formation des maîtres a été lancé en 1987 pour mettre en place une infrastructure institutionnelle viable, et une base de ressources théoriques et techniques pour l'initiation, la formation et le perfectionnement continu des connaissances, des compétences et de l'aptitude pédagogique des maîtres d'école du pays. Le programme prévoit de créer un Institut de formation théorique et pratique de district dans chaque district pour fournir un appui théorique et didactique aux maîtres du primaire et aux instructeurs d'éducation non formelle et d'éducation des adultes. Il prévoit également la création d'Écoles normales ou Instituts de hautes études pédagogiques pour organiser la formation préalable des professeurs de l'enseignement secondaire et fournir aux écoles secondaires des services de vulgarisation et d'appui didactique. On attend des Instituts de hautes études pédagogiques qu'ils mènent une recherche fondamentale et appliquée de haut niveau, notamment de caractère interdisciplinaire, et qu'ils fournissent des conseils théoriques aux Instituts de formation théorique et pratique de district et des services d'appui aux Écoles normales. Dans le cadre du programme, 451 Instituts de formation théorique et pratique de district, 76 Écoles normales et 34 Instituts de hautes études pédagogiques avaient été créés à la fin de 1998–99.

879. Les Gouvernements des États ont compris le rôle essentiel que jouent les Instituts de formation théorique et pratique de district au niveau local et en application des nouvelles initiatives pédagogiques. Ces institutions ont été désignées comme les principales institutions techniques et professionnelles dans les districts du ressort du DPEP. Les progrès de l'application du programme font l'objet de rapports trimestriels d'étape établis par les États. Les informations reçues des États sont analysées. Les États sont avisés d'avoir à prendre les mesures qui s'imposent éventuellement pour hâter l'achèvement des travaux de construction, pourvoir aux postes vacants et organiser les programmes de formation préalable et en cours d'emploi des maîtres des écoles primaires. Le programme prévoit également de renforcer les SCERT; d'initier les maîtres d'école à l'utilisation des matériels de l'OB et d'appliquer la stratégie des MLL en mettant l'accent sur l'enseignement des langues, des mathématiques et des études environnementales; et de renforcer les facultés de pédagogie des universités par l'intermédiaire de la Commission des subventions aux universités (UGC).

880. Au fil des ans, l'Inde a mis en place une infrastructure de formation des maîtres à plusieurs niveaux. Au niveau national, le NCERT donne l'impulsion en concevant des matériels didactiques de qualité sur la formation des maîtres et en assurant une formation dans le cadre de programmes novateurs. L'Université nationale ouverte Indira Gandhi (IGNOU), par l'intermédiaire de sa Faculté de pédagogie, propose des programmes de formation des maîtres à distance. Homologues du NCERT au niveau des États, les SCERT et les SIE fournissent les orientations et donnent les impulsions nécessaires aux réformes à introduire dans l'enseignement scolaire, y compris la formation des maîtres. Vingt SCERT ont bénéficié d'une aide du Gouvernement central au titre du Programme de formation des maîtres. Le neuvième Plan met tout spécialement l'accent sur le renforcement de la formation des maîtres dans les États du Nord-Est. Un programme d'instruction primaire menant à un diplôme (DPPE), qui sera bientôt offert par l'IGNOU en collaboration avec le NCERT, devrait permettre de former tous les

maîtres non qualifiés du Nord-Est. Il a également été demandé aux États du Nord-Est d'offrir aux maîtres non qualifiés des programmes de mise au courant dans les DIET et d'autres institutions de formation des maîtres avant de leur confier des tâches d'enseignement dans les écoles. Une proposition de création dans le Nord-Est d'un Comité régional du Conseil national de la formation des maîtres (NCTE) est également à l'étude.

881. Le Programme de formation à distance du DPEP, qui est un projet exécuté en collaboration par l'IGNOU et le NCERT, intervient également dans la formation des maîtres et autres personnels éducatifs en utilisant la modalité de l'enseignement à distance. Ce programme donne lieu à la préparation de modules multimédias de formation des maîtres, y compris des matériels imprimés et audiovisuels. L'audioconférence unidirectionnelle et la visioconférence bidirectionnelle ont été utilisées pour la formation des maîtres dans les États du ressort du DPEP grâce au système de réception à antenne parabolique (DRS) dans les DIET de certains des États du ressort du DPEP. Le programme de NFE sera intégré au SSA dans le cadre du Programme de garantie de l'éducation (EGS) et de l'Éducation novatrice alternative (AIE)[64].

Conseil national de la formation des maîtres (NCTE)

882. Le NCTE a été créé le 17 août 1995 par le Gouvernement indien en tant qu'organe statutaire national. Ses principaux objectifs consistent à réaliser le développement planifié et coordonné du système de formation des maîtres et de réglementer la mise à jour des normes applicables à cette formation. Les autres fonctions importantes du Conseil consistent à fixer les normes concernant les différents cours de formation des maîtres, à homologuer les institutions de formation des maîtres, à formuler les directives applicables aux qualifications minimales que ces derniers doivent posséder avant de pourvoir être nommés, à réaliser des enquêtes et des études, à mener des activités de recherche, d'innovation et de prévention, etc. Quatre Comités régionaux ont été créés pour les régions du Nord, du Sud, de l'Est et de l'Ouest à Jaipur, Bangalore, Bhubaneswar et Bhopal, respectivement. Ces Comités régionaux examinent les demandes d'agrément ou d'autorisation présentées conformément aux dispositions de la Loi par les institutions de formation des maîtres.

883. Le Conseil a fixé des normes applicables aux institutions de formation des maîtres des niveaux préscolaire, primaire et secondaire ainsi que de celui du BEd (diplôme universitaire de pédagogie), dans le cadre de l'enseignement à distance. La préparation d'un nouveau cadre d'études pour la formation des maîtres appelés à enseigner aux différents niveaux a été achevée au cours de l'année 1998–99, à la suite d'une série de consultations approfondies avec d'éminents spécialistes de l'éducation, et après la tenue d'une série de séminaires. L'une des principales réalisations du NCTE, au cours de son existence encore brève, a été la publication de monographies, de rapports et de modules d'auto-apprentissage à l'intention des instructeurs des maîtres et des maîtres eux-mêmes au cours de l'année 1998–99. Les publications du NCTE donnent une vue d'ensemble de plusieurs aspects importants de la formation des maîtres.

Programme d'éducation non formelle

884. Conformément au principe directeur énoncé à l'article 45 de la Constitution, la NPE, 1986 prévoit un programme important et systématique d'éducation non formelle (NFE) comme élément de la stratégie de réalisation de l'IPU. Ce programme s'adresse aux enfants que des difficultés socio-économiques diverses empêchent d'accéder au système scolaire ordinaire. Opérationnel depuis 1979–80, ce programme cible les enfants du groupe d'âge de 6 à 14 ans qui sont demeurés en dehors du système scolaire. Il met l'accent sur l'organisation, la souplesse et

l'utilité pratique du programme d'études, et la diversité de l'activité d'apprentissage en fonction des besoins des apprenants. Il couvre principalement les États arriérés sur le plan éducatif suivants : Andhra Pradesh, Arunachal Pradesh, Assam, Bihar, Jammu-et-Cachemire, Madhya Pradesh, Orissa, Rajasthan, Uttar Pradesh et Bengale occidental. Il s'adresse également aux enfants des taudis urbains, des régions montagneuses, désertiques et tribales et les régions où vivent un grand nombre d'enfants qui travaillent dans d'autres États. Priorité est accordée aux fillettes, aux enfants qui travaillent et aux enfants des castes et tribus "énumérées".

885. À l'heure actuelle, on compte 297 000 centres de NFE, qui prennent en charge environ 7,42 millions d'enfants dans 24 États/TU. Les États/TU gèrent 238 000 de ces centres (dont 118 000 sont réservés aux filles), mais les 58 788 autres centres le sont par 816 organismes bénévoles. Après un examen du fonctionnement du programme, il a été décidé d'y incorporer les éléments ci-après :

- Les groupements ruraux qui n'ont pas de centre d'instruction primaire dans un rayon d'un kilomètre devront en avoir un dans les meilleurs délais;
- La qualité de la NFE sera portée à un niveau équivalent à celui de l'enseignement scolaire;
- La communauté locale se montrera plus active dans l'exécution du programme;
- Le programme fournira des instructeurs mieux rémunérés;
- Dans le cadre du programme, on engagera un processus d'établissement de la carte scolaire;
- Ce programme est un élément du programme plus vaste et intégré visant à réaliser l'IPU, à savoir le SSA.

Le National Bal Bhavan

886. Le National *Bal Bhavan* (NBB), naguère appelé *Bal Bhavan* Society, India, New Delhi, a été créé par le Gouvernement indien en 1956, à l'initiative du Pandit Jawaharlal Nehru. Institution autonome, intégralement financée par le Département de l'éducation, le NBB s'est vu confier la mission de renforcer la créativité des enfants du groupe d'âges des 5 à 16 ans, en particulier de ceux qui appartenaient aux catégories les plus faibles de la population. Les programmes sont conçus de façon à amener les enfants à donner le meilleur d'eux-mêmes en pratiquant les arts plastiques et scéniques, en étudiant l'environnement, l'astronomie et la photographie, et en se livrant à des activités de caractère scientifique. Le NBB vise donc le développement total de l'enfant dans une atmosphère libre et heureuse, et l'encourage à acquérir un esprit scientifique.

887. Le National *Bal Bhavan* organise des programmes d'été au cours desquels les enfants participent à des ateliers de miniature, de fabrication de modèles réduits de machines et de maquettes scientifiques, de jouets et de jeux à faible coût, d'arts plastiques, de sérigraphie, etc. Les activités en rapport avec l'environnement font partie intégrante du programme novateur, créatif et utile que le NBB organise toute l'année. Il a organisé en juin 1999 une Convention sur la préservation des métiers d'art en présence d'artistes folkloriques bien connus. Cette année, il a également organisé des camps de publication, d'alphabétisation et d'initiation à l'informatique. Au niveau local, des camps *Bal Shree* ont été organisés en juillet 1999 à

l'intention des enfants du groupe d'âges des 9 à 16 ans en l'honneur des enfants créatifs. Le Musée national des enfants, avec ses galeries sur *Gaurav Gatha, Hamara Bharat Mahan* et *Surya*, exposant les oeuvres des enfants, a attiré 5 536 visiteurs. Un camp interetatique a été organisé au Jawahar Bal Bhavan de Pondichéry. Une délégation indienne s'est rendue au Camp international des enfants qui s'est tenu en août 1999 à Nairamadal (Mongolie), dans le cadre du programme d'échanges culturels.

Programme national d'appui nutritionnel à l'instruction primaire

888. Le Programme national d'appui nutritionnel à l'instruction primaire (NPNSPE), plus connu sous le nom de Programme des repas de midi (MDM), a été lancé le 15 août 1995. Il est conçu pour donner une impulsion à l'IPU en ayant un impact positif sur les inscriptions, l'assiduité, la rétention et les besoins nutritionnels des enfants des classes primaires. Il se propose de couvrir toutes les écoles publiques, locales et subventionnées par l'État. Le Gouvernement central fournit gratuitement aux enfants les céréales alimentaires à raison de 100 grammes par école et par élève dans les États où un repas cuit est servi, et trois kilogrammes par mois et par élève lorsque les céréales sont distribuées, sous réserve d'une assiduité minimale de 80 %. Tous les États, à l'exception du Gujarat, du Kerala, de l'Orissa, du Tamil Nadu, du Madhya Pradesh (174 secteurs tribaux) et de Pondichéry, distribuent les céréales alimentaires. Un organisme indépendant a récemment évalué le programme dans 10 États. Il a conclu que ce dernier avait stimulé les inscriptions en Assam, au Madhya Pradesh, dans l'Uttar Pradesh et au Bengale occidental et eu un impact positif sur l'assiduité et la rétention au Gujarat, dans l'Haryana, au Jammu-et-Cachemire, au Karnataka, dans l'Orissa et au Rajasthan.

Projet Shiksha Karmi

889. Le *Projet Shiksha Karmi* (SKP) vise à l'universalisation et à l'amélioration de la qualité de l'instruction primaire dans les villages des régions difficiles d'accès, arides et socio-économiquement arriérées du Rajasthan, la priorité étant accordée aux fillettes. Le projet voit dans l'absentéisme des maîtres un obstacle majeur à la réalisation de l'objectif de l'IPU. On a compris que, dans un village reculé, une école primaire avec un maître non-résident a souvent tendance à devenir dysfonctionnelle, et les parents comme les enfants ne peuvent apprécier pareille institution, ce qui entraîne des taux d'abandon élevés. Dans le cadre du SKP, les maîtres sont remplacés par des maîtres locaux qui sont moins qualifiés, mais ont reçu une formation spéciale. Un *shiksha karmi* (éducateur) est une personne du village aux compétences minimales sur le plan de l'instruction (classe VIII pour les hommes et classe V pour les femmes). Pour surmonter le manque de qualifications, les *shiksha karmis* suivent une formation intensive dans le cadre d'un programme de mise au courant à l'entrée en service ainsi que des cours de remise à niveau périodiques. Le projet est exécuté par le Gouvernement du Rajasthan par l'intermédiaire de la Commission des *Shiksha Karmi* du Rajasthan (RSKB), avec le concours d'organismes bénévoles. La RSKP est dotée d'un Conseil d'administration et d'un Conseil exécutif.

Encadré 7.10 : Stratégies novatrices au Rajasthan

Le Rajasthan est situé dans la partie nord-ouest de l'Inde. C'est le deuxième État de l'Inde par la superficie (342 000 kilomètres carrés). Il est presque aussi étendu que des pays comme la Norvège, la Pologne et l'Italie, mais il est de 8 à 10 fois plus peuplé que chacun de ces pays. En 1999, l'État comptait 52 millions d'habitants. Le taux d'accroissement de la population a été notablement supérieur à la moyenne nationale. Entre 1951 et 1991, l'effectif de la population a presque triplé. Malgré cela, la densité démographique (154 habitants au kilomètre carré) est nettement plus faible que la moyenne indienne de 299 habitants au kilomètre carré. Sur le plan administratif, l'État est divisé en 32 districts, eux-mêmes subdivisés en 237 secteurs de développement.

Le retard du Rajasthan sur le plan éducatif est imputable en partie aux rigueurs de la géographie et à la dispersion de son habitat. Sa société féodale impose un statut inférieur aux femmes. L'accès à l'instruction est limité tant par l'insuffisance de l'infrastructure que par les coutumes sociales. Les approches classiques de ces problèmes n'ont pas permis de les résoudre. Il y avait donc lieu de conceptualiser des programmes souples et novateurs capables de prendre en considération les besoins des diverses régions et communautés. Le SKP et *Lok Jumbish* (LJP) sont deux de ces programmes, qui ont été exécutés avec succès sur une échelle assez importante dans l'État. Ils répondent à une approche en termes de processus, incorporant des éléments tels que l'apprentissage participatif, la collaboration avec les ONG, la souplesse de gestion, la création de niveaux d'encadrement multiples et l'intégration à l'enseignement de type classique.

Le SKP et le LJP doivent leur succès à bien des facteurs et stratégies, parmi lesquels :

Modèle coopératif avec autonomie et liaison des diverses structures d'exécution : le SKP et le LJP sont stratégiquement basés sur des modèles coopératifs faisant intervenir quatre séries d'acteurs : i) villageois, ii) agents locaux, capables de mobiliser la population locale et de mettre en oeuvre des modalités créatrices de planification, de gestion et d'enseignement; iii) Gouvernement du Rajasthan, qui, avec le concours du Gouvernement indien, fournit les moyens et les mécanismes devant assurer les économies d'échelle et la viabilité; iv) institutions universitaires et ONG, qui facilitent la formation et l'élaboration des programmes d'études, apportent des corrections à mi-parcours et orientent la révision de la planification. Les organes autonomes, la Commission des *Shiksha Karmi* (SKB) et le *Lok Jumbish Parishad* (LJP), disposent à la fois de l'espace et de la stabilité nécessaires pour concevoir, exécuter et contrôler, tandis que le Gouvernement se charge du financement du programme et est habilité à intervenir dans le système d'exécution. Les institutions pédagogiques de l'État, les organisations bénévoles locales, les responsables de district, les *Sandhan* et les IDS, les responsables des secteurs de développement et des panchayat samiti sont tous reliés entre eux et un équilibre délicat est entretenu entre autonomie et liaison.

Appréciation des talents des agents et des maîtres et accent mis sur leur formation permanente : La nomination aux différents postes du SKP et du LJP n'a pas été reliée à des programmes d'emploi. Au lieu de cela, l'apparente banalité des jeunes au chômage ou sous-employés a été reconnue, développée et appuyée par l'intermédiaire d'un réseau d'institutions. Pour entretenir la motivation, le SKP et le LJP consacrent énormément de temps, d'énergie et d'efforts à dispenser une formation continue et à fournir des conseils au personnel à tous les niveaux. C'est ce qui a permis à ce dernier de répondre à l'attente de la collectivité.

Utilisation d'un vocabulaire nouveau pour désigner des fonctions modifiées : Pour permettre aux fonctionnaires d'intérioriser les modifications apportées au mode de fonctionnement, le SKP s'est mis à utiliser un vocabulaire nouveau correspondant aux nouvelles descriptions des fonctions, par exemple *shiksha karmi*—éducateur, au lieu de *gram shikshak*—maître d'école de village; *shiksha karmi sahyogi* au lieu de supérieur, etc.

Limitation des ambitions et démonstration des résultats : le SKP et le LJP sont restés modestes sur le plan des objectifs et ont adopté une approche progressive, en s'en tenant toujours au principe de l'approbation de la communauté concernée.

Volonté d'apprendre auprès des autres : le SKP et le LJP ont fait preuve d'une aptitude appréciée à apprendre d'expériences contextuelles et à coordonner leur action avec des initiatives intégrées.

Mesures d'incitation et perspectives de carrière pour les SK et autres personnels : Le fait d'être un *shiksha karmi* (SK) confère en soi du prestige et un statut spécial au sein de la communauté. La nomination des SK n'est pas reliée à un programme d'emploi, mais on n'en a pas moins prévu des mesures d'incitation financière et des perspectives de carrière appropriées.

Ce que le succès des deux projets spécifiques destinés à réaliser l'objectif de l'IPU nous apprend, c'est qu'il importe de comprendre et d'apprécier les facteurs qui ont facilité les innovations d'ordre pédagogique au Rajasthan, à savoir la créativité, un certain idéal, l'optimisme et la confiance dans les intéressés. Ces facteurs ont été complétés par la clarté conceptuelle, la solidité émotionnelle et l'investissement de leur temps par un grand nombre de personnes compétentes, talentueuses et chaleureuses.

Source : *Year 2000 Assessment: Universal Elementary Education in Rajasthan: A Study with Focus on Innovative Strategies, MVRH, NIEPA, 2000, pp. 1, 51–52*

890. Les ONG et la collectivité jouent un rôle essentiel dans l'exécution du SKP. Les comités d'éducation de village (VEC) ont contribué à l'amélioration du milieu scolaire, à l'extension des infrastructures et des locaux, et à l'augmentation du nombre d'enfants inscrits grâce à l'établissement de la carte scolaire et à la microplanification dans les *écoles de shiksha karmi*. Au Rajasthan, la réalisation de l'IPU se heurte aux sérieuses difficultés que soulèvent l'inscription des filles, leur assiduité et leur rétention dans les écoles primaires. Le SKP s'emploie à les résoudre en lançant des initiatives décentralisées reposant sur la collectivité. Au niveau local, les *panchayat samitis*, les *shiksha karmi sahyogis*, les spécialistes de certaines matières travaillant pour les ONG, les *shiksha karmis* et la communauté villageoise collaborent en permanence les uns avec les autres en vue d'atteindre les objectifs du projet.

Prehar Pathshalas (PP)

891. Les *Prehar Pathshalas* (écoles au moment opportun) gèrent, dans le cadre du SKP, des programmes éducatifs destinés aux enfants non scolarisés que des tâches domestiques empêchent d'aller à l'école aux heures habituelles. Les PP dispensent un programme scolaire condensé avec des matériels didactiques appropriés. À l'heure actuelle, 22 359 filles, qui représentent 71 % des apprenants, bénéficient de cette formule. Entre autres activités novatrices et expérimentales, les *Angan Pathshalas* ont su attirer les filles dans les écoles primaires. Les *Mahila sahyogis* ont confirmé leur utilité pour ce qui est d'inciter les filles à fréquenter les écoles ou PP dans les régions difficiles d'accès. On a tenté, à titre expérimental, d'intégrer les enfants atteints d'invalidité partielle aux écoles de jour et aux PP.

892. Il existe des mécanismes intégrés de contrôle aux niveaux des villages, des secteurs, du siège et de l'État. Il est prévu de faire procéder à des examens semestriels mixtes par l'organisation internationale concernée, le Gouvernement indien et le Gouvernement du Rajasthan, ainsi qu'à une évaluation indépendante par des équipes d'experts nationaux et internationaux. On procède régulièrement à des examens/évaluation à mi-parcours dans le cadre d'un dialogue avec tous les fonctionnaires et bénéficiaires. Les études d'experts ont montré que les élèves des zones du ressort du SKP obtiennent généralement de meilleurs résultats que ceux qui fréquentent les écoles du voisinage gérées par les PRI.

893. Le SKP s'est imposé comme un exceptionnel instrument de valorisation des ressources humaines. Il a permis à de jeunes ruraux ayant du talent et des capacités de s'épanouir dans le respect de soi et la dignité en devenant des auxiliaires d'enseignement. Le nombre d'inscriptions a été multiplié par six dans les écoles prises en charge par le projet. Un nombre important des enfants fréquentant les écoles à SK appartiennent aux castes ou tribus "énumérées". Le projet dessert actuellement 2 715 villages dans 146 secteurs du Rajasthan, et 6 285 *shiksha karmis* dispensent une instruction primaire à 216 000 enfants dans des externats et des PP. L'expérience du SKP montre que la motivation des *shiksha karmis* qui travaillent dans des conditions difficiles peut être entretenue sur une longue période par une formation permanente efficace, un soutien attentif, l'appui de la collectivité, une évaluation participative périodique et la résolution des problèmes. Le succès du SKP lui a valu l'appréciation de la communauté nationale et internationale. La deuxième phase du SKP s'est achevée le 30 juin 1998.

Programme d'instruction primaire de district (DPEP)

894. Le DPEP est un programme parrainé par le Gouvernement central visant à dynamiser l'action entreprise pour atteindre l'IPU. Il adopte une approche intégrée du développement de l'instruction primaire et s'emploie à mettre en oeuvre la stratégie de l'IPU par le biais d'une

planification au niveau du district, en privilégiant la gestion décentralisée, les mécanismes participatifs, l'auto-prise en charge et le renforcement des capacités à tous les niveaux.

895. Le programme est organisé de façon à fournir à l'instruction primaire des apports venant s'ajouter à ceux des Gouvernements des États. Il comble les lacunes du développement de l'instruction primaire et cherche à réutiliser le système existant. Il s'agit d'un programme contextuel privilégiant les questions de genre. Il comprend les volets suivants : construction de salles de classe, ouverture de centres d'éducation non formelle ou alternative, nomination de nouveaux maîtres, création de centres pédagogiques de secteur et de groupement rural, formation des maîtres, élaboration de matériels d'enseignement et d'apprentissage, interventions fondées sur la recherche, interventions spéciales en faveur de l'instruction des filles, des enfants des castes et tribus "énumérées", etc. Les éléments d'une instruction intégrée pour les enfants handicapés et un volet "enseignement à distance" devant servir à améliorer la formation des maîtres ont également été incorporés dans le programme.

896. Initialement lancé en 1994 dans 42 districts de sept États, le couvre à présent 219 districts de 15 États, qui sont les suivants : Assam, Haryana, Karnataka, Kerala, Maharashtra, Tamil Nadu, Madhya Pradesh, Gujarat, Himachal Pradesh, Orissa, Andhra Pradesh, Bengale occidental, Uttar Pradesh, Bihar et Rajasthan. On envisage d'étendre encore le DPEP à huit districts de l'Orissa, à six districts du Gujarat et à neuf districts du Rajasthan.

897. Le programme fait l'objet de missions de contrôle périodiques. Jusqu'à présent, on a réalisé cinq missions de contrôle interne et 10 missions de contrôle/examen mixtes (confiées à des représentants du Gouvernement indien et des organismes de financement extérieurs). La première phase du programme, qui a été lancée en novembre 1994 dans 42 districts de sept États, a fait l'objet d'un examen approfondi en septembre et octobre 1997. La deuxième mission d'examen a été réalisée en novembre 1999. Les examens et études d'évaluation ultérieurs ont révélé que le programme a abouti à une nette augmentation du nombre d'enfants inscrits, à une amélioration des résultats d'apprentissage et à une diminution des taux de redoublement et d'abandon, dans un contexte de plus grande implication de la collectivité et d'amélioration des processus pédagogiques. On énumère ci-dessous les principales réalisations du DPEP[65].

- En sus d'universaliser l'accès à quelque 300 000 écoles ordinaires existant dans les régions du ressort du DPEP, ce dernier a ajouté 8 000 nouvelles écoles ordinaires, et on en annonce 15 000 autres. On a créé 38 000 centres d'éducation alternative de divers types et environ 75 000 autres sont prévus. En outre, quelque 16 000 écoles d'été fonctionnent chaque année;

- Dans les districts de la phase I, où le programme est exécuté depuis cinq ans, un taux de croissance équivalent annuel des inscriptions de 6,2 % a été signalé entre 1995 et 1998, contre un taux de croissance nul pour l'ensemble du pays au cours de la même période;

- Le TBS dans ces districts s'établit à 99,7. Dans l'hypothèse d'une contribution des écoles non agréées de 8 à 10 %, le TBS serait d'environ 107. L'inscription est donc quasi universelle, alors qu'elle n'était que de 84 % en 1995 (en ne considérant que les écoles ordinaires agréées);

- Dans les districts des phases II et III, où le programme est exécuté depuis environ deux ans, une augmentation générale de 2,55 % a été signalée dans les écoles non

agréées étudiées depuis 1997–98. Toutefois, les données des enquêtes sur les ménages, les études par sondage et les visites sur place font état d'un accroissement supérieur;

- Le TBS dans les zones des phases II et III signalé dans l'étude est de 85. Toutefois, cette donnée n'inclut pas la contribution des écoles non agréées et, comme expliqué plus haut, présente des inconvénients. Au surplus, elle est vieille d'un an. La situation sur le terrain évolue très vite. Les études par sondage menées dans deux districts arriérés de l'Uttar Pradesh par Development and Research Services (DRS), New Delhi, au début de l'année en cours ont indiqué un TBS de 102–103 et un TNS de 73 à 80, la contribution des écoles privées non reconnues étant de 6 à 8 dans les deux districts.

Écart entre les sexes

- L'écart entre les sexes en matière d'inscription se comble rapidement. L'inscription des filles a été plus rapide que celui des garçons. D'après l'étude, l'indice de l'égalité des sexes (IES) de 23 districts (contre 15 en 1995), sur les 42 districts de la phase I, est supérieur à 95 %, ce qui est l'objectif devant avoir été atteint à la fin de la période du projet. Un district a un IES inférieur à 85, contre six en 1995;

- Sur 75 districts des phases II et III sur lesquels porte l'étude, 35 ont un IES supérieur à 95, contre 31 en 1997, et huit ont un IES inférieur à 85, contre 14 en 1997.

Taux de redoublement, abandon scolaire et efficacité interne

- Le taux de redoublement global des enfants a accusé une diminution sensible dans les zones de la phase I. Le taux moyen de redoublement, qui était de 7,5 en 1995, est descendu à 5,2 en 1997, soit une baisse de 30 %. Pour les zones des phase II et III, les données ne se prêtent pas à un calcul du changement de taux. Le taux s'est établi à 8,8 % en 1997. Le taux relativement élevé de redoublement dans ces zones tient au fait que la plupart des districts des phases II et III se trouvent dans des zones très arriérées et difficiles sur le plan de l'instruction de l'Orissa, de l'Uttar Pradesh, du Bihar et du Madhya Pradesh;

- L'étude sur les taux d'abandon et l'efficacité interne n'a pu porter que sur les districts de phase I, en l'absence de données d'années consécutives pour les phases ultérieures. La baisse des taux d'abandon s'est située entre 4 et 20 points; elle s'établit actuellement entre 17 et 31 % dans la plupart des districts.

Niveau d'apprentissage

- Sous l'égide du DPEP, le NCERT a réalisé des enquêtes de niveau de référence (BAS) dans 219 districts répartis sur 15 États entre 1994 et 1999. Le niveau moyen des apprenants par district à la fin de la période initiale d'études primaires, c'est-à-dire la classe I, oscillait entre 26,2 % et 82,1 % en langue et entre 25,8 % et 78,37 % en mathématiques. À la fin de l'avant-dernière période d'études primaires, c'est-à-dire entre la classe III et la classe V, le niveau moyen des apprenants par district s'échelonnait de 19,16 % à 52,02 % en langue et de 17,5 à 55,64 % en mathématiques. Par la suite, entre 1997 et 2000, le NCERT a réalisé une enquête de niveau à mi-parcours (MAS) dans 118 districts de 12 États. Pendant cette enquête, le

niveau moyen des apprenants par district à la fin de la classe I a oscillé entre 42,61 % et 88,87 % en langue et entre 36,51 % et 87,25 % en mathématiques. La MAS a montré que si les élèves avaient, pendant la période initiale, amélioré sensiblement leurs résultats dans un grand nombre de districts, les résultats enregistrés à la fin de l'avant-dernière période n'avaient pas été encourageants [66].

Amélioration de la situation en classe

- L'amélioration du processus d'apprentissage en classe est l'un des piliers de la stratégie du DPEP. Cette stratégie repose essentiellement sur l'existence d'un nombre de maîtres suffisant, leur niveau de compétence et de motivation, la disponibilité de matériels d'enseignement et d'apprentissage de qualité et des installations et services nécessaires;

- Une étude sur l'assiduité des maîtres dans deux districts du Madhya Pradesh et deux districts de l'Uttar Pradesh, réalisée par Development and Research Services (DRS), New Delhi, a signalé que le taux d'assiduité y était de 78 à 86 %;

- Les 850 000 maîtres du système DPEP ont bénéficié d'une formation en cours d'emploi, plus d'une fois pour la majorité d'entre eux. En règle générale, les maîtres suivent entre 5 et 10 jours de formation par an;

- Comme le montrera l'étude sur les manuels, ces derniers ont été élaborés dans tous les États par des groupes de pédagogues locaux et d'une façon décentralisée. Une subvention de 500 roupies par maître et par an ("subvention de maître"), qui permet aux maîtres de produire des matériels didactiques adaptés aux conditions locales, a également été d'un grand secours;

- Le volet enseignement à distance joue également son rôle en produisant des matériels vidéo et audio dans les centres de documentation et en faisant diffuser par la télévision des leçons de soutien à l'intention des professeurs d'institut pédagogique, des maîtres et des enfants;

- L'ensemble des stratégies d'autonomisation des maîtres et d'amélioration de la situation en classe a puissamment contribué à promouvoir un apprentissage centré sur l'enfant et le plaisir d'apprendre, ce que vient confirmer l'étude sur la stratégie pédagogique.

Implication de la collectivité

- La stratégie consistant à créer des VEC où sont représentés les catégories les plus faibles de la population, à donner à ces dernières la formation nécessaire, à les associer à la construction et à leur confier l'utilisation de la subvention de 2 000 roupies par école et par an, et à décentraliser au profit des VEC certaines des responsabilités de la gestion scolaire s'est révélée tout à fait payante.

Réformes dans le secteur de la construction des écoles

- La construction des écoles a longtemps été considérée comme une question de matériaux. L'expérience accumulée dans toutes les régions du ressort du DPEP a montré que, durant ces cinq années, on a vu surgir de terre des bâtiments construits

selon des projets nouveaux, qui ont apporté une nouvelle esthétique, répondu à un certain fonctionnalisme et utilisé les matériaux locaux. Les processus de renouvellement et de réforme ont fait sensiblement baisser les coûts et ont impliqué la collectivité, ce qui a renforcé chez celle-ci le sentiment que les écoles sont les siennes et l'a amenée à apporter sa contribution.

Enseignement secondaire[67]

898. L'enseignement secondaire sert de passerelle entre l'enseignement primaire et l'enseignement supérieur et prépare les jeunes du groupe d'âges des 14 à 18 ans à entrer dans l'enseignement supérieur. L'enseignement secondaire comprend un premier cycle (classes IX–X) et un deuxième cycle (classes XI–XII). D'après les projections de la NSSO, il y avait en 1996-97 96,6 millions de personnes en âge de fréquenter les établissements d'enseignement secondaire. Or, les chiffres des inscriptions pour 1997–98 montrent que ce n'était le cas que pour 27 millions d'entre eux. Ainsi, les deux tiers des personnes en âge d'aller à l'école secondaire demeurent en dehors du système scolaire. À l'heure actuelle (1998–99), il y a 110 000 établissements d'enseignement secondaire pour accueillir ces enfants. L'importance accordée à l'IPU et à des programmes tels que le DPEP ne peut que faire augmenter le nombre des inscriptions, si bien que nous pourrions avoir besoin de 200 000 établissements d'enseignement secondaire supplémentaires.

899. L'enseignement secondaire est épaulé par les nombreuses institutions autonomes qui fonctionnent sous la direction du Département de l'éducation. Ce sont notamment :

- Le Conseil national pour la recherche et la formation pédagogiques (NCERT)
- La Commission centrale de l'enseignement secondaire (CBSE)
- L'École nationale ouverte (NOS)
- Kendriya Vidyalaya Sangathan (KVS)
- Navodaya Vidyalaya Samiti (NVS)
- L'Administration centrale des écoles tibétaines.

On décrit ci-après certaines interventions dans le domaine de l'enseignement secondaire.

Professionnalisation des études secondaires

900. Un programme centralement parrainé de professionnalisation des études secondaires a été lancé en 1998. Ses principaux objectifs consistent à renforcer l'employabilité des individus, à réduire le déséquilibre entre la demande et l'offre de main-d'oeuvre qualifiée et à offrir une autre solution à ceux qui, à défaut de cela, mèneraient des études supérieures sans but particulier. Un programme centralement parrainé d'enseignement préprofessionnel à l'intention des élèves du premier cycle du secondaire a également été lancé en 1993–94, principalement pour faire acquérir par les élèves des classes IX et X des compétences monnayables simples, pour les amener à s'intéresser aux carrières professionnelles et pour leur simplifier le choix entre les divers cours professionnels offerts dans le cadre du deuxième cycle du secondaire. L'objectif énoncé dans la politique révisée était d'avoir orienté vers la filière professionnelle 10 % des élèves de ce deuxième cycle en 1995 et 25 % en 2000. On a donc approuvé 18 719 sections

professionnelles dans 6 486 écoles du pays, se donnant ainsi les moyens d'orienter vers cette filière environ 935 000 élèves, soit 11 % des inscrits du cycle 10+2 (classes 11 et 12).

Encadré 7.11 : Formation professionnelle à l'intention des jeunes de milieux défavorisés

L'Institut de recherche sur les activités indépendantes Don Bosco (DB–SERI), à Howrah (Bengale occidental), est un exemple d'ONG faisant preuve de pionnier dans le secteur de l'enseignement professionnel en répondant aux besoins de quelque 250 jeunes de milieux défavorisés qui ont abandonné leurs études. Elle leur donne une formation professionnelle en vue de fabriquer des articles commercialisables leur permettant de gagner leur vie.

L'Institut dirige 12 stages gratuits de formation professionnelle non institutionnelle d'une durée d'un an dans des domaines tels que le soudage, le câblage électrique, le bobinage de moteurs, la formation d'atelier d'usinage, l'informatique pour handicapés, les produits à base de jute et autres métiers connexes. Parmi les stagiaires, on compte 65 % de filles et de femmes au foyer. Une fois sa formation achevée, chaque stagiaire se voit remettre une machine qui lui permettra d'exercer le métier choisi. Et les intéressés peuvent vendre leur production par l'intermédiaire des organisations de commercialisation mises sur pied par l'Institut.

Depuis six ans que le DB–SERI a ouvert ses portes, quelque 1 200 stagiaires y ont appris leur métier. Aujourd'hui, 95 % d'entre eux travaillent à leur compte et sont capables de gagner leur vie.

Source : *Education for the 21st Century, India Country Paper for Vocational Education, mars 1998, UNESCO, page 16*

Une intervention d'État

901. Dans le domaine de l'enseignement professionnel, le Gouvernement du Penjab a déployé une grande activité dans l'exécution de programmes tels que les suivants :

- Mise en place des infrastructures de l'enseignement supérieur et professionnel;
- Amélioration des locaux universitaires;
- Quatre chaires et des cours axés sur l'emploi;
- Projets subventionnés par l'UGC;
- Création de centres publics de formation et de perfectionnement pour les jeunes;
- Centre de formation et d'emploi;
- Programmes de protection sociale à l'intention des jeunes appartenant aux groupes défavorisés de la société[68].

Technologie éducative

902. Le Département de l'éducation a entrepris d'exécuter au niveau national le Programme de technologie éducative pour améliorer la qualité de l'enseignement et le rendre accessible à un plus grand nombre d'enfants. Ce programme se propose de financer le coût intégral des radio-cassettes dans les écoles primaires et 75 % du coût des téléviseurs couleur dans les écoles primaires supérieures, afin de promouvoir un enseignement de qualité. Les Instituts d'État de technologie éducative (SIET) autonomes créés dans six États (Uttar Pradesh, Bihar, Orissa, Maharashtra, Gujarat et Andhra Pradesh) sont également financés dans le cadre du programme. Le programme apporte un appui financier à l'Institut national de technologie éducative (CIET)

pour produire des émissions scolaires qui sont diffusées sur *Doordarshan* et *Akashvani*, les stations de télévision et de radio publics.

903. Jusqu'à présent, ce sont 392 438 radiocassettes et 75 001 téléviseurs couleur qui ont été attribués aux États et TU en vue de leur utilisation dans les écoles primaires et primaires supérieures. Jusqu'en décembre 1998, le CIET et les SIET ont produit globalement 683 émissions (633 émissions vidéo et 50 émissions audio).

Initiation à l'informatique et études informatiques dans les écoles

904. Compte tenu de la nécessité de familiariser les enfants à l'utilité et aux applications des ordinateurs, le Département de l'électronique a, en collaboration avec le MVRH, lancé en 1984-85 un projet pilote intitulé Initiation à l'informatique et études informatiques dans les écoles (CLASS) à l'intention des élèves du deuxième cycle du secondaire. Le projet CLASS a été transformé en un programme centralement parrainé en 1993–94. En 1995–96, le Ministère des finances a conseillé au Département de l'éducation de réviser ce programme. Pendant le huitième Plan quinquennal, 2 371 écoles ont été associées au projet. Celui-ci est actuellement en cours de révision pour tenir compte de l'évolution des situations et des besoins des technologies de l'information dans les écoles.

Amélioration des études scientifiques dans les écoles

905. Le programme a pour principaux objectifs d'améliorer la qualité des études scientifiques et de promouvoir l'éclosion d'un esprit scientifique. Il met à profit les ressources et l'intervention des Gouvernements des États et des ONG pour réaliser ces objectifs. En conséquence, une aide à 100 % est accordée aux États et TU au titre de la distribution de nécessaires scientifiques aux écoles primaires supérieures, de la modernisation des laboratoires et bibliothèques scientifiques dans les écoles secondaires des deux cycles, et de la formation des professeurs de sciences et de mathématiques. Par ailleurs, le programme prévoit une aide aux organisations bénévoles pour leur permettre d'entreprendre la réalisation de projets novateurs dans le domaine de l'enseignement des sciences.

Sensibilisation des enfants des écoles à l'environnement

906. La NPE, 1986 stipule que la protection de l'environnement est une valeur qui doit être intégrée aux programmes d'études de tous les cycles d'enseignement. L'intellect de l'enfant doit être sensibilisé aux dangers inhérents à toute perturbation de l'équilibre écologique de la nature.

907. Un programme centralement parrainé, intitulé Sensibilisation des enfants des écoles à l'environnement, a été lancé en 1998–99 pour sensibiliser les enfants à la nécessité de préserver l'environnement. Ce programme prévoit d'aider des organismes bénévoles à exécuter des programmes expérimentaux novateurs visant à promouvoir l'intégration des programmes d'enseignement aux conditions de l'environnement local. Les États et TU reçoivent une assistance au titre d'activités diverses, telles que l'examen et le perfectionnement des programmes d'études aux niveaux primaire, primaire supérieur, secondaire et secondaire supérieur pour y intégrer les concepts environnementaux, l'élaboration de stratégies et de manuels pour l'étude de l'environnement aux niveaux du primaire et du primaire supérieur, et la conception de matériels d'enseignement et d'apprentissage.

908. Trois centres de documentation, à savoir *Uttrakhand Seva Nidhi*, à Almora; Centre CPR d'éducation relative à l'environnement, à Chennai, et le Centre d'éducation pour l'environnement,

à Ahmedabad, ont été désignés comme organismes de coordination de la mobilisation et de la fourniture d'un appui financier aux ONG et aux organisations bénévoles au titre de l'exécution de programmes expérimentaux novateurs destinés à sensibiliser les enfants des écoles à l'environnement.

Renforcement de la place de la culture et des valeurs dans l'enseignement

909. Les programmes d'aide aux organismes bénévoles au titre du renforcement de la place de la culture et des valeurs dans l'enseignement sont opérationnels depuis 1988–89. En 1992–93, un programme révisé a été adopté, qui a deux composantes principales : renforcement du rôle pédagogique de la culture et des valeurs dans les systèmes scolaires et renforcement de la formation en cours d'emploi des professeurs de dessin, de travaux manuels, de musique et de danse.

Gîte et couvert pour les écolières

910. Dans le cadre de ce programme, une aide financière est allouée aux organisations bénévoles remplissant les conditions requises, à charge pour elles d'améliorer le taux d'inscription des adolescentes appartenant à des familles rurales et défavorisées. L'aide en question est de préférence accordée aux foyers d'accueil situés dans les districts arriérés sur le plan éducatif, en particulier les districts où prédominent les castes et tribus "énumérées" et les minorités présentant un retard sur le plan de l'instruction. Des subventions sont accordées en vertu des normes ci-après :

- 5 000 roupies par an et par pensionnaire, pour nourrir et rémunérer le cuisinier et le directeur du foyer/pension accueillant au moins 24 filles inscrites dans les classes IX à XII d'une école agréée;

- une subvention ponctuelle de 1 500 roupies par pensionnaire pour l'achat de mobilier (y compris de lits) et d'ustensiles et la fourniture d'infrastructures de loisirs de base, en particulier des installations destinées au sport et aux jeux, d'équipements pour salles de lecture et de livres.

Financement de l'éducation des enfants des membres du personnel des forces armées tués ou rendus invalides pendant des hostilités

911. Le Gouvernement indien et la plupart des États et TU prennent à leur charge le coût des études en remboursant les frais de scolarité, les frais de logement et de nourriture, les dépenses afférentes aux uniformes et aux manuels, les frais de transport , etc. aux élèves qui sont les enfants de membres des forces armées tués ou atteints d'une incapacité physique permanente en accomplissant leur devoir. À l'heure actuelle, le Département prend ainsi en charge les élèves de deux Lawrence Schools (à Sanawar et Lovedale).

Une intervention d'État

912. Au Penjab, on a observé une nouvelle tendance en ce qui concerne la création d'une école secondaire des deux cycles. En fait, il existe partout une école secondaire dans un rayon de 2,5 kilomètres, distance inférieure à la prescription nationale de 3 kilomètres. Il y a eu une augmentation du nombre des inscriptions dans les écoles secondaires en 1998–99 par rapport à l'année précédente. Aspect encourageant, les filles sont de plus en plus nombreuses à s'inscrire dans les écoles secondaires.

913. Toujours au niveau de l'enseignement secondaire, le Gouvernement du Penjab a entrepris d'exécuter des programmes destinés à faciliter l'accès des enfants appartenant aux caste et tribus "énumérées" :

- Octroi de récompenses honorifiques aux élèves appartenant aux castes "énumérées";
- Octroi de bourses d'études aux enfants des classes arriérées;
- Octroi de bourses postérieures à l'admission aux enfants appartenant aux caste et tribus "énumérées", en vue d'études en Inde;
- Octroi de bourses d'études aux filles des castes "énumérées" étudiant dans des classes de post-admission.

L'université et l'enseignement supérieur

914. L'enseignement supérieur a enregistré une croissance phénoménale du nombre des universités et collèges universitaires depuis l'accession à l'indépendance. Le pays compte à présent 185 universités, 42 établissements réputés être des universités et cinq institutions créées par une loi d'une État ou du Gouvernement central, et près de 11 100 collèges universitaires, à quoi viennent s'ajouter les établissements d'enseignement supérieur non agréés[69]. Un certain nombre d'initiatives ont été prises pour améliorer l'accessibilité et la qualité de l'enseignement supérieur. Le Conseil national d'évaluation et d'agrément a été créé pour rendre obligatoire l'agrément des universités. La révision des programmes d'études est effectuée en combinaison avec les cours professionnels offerts dans le cadre du premier cycle.

915. Les systèmes d'universités ouvertes telles que l'IGNOU s'efforcent d'atteindre les districts où les taux d'alphabétisation des femmes sont bas. Leur action sera renforcée par le recours à la télévision et une radio éducative, appelée en l'occurrence *Gyan Darshan* et *Gyan Vani*, respectivement. On s'emploie à impliquer le secteur tertiaire et à évaluer la qualité de l'enseignement aux niveaux tant national qu'international. Dans le secteur de l'enseignement à distance, les liens avec le Commonwealth of Learning ont été maintenus et renforcés. On en est venu à accorder une importance spéciale à l'instruction des femmes. Le nombre des collèges de femmes a nettement augmenté : l'Inde en compte aujourd'hui 1 195. En 1997–98, il y avait 2 303 000 femmes inscrites dans l'enseignement supérieur, dont 34 % au niveau des études universitaires supérieures.

916. Un processus de planification et les recommandations de plusieurs Commissions nationales créées par le Gouvernement indien ont présidé à ce développement massif. Les objectifs de l'enseignement supérieur se sont précisés et on assiste à la mise en place d'un système de gouvernance allant dans le sens d'un renforcement de l'autonomie et de la responsabilisation[70].

917. *Système d'université ouverte* : Le pays a également un système d'université ouverte. Créée en 1985, l'IGNOU est dotée d'une compétence nationale dans le domaine de l'enseignement à distance. La Loi sur l'IGNOU a créé le Conseil de l'enseignement à distance, qui prélève sur les fonds mis à sa disposition par le Gouvernement central des fonds de développement qu'il octroie à des universités ouvertes et des établissements d'enseignement à distance. Le réseau d'universités ouvertes a institué une réserve commune de programmes faite des contributions de différentes universités ouvertes. Ces programmes peuvent être utilisés par

tout université ouverte dans le cadre d'un processus d'adoption, d'adaptation et de transmission. L'IGNOU a reçu des témoignages d'appréciation au plan international, et le Commonwealth of Learning lui a récemment conféré le statut d'excellence en téléenseignement.

918. *Discrimination de protection* : Un important aspect de la NPE est la discrimination de protection dont elle entend faire profiter certains segments de la société. Il s'agit de permettre aux groupes sociaux défavorisés d'avoir accès aux collèges et universités en leur réservant des places. Des bourses sont octroyées aux élèves des castes et tribus "énumérées". En outre, ces étudiants peuvent suivre des cours de rattrapage pour surmonter leurs insuffisances.

919 *Réformes du système d'examens* : Il existe un programme visant à réformer le système des examens; on a procédé à diverses expériences destinées à décharger les étudiants du poids des examens annuels et à les encourager à étudier d'un bout à l'autre de la période universitaire. On se propose d'élargir ces expériences.

920. *Investissement dans l'enseignement supérieur* : En Inde, l'enseignement supérieur connaît de graves difficultés financières. Les crédits qui lui sont alloués n'ont cessé de diminuer, descendant de 0,53 % du PIB au cours du septième Plan quinquennal à 0,35 % au cours du huitième, alors que les dépenses effectives étaient multipliées par plus de 100, pour atteindre 15 milliards de roupies au cours du huitième Plan aux prix courants, et par 6,5 aux prix réels.

921. Récemment, on a accompli un gros effort de mobilisation des ressources. Il a été recommandé au Gouvernement de prendre des engagements fermes vis-à-vis de l'enseignement supérieur, mais aussi aux établissements d'enseignement supérieur de mobiliser leurs propres ressources. On a soulevé la possibilité d'instituer une taxe d'éducation. Il ne fait aucun doute que si l'on veut maintenir et développer l'enseignement supérieur, le Gouvernement devra renforcer les mesures de promotion de l'autonomie tout en investissant plus massivement que par le passé.

Enseignement technique

922. Le programme d'enseignement technique a visé avant tout à améliorer la qualité générale. On a développé des liens étroits entre les établissements d'enseignement technique et le secteur privé, en particulier dans le cadre des misions de développement technologique entre les Instituts indiens de technologie (IIT) et l'Institut indien des sciences (IISc) de Bangalore et les entreprises. Les établissements concernés génèrent des ressources suffisantes dans le cadre des dotations forfaitaires qui leur sont octroyées et progressent normalement sur la voie qui doit les mener à l'autosuffisance. Les établissements financés par l'État ont pu s'orienter vers un développement intégré grâce à plan d'aide directe de l'État dans des domaines tels que la modernisation et l'élimination de l'obsolescence, le développement des secteurs de pointe, et la recherche-développement.

Enseignement dans les langues locales et minoritaires

923. La NPE et le POA accordent une place importante à l'enseignement dans les langues locales et minoritaires des communautés autochtones. Le Département de l'éducation s'acquitte de cette responsabilité constitutionnelle avec le concours d'organisations autonomes, d'entités subordonnées et d'ONG[71]. La promotion des langues occupe une place importante dans la NPE et le POA car elles sont un important moyen de communication et d'éducation. Le Département de l'éducation s'est toujours préoccupé de promouvoir et de développer les langues indiennes,

énumérées à l'Annexe VIII à la Constitution, ainsi que les langues étrangères. À cette fin, il est épaulé par les organisations autonomes et entités subordonnées ci-après.

Direction centrale de l'hindi

924. La Direction centrale de l'hindi a été créée en mars 1960 en tant qu'entité subordonnée du Ministère de l'éducation. Depuis cette date, la Direction a conçu et exécuté un certain nombre de programmes de promotion et de développement de l'hindi. Le Département des cours par correspondance de la Direction centrale de l'hindi exécute actuellement un programme d'enseignement de l'hindi comme seconde langue et comme langue étrangère aux Indiens ne parlant pas l'hindi et aux étrangers. À ce jour, environ 400 000 personnes ont participé à ce programme. Le Département fait également une place aux nouvelles méthodes d'enseignement, telles que l'utilisation des audiocassettes. Il a publié des dictionnaires bilingues, trilingues et multilingues pour permettre aux personnes ne parlant pas l'hindi d'avoir accès à cette langue.

Commission de la terminologie scientifique et technique

925. Le Gouvernement indien a créé la Commission de la terminologie scientifique et technique afin de promouvoir les langues indiennes en tant que langues d'enseignement. La Commission s'occupe d'élaborer des termes techniques en hindi et de produire des manuels d'enseignement universitaire, des dictionnaires de définitions et des ouvrages de référence. À ce jour, elle a publié 53 dictionnaires de définitions.

Institut central des langues indiennes, Mysore

926. Un autre bureau subordonné, l'Institut central des langues indiennes (CIIL), situé à Mysore, aide à élaborer et à appliquer la politique linguistique du Gouvernement indien. Il est également chargé de coordonner le développement des langues indiennes en menant des recherches dans les domaines de l'analyse linguistique, de la pédagogie des langues, de la technologie linguistique et de l'emploi de la langue dans la société. Il s'emploie à promouvoir les langues indiennes à travers trois programmes de portée générale. Dans le cadre du premier programme, il cherche à développer les langues indiennes à travers la recherche, le perfectionnement de la main-d'oeuvre et la production de matériels dans les langues indiennes modernes, y compris les langues tribales. Le programme en question aborde également d'autres questions, telles que les langues tribales et frontalières, la sociolinguistique, la phonétique, la psycholinguistique, la production de matériels et la formation, l'évaluation et les essais, l'enseignement à distance, la technologie éducative, la lexicographie et la traduction. Le deuxième programme consiste à appliquer la formule trilingue en faisant suivre une formation aux professeurs du secondaire envoyés par les États et les TU. Les Centres linguistiques régionaux exécutent divers programme de formation des enseignants et établissent les matériels didactiques. Le stage intensif de 10 mois de langues indiennes commence en juillet dans les différents centres; le nombre de stagiaires ne peut dépasser 400 au total.

927. Dans le cadre du troisième programme, une aide financière est accordée à des particuliers et à des organisations bénévoles qui souhaitent publier dans les langues indiennes, y compris les langues tribales (les langues suivantes sont exclues du programme : hindi, ourdou, sindhi, sanscrit et anglais).

Nomination de professeurs de langues indiennes modernes

928. Ce programme fournit un financement intégral en vue de la nomination, dans les États parlant l'hindi, de professeurs de langues indiennes modernes, de préférence de langues du Sud de l'Inde. Le CIIL a également été chargé de former les enseignants désignés par différents États à l'enseignement des langues indiennes modernes dans les États parlant l'hindi. Ce programme a été approuvé pendant la période du huitième Plan et on en a approuvé le maintien au cours du neuvième Plan. On procède actuellement à sa révision car les États ne lui ont pas réservé l'accueil escompté.

Conseil national de la promotion de la langue ourdoue

929. Le Gouvernement a créé le Conseil national de la promotion de la langue ourdoue (NCPUL) en tant qu'entité autonome remplaçant le Conseil *Taraqqi-e-Urdu* en vue de favoriser des activités diversifiées de promotion de l'ourdou. Le NCPUL est devenu opérationnel le 1er avril 1996. Il se charge d'établir des ouvrages didactiques en ourdou à l'intention de la partie de la population du pays qui parle cette langue[72].

Éducation des enfants appartenant aux groupes socialement défavorisés[73]

Éducation de la fillette

930. Dans le cadre du huitième Plan, un programme central allouait aux États des fonds pour recruter une maîtresse d'école pour toutes les écoles primaires à maître unique et accordait des primes en espèces et distribuait des prix aux villages, secteurs et districts réalisant un bon taux d'éducation ou d'alphabétisation des femmes.

931. Les fillettes appartenant aux castes et tribus "énumérées" bénéficient d'avantages spéciaux tels que la gratuité des uniformes et des manuels. Plusieurs États leur accordent, à partir du primaire, des allocations périodiques spéciales en tant qu'externes ou internes. Au Madhya Pradesh, par exemple, une fille tribale achevant avec succès la clase V reçoit une bicyclette pour aller à l'école si elle entre dans la classe VI. Elle est autorisée à la garder si elle achève avec succès la classe VIII. Les *Ashram Shalas* (internats) et les *Kanya Parisars* (complexes d'éducation des filles) semblent connaître un grand succès dans les zones tribales du Madhya Pradesh. De même, le Maharashtra et l'Andhra Pradesh gèrent un grand nombre de programmes pour promouvoir l'IPU parmi les filles, en particulier celles qui appartiennent aux groupes défavorisés. Des bourses de post-admission sont octroyées à toutes les filles des castes et tribus "énumérées" au titre de l'enseignement général, technique et supérieur; de plus, elles disposent de places réservées dans tous les établissements/cours d'enseignement supérieur, les emplois et les assemblées législatives. Les mesures de discrimination de protection formulées en vertu des dispositions constitutionnelles ont considérablement accru le nombre d'enfants des castes et tribus "énumérées", mais leurs taux d'abandon dans les classes primaires (classes I à VIII) restent très nettement supérieurs à ceux de l'ensemble de la population.

932. Un programme central de NFE a été lancé en faveur des enfants non scolarisés du groupe d'âges des 6 à 14 ans. Dans le cadre de ce programme, les États et les TU reçoivent un appui à hauteur de 60 % pour les centres d'enseignement mixte et de 90 % pour les centres pour filles. Les organismes bénévoles reçoivent un appui à hauteur de 100 % au titre de l'organisation de ces centres de NFE. En 1996–97, sur les 241 000 entres de NFE, 118 000 étaient réservés aux filles, qui représentent 2 950 000 enfants sur un total de 7 millions.

933. La stratégie du DPEP est destinée à améliorer l'accès, la rétention et le niveau des enfants fréquentant l'école primaire, l'accent étant mis sur les fillettes et les enfants appartenant aux segments socialement et économiquement arriérés de la société.

934. L'IES des districts de phase I où les inégalités entre les sexes étaient quasi inexistantes est passé de 15 en 1995–96 à 23 en 1998–99. L'augmentation générale de l'IES est la résultante de programmes de sensibilisation aux questions de genre lancés dans le cadre du DPEP à l'intention des maîtres, des administrateurs et des communautés locales. La révision des programmes scolaires entreprise pour éliminer la discrimination fondée sur le sexe a également permis d'augmenter le nombre de filles inscrites. Sur les 75 districts de phase II/III où la population des castes "énumérées" était supérieure à 95 %, contre 31 en 1997, huit avaient un IES inférieur à 85, contre 14 en 1997.

Programme national d'aide à l'exécution du programme de développement éducatif spécial destiné aux filles des castes "énumérées" vivant dans des régions de très faible alphabétisation

935. Ce programme a été lancé à titre expérimental en 1996–97, en vue de fournir un ensemble d'apports éducatifs, par l'intermédiaire d'internats, à des filles des castes "énumérées" dans des régions où le taux d'alphabétisation des femmes de ces castes est très bas, là où les traditions et l'environnement ne sont guère propices à leur instruction. Les écoles visent à compléter les mesures existantes aux fins de l'alphabétisation et de la consolidation des acquis dans ce domaine, et de la promotion d'une instruction de qualité en faveur de filles qui sont des apprenantes de première génération dans les régions de faible alphabétisation. La subvention fournie dans le cadre du programme consiste en un ensemble de 11 340 roupies par élève de classe I seulement. Ce chiffre recouvre le financement des moyens mis directement à la disposition des élèves ainsi que les dépenses d'infrastructure, de personnel et autres dépenses courantes. Les élèves n'ont à acquitter aucun droit, frais ou contribution. Le programme est exécuté par les *zilla parishads* (*panchayats* de district) des districts concernés[74].

Perspectives d'éducation des filles

936. La nomination d'enseignantes exerce un impact positif sur l'éducation des filles. Au cours des cinq décennies écoulées, on a observé une forte augmentation du nombre d'enseignantes recrutées, en particulier dans l'enseignement primaire. Dans le cadre de l'OB, il est proposé, pendant la période du neuvième Plan, de revaloriser les écoles primaires des secteurs où l'alphabétisation des femmes est faible en mettant à leur disposition des enseignantes et des matériels d'enseignement et d'apprentissage supplémentaires. Un enseignant sur deux au moins parmi les nouvelles recrues doit être une femme. Constatant qu'un grand nombre de filles et d'enfants qui travaillent ont été maintenus hors du champ d'intervention de l'éducation, le programme de NFE apporte la souplesse, l'utilité du programme d'études et la diversité de l'activité d'apprentissage nécessaires pour atteindre les intéressés dans le cadre d'un système de gestion décentralisée. Les programmes prévoient un budget distinct pour les centres d'éducation de filles. À l'heure actuelle, près de 50 % des 241 000 centres de NFE sont réservés aux filles. Il est prévu d'ouvrir 12 000 autres centres réservés aux filles avant la fin de la période du neuvième Plan[75].

Éducation non formelle pour les filles

937. L'un des principaux enjeux de l'éducation de la fillette et de la jeune fille est la formulation de programmes d'action dans le domaine de l'enseignement primaire et secondaire qui mettent l'accent sur l'instruction des filles non scolarisées. Une grande proportion des filles du groupe d'âges des 10 à 18 ans ne vont pas à l'école. Jusqu'à une date toute récente, les filles de ce groupe d'âges ne bénéficiaient d'aucun programme gouvernemental de soins de santé ou de nutrition. À l'heure actuelle, la situation de ces filles est prise en considération dans le cadre des programmes suivants :

- Le Programme d'éducation non formelle du Département de l'éducation du Gouvernement indien, en tant que CSS pour les enfants non scolarisés du groupe d'âges des 6 à 14 ans, est exécuté par les Gouvernements des États et plusieurs ONG. À ce jour, plus de 290 000 centres de NFE fonctionnent, mais ils s'adressent principalement aux élèves du primaire. Au total, 7 millions d'enfants sont inscrits à ces cours et les filles représentent environ 40 % de l'ensemble;

- L'École ouverte nationale organise des cours pour les filles et les femmes non scolarisées, ainsi que pour les employés souhaitant suivre le cours d'école ouverte du niveau secondaire et le cours du secondaire supérieur d'enseignement général et professionnel, qui s'étalent sur 10 ans. L'École ouverte nationale organise également un cours pour les adolescentes et les femmes adultes. Intitulé *Paripurna Mahila Yojna* (projet de femme complète), ce cours aborde un large éventail de sujets en rapport avec le renforcement des moyens d'action des femmes, tels que la vulgarisation juridique, la santé et la nutrition, et la prise de conscience générale[76];

- La Commission nationale de protection sociale (CSWB) gère un important programme de cours condensés pour les filles et les femmes du groupe d'âges des 15 à 35 ans appartenant aux groupes défavorisés des zones rurales et urbaines, qui n'ont pas été scolarisées ou ont abandonné leurs études. Il s'agit de cours de deux ans d'enseignement primaire, secondaire ou professionnel, qui sont confiés à des ONG par l'intermédiaire des Commission d'État de protection sociale d'un bout à l'autre du pays[77].

938. De plus, le neuvième Plan quinquennal a prévu de financer et d'appuyer des programmes éducatifs novateurs à l'intention des adolescentes non scolarisées du groupe d'âges des 12 à 18 ans, gérés par le Département de l'éducation du MVRH[78]. De son côté, le Ministère de la santé et la protection de la famille gère un très important programme pour les adolescentes dans le cadre de son programme de santé en matière de procréation et de santé de l'enfant (SPE). De même, le Ministère du travail cible les filles et les femmes non scolarisées dans le cadre de certains de ses programmes[79]. Le NCERT a un Centre national de documentation pour l'éducation des femmes, qui a servi de coordonnateur des activités de l'ASACR et a qui fourni des services de consultant à l'ONU et à certaines autres organisations internationales. Une évaluation du Programme central, Renforcement des foyers pour filles inscrites dans les écoles secondaires et secondaires supérieures, a été menée pour établir son impact sur l'inscription, la rétention et le niveau d'apprentissage des filles rurales[80].

Encadré 7.12 : *Angana Vidyalaya*, Bihar

Angana Vidyalaya a été spécialement conçue pour les adolescentes non scolarisées. L'enseignant de l'école est de la même communauté et on l'appelle le *saheli* (ami). En plus des mathématiques, de la langue et des études environnementales, le programme d'études inculque des connaissances et des aptitudes intéressant les adolescentes. Il contribue à sensibiliser aux changements biologiques qui se produisent pendant l'adolescence.

La stratégie a démarré en novembre 1998. Elle a mis à profit l'expérience des centres *Jagjagi* dans le cadre du *Mahila Samakhya*. Au total, 467 *Angana Vidyalayas* sont opérationnels et s'adressent à plus de 15 000 filles.

Ces centres fonctionnent quatre heures par jour, selon un horaire convenant aux filles. Le programme dure deux ans et est divisé en quatre périodes de six mois chacune.

Source : *Every Child in School and Every Child Learning, DPEP, page 3*

939. Le *Balika Shikshan Shivir* est un programme novateur géré par le *Lok Jumbish Parishad* dans les régions rurales et tribales du Rajasthan pour les adolescentes non scolarisées. Trois *shivirs* (camps), à savoir *Abu Road Shivir* (district de Serohi), *Nokha Shivir* (district de Bikaner) et *Udairamsar Shivir* (district de Bikaner), ont été étudiés selon la méthode des cas. Les aspects qualitatifs ont été étudiés dans le cadre d'observations en classe, d'études sur place et d'entretiens, et des données concernant des groupes spécifiques ont été recueillies dans le cadre de tests de niveau[81].

940. Un Centre international de promotion de l'éducation intégratrice dans les pays de l'Asie et du Pacifique a été créé au sein du Conseil de la culture, de l'éducation, de la recherche et de la formation. Son activité s'étendra bientôt à d'autres pays au-delà de la région de l'Asie et du Pacifique. Le NCERT a établi un guide de référence à l'intention des professeurs d'enfants atteints de déficiences visuelles ou auditives[82].

Éducation des castes et tribus "énumérées" et des minorités

941. La NPE, 1986, mise à jour en 1992, prévoit, au nom de l'équité et de la justice sociale, d'accorder une plus grande attention à l'éducation des minorités accusant un retard dans ce domaine. Conformément à ces objectifs, le Département a lancé plusieurs programmes, tels que le Programme régional intensif pour les minorités accusant un retard en matière d'éducation, lancé en mai 1993. Il vise à fournir des infrastructures de base et des moyens dans les régions où vit une population importante de minorités accusant un retard en matière d'éducation et qui ne disposent pas d'une dotation suffisante pour organiser l'enseignement primaire et secondaire. Dans le cadre de ce programme, une aide financière à 100 % est fournie aux Gouvernements des États et, par leur intermédiaire, aux organisations bénévoles en vue de créer de nouvelles écoles primaires et primaires supérieures et des écoles secondaires du deuxième cycle (internats) pour filles, de renforcer les infrastructures scolaires dans les écoles existantes; et d'ouvrir des écoles secondaires du deuxième cycle (internats) multifilières pour filles, où sont enseignés les sciences, le commerce, les sciences humaines et des matières professionnelles. Le programme s'étend à 325 secteurs et quatre districts (de l'Assam) répartis sur 13 États et trois TU.

942. *Modernisation de l'enseignement des madrasa* : Ce programme est conçu pour fournir aux *madrasa* un appui financier pour qu'elles inscrivent dans leurs programmes d'études, entre autres matières, les sciences, les mathématiques, les études sociales et les langues. Le programme est exécuté par l'intermédiaire des Gouvernements des États/TU et on en a récemment accru l'ampleur.

Encadré 7.13 : Lok Jumbish au Rajasthan

Lancé en 1992, le *Projet Lok Jumbish* (LJP) se proposait essentiellement de réaliser l'éducation pour tous (EFA) avant 2000 grâce à la mobilisation et à la participation active de la population au développement de l'éducation dans les zones rurales. Le projet est financé par l'Agence suédoise pour le développement international (SIDA), le Gouvernement indien et le Gouvernement du Rajasthan. La première phase du LJP s'est achevée en 1996. Le projet a pour principal objectif de parvenir à l'universalisation de l'instruction primaire, à savoir i) l'accès et la participation universels à l'instruction primaire de tous les enfants jusqu'à l'âge de 14 ans, ii) la rétention universelle à l'école jusqu'à ce que les enfants achèvent le cycle complet de l'instruction primaire et iii) l'acquisition universelle d'au moins les niveaux minimaux d'apprentissage (MLL) institués pour le cycle d'instruction primaire.

Source : *Semaine de la fillette au Rajasthan (données recueillies auprès de l'UNICEF)*

Encadré 7.14 : Semaine de la fillette au Rajasthan

Au Rajasthan, la Semaine de la fillette (20–26 septembre 1999) a été célébrée dans l'allégresse d'un bout à l'autre de l'État. Elle a été ponctuée de différents types de programmes, d'activités et de manifestations. Meena, le personnage de dessin animé, a triomphé malgré tous les obstacles pour donner à de nombreux enfants, et en particulier des filles, courage, confiance et espoir. Cela a été possible grâce à la contribution de diverses ONG,de la Cellule sur les sexospécificités de la Commission des femmes de l'État du Rajasthan, de l'Agence de district pour le développement des femmes (DWCD), du Gouvernement du Rajasthan et du Département de la protection sociale, avec l'appui du Bureau de l'UNICEF au Rajasthan.

Objectifs :

Les activités réalisées pendant cette semaine par les différentes organisations au Rajasthan répondaient aux objectifs suivants :

Faire prendre conscience des questions concernant la fillette;

Inciter les agents locaux, les parents, les tuteurs, les membres de la famille et la communauté à corriger les inégalités fondées sur le sexe;

Encourager les filles à faire des études, à avoir confiance en elles-mêmes et à être autonomes;

Sensibiliser les différents agents de l'État et autres fonctionnaires à la question des droits de l'enfant, en mettant plus particulièrement l'accent sur les questions liées à la fillette;

Faire sentir à la fillette qu'elle compte.

La diversité des manifestations et activités organisées dans les différentes parties de l'État par les différentes organisations témoigne de leur créativité et de leur inventivité, ainsi que de leur connaissance de la situation locale.

Source : *Semaine de la fillette au Rajasthan (données recueillies auprès de l'UNICEF)*

943. *Mesures d'encouragement à l'enseignement et à l'étude de l'ourdou* : Le programme prévoit la nomination de professeurs d'ourdou et des mesures d'encouragement à l'enseignement et à l'étude de cette langue, et à l'augmentation des équipements scolaires pour les filles.

944. *Éducation des castes et tribus "énumérées"* : Conformément à NPE, les dispositions spéciales ci-après, qui concernent les castes et tribus "énumérées", ont été incorporées dans le programme existant du Département de l'éducation.

- Assouplissement des normes régissant l'ouverture d'écoles primaires;

- Une école primaire dans un rayon d'un kilomètre de marche depuis des groupements ruraux de 200 personnes au lieu de 300;

- Suppression des frais de scolarité dans les écoles publiques de tous les États, à tout le moins jusqu'au niveau du primaire supérieur. La plupart des États ont supprimé ces frais pour les élèves des castes et tribus "énumérées" jusqu'au niveau du secondaire supérieur;

- Mesures d'encouragement à l'intention de ces élèves, comme la gratuité des manuels, des uniformes, des cartables, etc.;

- Les principaux programmes du Département de l'éducation, à savoir l'IPU, l'opération Tableau noir, la NFE, le DPEP, etc., accordent la priorité aux régions où sont concentrées les castes et tribus "énumérées". Le LJP et le SKP, qui sont des projets éducatifs axés sur la collectivité, se focalisent sur les régions reculées et arriérées;

- Le CIIL, Mysore, établit des manuels, des livres de lecture élémentaire, des livres de grammaire, des dictionnaires et des manuels bilingues, en se chargeant de la traduction des langues régionales dans les langues tribales. Ses travaux l'amènent à utiliser 75 langues tribales et frontalières;

- Le NCERT a publié 10 manuels dans les dialectes tribaux et des matériels d'enseignement et d'apprentissage dans 15 dialectes tribaux;

- On a chargé un groupe de travail interministériel d'élaborer un plan perspectif décennal de développement de l'éducation en faveur des castes et tribus "énumérées", destiné à les hisser au niveau des autres communautés;

- On a recensé 146 districts à faible taux d'alphabétisation des femmes sur lesquels le Gouvernement central et les États/TU doivent focaliser leur attention dans l'exécution des programmes.

945. *Bourses de pré-admission octroyées aux autres classes arriérées (OBC) :* Dans le cadre de ce programme, des bourses sont octroyées aux élèves dont les parents ou tuteurs ont un revenu qui, toutes sources confondues, ne dépasse pas 44 500 roupies par an. Les bourses doivent être octroyées aux élèves de la classe I ou de toute classe ultérieure au stade préalable à l'admission dans le cas des externes et de la classe II ou à tout autre stade ultérieur dans le cas des internes. Les bourses cessent d'être octroyées à la fin de la classe X. Elles sont versées pendant 10 mois de l'année scolaire. Elles sont accordées dans les établissements et pour les cours de pré-admission qui auront été dûment agrées par le gouvernement de l'État ou l'administration du Territoire de l'Union concerné. Il est prévu de fournir aux États 50 % de l'aide du Gouvernement central. En 1998–99, 15 millions de roupies ont été débloqués dans le cadre de ce programme. Ce sont 50 millions de roupies qui ont ainsi été accordés pour 1999-2000.

946. *Interventions d'État* : Conscient du rôle décisif que l'instruction peut jouer pour ce qui est de réduire les inégalités économiques et sociales et de prévenir la discrimination à l'égard des groupes d'enfants les plus défavorisés, le Gouvernement du Penjab a récemment pris

diverses dispositions en faveur de l'instruction de ces enfants. Les dispositions ci-après pourraient assurer l'égalité des chances pour tous :

- Manuels gratuits pour les élèves des castes "énumérées" inscrits dans les classes I à X;
- Bourse d'assiduité octroyée aux fillettes des castes "énumérées" inscrites dans les classes primaires;
- Bourses de pré-admission octroyées aux enfants des parents faisant des métiers sales;
- Allocation périodique versée aux enfants appartenant aux vimukat jatis (autres que les classes arriérées /tribus non répertoriées).

Les enfants ayant des besoins spéciaux[83]

947. Il ressort de plusieurs enquêtes que le niveau d'instruction des enfants handicapés sont identiques à ceux des autres enfants. Parmi les enfants handicapés, les handicapés orthopédiques ont obtenu les meilleurs résultats, suivis des déficients visuels et des déficients auditifs. Les enfants atteints d'une déficience mentale ont obtenu des résultats bien inférieurs à la moyenne de ceux des autres enfants handicapés. Cela étant, les progrès ont été relativement lents. Le programme intitulé Éducation intégrée des enfants handicapés (IEDC) a été lancé en vue d'offrir des perspectives d'éducation aux enfants handicapés dans le cadre du système scolaire général, ce afin de faciliter leur insertion. Dans le cadre de ce programme, une aide financière couvrant 100 % des coûts est accordée aux États ou aux ONG. L'IEDC alloue des fonds au titre de l'éducation et de l'appui préscolaires, des appareils et aides techniques pour les enfants handicapés, d'une allocation au titre de la rémunération d'un accompagnateur, d'une indemnité de transport, et de la formation des maîtres, etc. L'un des éléments importants du programme est la création de classes cliniques destinées à appuyer et à enrichir l'intégration, avec l'aide de professeurs consultants. L'IEDC est actuellement exécuté dans 27 États et TU dans le cadre de plus de 15 000 écoles accueillant ainsi plus de 65 000 enfants handicapés. Deux établissements d'enseignement supérieur pour étudiants handicapés ont été ouverts à Mysore et à Kanpur. Le Gouvernement envisage de continuer de sensibiliser la collectivité à la nécessité d'envoyer les enfants handicapés dans les écoles ordinaires. Selon le NCERT (1998), le plus grand nombre d'enseignants de ce type se rencontre dans les écoles primaires. Il importe toutefois de noter que la contribution des ONG est remarquablement élevée. Depuis quelques années, on signale que les Gouvernements ne financent plus les services de ces professeurs consultants, ce qui tient pour l'essentiel à l'absence de clarté de la position concernant la mise en place d'un noyau de consultants de ce type.

Encadré 7.15 : Allocation périodique versée aux enfants appartenant aux *vimukat jatis* (autres que les classes arriérées et les tribus non répertoriées)

Le programme a pour objectif de fournir une aide financière aux élèves des tribus non répertoriées pour les encourager à aller à l'école. Les crédits budgétaires et les décaissements liés au programme ont été augmentés.

Source : *Rapport de l'État du Penjab, Gouvernement du Penjab*

948. Pour citer un exemple, au Gujarat, à en croire les ONG, quelques écoles d'Ahmedabad (Vishwa Bharati et Sharada Mandir) ont une politique d'admission des enfants handicapés

physiques. Certaines d'entre elles financent les services d'un professeur consultant chargé d'aider ces enfants. En outre, les récentes initiatives prises dans le domaine de l'intégration des enfants handicapés dans l'enseignement ordinaire gagnent du terrain. Des bourses annuelles sont à la disposition des enfants pour l'achat de matériels didactiques, d'uniformes, de prothèses, etc. Le Gouvernement accepte l'aide de différentes ONG pour ce qui est de la coordination, du contrôle de l'exécution et de l'encadrement de l'intégration des activités.

Organisations bénévoles s'occupant des enfants ayant des besoins spéciaux

949. Le Ministère de la justice sociale et de l'autonomisation aide financièrement les ONG à instruire et (ré)adapter les handicapés et à fournir les aides techniques et appareils aux personnes physiquement handicapées. Il y a lieu de noter le rôle que les ONG ont joué en formulant des politiques, en appuyant l'intervention gouvernementale et en prenant des initiatives. Plus de 2 456 organisations bénévoles s'occupent du secteur de l'incapacité et le pays compte 1 200 écoles spéciales, dont 450 ont reçu des subventions de l'État au titre de leurs dépenses de fonctionnement. Dans la majorité des cas, ce sont des organisations autonomes. Quelques-unes des ONG importantes ont pour nom *Sanjivini*, Centre de réadaptation et de recherche *Amar Jyoti*, l'Association nationale pour les aveugles, l'Association des aveugles, La Fédération indienne des sourds, la Fédération pour la protection de handicapés mentaux, la Société indienne des handicapés moteurs et *Tamanna*. À côté des ONG nationales, un grand nombre d'ONG internationales travaillent en Inde, comme la Christottel Blindermission, Sight Savers et Action Aid.

Les enfants de femmes détenues

950. On signale des programmes éducatifs en faveur des enfants dans certaines prisons, mais ils n'ont pas pu répondre aux besoins des enfants selon le groupe d'âges auquel ils appartiennent. En ce qui concerne les équipements de loisirs, les prisons n'offrent que des aires de jeux. Comme celles-ci ne sont utilisables que par des enfants déjà grands, il y a manifestement lieu de fournir différents types de programmes de loisirs qui puissent répondre aux besoins d'enfants de groupes d'âges différents.

951. Le mères détenues considèrent avec ambivalence les programmes de soins de santé, éducatifs, récréatifs et autres en faveur de leurs enfants. La plupart d'entre elles se sont dites insatisfaites par les soins de santé, les équipements de loisirs et autres prestations (religieuses, par exemple) prévus pour leurs enfants, mais les programmes éducatifs rencontraient généralement leur agrément. La plupart des mères détenues inclinent à penser que ces programmes sont utiles à leurs enfants, même s'ils ne les satisfont pas à certains égards[84].

Éducation non formelle

952. Au niveau théorique, l'éducation non formelle tente de réinventer l'intention, le contenu, la pédagogie et l'évaluation de l'éducation autour des enfants en tant que personnes spécifiques. Il s'agit de s'écarter des structures et prescriptions pédagogiques classiques pour donner suite à l'affirmation souvent répétée : "Si votre façon d'enseigner ne me permet pas d'apprendre, pourquoi ne pouvez-vous pas l'adapter à ma façon d'apprendre ?" On a tenté de concevoir des programmes d'études, des méthodes pédagogiques et des matériels d'auto apprentissage et d'organiser le suivi des progrès d'une façon qui valorise la souplesse de ce mode éducatif. Les succès rencontrés dans ce domaine un peu partout dans le pays grâce à la contribution des ONG n'en ont pas moins été limités dans l'espace[85].

953. Tout programme réussi réunit deux éléments essentiels : l'innovation et la prestation des services sur une grande échelle. Le premier élément exige un climat favorable à une souplesse de mise en oeuvre que l'on ne rencontre que dans les programmes indépendants. Le second requiert le type d'influence, s'agissant de moyens financiers et de volonté politique, que seul le Gouvernement peut mobiliser. Les deux systèmes ont des points forts et des faiblesses. La réalisation de l'IPU mise sur les atouts des deux modes opératoires. La décennie écoulée a vu apparaître quelques modèles intéressants de collaboration Gouvernement–ONG en matière de gestion de l'éducation.

954. On présente ci-après certaines interventions gouvernementales et non gouvernementales.

Programme d'éducation non formelle (NFE)

955. Conformément à la directive visée à l'article 45 de la Constitution, la NPE de 1986 institue un programme systématique de NFE comme partie intégrante de la stratégie de réalisation de l'IPU. Ce programme de grande ampleur s'adresse aux enfants que divers obstacles socio-économiques maintiennent en dehors du système d'éducation scolaire[86].

956. Exécuté depuis 1979–80, le programme est axé sur les enfants du groupe d'âges des six à 14 ans. Il met l'accent sur l'organisation, la souplesse et l'utilité du programme d'études ainsi que sur la diversité à imprimer à l'activité d'apprentissage en fonction des besoins des apprenants. Le programme concerne principalement les États en retard sur le plan éducatif suivants : Andhra Pradesh, Arunachal Pradesh, Bihar, Assam, Jammu-et-Cachemire, Madhya Pradesh, Orissa, Rajasthan, Uttar Pradesh et Bengale occidental. Il couvre également les taudis urbains et les régions montagneuses, désertiques et tribales, ainsi que les régions où vivent un grand nombre d'enfants travaillant dans d'autres États. Une attention particulière est accordée aux filles, aux enfants qui travaillent et à ceux qui appartiennent aux castes et tribus "énumérées".

957. L'aide du Gouvernement central est fournie aux États/TU et aux organismes bénévoles selon le schéma suivant :

- Centres d'éducation mixte et appui administratif : 60 %;
- Centres réservés aux filles : 90 %;
- Centres gérés par des organismes bénévoles : 100 %[87].

958. À l'heure actuelle, il y a 297 000 centres de NFE, desservant environ 7,42 millions d'enfants dans 24 États et TU. La performance du programme a été examinée, entre autres, par deux Commissions permanentes parlementaires, chargées l'une de la valorisation des ressources humaines et l'autre du problème des abandons scolaires. Il a également été évalué par la Commission du Plan; sur la base de ses recommandations, des dispositions ont été prises pour en réviser le contenu[88].

959. Le programme révisé, intitulé Programme d'éducation alternative et novatrice, sera plus souple et davantage axé sur une démarche préventive. Ses aspects principaux sont les suivants :

- Tous les groupements ruraux qui n'ont pas de centre d'éducation dans un rayon d'un kilomètre en auront un dans les meilleurs délais;

- 1a qualité de la NFE sera portée à un niveau équivalant à celui du système d'éducation scolaire;
- La collectivité locale participera davantage à l'exécution du programme;
- Les instructeurs seront mieux rémunérés;
- Le programme s'inscrit dans le cadre du programme plus intégré en faveur de l'IPU, à savoir le SSA[89].

Enseignement alternatif

960. Afin de remédier aux défauts du système de NFE tout en évitant la rigidité de l'enseignement scolaire, on s'est mis en quête de mesures alternatives. Le mécanisme qui en est résulté, intitulé Programme d'enseignement alternatif (ASP), relève du DPEP et repose pour l'essentiel sur les directives fournies dans le POA de la NFE, 1992.

Encadré 7.16 : L'éducation pour tous au Mizoram : La dynamique du succès

Le Mizoram a fait clairement comprendre en actes qu'il partage l'idéal proclamé avec une force nouvelle à Jomtien (Thaïlande) en 1990. Les droits de chaque enfant ont été reconnus. Un programme de développement continu a permis à l'État d'offrir un accès presque universel à l'éducation de base. Divers programmes centraux ont été exécutés. Il est difficile d'évaluer l'impact global de l'action gouvernementale sur le système. Mais certains indicateurs font état de progrès. L'écart entre les taux d'alphabétisation des hommes et des femmes a pratiquement été comblé : à 95 %, le taux d'alphabétisation des femmes a pratiquement rattrapé son retard sur celui des hommes (96 %). On a nettement amélioré l'espace fonctionnel dans les écoles ainsi que le taux d'encadrement des élèves.

Le taux d'analphabétisme des adultes a été suffisamment réduit , grâce surtout à la collaboration entre le Gouvernement et la collectivité. Le Mizoram peut puiser dans le vaste réservoir de bonne volonté et d'énergie de sa population. Il dispose, en fait, d'un véritable patrimoine de participation publique. Le mouvement d'alphabétisation, lancé par les missionnaires, a été dynamisé par des jeunes qui avaient la religion de l'apprentissage. L'implication, depuis quelques années, d'organisations sociales telles que YMA et MHIP dans l'éducation pour tous atteste suffisamment de l'existence d'une cercle vertueux. Le Mizoram a bien avancé en un siècle. Il faut à présent rechercher l'excellence. L'État s'attelle lentement à la tâche de l'amélioration qualitative. Ce dont il a besoin, c'est d'une évaluation complète des programmes permanents et d'un plan de suivi pour améliorer l'efficacité interne de l'enseignement, en forgeant des liens avec d'autres organismes de développement en vue d'un programme coordonné de formation professionnelle des jeunes et des adultes et en collaborant avec les organisations de proximité aux fins d'une gestion efficace de l'enseignement scolaire et de l'éducation non formelle.

Les troubles ethniques qui déchirent le reste de la région du Nord-Est ne perturbent aucunement le tissu social du Mizoram. La force morale de la société lui a permis d'éliminer les cicatrices laissées par le mouvement d'insurrection des années 60. Le Mizoram donne sa chance à la paix depuis 15 ans. Les rebelles d'hier sont les timoniers d'aujourd'hui. Le Mizoram vient de recevoir le 'Peace Bonus.' Le Gouvernement central accorde une attention de plus en plus soutenue aux besoins économiques de l'État. On observe une plus grande mobilité de la population tant à l'intérieur que vers l'extérieur. L'économie rurale commence – lentement – à relever la tête. Les médias informent la population sur les programmes de développement. L'autoroute de l'information a atteint les centres urbains. Seule une action synergique est de nature à relancer l'action publique en faveur de l'éducation pour tous. C'est ainsi, en particulier, que le mouvement public d'alphabétisation des adultes doit largement son succès aux efforts combinés de la collectivité et de l'État.

Source : *Year 2000 Assessment: Education For All, EFA in Mizoram, The Dynamics of Success, MVRH, NIEPA, page 32*

961. Les diverses stratégies adoptées dans le cadre de l'ASP dans les différents États peuvent être classés en six grandes catégories selon les enfants auxquels elles s'adressent :

- Enfants vivant dans des groupements ruraux isolés ou inaccessibles;
- Les enfants des familles de migrants;
- Les enfants accomplissant des tâches domestiques;
- Les enfants accomplissant un travail salarié;
- Les enfants auxquels des convictions et pratiques religieuses limitent l'accès;
- Les adolescentes.

962. L'ASP :

- Utilise la micro-planification aux fins d'évaluation;
- Est divers et souple;
- A un système de gestion décentralisé;
- Met l'accent sur la qualité de l'éducation;
- Est rentable;
- Adopte une pédagogie appropriée;
- Implique la collectivité.

963. Dans le cadre du DPEP, environ 1,47 millions d'enfants ont bénéficié de différents types d'écoles alternatives. On compte 38 500 écoles alternatives de divers types. En outre, plus de 16 00 écoles d'été ont été organisées; en Andhra Pradesh, elles ont permis d'intégrer environ 0,45 million d'enfants au moyen de cours de transition.

964. Des mesures concrètes ont été prises pour assurer la qualité de l'instruction primaire dans les écoles alternatives. C'est ainsi que l'on a augmenté le nombre quotidien d'heures de cours et la durée des programmes; on s'est assuré que les écoles sont ouvertes au moins 250 jours par an; on a fait de l'examen d'admission à l'université le niveau de qualification minimal pour les maîtres; et l'on a renforcé le système de formation et d'appui théorique à l'intention des maîtres. On s'efforce en particulier de donner aux maîtres une formation de militants de l'éducation qui puissent collaborer avec la collectivité aux fins de l'IPU. L'accent est mis sur l'amélioration de la qualité; toutefois, il reste beaucoup à faire pour atteindre le niveau souhaité. La proposition tendant à réformer le programme de NFE existant pour en faire le 'Programme d'enseignement alternatif et expérimental' pourrait contribuer à renforcer les initiatives prises en vertu du DPEP et de certains autres projets en vue d'offrir un enseignement alternatif aux enfants non scolarisés[90].

965. On présente ci-après quelques exemples d'enseignement alternatif.

- Enfants vivant dans des groupements ruraux de petites dimensions et d'accès difficile: Dans les petits groupements, il ne serait pas rentable d'avoir une école classique. Certains de ces enfants vont à l'école d'un village voisin ou demeurent non scolarisés. Le DPEP donne aux enfants vivant dans ce type de groupements des possibilités d'éducation dans le cadre de stratégies telles que le Programme de garantie d'éducation du Madhya Pradesh; les Écoles communautaires de l'Andhra Pradesh; les Centres à classes multiprogramme du Rajasthan, etc.;

- Enfants des familles de migrants : Les travailleurs agricoles sans terre ou les familles vivant dans les régions en retard sur le plan agricole sont obligés de quitter leur village pendant les périodes où ils n'y trouvent aucun emploi. Lorsque les familles migrent, leurs enfants les suivent. Le Gujarat et le Maharashtra ont planifié des stratégies visant à rendre l'enseignement accessible pour les enfants des familles qui se rendent sur les sites des fours à briques, dans les champs de canne à sucre et les sucreries, les exploitations de sel, etc.;

- Enfants accomplissant des tâches domestiques : Les enfants sont très nombreux à ne pas être scolarisés là où il y a pourtant des écoles. Certains enfants ne s'inscrivent jamais à l'école, tandis que d'autres abandonnent leurs études parce que leur école est dysfonctionnelle ou parce qu'ils y ont eu une mauvaise expérience. Certains enfants participent à l'activité économique de la famille, mais beaucoup d'autres, en particulier des filles, passent leurs journées à vaquer aux soins du ménage. Des stratégies ont été élaborées pour prendre en charge ce type d'enfants, comme les Centres d'enseignement alternatif au Tamil Nadu, Aammar Kendra en Assam, Shikshaghar en Uttar Pradesh et *Apana Vidyalaya* au Bihar;

- Travail des enfants : On estime que le secteur non structuré, dans les zones rurales comme les zones urbaines, emploie plus de 85 % des enfants salariés. Ces enfants travaillent dans des tanneries, le bâtiment, les fabriques/usines et comme vendeurs, travailleurs domestiques, chiffonniers, etc. Des stratégies telles que le Camp de retour à l'école en Uttar Pradesh, les écoles d'été en Andhra Pradesh, les Stratégies pour les zones urbaines au Rajasthan tentent de répondre aux besoins éducatifs de ces enfants;

- Enfants auxquels des convictions et pratiques religieuses limitent l'accès : Beaucoup d'enfants de la communauté musulmane ne vont pas à l'école parce que la collectivité accorde une plus grande importance à l'enseignement religieux dispensé au *maktab* ou à la *madrasa*. Les pratiques traditionnelles de la collectivité interdisent aux filles de sortir de chez elles; ces pratiques s'imposent davantage aux filles. Les stratégies adoptées par les États pour atteindre ces enfants font une place au renforcement des *maktab* et des *madrasa* en formant les *maulavi* à enseigner le programme d'études ordinaire;

- Filles : Un grand nombre de filles demeurent non scolarisées, bien qu'elles aient physiquement accès à des écoles primaires ordinaires. Cela tient à divers facteurs sociaux, culturels et économiques tels que le refus des parents d'envoyer leur fille à l'école si celle-ci est située à une certaine distance de leur domicile, aux pratiques traditionnelles en usage dans certaines communautés, au mariage d'enfants, au fait

que les filles aident leur mère à vaquer aux soins du ménage et qu'elles s'occupent de leurs jeunes frères et soeurs. Dans le cadre de l'ASP, des stratégies spécifiques ont été élaborées pour inscrire les filles à l'école et leur donner une chance d'achever leurs études primaires. Au Bihar, en Uttar Pradesh et au Gujarat, où l'inscription et la rétention des filles constituent deux problèmes graves, on a créé des centres réservés aux filles, tels que les *Angana Vidyalaya* au Bihar, les *Prehar Pathashala* en Uttar Pradesh et les Centres communautaires pour filles au Gujarat [91].

Encadré 7.17 : École multiprogramme fondée sur le modèle Rishi Valley, Uttar Pradesh

Les écoles multiprogramme répondent aux besoins des petits groupements ruraux, qui soit n'ont pas d'école, soit sont situés assez loin de l'école ordinaire la plus proche. Elles ont été conçues avec l'appui de la Rishi Valley Education Society. Pour le moment, ces écoles assurent les classes I et II.

Il s'est agi de mettre une école multiprogramme à maître unique à la disposition des groupements ruraux isolés des districts de Sonebhadra et de Lakshmipur Kheri, où le nombre d'enfants est supérieur à 25 ou 30.

Ces écoles ont ouvert en janvier 1999. On en compte 59 dans les deux districts en question; elles sont fréquentées par 551 garçons et 548 filles, et 125 enfants de ces enfants appartiennent aux communautés tribales.

Ce sont des écoles à maître unique dont l'effectif ne dépasse pas 30 élèves. Elles fonctionnent 300 jours par an à raison de quatre heures par jour. Une école classique au niveau de la grappe a été choisie comme école type à laquelle sont rattachées, comme écoles satellites, 10 de ces écoles multiprogramme.

L'école se tient généralement dans la maison du maître, qui est l'un des habitants du lieu, ou parfois dans celle d'une autre personne du village. Dans certains cas, elle est installée dans une structure temporaire à toit de chaume construite par la collectivité. Cette dernière fournit le terrain, les matériaux de construction et la main-d'oeuvre pour construire cette structure temporaire. L'Uttar Pradesh va étendre ce programme dans les années qui viennent.

Source: *Every Child in School and Every Child Learning, DPEP, page 3*

Service de planification et de contrôle

966. Le Service est notamment chargé de la planification de l'enseignement et du contrôle en temps voulu des dépenses au titre du Plan et des dépenses effectives au regard des objectifs mensuels fixés. Des dépenses supplémentaires ont été demandées dans l'évaluation à mi-parcours (MTA) du neuvième Plan quinquennal, pour réaliser :

- l'IPU;
- l'éducation pour tous;
- l'amélioration de la qualité afin de relever les défis du nouveau millénaire;
- la rège de 6 % du PIB pour l'éducation.

967. Le Service a suivi la réalisation des objectifs liés à l'IPU et à l'alphabétisation des adultes, qui figurent dans le programme en 20 points. Des plans annuels d'action pour le Département de l'éducation ont été établis et présentés à la Commission parlementaire permanente. Le Service a également été en contact avec les différentes divisions du Ministère de la valorisation des ressources humaines, la Commission du Plan, le Ministère des finances et le Cabinet du Premier Ministre au sujet de toutes les questions relatives aux programmes du Plan [92].

Mobilisation de la collectivité au service de l'éducation

968. Les 73e et 74e amendements constitutionnels ont encore renforcé les moyens dont disposent les PRI pour apporter une contribution positive au développement de l'éducation au niveau local. Les VEC seront associés de près au Programme d'amélioration des écoles (SIP). Les PRI seront habilités à coordonner l'exécution des programmes. Les ONG seront invitées à compléter l'action gouvernementale, tandis que le développement du secteur privé sera également favorisé, en particulier dans l'enseignement supérieur et l'enseignement technique[93]. La participation communautaire a récemment évolué dans le sens d'un renforcement des moyens d'action des communautés. La mobilisation des communautés, dont la finalité est de les amener à garantir à l'enfant une instruction de qualité est au coeur de la stratégie de plusieurs initiatives novatrices lancées dans le domaine de l'instruction primaire, notamment le DPEP, le SKP et le Projet d'éducation du Bihar (BEP). Une implication authentique de la collectivité est la clé du succès du LJP et du SKP au Rajasthan.

969. Le DPEP investit utilement dans l'initiation et la formation des membres des VEC. L'une des fonctions importantes de ces derniers consiste à mobiliser des ressources en vue de l'entretien, de la réparation et de la construction de bâtiments scolaires. Ils aident également à établir le calendrier scolaire et les horaires en consultation avec la collectivités locale. Le LJP a eu pour effet bénéfique de renforcer les moyens d'action des élus locaux, en particulier des femmes au niveau des villages, qui sont souvent des membres actives du groupe de base du LJ et des *Mahila Samooh* (groupes de femmes). Le SKP a créé des VEC dans 2000 villages pour promouvoir l'implication de la collectivité dans l'instruction primaire et encourager la planification au niveau des villages[94].

Coopération internationale

970. L'Inde est l'un des membres originaires de l'UNESCO. Le renforcement des 'défenses de la paix dans l'esprit de l'homme', qui est le principal objectif de l'UNESCO, ne peut être réalisé que par l'éducation. La Division de l'UNESCO est l'organe de coordination de l'ensemble des activités de l'UNESCO dans le pays. Elle est installée dans les locaux du Département de l'enseignement secondaire et supérieur du MVRH.

Encadré 7.18 : Sixième Enquête sur l'éducation en Inde (AIES)

La sixième AIES, réalisée en commun par le NCERT et le NIC (date de référence : 30 septembre 1993), poursuivait deux objectifs : fournir des données aux fins de la planification de l'éducation et créer une base de données uniforme sur les écoles. Les données ont été recueillies sur huit feuilles et l'on a produit environ 600 rapports/tableaux statistiques aux niveaux national, des États et des districts.

Source : *Rapport annuel 1999–2000, Département de l'éducation, MVRH, Gouvernement indien, page 62*

971. La Commission nationale indienne pour la coopération avec l'UNESCO (INCCU), créée en 1949, est l'organe suprême de consultation, d'exécution, de liaison, d'information et de coordination au niveau national. Elle a joué un rôle très actif dans le cadre des activités de l'UNESCO. Par ailleurs, elle coordonne les activités concernant les relations avec des établissements étrangers, la coopération internationale et la Fondation Auroville[95].

B. Objectifs de l'éducation

Article 29

Introduction

972. L'Inde est présentée comme la civilisation ininterrompue la plus ancienne du monde. C'est une société multiculturelle et multilingue dont l'unité intrinsèque garantit la cohésion. C'est un pays géographiquement varié et dont les habitants appartiennent à des religions et à des races très diverses. La culture indienne est un processus vivant qui assimile une grande variété de courants de pensée et de modes de vie. Le processus a créé un mélange dont la richesse offre un bon exemple d'"unité dans la diversité et [de] diversité dans l'unité".

973. Le cadre étant ainsi posé, il est communément admis aujourd'hui que l'éducation, d'une qualité et d'un niveau suffisants, est l'instrument le plus puissant de cohésion sociale. Les objectifs nationaux importants que l'éducation prend en considération sont notamment les suivants : laïcisme, démocratie, égalité, liberté, fraternité, justice, intégration nationale et patriotisme. On attend également de l'éducation qu'elle inculque à l'enfant le respect des droits de l'homme ainsi que des devoirs. Les groupes vulnérables, tels que la castes et tribus "énumérées", les femmes, les enfants handicapés, les minorités et les enfants vivant dans des circonstances particulières ne peuvent plus demeurer défavorisés. L'éducation doit contribuer à améliorer leur condition et à renforcer leurs moyens d'action.

974. Voici plusieurs décennies que le développement de l'éducation en Inde donne lieu à une réflexion axée sur la nécessité de mettre en place un système national d'éducation. Peu après l'accession à l'indépendance, le Gouvernement indien a créé la Commission de l'enseignement secondaire (1951-53), qui a formulé plusieurs recommandations visant à améliorer la qualité de l'enseignement scolaire. En 1964–66, la Commission de l'éducation a été créée, qui a produit un document plus détaillé sur l'éducation, dont il couvrait tous les niveaux et tous les aspects. Il a marqué un tournant important dans l'histoire du système moderne d'éducation indien. La Politique nationale de l'éducation (NPE), 1968 s'est appuyée sur plusieurs des recommandations de cette Commission. La NPE, 1968 a prévu "une transformation profonde du système d'éducation pour le rapprocher de la vie des individus, ouvrir à ces derniers de plus vastes perspectives d'éducation, entreprendre une action intensive et soutenue pour relever la qualité de l'éducation à tous les niveaux, mettre l'accent sur le développement de la science et de la technologie, et diffuser les valeurs morales et sociales". En conséquence, la NPE, 1986, modifiée en 1992, a insisté sur la nécessité d'élaborer le cadre national des programmes d'études et de définir les niveaux minimaux d'apprentissage (MLL) pour chaque niveau d'éducation. Pour la première fois, une stratégie détaillée d'exécution assortie de l'attribution de responsabilités spécifiques et d'un appui financier et organisationnel a été exposée sous la forme du Programme d'action (POA), 1992.

975. Toutefois, la réalisation de l'objectif de l'instruction primaire universelle (IPE) que l'Inde s'est fixé se heurte encore à bien des difficultés—élargir l'accès, faire cesser les abandons scolaires, améliorer les résultats d'apprentissage jusqu'à un niveau de qualité acceptable et réduire les écarts de résultats scolaires entre les États et entre les groupes. Le pays se propose d'atteindre le niveau d'instruction à partir duquel les avantages sont optimaux et il devient possible de pérenniser des taux élevés de croissance économique[1].

Dispositions constitutionnelles et grandes orientations

976. En vertu du Principe directeur énoncé à l'article 45 de la Constitution, "(l')État s'efforcera d'assurer, dans un délai de 10 ans à partir de l'entrée en vigueur de la présente Constitution, l'éducation gratuite et obligatoire de tous les enfants jusqu'à quatorze ans accomplis". Cette clause correspond dans ses grandes lignes aux dispositions relatives à l'instruction primaire figurant dans l'article 26 de la Déclaration universelle des droits de l'homme. En vertu d'un arrêt récent de la Cour suprême, un amendement constitutionnel tendant à rendre l'éducation gratuite et obligatoire est en préparation. Il convient de mentionner ici que 14 États et quatre Territoires de l'Union (TU) ont déjà adopté des lois sur l'éducation obligatoire[2].

977. Dans le prolongement des 73e et 74e amendements à la Constitution, la tâche consistant à fonder et à diriger des établissements d'enseignement a pris de l'importance. Ces amendements permettent de mettre sur pied des programmes d'enseignement de toutes sortes au niveau des municipalités, des *nagar palikas* (administration locale urbaine) et des panchayats (administration locale rurale). En outre, chaque panchayat peut créer un comité d'éducation de village (VEC), qui serait chargé d'administrer les programmes délégués dans le domaine de l'éducation au niveau du village. La principale responsabilité des VEC pourrait être de mettre en oeuvre la micro-planification et d'établir la carte scolaire dans le village en enquêtant chez l'habitant et en organisant des discussions périodiques avec les parents[3].

978. Le Gouvernement s'est engagé à allouer 6 % du PIB à l'éducation et à en réserver 50 % à l'instruction primaire. Le programme de MLL vise à améliorer le niveau des études. Plusieurs États ont lancé un certain nombre d'activités, parmi lesquelles la révision des manuels et la modification du programme d'études, des méthodes d'enseignement et du contenu de la formation des maîtres.

979. Le mouvement indien pour la liberté s'est cristallisé autour d'un thème unificateur qui s'appuyait sur plusieurs principes, tels que la non-violence, le renforcement des moyens d'action des femmes, l'abolition de l'intouchabilité, la promotion de l'harmonie religieuse, la diffusion de la paix et de la tolérance et bien d'autres principes fondés sur la fraternité et la dignité des êtres humains. La Politique nationale de l'éducation s'inspire de ces principes. Tout en englobant tous les aspects de l'éducation, cette Politique fait une place à ses valeurs culturelles et à ses dimensions internationales. Tout en expliquant que l'éducation de base doit être replacée dans une perspective culturelle, la NPE souligne la nécessité de rapprocher le système d'éducation scolaire des traditions culturelles aussi anciennes que variées de l'Inde. La stratégie de la NPE est fondée sur le principe selon lequel, pour rendre l'instruction primaire universelle, ce sont les besoins du maître et de ses élèves qui doivent orienter toute action dans ce domaine. La gestion de l'éducation est conceptualisée en tant que partenariat entre le Gouvernement, les enseignants et la communauté locale. Le système éducatif doit rendre compte à cette dernière, mais il incombe simultanément à la communauté de s'assurer que tous les enfants âgés de six à 14 ans vont bien à l'école. Vu que la simple inscription des enfants n'est pas une condition suffisante pour réaliser l'alphabétisation, on s'oriente vers un programme intégré d'inscription, de rétention et de résultats scolaires.

980. La NPE et le POA mettent l'accent sur la planification et la gestion décentralisées de l'instruction primaire. La participation directe de la collectivité est préconisée et, dans ce cadre, les VEC sont constitués pour gérer l'instruction primaire. Les villageois eux-mêmes ont été

impliqués dans la conception d'un programme d'éducation non formelle (NFE) qui garantit à chaque enfant un minimum de huit années d'études à son propre rythme.

Enjeux de l'éducation[4]

981. Malgré plus d'un demi-siècle d'indépendance, l'Inde lutte pour se libérer de divers types de préjugés et de déséquilibres, tels que les écarts entre population rurale et population urbaine et les riches et les pauvres, et les différences fondées sur la caste, la religion, l'idéologie et l'appartenance sexuelle. L'éducation peut jouer un rôle très important en réduisant autant que possible, puis en éliminant ces différences.

982. À cette fin, les enjeux du système éducatif de l'Inde sont notamment les suivants :

- *Éducation pour une société unie* : Faire prendre conscience de l'égalité intrinsèque de tous en vue d'éliminer les préjugés et les complexes transmis par le milieu social et liés à la naissance; prendre en considération l'éducation des filles, des apprenants ayant des besoins spéciaux, des apprenants issus de groupes défavorisés, des enfants doués et talentueux;

- *Renforcement de l'identité nationale et préservation du patrimoine culturel* : Développer un sentiment de fierté d'être indien par l'intelligence consciente du développement de la civilisation indienne ainsi que des contributions en pensées et en actions de l'Inde à la civilisation mondiale et vice versa;

- *Intégration des connaissances autochtones et de la contribution de l'Inde à l'humanité* : Tenir compte du contexte socioculturel des élèves; entretenir le système de connaissances autochtones de l'Inde en apportant un soutien actif aux associations et groupes qui sont les dépositaires traditionnels de ces connaissances;

- *Faire face à l'impact de la mondialisation :* Réinventer les modes de sélection et de transmission du contenu éducatif, intégrer de nouvelles sources d'information, développer les compétences en même temps que les connaissances, adapter les programmes d'études aux besoins des différents groupes socioculturels, et maintenir la cohésion nationale et sociale;

- *Relever le défi posé par les technologies de l'information et de la communication :* L'intégration des TIC exige que les planificateurs de l'éducation ne s'en tiennent plus aux salles de classe des villes et élaborent des plans actualisés d'éducation dans un environnement électronique, y compris dans les zones rurales les plus reculées, et en élargissant leur projet de façon que l'ordinateur devienne davantage qu'une simple matière d'enseignement. Il doit au contraire faire partie intégrante du processus scolaire, donnant lieu à une maîtrise universelle de l'outil informatique, à un apprentissage assisté par ordinateur et, enfin, à un apprentissage informatisé d'un bout à l'autre du pays;

- *Établir un lien entre l'éducation et les compétences pratiques* : Établir un lien étroit avec différentes compétences pratiques, c'est-à-dire celles qui permettent aux individus de faire face de manière souple et constructive aux exigences et aux difficultés de la vie quotidienne, en leur faisant acquérir les compétences générales dans un large éventail de domaines tels que la santé et les besoins sociaux;

- *Éduquer pour inculquer des valeurs* : Restaurer et maintenir les valeurs universelles et éternelles axées sur l'unité et l'intégration des individus et sur leur développement moral et spirituel, en leur faisant prendre conscience des trésors qu'ils portent en eux;

Encadré 7.19 : Campagnes d'alphabétisation totale

L'une des activités de la NPE qui a obtenu les meilleurs résultats a été la série de campagnes d'alphabétisation totale (TLC). Elles ont été lancées en 1990 pour former 100 millions de nouveaux alphabètes de là à 1999. Le NLM a été étendu à 559 des 588 districts que compte le pays. Le programme d'éducation permanente a été lancé dans 95 districts; des programmes de postalphabétisation sont permanent dans 292 districts; et les campagnes d'alphabétisation totale se poursuivent dans 172 districts. Plus de 12 millions de bénévoles de tous les milieux ont été associés aux programmes d'alphabétisation, ce qui a fait de ce mouvement indépendant le plus important depuis la lutte pour la liberté.

Source : *Rapport annuel, 2000-2001, Département de l'instruction primaire et de l'alphabétisation, Département de l'enseignement secondaire et supérieur, Ministère de la valorisation des ressources humaines, Gouvernement indien*

- *Universalisation de l'instruction primaire*;
- *Enseignement alternatif et ouvert*;
- *Intégration de divers enjeux* : Intégrer idées et concepts au programme d'études, après une analyse approfondie des matières enseignées, sans surcharger le programme;
- *Établir un lien entre l'éducation et le monde du travail*;
- *Alléger le programme d'études*;
- *Pédagogies axées sur la culture* : Considérer la pédagogie non pas simplement comme une science de l'enseignement, mais aussi comme une culture ou un ensemble de sous-cultures, qui soient l'expression de différents contextes et de différents comportements d'enseignement—à l'intérieur comme à l'extérieur de la salle de classe—et illustrent caractère pluraliste de la société indienne dans le choix des approches pédagogiques;
- *Développement d'une sensibilité esthétique* : Il s'agit de substituer à l'approche cognitive traditionnelle de l'éducation une conception plus globale de l'éducation, qui replace l'apprentissage dans le contexte de l'expérience totale des apprenants et non plus sur un seul aspect de cette expérience, et de tenter de rééquilibrer le processus d'apprentissage en donnant à l'expérience, à l'imagination, à la créativité et à l'intuition autant d'importance qu'à la connaissance, à la pensée, à la mémoire et au raisonnement;
- *Évaluation permanente et complète*;
- *Autonomisation des enseignants.*.

Formation éthique[5]

983. En Inde, la formation éthique peut être considérée de trois points de vue, à savoir la formation éthique replacée dans son contexte général, les activités de formation éthique et les initiatives récentes dans ce domaine. La formation éthique a été le signe distinctif de l'éducation indienne ancienne dispensée dans le cadre du système de *Gurukula* (enseignement traditionnel), ainsi que dans les anciennes universités indiennes. Le développement postérieur à l'accession à l'indépendance a été notablement inspiré par l'esprit et les valeurs du mouvement national pour la liberté. Le combat mené par l'Inde pour la liberté sous la direction et l'influence morale du Mahatma Gandhi a été guidé par une série de valeurs telles que la non-violence, la vérité, la paix et la rectitude morale.

984. Le plus ancien rapport sur l'éducation dans l'Inde indépendante—celui produit par la Commission sur l'enseignement universitaire (1948–49), présidée par M. Sarvepalli Radhakrishnan, éminent érudit et philosophe qui deviendrait par la suite le Président de l'Inde—recommandait que le programme d'études fasse une place à la formation spirituelle. L'instruction religieuse et morale a également figuré en bonne place dans les recommandations de la Commission sur l'enseignement secondaire (1952–53). Les éléments de formation éthique évoqués le rapport de cette Commission ont par la suite été précisés dans le rapport du Comité Sree Prakash (1959). Le rapport de la Commission de l'éducation (1964–66)—le rapport sur l'éducation le plus complet—est celui qui a le plus marqué le développement éducatif indien. Il insistait sur l'orientation éthique à donner à l'éducation et mettait l'accent sur la formation morale et sur le rôle de l'éducation dans les domaines de la responsabilité sociale, de la non-violence, de la paix, de la vérité et de la compassion.

985. La notion d'orientation éthique de l'éducation a toujours occupé une place importante dans les plans quinquennaux de l'Inde. La NPE, 1986 s'est ouvertement prononcée pour l'enseignement du patrimoine culturel commun, l'égalitarisme, la démocratie, l'égalité des sexes, la protection de l'environnement et l'acquisition d'un esprit scientifique. Elle a également recommandé de mettre l'accent sur les valeurs intérieures et sur le rôle de l'éducation dans la lutte visant à éliminer le fanatisme religieux, les superstitions, etc.

986. Les recommandations de divers comités et commissions sur l'éducation ainsi que les politiques nationales en la matière ont trouvé leur pendant dans les programmes-cadres d'études élaborés en 1975, 1988 et 1999. Le projet de programme-cadre d'études de 1999 recommande de donner à l'éducation une orientation éthique plus convaincante. Dans un pays multi-religieux tel que l'Inde, il recommande sans ambiguïté de s'en tenir à la tradition et à la philosophie indiennes de *sarva dharma samabhava* (égalité de toutes les religions).

987. La formation éthique a été, directement ou indirectement, un élément du programme d'études des écoles et des universités. La formation aux droits et devoirs fondamentaux, par exemple, fait partie intégrante du programme d'études et des manuels scolaires. Ces devoirs et droits fondamentaux prescrivent notamment la promotion de l'harmonie et de l'esprit de fraternité, la protection et l'amélioration du milieu naturel, le développement d'un esprit scientifique et de l'humanisme, et la recherche de l'excellence.

Les activités communément entreprises pour contribuer à l'inculcation des valeurs sont les suivantes :

- Célébration des fêtes nationales;
- Commémoration de l'anniversaire des hommes et des femmes de grande valeur;
- Célébration des fêtes religieuses;
- Participation à des activités d'organisations telles que le Corps national de cadets, les Scouts et les Éclaireurs, la Croix-Rouge, etc.;
- Participation aux sports et jeux organisés aux niveaux régional et national;
- Participation à des séminaires et colloques régionaux et nationaux;
- Participation à des centres de vacances pour enfants ou adolescents.

988. Une activité intitulée 'Promotion de la formation éthique expérientielle parmi les enfants' a été lancée en octobre 1999. Elle a pour buts l'expérience de la vie collective, l'appréciation de la richesse et de la variété des cultures, du milieu naturel et des ressources naturelles des différentes régions du pays, la prise de conscience de l'interdépendance des individus et l'inculcation de valeurs telles que le patriotisme, la coopération, la tolérance, etc. La formation éthique a également été conçue de façon à pouvoir être appuyée par les programmes de formation pédagogique pertinents.

989. Ces activités à orientation éthique ont donné lieu à la constitution d'une documentation et de publications intéressantes sur la formation éthique. En sus des rapports des commissions et comités sur l'éducation, le NCERT a publié en 1992 un ouvrage intitulé *Education in Values—Source Book*, CBSE, en collaboration avec *Bhartiya Vidya Bhawan*, qui a conçu en 1997 les éléments du programme d'études concernant la formation éthique. Par ailleurs, ces publications imprimées bénéficient du solide appui des médias électroniques. Les émissions de télévision éducative s'emploient à définir les valeurs et à renforcer la formation éthique dispensée dans les écoles et les universités à l'aide de matériels tels que les manuels et les lectures complémentaires. Les émissions diffusées par Doordarshan et All India Radio se concentrent sur les valeurs telles que la compassion, la démocratie, la paix, les droits de l'homme et l'environnement. Elles font également une place à des apports spécifiques sur l'égalité des sexes, les droits de l'enfant, la tolérance religieuse. etc.

990. La formation éthique donne lieu depuis quelques années à un regain d'initiatives et d'activités. La Commission parlementaire permanente sur la valorisation des ressources humaines a, dans son rapport de 1999, mis l'accent sur les valeurs humaines universelles de vérité, de rectitude, de paix, d'amour et de respect de l'environnement. Un Comité d'experts sur la formation éthique a été constitué au MVRH en août 1999. Par la suite, on a créé, toujours au MVRH, une division sur l'éducation aux valeurs humaines. Cette division a pris un grand nombre de mesures qui ont eu des effets d'une grande portée sur la formation éthique à tous les niveaux dans le pays.

991. Le NCERT a désigné 3000 ONG et organisations d'État en vue d'une coopération en réseau dans le domaine de la formation éthique. Il travaille à la publication d'une bibliographie détaillée annotée sur la formation éthique en Inde. On procède actuellement à la préparation du

texte du premier volume en vue de sa publication. On y trouvera mentionnés des revues, articles, d'autres travaux de recherches publiés et une documentation audio et vidéo sur la question. Le NCERT publie une revue semestrielle consacrée exclusivement à la formation éthique, intitulée *Journal of Value Education*. On a lancé une série de conférences sur "L'éducation aux valeurs humaines". On a établi des textes de lecture complémentaires pour les enfants, basés sur des paraboles et des récits tirés de textes religieux. On a publié deux recueils de textes basés sur le jaïnisme et le sikhisme.

992. L'Institut indien de gestion de Lucknow a mis en place un centre de conscientisation. La Commission des bourses universitaires (UGC) et le MVRH ont demandé aux universités d'offrir un enseignement de philosophie appliquée. Un site Web exclusivement consacré à l'éducation aux valeurs humaines est en cours de construction.

993. Le regain d'activités dans le domaine des valeurs humaines, qui transcende les niveaux et les types d'éducation, atteste de la vigueur avec laquelle l'Inde met l'accent sur la formation éthique.

Programme-cadre national d'études

994. Le NCERT a entrepris d'élaborer un nouveau programme-cadre d'études pour l'ensemble de l'éducation scolaire en créant en 1999 un Groupe des programmes d'études composé d'enseignants choisis parmi ses membres. Le Groupe a élaboré un document intitulé "*Programme-cadre national d'études pour l'enseignement scolaire : Document de réflexion*", après avoir consulté ses membres et étudié les documents théoriques et de recherche sur la question. Le programme-cadre réitère certaines des principales questions soulevées dans la NPE, 1986 et le document intitulé "*Programme national d'études pour l'enseignement primaire et secondaire : Un cadre, 1988*". Il s'agit notamment des questions concernant l'enseignement des langues et la langue d'enseignement, la nécessité d'une organisation scolaire commune à tous les niveaux d'enseignement, les questions centrales liées à la cohésion sociale, au laïcisme et à l'intégration nationale et leur pertinence pour l'ensemble du processus éducatif. Le cadre jette un éclairage neuf sur des questions telles que les MLL, la formation éthique, le recours aux TIC et la gestion et la responsabilisation du système.

995. Les années d'observation et d'analyse professionnelle ont permis soit de reformuler certaines autres questions, soit de les traiter d'une manière quelque peu différente afin de garantir une meilleure application des politiques. Il s'agit notamment des soins aux jeunes enfants et de l'éducation préscolaire (ECCE), dispensés dans une atmosphère saine, agréable et à l'abri du stress, de l'entretien et du développement des talents dans le cadre de la recherche de l'excellence, et de l'allégement du programme d'études. Par ailleurs, le cadre actuel contient des suggestions ou des recommandations tenant compte des mutations rapides à tous les niveaux, tout en restant conformes à l'esprit de la Politique. Les éléments nouveaux sont notamment les suivants : intégration de l'éducation relative à l'environnement aux langues, aux mathématiques et à d'autres matières dans les deux premières années du cycle primaire; intégration de l'éducation artistique, sanitaire et physique et de l'enseignement coopératif à la sensibilisation à la question de l'adoption d'un mode de vie sain et productif dans le cycle primaire; enseignement des religions; approche thématique intégrée de l'enseignement des sciences sociales; intégration de la science et de la technologie, et enseignement des mathématiques de nature à les rapprocher de la vie dans l'enseignement secondaire. En outre, se trouvent affirmées pour la première fois la pleine confiance dans les enseignants, ainsi que leur autonomisation et

leur implication dans la planification, l'exécution et l'évaluation du programme d'études et dans l'élaboration de la matière exposée en classe.

Éducation physique

996. L'apprentissage consistant à améliorer la qualité de la vie, il est nécessairement lié au bien-être physique de l'individu. L'UGC aide les universités et les collèges à organiser un cours d'éducation physique, d'éducation sanitaire et de sport de trois ans menant à un diplôme. Elle sert aussi d'agent d'exécution pour l'implantation d'infrastructures sportives dans les universités et les collèges par le truchement de l'Organisation nationale des sports. Elle aide ainsi à construire des gymnases, des piscines, des terrains de basketball/volleyball et des courts de badminton et de tennis, des pistes d'athlétisme et des terrains de cricket. Il existe plusieurs programmes de sport d'aventure pour les étudiants des universités et des collèges.

997. La NPE accorde une attention spéciale au yoga en tant que système visant à promouvoir le développement intégré du corps et de l'esprit. On s'emploie à faire entrer le yoga dans toutes les écoles et de le faire inscrire aux programmes de formation des enseignants.

998. Sur la base de l'évaluation du programme expérimental d'initiation au yoga dans les *Kendriya Vidyalaya*, un programme de promotion du yoga dans les écoles parrainé par le Gouvernement central a été lancé en 1989. Il est exécuté par les Départements de l'éducation des États ainsi que par des organisations de yoga réputées[7].

Éducation dans le domaine des droits de l'homme

999. Le rapport de la Commission Sikri, créée en 1980, a constitué un jalon dans l'incorporation de l'éducation dans le domaine des droits de l'homme. La Commission avait été chargée de recommander les moyens de promouvoir l'éducation concernant les droits de l'homme, l'entente internationale, la paix, le désarmement et ses problèmes, et les organisations internationales. La Commission a imaginé d'enseigner les droits de l'homme dans les écoles, collèges et universités, ainsi que dans le cadre de l'éducation des adultes et de l'éducation permanente en adoptant une approche à trois volets. Le premier volet consistait à enseigner les notions essentielles à tous les niveaux et à tous les apprenants, dans un premier temps dans le cadre de l'instruction civique dispensée à l'école, et, par la suite, en tant qu'élément de cours de préparation à la licence. Le deuxième volet était la mise en place de cours spéciaux aux niveaux des études universitaires du premier et du troisième cycles dans les facultés de sciences politiques et de droit. Le troisième volet impliquait un enseignement des droits de l'homme en tant que matière à part entière au niveau du troisième cycle[8].

1000. Conformément à la résolution de l'Assemblée générale des Nations Unies, en date du 23 décembre 1994, déclarant la période 1995–2004 Décennie des Nations Unies pour l'éducation dans le domaine des droits de l'homme, la Commission nationale des droits de l'homme (NHRC) a rencontré les représentants des ministères en vue d'établir un plan d'action sectoriel. Un Comité national de coordination et des groupes de travail ont été mis en place sous l'égide du Ministère de l'intérieur (MHA). À sa première réunion, le 12 janvier 1998, le Comité national de coordination a décidé que chaque ministère ou département établirait son propre plan d'action et le présenterait au MHA, qui le lui transmettrait pour examen. Le MHA a constitué un Comité de rédaction principalement chargé de formuler un plan d'action viable et réalisable pour mieux sensibiliser la population à la question des droits de l'homme dans le cadre d'une action de formation, de diffusion et d'information assortie de calendriers spécifiés.

1001. Le Département de l'éducation a créé une cellule chargée des questions relatives à l'éducation dans le domaine des droits de l'homme, et un plan d'action auquel toutes les organisations relevant du Département doivent se conformer a été établi. Par ailleurs, diverses activités dans le domaine des droits de l'homme ont été entreprises par des organisations telles que le NCERT, l'UGC, l'IGNOU, le NBT, le NLMA et l'IIAS–Shimla. Elles sont examinées et suivies de temps à autre. Le Département de l'éducation est donc déterminé à renforcer les programmes d'éducation dans le domaine des droits de l'homme dans l'enseignement scolaire comme dans l'éducation non formelle[9].

Encadré 7.20 : Programme d'études national

Le système éducatif d'un pays doit être édifié sur les bases solides de sa propre tradition philosophique, culturelle et sociologique et doit répondre à ses besoins et aspirations. Il est donc vivement recommandé d'imprimer un caractère national au programme d'études. Le Programme-cadre national d'études a donc souligné la nécessité d'enraciner l'éducation dans la réalité indienne et sa culture composite. Il est jugé indispensable de faire prendre conscience de la richesse du patrimoine intellectuel et culturel de l'Inde et des contributions qu'elle a apportées à la civilisation mondiale et à celle des autres pays. Il convient également d'inculquer aux apprenants un profond sentiment patriotique et national tempéré de l'esprit du *Vasudhaiva Kutumbakam* (le monde est une seule et même famille). Parallèlement, il souligne l'intérêt de se montrer réceptif et ouvert à toutes les cultures et à manifester de la tolérance et du respect à l'égard des autres[8].

Source : *Quality Education in a Global Era, Document de pays : Inde, Ministère de la valorisation des ressources humaines, Département de l'enseignement secondaire et supérieur, Gouvernement indien*

Activités organisées à l'occasion de la Décennie des Nations Unies pour l'éducation dans le domaine des droits de l'homme et d'autres campagnes de sensibilisation

1002. La NHRC a joué un rôle de catalyseur dans l'établissement d'un Plan national d'action destiné à marquer la Décennie des Nations Unies pour l'éducation dans le domaine des droits de l'homme (1995–2004). Le Gouvernement indien a constitué un Comité de coordination présidé par le Ministre de l'intérieur de l'Union, comprenant également les ministres des autres ministères et départements concernés, afin d'établir un plan national et d'en suivre la mise en application. Un plan d'action a été élaboré, entre autres, pour renforcer l'éducation dans le domaine des droits de l'homme. Le lancement du programme, d'une durée d'un an, a coïncidé avec la Journée des droits de l'homme, le 10 décembre 1997 et a donné lieu à une réception donnée par la NHRC[10].

Mobilisation du système éducatif

1003. La NHRC a coopéré avec le MVRH, le NCERT, le NCTE et l'UGC en vue de promouvoir une prise de conscience des droits de l'homme parmi les élèves et étudiants de tous niveaux. À l'initiative de la NHRC, le Département de l'éducation (MVRH) a chargé un groupe de travail de superviser, suivre et coordonner le programme d'éducation dans le domaine des droits de l'homme dans l'enseignement supérieur, ainsi que d'étudier les questions relatives à la collaboration internationale dans ce domaine. De plus, l'UGC a également constitué un Comité permanent des droits de l'homme pour examiner des propositions d'organisation par les universités de cours de troisième cycle et d'organisation, par les universités, les collèges, etc., de séminaires/ateliers/colloques. Pendant l'année, l'UGC a approuvé un certain nombre de propositions présentées par les universités en vue d'instituer des cours relatifs aux droits de l'homme à différents niveaux[11].

1004. Au Gujarat, on a réexaminé et révisé en 1999 des manuels scolaires (surtout ceux de la classe I) pour en éliminer les cas de discrimination fondée sur le sexe et d'autres formes de discrimination. Le Gouvernement a veillé à contrôler les processus d'élaboration des matériels didactiques. C'est ainsi, par exemple, que, dans le cadre du DPEP, il a créé un poste de coordonnateur des questions de genre, dont le titulaire est chargé de relever les exemples de discrimination fondée sur le sexe dans les matériels didactiques[12].

Éducation dans le domaine de l'environnement, sensibilisation et formation à l'environnement

1005. Les questions d'environnement et la sensibilisation à l'environnement prennent de plus en plus d'importance dans l'organisation industrielle actuelle, ainsi que dans le contexte de la croissance des entreprises de services. À cet égard, les activités professionnelles économiquement viables doivent contribuer au développement national et ne doivent en aucune manière déboucher sur une dégradation de l'environnement. Une éducation dans le domaine de l'environnement est offerte aux élèves du second cycle de l'enseignement secondaire professionnel qui se préparent à des études supérieures—matière obligatoire de tous les programmes d'enseignement professionnel. L'enseignement de cette matière à des élèves de l'enseignement professionnel répond aux objectifs suivants :

- Inculquer une connaissance précise de l'environnement dans sa totalité et de ses liens avec le monde du travail;

- Fournir une formation théorique et pratique visant à faire acquérir des compétences participatives permettant de régler les problèmes d'environnement, de maintenir un milieu de travail sûr et d'appliquer l'éthique de l'environnement dans la vie quotidienne, contribuant ainsi à un environnement moins pollué, plus vert et plus sûr[13].

1006. Le Ministère de l'environnement et des forêts coopère activement avec l'UGC, le NCERT et le MVRH à l'adoption et à l'extension dans les programmes d'études des écoles et des université de concepts, thèmes et questions en rapport avec l'environnement. Par ailleurs, les deux Centres d'excellence sur l'éducation dans le domaine de l'environnement du Ministère sont pleinement associés aux activités de l'UGC, du NCERT et du MVRH qui sont liées à l'enseignement scolaire dans le domaine de l'environnement.

1007. À la suite de l'adoption, par la Conférence des Ministres de l'éducation des États en octobre 1998, du document de réflexion intitulé 'Revitalisation de l'éducation dans le domaine de l'environnement à l'école', le Ministère a établi, en consultation avec le Centre pour l'éducation dans le domaine de l'environnement d'Ahmedabad, un document de fond pour mettre en application la stratégie de l'éducation dans le domaine de l'environnement exposée dans le document de réflexion. Sur la base du document de fond, "L'éducation dans le domaine de l'environnement dans le système scolaire" est devenue un sous-élément du projet de renforcement des capacités de gestion de l'environnement, bénéficiant d'une aide de la Banque mondiale, que le Ministère exécute. Dans le cadre de la phase I de ce sous-élément, l'Institut d'éducation et de recherche dans le domaine de l'environnement *Bharatiya Vidyapeeth* (BVIEER) de Pune, a entrepris une étude visant à évaluer l'état de l'incorporation d'un contenu environnemental dans le programme d'études des écoles et l'efficacité de sa diffusion. L'étude devait être achevée en septembre 2000.

1008. Dans le cadre de ce projet, une Consultation nationale sur l'éducation dans le domaine de l'environnement a également été organisée du 10 au 12 janvier 2000 au Centre pour l'éducation dans le domaine de l'environnement d'Ahmedabad, pour analyser la stratégie d'éducation dans le domaine de l'environnement formulée par le Ministère. Ouverte par le Secrétaire spécial du Ministère, la consultation a été suivie par 150 fonctionnaires des départements du Gouvernement central et des Gouvernements des États et spécialistes des sciences de l'éducation. Ils ont examiné la stratégie élaborée par le Ministère, tandis que les volets concernant le renforcement de l'incorporation d'éléments environnementaux dans le programme d'études des écoles et la formation des enseignants, et l'utilisation de méthodes non formelles par l'intermédiaire des ONG ont été approuvés à l'unanimité par les participants. Il n'a pas été jugé nécessaire de faire de l'environnement une matière distincte et supplémentaire. Les participants ont été d'avis qu'il serait plus efficace de créer à l'intérieur du programme d'études scolaires un espace distinct où les concepts environnementaux—incorporés dans différentes matières—pourraient être analysés et débattus. La stratégie est en cours de révision sur la base de ces discussions[14].

Éducation et sensibilisation non formelles dans le domaine de l'environnement

1009. L'éducation, la sensibilisation et la formation dans le domaine de l'environnement jouent un rôle essentiel en incitant les individus à participer ou à participer davantage aux activités de préservation, de protection et de gestion de l'environnement, indispensables pour le développement durable. Aussi le Ministère accorde-t-il la priorité à la promotion d'une éducation non formelle dans le domaine de l'environnement et à la sensibilisation de tous les segments de la société dans le cadre de diverses activités utilisant les moyens traditionnels et modernes de communication[15].

C. Loisirs et activités culturelles

Article 31

Introduction

1010. L'un des principaux champs d'intervention du système national d'éducation consiste à inculquer à la jeune génération des connaissances sur le riche patrimoine culturel de l'Inde. La NPE a souligné la nécessité d'une approche culturelle de l'éducation de base, mais elle a également jugé qu'il fallait en finir avec le clivage séparant le système d'enseignement scolaire et les traditions culturelles anciennes et variées de l'Inde. L'érosion des valeurs essentielles et la vague de cynisme qui se répand dans la société étant jugées de plus en plus préoccupantes, on en est venu à considérer indispensable d'apporter au programme d'études les ajustements voulus pour faire de l'éducation un puissant instrument de préservation des valeurs sociales et morales.

1011. Dans une société culturellement aussi diverse que celle de l'Inde, on attend de l'éducation qu'elle contribue à répandre les valeurs universelles et éternelles privilégiant l'unité et l'intégration de la population. Une telle formation éthique devrait aider à éliminer toutes les influences négatives[1].

1012. En Inde, la formation éthique des enfants leur est dispensée par l'enseignement scolaire et diverses institutions culturelles, mais leur vient aussi du riche patrimoine national. L'Inde laïque est un foyer d'hindouisme, d'islam, de christianisme, de bouddhisme, de jaïnisme et de sikhisme, entre autres traditions religieuses. Pour citer quelques exemples, *Dussehra* est pour les

enfants l'occasion de participer à divers concours, de fabriquer des poupées à l'aide de matériaux de rebut et de partager la joie procurée par la créativité. *Deepawali* ou *Diwali*, la plus panindienne de toutes les fêtes hindoues, est la fête des lumières, symbolisant la victoire de la vertu qui dissipe les ténèbres spirituelles. *Ganesh Chaturthi* est une fête qui honore le Seigneur Ganesha, le fils de Shiva à tête d'éléphant. Elle a été introduite par le grand souverain marathe Chhatrapati Shivaji, pour diffuser la culture et le nationalisme. La fête a reçu une nouvelle impulsion du combattant de la liberté Bal Gangadhar Tilak, pour répandre le message de la lutte pour la liberté et défier les Britanniques qui avaient interdit les réunions publiques. De même, *Holi*, la fête des couleurs, est célébrée dans tout le pays. *Id* est célébré dans tout le pays dans l'enthousiasme, comme *Noël*.

1013. La Politique nationale pour les enfants, 1974 reconnaît et garantit le droit de l'enfant au repos et aux loisirs, y compris le droit de se livrer au jeu et à des activités récréatives[2]. La Convention comporte plusieurs articles qui mentionnent le droit de l'enfant de participer à la vie culturelle de son pays, ce qui est considéré comme un important aspect de la croissance et du développement. Toutefois, il convient de garder à l'esprit que la protection des droits culturels n'a imposé à l'État aucune restriction injustifiée à son action de prévention dirigée contre toute une série de pratiques culturellement justifiées mais nocives, telles que le mariage d'enfants, la coutume de la prostitution des enfants ou la participation des enfants à des rituels religieux[3].

1014. Les différences religieuses et ethniques peuvent parfois introduire la discorde dans la société, mais la Constitution indienne considère important de concilier les droits de l'individu et de la collectivité avec les normes universelles relatives aux droits de l'homme et, partant, avec l'échelle internationale de valeurs. La Constitution a pour principale originalité la disposition spécifique justifiant l'action positive sous la forme d'une intervention législative et administrative en faveur des enfants afin de réaliser les droits fondamentaux. Elle fournit donc un cadre juridique qui la relie à la Convention et tient la balance égale entre la réalisation des droits culturels de l'enfant et les autres droits énoncés dans la Convention.

Interventions du Gouvernement

1015. Un tiers des Indiens ont entre 15 et 35 ans. Le Département de la jeunesse et des sports du MVRH s'emploie à développer la personnalité des jeunes tout en les associant à diverses activités d'édification de la nation. Il sert d'agent catalyseur pour d'autres départements s'occupant du bien-être des jeunes[4]. De même, le Département de la culture du Ministère du tourisme et de la culture est largement impliqué dans la préservation, la promotion et la diffusion de l'art et de la culture. Il s'est fixé pour objectif de concevoir les moyens d'entretenir parmi les jeunes la dynamique des valeurs et conceptions culturelles et esthétiques fondamentales. Il mène également des activités de préservation, de promotion et de diffusion des diverses manifestations de la créativité contemporaine[5]. L'École nationale de théâtre est une entité autonome au sein du Département de la culture. La *Sanskar Rang Toli*, dont l'ancien nom est Theatre in Education (TIE) Company, et qui relève de l'École nationale de théâtre, a été créée le 16 octobre 1989 pour éduquer par le biais du théâtre les jeunes âgés de 8 à 17 ans. La *Toli* met largement en oeuvre les dispositions du par. 2 de l'article 31 de la CDE dans la mesure où elle encourage et forme les enfants à participer à des activités culturelles et artistiques. Les activités en questions ont également une utilité sur le plan des loisirs[6].

1016. Le Centre de ressources et de formation culturelles (CCRT) est une autre entité autonome relevant du Département de la culture. Il organise toute une série d'activités éducatives à

l'intention des enfants appartenant aux groupes défavorisés de la société et aux enfants fréquentant les centres d'éducation non formelle gérés par des ONG dans le cadre de son Programme d'activités parascolaires et de rétro-information de la communauté. Des institutions telles que le Centre national des arts d'interprétation (NCPA), le Centre national des arts Indira Gandhi (IGNCA), l'INTACH et le Fonds mondial pour la nature–Inde (WWF Inde) s'occupent de promouvoir des activités culturelles, y compris dans le domaine de la préservation de l'environnement, parmi les enfants. Le NCPA, situé à Mumbai, a donné la preuve de sa crédibilité au bout de 34 années passées au service des arts d'interprétation et apparentés. L'IGNCA est une instance de dialogue entre les arts appartenant à des cultures et à des civilisations différentes. Démarré en 1969, le Programme de sensibilisation au respect de la nature du Fonds mondial pour la nature–Inde s'adresse principalement aux jeunes[7]. De son côté, le Ministère de l'environnement et des forêts a pris l'initiative d'aider les enfants à acquérir des compétences dans le domaine de la préservation de la nature. Il a créé divers clubs de préservation de la nature pour les enfants. Nous reviendrons un peu plus loin sur ces programmes du Ministère[8]. Agissant par l'intermédiaire de différents Départements, le Gouvernement ouvre des terrains de jeux, des parcs, des stades, des jardins zoologiques, des centres des sciences, etc. à des fins récréatives. l'Association *Bal Bhavan* est l'un de ces centres de loisirs; elle compte environ 25 000 enfants membres à Delhi et gère quelque 2 000 centres régionaux. Elle a lancé un certain nombre de programmes créatifs et novateurs et elle propose des activités aussi variées que le façonnage de l'argile, la peinture et le théâtre.

1017. La plupart des écoles indiennes réservent quelques heures par semaine aux activités récréatives, telles que les jeux, les arts et le théâtre. Par ailleurs, l'enseignement est ponctué de longues périodes de vacances (entre 10 et 15 jours) pour la célébration des fêtes. À la fin de chaque session, l'école ferme pendant un ou deux mois[9]. L'Office indien des sports (SAI), qui a succédé au Comité spécial d'organisation (SOC) des neuvièmes Jeux asiatiques, qui se sont déroulés à Delhi en 1982, a été créé en 1984 par le Gouvernement indien en vue d'entretenir et d'utiliser les stades construits ou rénovés pour les Jeux asiatiques de 1982, et de repérer et d'aider à se développer les enfants talentueux dans le cadre de différents programme de promotion du sport, afin qu'ils puissent exceller aux niveaux national et international[10]. L'un des programmes du SAI met en application la notion 'rester, jouer et étudier' dans la même école. Ce programme vise à choisir des enfants âgés de 8 à 12 ans en bonne condition physique pour leur faire suivre une préparation scientifique dans les écoles adoptées par le SAI. La sélection en vue de la participation au programme repose sur une batterie de tests destinés à repérer les enfants à bon comportement moteur et présentant une bonne croissance physique et un bon potentiel d'excellence, sous réserve d'un contrôle de leur âge et de leur santé mentale. Les enfants sélectionnés bénéficient d'un entraînement scientifique dans l'une des 10 disciplines olympiques suivantes : athlétisme, badminton, basketball, football, gymnastique, hockey, natation, tennis de table, volleyball et catch. Le nombre d'enfants admis à suivre un entraînement dans chaque discipline est basé sur les besoins de l'équipe et l'utilisation optimale de l'infrastructure existante. Pour sélectionner de jeunes ruraux, il existe un programme d'adoption d'*akharas*, selon lequel des garçons de moins de 14 ans sont adoptés par le SAI dans le cadre du programme du NSTC et touchent une allocation périodique au titre de l'alimentation et des frais de scolarité. Cette formule d'accroissement du nombre de bénéficiaires a permis d'adopter 26 nouvelles écoles et 11 nouveaux *Akharas* sans augmentation des dépenses en 1999–2000.

1018. Le Programme des centres d'entraînement du SAI découle de la décision prise en mai 1995 par l'organe directeur de ce dernier de fusionner en un programme unique le Programme

de foyers sportifs et le Programme d'aménagement de terrains de sport. Chaque centre d'entraînement assure une préparation dans trois ou quatre disciplines. La sélection est fondée sur une batterie de tests et sur le niveau atteint par ceux qui ont obtenu de participer aux compétitions aux niveaux du district, de l'État et du pays. Le Programme des centres d'entraînement est le prolongement naturel du programme du SAI qui s'adresse aux préadolescents en incluant des jeunes âgés de 14 à 21 ans. Ces jeunes sont ensuite évalués dans la discipline qu'ils ont choisie avant d'être sélectionnés pour suivre un entraînement dans les différents centres du SAI qui disposent des installations sportives, des équipements et des services d'entraîneurs qualifiés, et qui peuvent fournir le soutien scientifique nécessaire. En 1999–2000, 2 373 enfants (y compris les externes) ont suivi un entraînement dans 41 centres du SAI, contre 1 760 en 1998–99. Le nombre de filles est passé de 177 à 389. Ces centres offrent un entraînement dans les 17 sports suivants : athlétisme, tir à l'arc, basketball, badminton, boxe, cyclisme, football, gymnastique, hockey, handball, judo, natation, *kabaddi*, volleyball, catch, haltérophilie, canoë-kayac, kayak et aviron.

1019. Le *Nehru Yuva Kendra Sangathan* (NYKS) est une organisation autonome relevant du Département de la jeunesse et des sports, qui a des bureaux dans la quasi-totalité des districts de l'Inde. C'est la plus grande organisation apolitique locale du monde : elle s'adresse à plus de huit millions de jeunes ruraux âgés de 15 à 35 ans appartenant à la population extrascolaire, inscrits par l'intermédiaire de 181 000 clubs de jeunes de village[11]. Ils participent à différents programmes de promotion du sport afin de contribuer à la culture sportive et de développer la sportivité. Le NYKS vise aussi à vulgariser les sports et jeux ruraux, qui exigent un minimum d'infrastructures, d'équipements et de moyens financiers. Cet objectif a été atteint avec l'organisation en 1999–2000 de 1 143 tournois, auxquels 279 421 jeunes ont participé. L'initiative culturelle du NYKS vise à promouvoir et à encourager l'art et la culture populaire locaux de l'Inde rurale et, par leur intermédiaire, à diffuser d'importants messages sociaux. C'est ainsi que sont proposées des activités telles que *nukkad nataks*, des saynètes, des pièces en un acte, des danses folkloriques, des chansons populaires, des spectacles de marionnettes, etc.. En 1999–2000, le NYKS a organisé 625 programmes culturels, auxquels 259 606 jeunes ont participé. Il organise de surcroît des camps et des ateliers de formation tels que des camps de don du sang et des ateliers de formation à la gestion des catastrophes. Avant l'organisation de toute journée ou semaine nationale ou internationale, un atelier ou un séminaire est organisé pour faire connaître aux jeunes ruraux sa raison d'être, son esprit, son histoire et son importance, ainsi que le degré d'efficacité de l'éventuelle diffusion parmi les masses des messages dont elle est porteuse. En 1999-2000, le NYKS a organisé 161 programmes, auxquels 8 560 jeunes ont participé.

1020. Le Conseil de la culture, de l'éducation, de la recherche et de la formation du Département de la culture organise une série d'activités éducatives pour les enfants appartenant aux groupes défavorisés de la société et ceux fréquentant les centres d'éducation non formelle gérés par des ONG dans le cadre de son Programme d'activités parascolaires et de rétro-information de la communauté. Les activités en question sont les suivantes :

- Excursions éducatives pour visiter des musées, des monuments, des centres d'artisanat, des parcs ou jardins zoologiques;

- Ateliers d'apprentissage, utilisant les matériaux locaux bon marché;

- Camps sur la préservation du patrimoine naturel et culturel;

1021. Les activités susvisées ont pour objectifs :

- De faire prendre conscience aux enfants de la richesse du patrimoine naturel et culturel de l'Inde;

- De développer chez les enfants le sentiment de la dignité qui s'attache au fait de travailler de ses mains et de leur permettre, plus tard, de gagner éventuellement leur vie de cette façon;

- D'impliquer les enfants dans des activités créatrices pour les sensibiliser à la beauté présente dans la nature et dans l'art.

1022. Le Conseil de la culture, de l'éducation, de la recherche et de la formation envoie des artistes et des artisans dans les écoles et les communautés en vue d'activités telles que le façonnage de l'argile, la poterie, la confection d'objets en rotin, la reliure, le chinage par teinture, la fabrication de jouets en papier et la décoration murale. Ces activités sont réalisées à l'aide de matériaux locaux bon marchés, qui sont fournis gratuitement par le Centre. Ce dernier organise des activités de loisirs et des activités culturelles pour les enfants des zones rurales et urbaines et les quartiers de taudis de Delhi. Toutes ces activités sont liées à l'éducation et visent à endiguer les taux d'abandon dans les centres d'éducation non formelle gérés par les ONG. Ces programmes sont élaborés compte tenu du droit aux loisirs et aux activités récréatives et culturelles, et les activités visent à réaliser les droits reconnus par la Convention. Vingt pour cent du budget total alloué aux programmes d'activités communautaires et parascolaires sont consacrés aux activités liées à l'article 31.

1023. La *Sanskar Rang Toli* est devenue l'un des importants centres indiens de ressources pédagogiques pour enfants; il s'agit d'un groupe d'acteurs-enseignants travaillant avec des enfants et jouant devant eux de façon régulière. Les activités du *Toli* sont les suivantes :

- Jouer dans les écoles des pièces créatrices, en rapport avec le programme d'études et participatives spécialement conçues et montées pour des enfants de différents groupes d'âges. Faire prendre conscience des possibilités offertes par le théâtre en tant que moyen d'éducation et encourager les enfants à poser des questions et à adopter des techniques théâtrales en lieu et place du programme d'études ordinaire;

- Plus de 500 000 personnes de tout le pays ont assisté à 600 représentations. Le public était fait d'enfants, de parents, de maîtres d'école et d'autres personnes s'occupant d'enfants;

- Le *Toli* propose aux enseignants de participer à des ateliers de formation à la production avec les enfants de pièces de théâtre intéressantes, et d'acquérir des aptitudes et des techniques de travail en classe pour rendre le processus d'enseignement et d'apprentissage plus agréable;

- Une activité revient tous les ans : l'atelier intensif de théâtre d'une durée d'un mois en été pour les enfants du groupe d'âges des 8 à 16 ans. Organisé aux mois de mai et juin, cet atelier propose une formation aux arts connexes et une promotion humaine intégrée. Les enfants de différentes couches sociales, y compris les enfants des taudis, les enfants de rues et les enfants qui travaillent, participent à l'atelier;

- Le Club du samedi avec les enfants est un prolongement de l'atelier d'été, où un travail en profondeur est mené avec les enfants de divers groupes d'âges pour créer des pièces originales par le biais de l'improvisation. Pendant cette formation, les enfants choisissent un thème ou un sujet et y travaillent dans le cadre d'un processus des plus créatifs et artistiques;

- Les ateliers s'adressant aux collèges, aux parents, aux organisations sociale et aux enfants ayant des besoins spéciaux sont également des activités importantes. Le *Toli* organise des festivals de théâtre et a effectué de vastes tournées en collaboration avec divers département et institutions[12].

1024. Le Ministère de l'environnement et des forêts coopère activement avec le NCERT et le MVRH à l'incorporation dans les programmes d'études des écoles et des universités des concepts, thèmes et problèmes environnementaux et à l'approfondissement de la façon dont ils sont traités. Les deux Centres d'excellence pour l'éducation dans le domaine de l'environnement sont également totalement impliqués dans les activités de l'UGC, du NCERT et du MVRH qui sont liées à l'éducation dans le domaine de l'environnement dans le système scolaire. Cette dernière forme d'éducation est devenue un sous-élément du projet de renforcement des capacités de gestion de l'environnement, bénéficiant d'une aide de la Banque mondiale, que le Ministère exécute. Dans le cadre de la phase I de ce sous-élément, l'Institut d'éducation et de recherche dans le domaine de l'environnement *Bharatiya Vidyapeeth* (BVIEER), de Pune, a entrepris une étude visant à évaluer l'état de l'incorporation d'un contenu environnemental dans le programme d'études des écoles et l'efficacité de sa diffusion. Dans le cadre de ce projet, une Consultation nationale sur l'éducation dans le domaine de l'environnement a également été organisée du 10 au 12 janvier 2000 au Centre pour l'éducation dans le domaine de l'environnement d'Ahmedabad, pour analyser la stratégie d'éducation dans le domaine de l'environnement formulée par le Ministère. Le renforcement de l'incorporation d'éléments environnementaux dans le programme d'études des écoles et la formation des enseignants, et l'utilisation de méthodes non formelles par l'intermédiaire des ONG ont été approuvés à l'unanimité par les participants. Les experts présents ont décidé d'incorporer l'éducation dans le domaine de l'environnement dans le programmes d'études des écoles et universités existant afin d'en accroître l'efficacité.

1025. Le programme de sensibilisation au respect de la nature du WWF-Inde a démarré en 1969. S'adressant principalement aux jeunes du pays, le WWF–Inde a un réseau de quelque 700 Clubs de protection de la nature dont sont membres environ 20 000 écoliers. Ces Clubs encouragent leurs jeunes membres à se lancer dans des activités bénévoles de sensibilisation, de plantation d'arbres, d'organisation de campagnes contre le commerce d'espèces sauvages et de protection de la nature. En dehors des Clubs, ces enfants se rendent dans des camps situés dans quelques-unes des plus belles étendues sauvages de l'Inde. Le WWF-Inde a institué, avec l'appui du WWF-International, un Programme national d'ateliers de formation pédagogique. Ces ateliers sont organisés pour examiner la possibilité d'établir un lien entre les approches environnementales des programmes d'études existants et de concevoir et de mener des activités sur le terrain, et d'utiliser le théâtre de rue et d'autres formes d'art populaire pour promouvoir l'éducation dans le domaine de l'environnement. Le WWF-Inde a participé à la conception et à la réalisation de centres d'éducation dans le domaine de l'environnement. Il a conçu un centre de reproduction en captivité du cerf du Cachemire menacé d'extinction dans l'État où il vit—le Jammu-et-Cachemire. Le Programme des volontaires du corps de préservation de la nature a constitué un noyau de jeunes volontaires dévoués qui suivent une formation intensive auprès d'ONG pour acquérir une expérience en gestion des ressources[13].

1026. L'IGNCA est présenté comme un centre s'intéressant à l'étude et à l'expérimentation de tous les arts—chaque forme dotée de son intégrité propre, sans que l'on puisse évacuer la dimension de l'interdépendance mutuelle et du lien avec la nature, la structure sociale et la cosmologie. S'appuyant sur un programme diversifié de recherche, de publication, de formation, d'activités créatives et de représentation, l'IGNCA cherche à replacer les arts dans le contexte du milieu naturel. L'approche fondamentale du Centre – dans toute son activité – est interdisciplinaire et multidisciplinaire. Les principaux buts et objectifs du NCPA sont les suivants :

- Mettre en place un centre national de préservation et de promotion du patrimoine d'arts d'interprétation et d'arts plastiques classique, traditionnels et contemporains de l'Inde;

- Construire, équiper et entretenir des écoles, des salles de spectacle, des bibliothèques, des centres d'archives, des musées, des studios, des ateliers et d'autres installations nécessaires à la réalisation de ces objectifs;

- Diffuser les connaissances, promouvoir l'analyse artistique, assurer une formation et parrainer ou entreprendre une recherche scientifique dans ces domaines en vue de contribuer à leur développement, en encourageant l'innovation en Inde même et en collaborant avec les arts des autres pays.

1027. Le Ministère de la jeunesse et des sports gère lui aussi certains programmes visant à fournir aux enfants les infrastructures sportives nécessaires. On reviendra plus loin sur ces programmes.

Dotations au titre de l'implantation d'infrastructures sportives

1028. Des dotations sont octroyées aux Gouvernements des États, aux administrations de TU, aux organes locaux statutaires, tels que les municipalités, les sociétés municipales/comités de zone répertoriée/conseils de cantonnement et organisations bénévoles ayant des activités dans le domaine du sport. On peut utiliser des dotations pour aménager des terrains de sport et construire des stades, des piscines couvertes ou non, des infrastructures de sports aquatiques ou d'hiver, des stands de tir et des installations supplémentaires dans les infrastructures sportives existantes. En outre, une aide est accordée aux Gouvernements des États et administrations des TU au titre de la construction de complexes sportifs de district ou d'État. Une aide financière est accordée, sous réserve d'un partage des coûts entre le Gouvernement de l'Union et les organismes de parrainage ou le gouvernement de l'État concerné à raison de 75:25 dans le cas des États relevant d'une catégorie spéciale et des régions montagneuses ou tribales, et de 50:50 dans les autres cas. Les *Kendriya Vidyalaya Sangathan* (KVS)/*Navodaya Vidyalaya Samiti*/États/Administrations de TU peuvent également se prévaloir d'une aide d'un montant maximal de 500 000 roupies au titre de la construction ou de l'amélioration des installations sportives de leurs écoles.

Dotation pour les écoles rurales

1029. Il est accordé aux écoles secondaires et secondaires supérieures des zones rurales dotées de terrains de sport d'une taille convenable et d'un professeur d'éducation physique bénéficiant d'un engagement à titre régulier une dotation d'un montant maximal de 150 000 roupies au titre de l'aménagement de cours de récréation et/ou de l'acquisition d'équipements sportifs consomptibles ou non. Aucune contribution de contrepartie n'est exigée de la part du

Gouvernement de l'État/de l'Administration du TU ou de l'école. Une seule école par an et par secteur de développement, et deux écoles au maximum par secteur au cours d'un Plan seront ainsi subventionnées. Les écoles des régions montagneuses peuvent également bénéficier d'une dotation pour clôturer une cour de recréation.

Technologie éducative[14]

1030. Le rang de priorité élevée que Doordarshan accorde aux émissions éducatives est attesté par les cours télévisés qu'elle diffuse depuis 1961 depuis Delhi. Dans le cadre de SITE Continuity, elle a commencé à diffuser des émissions pour enfants en 1982. Aujourd'hui, les émissions sont diffusées par segments régionaux depuis Delhi et Chennai et les émissions produites par les Instituts pédagogiques d'État (SIE) sont diffusées en hindi, marathi, gujarati, oriya et telegu pour retransmission dans une zone linguistique particulière. Des tranches distinctes ont été réservées aux émissions destinées aux écoles secondaires sur le réseau national. Ces émissions sont produites par les CIET. La diffusion par Doordarshan (DD–I) d'une émission pour enfants intitulée *Tarang* s'est poursuivie pendant l'année considérée. L'émission actuelle comporte 473 capsules et 92 épisodes. Une émission de radio hebdomadaire, "*Umang*", a été diffusé toute l'année depuis 10 stations de All-India Radio, à savoir Allahabad, Lucknow, Jaipur, Jodhpur, Bhopal, Indore, Patna, Rohtak, Shimla et Delhi. Quatre-vingt-cinq émissions de télévision éducative sur une grand nombre de sujets ont été écrites et produites pour les élèves et les enseignants. De plus, 29 spots vidéo éducatifs de courte durée ont été conçus, planifiés et produits. Une série de 10 émissions de radio, "*Rang Ras Barse*", ont également été produites pour enseigner *sargam* de différents *ragaas.* Dans le cadre de la série *Land and People*, deux films intitulés *Abode of Gods* (avec sa version en hindi *Dev Bhoomi*) et *Land of Warriors* (avec sa version en hindi *Veer Bhoomi*) ont été produits.

Émissions de télévision éducative (ETV)

1031. Quatre-vingt-cinq émissions d'ETV ont été écrites et produites en 1998–99 sur diverses matières telles que les sciences, les mathématiques, la langue, les sciences sociales et les beaux-arts pour les enfants et les adultes, parmi lesquelles *Exploring the Universe*—une série de 11 émissions produites en collaboration avec IUCCA, à Pune; des émissions sur l'agriculture et l'élevage, et le matériel didactique bon marché avec LJP, à Jaipur, et des émissions sur les arts d'interprétation, telles que *Kathak Parichay,* à laquelle participait la célèbre danseuse Uma Sharma. Parmi les 29 spots vidéo éducatifs de courte durée, quatre concernaient la motivation des parents. Certains autres spots d'ETV ont abordé des dispositions constitutionnelles subtiles telles que les devoirs fondamentaux.

Promotion et diffusion de la culture[15]

1032. Le Département de la culture exécute un certain nombre de programmes visant à fournir une aide financière aux particuliers, aux groupes et aux organisations bénévoles qui s'emploient à promouvoir telle ou telle forme d'art et/ou à soutenir les activités culturelles dans le pays. La contribution qu'il a apportée en aidant financièrement les jeunes souhaitant devenir artistes professionnels a été très importante. Des bourses d'études sont octroyées aux jeunes artistes, qui reçoivent par la suite des bourses de perfectionnement et des bourses de perfectionnement de niveau supérieur. Une évaluation de ce programme a montré que beaucoup d'éminents artistes avaient reçu du Département de la culture une bourse d'études dans leur jeunesse, puis une bourse de perfectionnement[16]. En 1998–99, le Département a augmenté de près de 50 % le nombre de bourses d'études et de bourses de perfectionnement.

1033. Ces programmes accordent des subventions, des aides à la production, des bourses d'études et des pensions. Les subventions et aides à la production sont accordées pour les arts d'interprétation, l'art tribal et populaire, et la recherche sur divers aspects de la culture indienne, les études bouddhistes et tibétaines et le patrimoine culturel de l'Himalaya. Sont également financées la célébration du centenaire de personnalités importantes et la construction de mémoriaux nationaux. S'agissant de renforcer les infrastructures dans les États, des fonds sont fournis en vue de la construction de complexes culturels polyvalents et de renforcer les musées régionaux et locaux.

1034. Au Gujarat, l'État organise des camps interétatiques, des activités sportives interétatiques et intra-étatiques, des festivals de danse, des pique-niques et des excursions, la célébration de fêtes nationales et locales et d'autres formes d'activités culturelles[17]. Mais les ONG du Gujarat estiment que les zones urbaines souffrent d'un manque d'espace pour le jeu, en particulier le jeu de plein air. Dans les zones rurales, où le problème ne se pose pas, on observe en revanche une pénurie d'équipements et de matériels de jeu.

1035. De même, l'État du Penjab prend les initiatives suivantes[18]:

- Compétitions;
- Octroi de bourses de sport-études et d'équipements sportifs;
- Construction de complexes sportifs;
- Organisation des manifestations sportives nationales;
- Programmes sportifs pour les enfants des castes "énumérées".

1036. Par ailleurs, le Gouvernement du Penjab :

- Organise des festivals et des séminaires de musique et culturels;
- Assure la promotion d'activités culturelles;
- Subventionne les institutions s'occupant de promouvoir l'art et la culture;
- Crée et renforce des bibliothèques;
- Modernise des musées et des galeries ou améliore la façon dont les objets y sont présentés;
- Assure la préservation des monuments anciens et historiques;
- Gère un programme de sensibilisation à l'environnement.

1037. L'éducation physique faisant partie du programme scolaire, les sports et jeux ont fait des progrès remarquables au Kerala; cet État est un "favori" sur ce terrain. Afin de repérer les jeunes talents, le Conseil des sports du Kerala a entrepris d'exécuter des programmes novateurs. Il organise également chaque année les Jeux du Kerala aux niveaux des districts et de l'État, et a

obtenu de bons résultats. Par ailleurs, l'Institut d'État de littérature pour enfants a encouragé des jeunes à participer à des activités culturelles et sociales[19].

1038. Dans l'État du Manipur, dans le Nord-Est de l'Inde, s'agissant du droit de l'enfant aux loisirs et aux activités récréatives, le Département de la protection sociale s'emploie à gérer le *Bal Bhavan* existant conformément aux dispositions de la Convention. Il prend diverses mesures pour promouvoir une atmosphère de liberté, de spontanéité et de créativité, et le *Bhavan* a différentes sections, consacrées notamment :

- à l'artisanat;
- aux sciences;
- à la fabrication de jouets;
- à l'horticulture;
- à l'enseignement ménager;
- aux applications de l'informatique;
- à un parc scientifique.

1039. Par ailleurs, le *Bal Bhavan* organise chaque année un certain nombre de concours et de camps. Il compte actuellement 2 000 élèves et, depuis 1995, six enfants se sont vu décerner le prix national *Bal Shree* dans divers domaines, tels que la composition, les activités créatives, la représentation créative et l'innovation scientifique[20].

1040. Le Don Bosco *Ashalayam*, une ONG du Bengale occidental, qui exécute un projet à l'intention des enfants des rues et des enfants sans ressources, organise les activités suivantes :

- Sports et jeux intégrés au programme de formation;
- Programmes de dessin, de musique et de théâtre pour développer la créativité des jeunes esprits;
- Participation à divers groupes et mouvements de formation de la personnalité, tels que les services de formation d'animateurs (LS), les scouts et les éclaireurs;
- Camps éducatifs annuels;
- Fêtes éducatives mensuelles pour les enfants des rues, organisés par les enfants qui appartiennent au *Aashalayam*.

1041. Youth for Youth, mouvement démarré au début des année 90, encourage les enfants de familles aisées à s'occuper d'enfants moins bien lotis. Le mouvement organise diverses rencontres dans les rues et dans les gares de chemin de fer, à la faveur desquelles des programmes d'alphabétisation de base, des médicaments et des équipements récréatifs sont offerts. Les enfants de *Ashalayam* invitent les enfants qui vivent dans la rue dans leur "Maison de l'espoir". Les programmes éducatifs (sensibilisation au problème de la drogue, questions sanitaires, etc.), les jeux et les sports, l'art dramatique, le chant et la danse, les films et la bonne chère sont proposés afin d'offrir à ces enfants l'occasion de faire l'expérience de l'amour et de l'affection et, au bout du compte, de leur faire abandonner la rue[21].

1042. Le budget total du Département de la jeunesse et des sports pour 1999–2000 a été légèrement supérieur à 2,2 milliards de roupies. Pour 2000–2001, il est fixé à 2,6 milliards de roupies.

SECTION VIII

MESURES SPÉCIALES DE PROTECTION DE L'ENFANCE

(Art. 22, 38, 39, 40, 37(b)-(d), 32 à 36)

A. Les enfants en situation d'urgence

1. Les enfant réfugiés

Article 22

Introduction

1043. Depuis plusieurs décennies, l'Inde voit affluer périodiquement des réfugiés venant de pays aussi différents que l'Afghanistan, l'Iran, l'Iraq, la Birmanie, Bangladesh, la Somalie, le Soudan, Sri Lanka et le Tibet. Les similitudes ethniques et religieuses de certains groupes de réfugiés avec les Indiens expliquent pourquoi ils choisissent de gagner l'Inde : à la proximité géographique s'ajoutent les affinités culturelles[1].

1044. La situation des réfugiés en Inde est d'une façon générale tributaire de l'étendue de la protection que leur procure soit le Gouvernement indien, soit le Haut Commissariat des Nations Unies pour les réfugiés (HCR). Certaines catégories de réfugiés sont reconnues par le Gouvernement indien et peuvent bénéficier de mesures de réadaptation, tandis que les réfugiés appartenant à certaines catégories non reconnues par le Gouvernement sont pris en charge par le HCR à Delhi[2].

1045. L'Inde n'est pas signataire de la Convention relative au statut des réfugiés de 1951 et de son Protocole de 1967, mais elle est l'un des pays qui traite le mieux les réfugiés. Elle s'est montrée plus généreuse dans la pratique que la plupart des États en accordant aux réfugiés des prestations spéciales dans les domaines de l'éducation, du logement et de l'alimentation, appliquant de la sorte les dispositions de la Convention de 1951 et de son Protocole de 1967[3].

Cadre constitutionnel et juridique

1046. Le cadre juridique relatif aux questions concernant les réfugiés est constitué par les dispositions pertinentes de la Constitution indienne, la législation interne connexe et les règlements applicables à la nationalité, à la naturalisation et aux étrangers, comme la Loi sur les étrangers, 1946, ainsi que les obligations qu'imposent à l'Inde divers instruments internationaux relatifs aux droits de l'homme et une série d'arrêts judiciaires.

1047. La Constitution indienne contient des dispositions sur le statut du droit international en Inde. La principale d'entre elles est l'alinéa c) de l'article 51, ainsi libellé :

"L'État [l'Inde] s'efforcera d'entretenir le respect pour la loi internationale et les obligations des traités [sic] dans les relations entre peuples organisés."

1048. Par ailleurs, la Constitution s'emploie à protéger les étrangers, à l'exception des ennemis, en vertu des articles 14, 20(1), (2) et (3), 21, 22, 25(1), 27, et 28(3). Dans le cas de toutes ces dispositions de la Constitution, la garantie s'étend à toutes les personnes, y compris aux "réfugiés", fait dont ont également pris acte les tribunaux indiens.

1049. L'Inde règle également la question de l'admission des réfugiés et de leur séjour jusqu'à ce que le statut de réfugié leur soit officiellement accordé, en application de lois traitant du cas d'étrangers qui quittent volontairement leurs foyers dans des circonstances normales.

1050. S'agissant des normes internationales, l'Inde a ratifié les instruments suivants :

- Pacte international relatif aux droits civils et politiques [ICCPR] en 1976.
- Pacte international relatif aux droits économiques, sociaux et culturels [ICESR] en 1976;
- Convention sur l'élimination de toutes les formes de discrimination à l'égard des femmes [CEDAW] en 1974;
- La Convention relative aux droits de l'enfant [CDE] en 1992.

1051. Tous ces instruments créent des obligations qui s'imposent aux États parties en ce qui concerne les droits des personnes relevant de leur juridiction. Les dispositions qui sont spécifiquement applicables aux réfugiés sont par exemple le paragraphe 2 de l'article 12 de l'ICCPR, qui stipule que "[t]oute personne est libre de quitter n'importe quel pays, y compris le sien", ainsi que l'article 13, selon lequel un étranger ne peut être expulsé qu'en exécution d'une décision prise conformément à la loi. Les articles pertinents de la CDE sont les articles 3, 22, 37 et 28. La CEDAW énonce les dispositions pertinentes dans son article.

1052. S'agissant du statut de l'enfant réfugié en Inde, le pays est partie à la Convention relative aux droits de l'enfant, dont l'article 22 institue l'obligation plus spécifique de déterminer le statut de réfugié d'un enfant en vertu du droit international ou national. Toutefois, l'Inde n'a pas élaboré de texte législatif pour remplir cette obligation. En conséquence, l'enfant réfugié en Inde est justiciable de l'approche adoptée par l'Inde vis-à-vis de tous les réfugiés dans le cadre de sa Constitution[4].

1053. La principale loi réglementant la situation des étrangers est la Loi sur les étrangers, 1946, qui traite de la question de "l'admission des étrangers en Inde, [de] leur présence dans le pays et de leur départ du pays". Le paragraphe 3(1) de l'Ordonnance sur les étrangers, 1948 (10) énonce le pouvoir d'accorder ou de refuser à un étranger l'autorisation d'admission dans le pays, dans les termes suivants :

"Nul étranger n'est admis en Inde—

a) à un endroit autre que le point ou autre lieu d'entrée à la frontière avec l'Inde qu'un agent d'immigration ayant compétence en ce point ou lieu fixe à cette fin soit pour les étrangers en général, soit pour toute classe ou catégorie spécifique d'étrangers, ou

b) sans l'autorisation des autorités civiles ayant compétence audit endroit ou dans ledit lieu."

Catégories de réfugiés

1054. La situation des réfugiés en Inde est d'une façon générale tributaire de l'étendue de la protection que leur procure soit le Gouvernement indien, soit le HCR. On peut classer les réfugiés dans les grandes catégories ci-après.

1055. Les réfugiés qui bénéficient d'une protection complète selon les normes fixées par le Gouvernement indien. L'Inde n'a pas ratifié la Convention relative au statut des réfugiés de 1951 ni son Protocole de 1967, mais elle est abrite plus de 300 000 réfugiés en provenance des pays voisins. Les réfugiés tamouls de Sri Lanka et les réfugiés tibétains relèvent de cette catégorie.

1056. Les réfugiés tamouls vivent dans des différents camps et reçoivent une petite allocation mensuelle et des rations alimentaires (riz, sucre) et du pétrole du Gouvernement du Tamil Nadu. À l'heure actuelle, il y aurait en Inde 160 000 réfugiés tamouls de Sri lanka[5], dont 68 629[6] vivent dans plus de 130 camps au live Tamil Nadu et environ 30 000 vivent en dehors de ces camps, dans les villes un peu partout au Tamil Nadu[7]. Les enfants ont droit à l'instruction, aux soins médicaux, à une allocation au titre de l'entretien de leur abri et aux services collectifs de base mis à la disposition de tous les réfugiés.

1057. Selon les informations disponibles, il y aurait actuellement en Inde quelque 93 100 réfugiés tibétains, dont 68 639 ont été réinstallés avec l'aide du Gouvernement et de programmes d'emplois indépendants dans l'agriculture et l'artisanat. Les programmes de réinstallation des autres réfugiés tibétains en sont à divers stades d'exécution dans différents États. La réadaptation est réalisée dans le cadre de programmes du Gouvernement indien et par les organismes de secours relevant de l'Administration tibétaine en Inde[8].

Encadré 8.1 : Un second chez-soi

Au moins 60 % des Tibétains vivant actuellement en Inde y sont nés. Pour Yang Chen, une adolescente, l'Inde est le seul foyer qu'elle ait jamais connu. Pourtant, son coeur est au Tibet, la terre de ses ancêtres et de ses parents, qui ont fui le Tibet et se sont installés en Inde avec le dalaï-lama il y a 41 ans. Elle n'a jamais vu son pays d'origine et se demande si elle pourra s'y habituer une fois que le Tibet sera libre, mais elle croit qu'elle s'y rendra et s'y installera. Son père, Gyurmey, qui est aussi le *pradhan* (chef) de la plus grande colonie tibétaine de Delhi, composée d'environ 300 familles installées dans le quartier de Majnu-ka-Tilla, est reconnaissant au Gouvernement indien pour tout ce qu'il a fait pour lui et ses compatriotes tibétains. Mais, dans son coeur, l'Inde reste son foyer temporaire et il est sûr que sa fille s'installera véritablement au Tibet lorsqu'ils y retourneront. Le Tibet, dit-il, "c'est chez nous."

Source : *The Hindu, 30 juillet 2000.*

1058. Le Gouvernement indien a fait droit avec générosité à la demande de Sa Sainteté le dalaï-lama en mettant en place l'Association des écoles tibétaines (rebaptisée Administration centrale des écoles tibétaines ou CTSA) pour gérer les établissements chargés d'instruire les enfants tibétains réfugiés. Un grand nombre d'organisations et de particuliers, nationaux aussi bien qu'internationaux, ont également apporté leur concours. Le Département de l'éducation (l'ex-Conseil de l'éducation tibétaine) de l'Administration centrale tibétaine a été créé en 1960 pour superviser l'instruction et la prise en charge des enfants tibétains réfugiés. En outre, le besoin pressant se faisait alors sentir de trouver aux nombreux orphelins et enfants déplacés de nouveaux foyers où il leur serait dispensé une éducation moderne et où ils seraient élevés dans un cadre familial qui maintiendrait la religion, la culture et les traditions tibétaines. D'où la création du Village des enfants tibétains (TCV) et de la Fondation des foyers tibétains (THF)[9].

1059. En plus des réfugiés pris en charge par le Gouvernement indien, il y avait, au 1er janvier 1996, quelque 20 800 réfugiés de catégorie II, dont des Afghans et des Birmans. Leur présence

en Inde est reconnue et protégée en application du principe de non-par le Haut Commissariat des Nations Unies pour les réfugiés[10].

1060. Il y a aussi des réfugiés qui ont été admis en Inde et ont été assimilés par les communautés où ils se sont installés. Leur présence n'est reconnue ni par le Gouvernement indien, ni par le HCR.

1061. On estime à 157 000 le nombre des personnes appartenant à diverses ethnies qui ont été déplacées dans plusieurs États du Nord-Est de l'Inde. Jadis faiblement peuplée, cette région est depuis quelques décennies le théâtre d'une explosion démographique due à l'arrivée de millions de Hindous bengalis de souche et de musulmans venus du Bangladesh et de l'État voisin du Bengale occidental.

1062. Le long conflit du Cachemire aurait déplacé jusqu'à 350 000 Cachemiriens, pour l'essentiel des pandits hindous. Quelque 250 000 d'entre eux vivaient dans la ville de Jammu ou dans ses environs, dans des camps pour personnes déplacées ou dans leur propre maison; 100 000 autres Cachemiriens déplacés vivaient ailleurs en Inde, beaucoup dans la région de New Delhi[11].

Interventions du Gouvernement

1063. Le Bureau du HCR à New Delhi, agissant en collaboration avec la section indienne de la SAARCLAW, a accueilli le 30 avril 1999 une table ronde intitulée "Législation nationale sur les réfugiés", qui a examiné les priorités pour l'avenir[12].

1064. Selon les informations disponibles, les principales interventions du Gouvernement indien pour donner effet aux dispositions de l'article 22 ont consisté à créer des camps de réfugiés pour apporter à ces derniers des secours immédiats et, par la suite, à organiser leur retour librement consenti dans leur pays d'origine. Des États comme le Tamil Nadu ont pris des dispositions pour inciter les réfugiés à choisir librement d'être rapatriés. De même, des camps de réfugiés ont été créés pour secourir les enfants vivant dans les zones touchées par le terrorisme, en particulier le Jammu-et-Cachemire, avec le concours d'ONG travaillant au niveau de l'État. De plus, un SOS Children's Village, qui a fonctionné au Jammu-et-Cachemire, fournit une atmosphère familiale aux enfants victimes du terrorisme.

Réadaptation au Cachemire

1065. Le Gouvernement central n'a cessé d'aider le Gouvernement de l'État à relancer son administration, à reconstruire les infrastructures et l'économie ravagées par la lutte armée, à secourir la population touchée, à stimuler un développement fondé sur la participation de la population et à assurer une répartition équitable des services de base et à garantir la satisfaction des besoins minimaux. On passe brièvement en revue ci-après certaines des interventions les plus dignes d'intérêt :

a) **Réadaptation des veuves et des orphelins :**

À l'intention des veuves, des orphelins et des personnes âgées touchés par la lutte armée, le Gouvernement du Jammu-et-Cachemire a créé un Conseil de réadaptation en 1995. Ce Conseil est à présent doté d'un capital de 82,8 millions de roupies. Le Programme de réadaptation a bénéficié à un nombre important de personnes.

Pendant les années 1997-98 et 1998-99, des bourses d'études aux taux approuvés de 200 à 300 roupies par mois ont été octroyées à 1 416 orphelins scolarisés; une aide au mariage au taux de 10 000 roupies a été accordé à 91 veuves; 18 camps de réadaptation ont été ouverts; 1 943 membres artificiels/prothèses ont été distribués et des pensions au taux de 300 roupies par mois ont été accordées à 1 192 personnes âgées.

b) **Secours aux personnes déplacées par les fusillades ou bombardements transfrontaliers :**

Les fusillades ou bombardements transfrontaliers périodiques et nourris ont déplacé un grand nombre de personnes vivant dans les villages contigus à la Ligne de contrôle. Par ailleurs, un certain nombre de familles ont été déplacées à la suite de l'incursion de Kargil. Selon les informations disponibles, 23 611 personnes, soit environ 4 000 familles à Kargil et environ 300 familles à Leh, ont été déplacées. En outre, 46 000 personnes auraient été déplacées de la région de Jammu. Pour venir à bout des difficultés qui assaillent les personnes déplacées et leur fournir les articles de première nécessité, une politique de secours aux personnes déplacées est en voie d'exécution : elle prévoit l'octroi d'une ration gratuite de neuf kilogrammes de céréales alimentaires par personne et par mois, de 10 litres d'huile à lampe par famille, de 200 roupies par personne et par mois, du remboursement des frais de traitement médical, y compris le coût des médicaments, et de fourrage pour le bétail. Le Gouvernement de l'État a prévu un montant de dépenses total de 350 millions de roupies pour exécuter le plan de secours jusqu'en mai 2000. Jusqu'en novembre 1999, le Gouvernement central a débloqué un montant de 170 millions de roupies au titre des secours aux personnes déplacées. Ce montant comprend 150 millions de roupies prélevés du Fonds de défense nationale et 20 millions prélevés sur les dépenses liées à la sécurité du Ministère de l'intérieur. Le 3 décembre 1999, le Cabinet du Premier Ministre a également débloqué 78 millions de roupies à raison de 13 millions par mois pour accorder un secours ponctuel pendant six mois aux personnes déplacées de Kargil et de Leh.

c) **Rapatriement et réintégration des personnes déplacées au Cachemire :**

En prenant pour cible des civils dans les phases initiales de la violence terroriste, les partisans de la lutte armée au Jammu-et-Cachemire ont imposé une situation à la suite de laquelle l'immense majorité des pandits cachemiriens, un grand nombre de sikhs et d'autres hindous, et quelques musulmans ont dû fuir la vallée en 1990 et ultérieurement. Quelque 51 000 familles ont été déplacées de la vallée du Cachemire; 14 654 de ces familles à Jammu et 4 100 de ces familles à Delhi résident en dehors des camps et reçoivent des secours; 4 674 familles vivent dans des camps à Jammu, 235 à Delhi et 18 à Chandigarh. Le Gouvernement du Jammu-et-Cachemire distribue des secours en espèces à raison de 600 roupies par personne et par mois, jusqu'à concurrence d'un montant maximal de 2 400 roupies par famille et par mois plus les rations sèches : neuf kilogrammes de riz, deux kilogrammes de *atta* (farine) par personne et un kilogramme de sucre par famille et par mois. De son côté, le Gouvernement de Delhi fournit un secours en espèces au même taux plus les rations sèches. Les taux ont été révisés pour le Jammu-et-Cachemire et Delhi à compter du 1er avril 1999. Les Gouvernements

des autres États ou TU accueillant des migrants cachemiriens leur accordent également un secours aux taux fixés par eux.

Le Gouvernement central et le Gouvernement de l'État souhaitent vivement que les migrants rentrent chez eux; le Gouvernement de l'État prépare actuellement un plan d'action détaillé à ce sujet. Il accorde un rang de priorité très élevé à la question de retour des migrants dans la vallée dans de bonnes conditions de sécurité et dans la dignité. Il s'emploie actuellement à formuler une politique détaillée concernant le retour et la réintégration des migrants cachemiriens.

d) **Secours/amélioration des prestations dans les camps de migrants cachemiriens :**

On compte 29 074 familles migrantes enregistrées à Jammu, 19 338 familles enregistrées à Delhi et 2 710 familles enregistrées dans d'autres États. Sur ces chiffres, 4 674 familles séjournent dans des camps de secours à Jammu et 235 dans des camps de secours à Delhi. À Jammu, où un nombre important de migrants séjournent dans des camps de secours, les familles migrantes ont obtenu un logement d'une pièce. Les services indispensable tels que l'eau, l'électricité, l'assainissement, etc. sont fournis gratuitement. Il y a à Jammu 12 dispensaires pour les soins médicaux. Le Ministère de l'intérieur surveille de près les conditions de vie dans ces camps, afin d'y apporter les améliorations nécessaires. En 1996, le Premier Ministre d'alors a annoncé un crédit spécial de 66 millions de roupies pour améliorer les services dans les camps de Jammu. Ce montant a servi à construire des logements d'une pièce, des toilettes de type *sulabh*, des systèmes d'évacuation des eaux usées et des bâtiments scolaires. À la fin de 1998-99, un montant de 20 millions de roupies a été prélevé sur le SRE pour améliorer les conditions de vie dans les camps de Jammu[13].

Aide du HCR

1066. Sur un total approximatif de 200 000 réfugiés en Inde aujourd'hui, le HCR exerce son mandat sur 17 174 d'entre eux, installés dans leur majorité dans la région de New Delhi[14].

1067. Le HCR apporte son aide dans les domaines suivants :

Établissements de santé

1068. Le HCR assure des soins médicaux et des services de santé par l'intermédiaire des centres communautaires de proximité installés à Saket, Defence Colony et à Vikaspuri, New Delhi. En collaboration avec le All India Institute of Medical Sciences (AIIMS), des hôpitaux publics et le Centre de santé publique (PHC), il fournit des soins médicaux aux réfugiés dans ses centres de proximité. Le PHC délivre des cartes de santé aux réfugiés ayant besoin de se faire soigner. À l'AIIMS, il existe un guichet réservé aux réfugiés et où ils peuvent demander l'aide d'un interprète.

1069. Les communautés de réfugiés se sont efforcées de trouver leurs propres options de substitution aux services offerts par le HCR. Les réfugiés birmans gèrent leur propre PHC, avec le concours financier de la Voluntary Health Association of India (VHAI), qui fournit 1 000 roupies par mois, et l'Association des étudiants birmans, qui paie le loyer de 750 roupies.

Formation professionnelle

1070. Depuis 11 ans, le HCR aide les réfugiés ayant suivi une formation professionnelle et ceux qui possédaient des compétences à trouver un emploi. Toutefois, le HCR reconnaît que beaucoup de réfugiés compétents et ayant suivi une formation ne trouvent pas d'emploi.

1071. Le HCR sait que la plupart des étudiants réfugiés trouvent très difficile les études en Inde et leur préfèrent la formation professionnelle.

1072. Les réfugiés peuvent notamment suivre une formation de tailleur ou de préparateur de billets d'avion, ou travailler dans le tourisme, la réfrigération et l'industrie automobile comme mécaniciens, entre autres. Le HCR adresse les réfugiés à des instituts de formation professionnelle reconnus, où il ne les autorise à choisir qu'une seule discipline, dans le cadre d'un budget de 2 000 roupies pour la totalité de leur séjour à Delhi. Toutefois, une aide financière supplémentaire est fournie dans un petit nombre de cas exceptionnels. Le HCR propose des cours d'anglais aux réfugiés, d'une durée de six mois.

Principes directeurs du HCR concernant les enfants réfugiés

1073. Le HCR reconnaît qu'en règle générale, toute population de réfugiés est composée de plus de 50 % d'enfants; l'un des aspects essentiels à prendre en considération est le fait que les enfants réfugiés ont certains droits en tant qu'enfants et certains droits supplémentaires en leur qualité de réfugiés. Les enfants réfugiés ont donc droit à une protection et à une assistance spéciales de la part du HCR.

Éducation

1074. Dans le cadre du Projet CM 201, le Bureau du HCR à New Delhi met à la disposition des enfants des moyens d'enseignement aux niveaux du primaire et du secondaire. À l'heure actuelle, 7 600 enfants bénéficient d'un enseignement primaire et secondaire. Au moment où il accorde le statut de réfugié à la famille, le HCR lui donne des informations sur les écoles de sa localité. Dans le cadre du programme d'aide à l'éducation, chaque enfant du primaire a droit à une allocation mensuelle de 175 roupies au titre des droits de scolarité, à 1 000 roupies par an pour les autres droits et à une allocation annuelle de 1 000 roupies pour le matériel éducatif. Les élèves du premier cycle du secondaire touchent une allocation mensuelle de 225 roupies au titre des droits de scolarité, 1 000 roupies au titre des droits d'inscription et 1 000 roupies pour le matériel éducatif. Le HCR a éliminé l'aide au titre du second cycle du secondaire en 1992 en raison d'une pénurie d'élèves crédibles.

Encadré 8.2 : Profil des réfugiés dont s'occupe le HCR

Environ 51 % des réfugiés enregistrés par le HCR appartiennent au groupe d'âges productif des 18 à 59 ans, et près de 55 % d'entre eux sont des femmes. Le deuxième groupe (environ 41 %) est constitué par le groupe d'âges des cinq à 17 ans. Parmi les autres, près de 5 % ont moins de quatre ans, parmi lesquels on compte environ 46 % de filles. Les 4 % restants ont au moins 60 ans. Plus de 52 % des réfugiés sont des femmes et 1339 ménages sont dirigés par une femme, ces ménages représentant 5 486 personnes.

Source : *Actes de la Table ronde intitulée "Législation nationale sur les réfugiés" tenue le 30 avril 1999*

1075. L'aide au titre de la scolarisation primaire et secondaire est mise à disposition dans le cadre des programmes généraux du HCR. Aux niveaux supérieurs, l'aide est octroyée par

prélèvement sur le Compte pour l'éducation des réfugiés. Par ailleurs, le HCR coopère avec l'UNESCO et des organisations gouvernementales et non gouvernementales dans plusieurs pays au titre de l'aide à l'éducation. Le HCR organise gratuitement des cours de langues pour les réfugiés, comme le font les gouvernements de plusieurs pays. Toutefois, il ne propose aucun programme ou subvention qui encourage les jeunes réfugiés à poursuivre des études supérieures.

Services de conseils

1076. Les services de conseils étant considérés comme importants pour les réfugiés, ils sont prévus dans divers programmes du HCR pour aider les réfugiés à régler leurs problèmes et aussi pour les aider à profiter des services auxquels ils peuvent avoir droit. Le HCR a institué des programmes spéciaux de protection sociale pour les familles séparées, les femmes et les enfants. Les femmes réfugiées, les enfants, les personnes handicapées et les victimes de violences sont considérés comme des groupes vulnérables et, à ce titre, ont droit à une assistance et à une protection spéciales. Une autre fonction importante du HCR est la réunification des familles. Il a élaboré des principes directeurs pour les femmes et les enfants réfugiés[15].

Déplacement dû à des catastrophes naturelles

1077. En proclamant la décennie actuelle Décennie internationale de la prévention des catastrophes naturelles, l'Organisation des Nations Unies a notablement contribué à impulser la préparation aux catastrophes naturelles et l'atténuation de leurs effets dans le pays.

1078. Au cours de cette décennie, l'Inde a connu un grand nombre de graves catastrophes naturelles, comme les cyclones de l'Orissa (1999), de l'Andhra Pradesh (1990 et 1996) et du Gujarat (1998), et les tremblements de terre d'Uttarkashi (1991), de Latur (1993), de Jabalpur (1997) et du Gujarat (2001).

1079. Naturellement, ces catastrophes naturelles causent des souffrances inouïes et entraînent des déplacements de population particulièrement éprouvants pour les femmes et les enfants. Le Gouvernement des États concernés et le Gouvernement central prennent immédiatement des mesures pour porter secours à la population en mettant à sa disposition des abris temporaires, des soins médicaux, des crèches et des secours alimentaires d'urgence. Les opérations de secours bénéficient du concours de l'Organisation des Nations Unies, d'autres organisations internationales, des organismes donateurs et des ONG.

1080. L'aide suivante a été apportée au Gouvernement du Gujarat dans le cadre des programmes du Département du développement de la femme et de l'enfant (DWCD) au titre de la réadaptation des femmes et des enfants touchés par le tremblement du terre qui a frappé cet État[16] :

a) Construction de 10 foyers pour femmes qui travaillent avec une garderie pour les enfants

Une subvention extraordinaire de 25 200 000 roupies, qui représente la part du coût de la construction de foyers pour 600 femmes qui travaillent par la Société de développement économique des femmes du Gujarat de Gandhinagar (Gujarat), que le Gouvernement central prend à sa charge est approuvée. Elle représente 75 % du coût estimatif total accepté, soit 33 600 000 roupies, sous réserve qu'au cas où la dépense effective serait inférieure au coût estimatif, la Société devrait rembourser au Ministère 75 % de la différence entre le coût estimatif et le coût effectif;

b) Créer 20 foyers temporaires pour femmes qui travaillent

Le Gouvernement indien a approuvé la proposition d'affecter 1 million de roupies au titre de la contribution du Gouvernement central à la création de 20 foyers temporaires pour femmes qui travaillent;

c) Création de refuges de courte durée

Le Gouvernement indien a approuvé la proposition de créer 50 refuges de courte durée et a affecté à cette fin un montant de 22 500 000 roupies;

d) Formation des femmes pauvres aux métiers traditionnels ou non dans le cadre du Programme de la NORAD

Le Gouvernement indien a approuvé l'octroi d'une subvention de 5 millions de roupies au titre de la formation aux métiers traditionnels ou non des femmes touchées par le tremblement de terre.

e) Subvention aux organisations bénévoles en faveur des femmes et des enfants

Le Gouvernement indien a approuvé l'octroi au Gouvernement du Gujarat d'une subvention de 2 millions de roupies à verser aux organisations bénévoles en faveur des femmes et des enfants.

2. Enfants touchés par des conflits armés

Article 38

Avec indication, notamment, des mesures de réadaptation physique et psychologique et de réinsertion sociale prises

Article 39

Introduction

1081. La CDE va au-delà d'autres instruments internationaux en instituant pour les gouvernements une obligation spéciale de respect des droits des enfants touchés par des conflits armés.

1082. L'Inde ne se trouve pas dans une situation de conflit armé, mais elle connaît de graves incidents terroristes, transfrontaliers et internes, dont les enfants sont les victimes involontaires.

Participation des enfants

1083. L'article 51 A de la Constitution dispose ce qui suit : "Tout citoyen indien a le devoir de défendre son pays et d'accomplir le service national lorsqu'il est appelé à le faire." Toutefois, la conscription n'existe pas actuellement en Inde.

1084. L'âge du recrutement dans les forces armées est de 16 à 25 ans. Les personnes recrutées à l'âge de 16 ans suivent un entraînement militaire de base d'une durée pouvant aller jusqu'à deux ans et demi à compter de la date de recrutement, après quoi ils sont incorporés dans le service régulier.

1085. Il existe dans le Nord-Est de l'Inde, dans les États du Nagaland, du Manipur, du Tripura et de l'Assam, une situation marquée par des troubles intérieurs qui perturbent parfois la vie normale et entravent l'accès des enfants aux services éducatifs, sanitaires et autres services de base, et suscitent de l'appréhension et des problèmes psychologiques.

Réadaptation

1086. Le Penjab a plusieurs milliers d'enfants au moins qui sont traumatisés par la violence qui sévit depuis 10 ans dans cet État. Ils ont été rendus orphelins ou leur famille a perdu son soutien.

1087. On s'est efforcé de mettre à la disposition des enfants victimes de cette situation des moyens d'éducation et des possibilités de réadaptation. Ainsi, par exemple,

- Depuis le 1er avril 1994, on a octroyé 300 roupies par mois aux enfants allant à l'école et 500 roupies par mois aux étudiants victimes de la violence au Penjab;

- Versement d'une allocation de subsistance de 1 000 roupies par mois aux orphelins, personnes sans ressources, personnes atteintes d'une incapacité physique qui sont les victimes de la violence au Penjab, jusqu'à ce qu'ils trouvent du travail;

- Depuis le 1er mars 1992, versement d'un don de 50 000 roupies en espèces et de certificats d'épargne nationale de valeur identique aux fils et filles, petits-fils et petites-filles, à la mère, au père, aux frères et soeurs à charge de veuves/veufs de personnes tuées dans le cadre de la violence infligée par les partisans de la lutte armée ou les forces de sécurité au Penjab;

- Fourniture d'un terrain pour ouvrir un Village SOS près de Rajpura en faveur des enfants touchés par la lutte armée, à raison de 15 enfants confiés aux soins d'une "mère de maisonnée". L'organisation du village SOS fournit aux enfants des aliments nutritifs et une instruction gratuite;

- Depuis le 1er mai 1990, versement de 10 000 roupies pour le mariage de la fille ou de la soeur du soutien de famille unique qui a été tué par les partisans de la lutte armée ou les forces de sécurité ou pendant les émeutes de 1984[1].

1088. Selon une étude parrainée par le Bureau de l'UNICEF à New Delhi, on a constaté que les victimes de la violence (enfants et femmes) ont reçu, en plus de l'aide de l'État, des secours et une aide à la réadaptation de différents organismes, tels que les organisations religieuses, les ONG et les *panchayats*.

1089. Toutes les victimes dans le camp de l'État et la plupart des autres survivants touchés ont reçu une indemnisation financière et touchent une pension. Un emploi a été fourni à 96 % d'entre elles et des bourses d'études ont été octroyées aux enfants[2].

1090. Dans les situations d'urgence, y compris les conflits armés, le Gouvernement indien s'est notamment fixé comme priorités :

- De fournir un soutien psychologique et affectif aux enfants touchés par les catastrophes et la violence en mettant en oeuvre des approches psychopédagogiques;

- D'associer de plus ne plus les organisations non gouvernementales à al réadaptation des familles et des enfants touchés par les catastrophes naturelles et la violence entre communautés[3].

B. Les enfants en situation de conflit avec la loi

1. Administration de la justice pour mineurs

Article 40

Introduction

1091. On conçoit généralement la justice pour mineurs comme une certaine idée de l'équité et de la justice ainsi que comme un système faisant bénéficier les enfants d'un traitement judiciaire alternatif. S'agissant des enfants, l'idée d'équité est le principe fondamental sur lequel repose la justice pour mineurs, qui garantit la prise en considération de l'incapacité mentale et physique d'un enfant. L'équité et la justice non seulement exigent que la responsabilité des enfants soit diminuée, mais aussi commandent de leur appliquer des mesures protectrices et réparatrices les mieux à même de faciliter leur réinsertion dans la société[1].

1092. Le Gouvernement indien a pris une mesure qui a marqué un tournant en abrogeant la Loi sur la justice pour mineurs, 1986 et en adoptant la Loi sur la justice pour mineurs (prise en charge et protection des enfants), 2000, qui est entrée en vigueur le 1er avril 2001. Le présent chapitre décrit les dispositions de la Loi sur la justice pour mineurs, 1986 et la genèse de la Loi sur la justice pour mineurs (prise en charge et protection des enfants), 2000 et ses principaux éléments.

1093. La "délinquance" s'entend de tout comportement déviant ou d'un type de comportement qui va à l'encontre des attentes institutionnelles, c'est-à-dire des attentes partagées et reconnues comme légitimes au sein d'un système social donné. On a préféré utiliser le mot "délinquance" dans le cas des enfants, en excluant le recours aux mots "crime", "criminel" et "infraction". On se propose en effet d'appréhender l'"enfant à problèmes" en étudiant ces problèmes dans la dimension plus large du comportement social, qui n'est pas absente dans le cadre de l'intervention judiciaire, mais qu'il s'agit d'envisager dans une perspective plus libérale et axée sur la protection sociale.

1094. L'utilisation du mot "délinquance" a fait l'unanimité pour les raisons suivantes :

- Il épargne aux mineurs le caractère infamant des étiquettes "crime", "criminel" et autres désignations dissuasives;

- Il s'applique à un plus large éventail de problèmes comportementaux que peuvent avoir les enfants;

- Il fournit un point de départ commun aux travailleurs sociaux et aux fonctionnaires veillant à l'administration de la justice;

- Techniquement, le comportement (délinquant) des mineurs est différent des actes criminels commis par des adultes;

- Le comportement délinquant fait intervenir une responsabilité individuelle moindre que dans le cas de la criminalité des adultes;

- D'une façon générale, le mot de "délinquance" renvoie à un système de placement dans un établissement surveillé, système où les sanctions pénales n'ont pas cours.

1095. Les mineurs deviennent souvent des délinquants en raison de facteurs sociaux. Ce sont des enfants dont la vie n'est qu'une longue corvée ou qui sont soumis à la violence et à l'exploitation. Dans la plupart des cas, ce sont des victimes avant qu'ils ne se rendent coupables d'un acte de délinquance : ils s'engluent alors dans un cercle vicieux. Ils sont contraints de devenir des déviants en raison de facteurs tels que la pauvreté et l'absence d'un foyer normal[2].

Administration de la justice pour mineurs

1096. Le Ministère de la justice sociale et de l'autonomisation a été responsable de l'application de la Loi sur la justice pour mineurs, 1986, qui a ensuite été remplacée par la Loi sur la justice mineurs (prise en charge et protection des enfants), 2000, entrée en vigueur le 1er avril 2001.

1097. On peut dire que le texte législatif qui a été consigné au recueil de lois sous le nom de Loi sur la justice pour mineurs, 1986 (la 53e pour 1986) (JJA) est le premier instrument pan-indien de protection de l'enfant qui vise à promouvoir "l'intérêt supérieur des mineurs" en intégrant non seulement certaines des principales clauses et dispositions de la Constitution indienne et de la Politique nationale de l'enfance, mais aussi les principes et normes de protection des mineurs universellement acceptées, tels que la Convention relative aux droits de l'enfant et l'Ensemble de règles minima des Nations Unies concernant l'administration de la justice pour mineurs (Règles de Beijing) (objectif n° VII de la JJA et article 3 de la CDE)[3].

Encadré 8.3 : Loi sur la justice pour mineurs, 1986 : principaux éléments

- La Loi a été conçue pour assurer la prise en charge, la protection, le développement et la réadaptation des mineurs en situation d'abandon moral et des jeunes délinquants.
- Elle visait à fournir à la justice un cadre juridique uniforme dans l'ensemble du pays.
- Elle traitait différemment les enfants "en situation d'abandon moral" et les enfants "délinquants".
- Elle s'adressait aux enfants jusqu'à l'âge de 16 ans pour les garçons et de 18 ans pour les filles.
- Un enfant délinquant en situation d'abandon moral mis en état d'arrestation peut être envoyé à un poste de police ou en prison, mais pourrait être placé dans un centre d'observation ou un lieu sûr ou être remis à des parents ou un tuteur.
- S'il était établi qu'une infraction avait été commise et si le placement en établissement était retenu, les enfants concernés devaient être placés dans une foyer pour mineurs/foyer spécial.
- L'enquête concernant des enfants délinquants était menée par des magistrats rompus aux questions touchant la psychologie et la protection sociale de l'enfant.
- Une procédure d'assignation était appliquée, que l'infraction soit mineure ou très grave.
- La Loi précisait les mécanismes et l'infrastructure, y compris les commissions de protection sociale des mineurs, les tribunaux pour enfants, les centres d'observation, les centres spéciaux et les centres d'assistance post-surveillance.

Source : *Rapport de la Consultation nationale sur la justice pour mineurs, Pour une meilleure application du système de justice pour mineurs, 11-13 février 1999, Susan Matthews, page 37*

1098. En sus de la CDE elle-même, les instruments internationaux applicables au domaine de l'administration de la justice pour mineurs sont les Principes directeurs des Nations Unies pour la prévention de la délinquance juvénile ou Principes directeurs de Riyad, les Règles des Nations Unies pour la protection des mineurs privés de liberté et l'Ensemble de règles minima des Nations Unies concernant l'administration de la justice pour mineurs ou Règles de Beijing

(adoptées par l'Inde en 1985). Ces instruments représentent le consensus mondial qui s'est dégagé sur les principes et normes devant régir la justice pour mineurs. L'un des objectifs déclarés de la justice pour mineurs est en fait de rendre le fonctionnement du système de justice pour mineurs dans le pays conforme à l'Ensemble de règles minima des Nations Unies concernant l'administration de la justice pour mineurs.

1099. Les Règles de Beijing ont reconnu que les enfants, "du fait qu'ils n'en sont encore qu'aux stades initiaux du développement de leur personnalité, ont besoin, pour se développer physiquement et intellectuellement et pour bien s'insérer dans la société, d'une attention et d'une assistance particulières et doivent être protégés par la loi selon des conditions qui garantissent leur sérénité, leur liberté, leur dignité et leur sécurité"[4].

1100. Dans l'arrêt qu'elle a rendu dans l'affaire Sheela Barse c. Union indienne (AIR 1986 SC 1773), la Cour suprême de l'Inde a indiqué qu'"… *au lieu que chaque État adopte sa propre Loi sur les enfants, dont la teneur et les procédures différeraient de celles de la Loi sur les enfants des autres États, il convient que le Gouvernement central dépose un projet de loi devant le Parlement sur la question, de façon à assurer une complète uniformité des dispositions législatives concernant les enfants sur l'ensemble du territoire national.*" Dans l'exposé des motifs annexé au projet de loi n° 103 de 1986 concernant la Loi à l'examen, il était expressément indiqué que la Loi susvisée remplacerait la législation en vigueur sur le sujet, à savoir la Loi sur les enfants, 1960 et d'autres lois sur le sujet.

1101. L'examen général de l'application de la Loi sur la justice pour mineurs dans l'ensemble du pays dont il est question dans le Rapport de la Consultation nationale sur la justice pour mineurs a révélé que, bien que les règles aient été formulées par la quasi-totalité des États et TU en vertu de l'article 62 de la JJA, il restait quelques États/TU qui n'avaient pas encore créé les commissions de protection sociale des mineurs et les tribunaux pour enfants, ce qu'ils étaient pourtant tenus de faire en vertu des articles 4 et 5 de la Loi; les pouvoirs conférés à la commission ou aux tribunaux continuaient donc d'être exercés par le magistrat de district, le magistrat régional, un magistrat de zone métropolitaine ou un magistrat de première classe, voire d'une classe inférieure[5].

1102. Selon le Ministère de la justice sociale et de l'autonomisation, les principaux problèmes d'application de la justice pour mineurs dans le pays tiennent aux systèmes associés et, notamment, au fait que

- la police ne prête pas son concours en temps voulu;
- les employeurs qui portent atteinte aux droits des enfants ne peuvent pas être appréhendés;
- les enfants dont les droits sont violés ne peuvent pas se faire entendre et ne peuvent donc pas faire l'objet de mesures de réadaptation;
- les enfants doivent attendre de longues heures avant d'être admis dans les hôpitaux publics.

1103. Pour surmonter certains de ces problèmes, le Ministère avait institué une formation à l'intention des systèmes connexes et intégré les questions relatives à la protection de l'enfant au programme d'études, tout en instaurant une concertation en vue d'améliorer l'accès aux

services. Il avait également créé un groupe de base national et s'efforçait d'obtenir le soutien des Gouvernements des États.

Encadré 8.4 : Prise en charge et protection des enfants

Les enfants sont notre priorité. Ils sont plus vulnérables; ils ont moins de pouvoir; ils ont, dans la plupart des sociétés, une moindre maîtrise de leur existence. Certains enfants sont plus marginalisés que d'autres. Les bouleversement qui se sont produits dans l'environnement politique, socioculturel et économique de l'Inde n'ont pas manqué d'avoir un impact sur les enfants marginalisés. Les causes immédiates sont notamment les suivantes :

- Abandon et misère.
- Désintégration de la famille, qui augmente le nombre des enfants fugueurs se retrouvant dans la rue.
- Influence des médias sur l'enfant, source de conflits d'identité.
- Maltraitance et exploitation par des éléments insociables, qui débouchent sur la toxicodépendance.

Ces enfants ont besoin d'une protection et de soins spéciaux. Les programmes de la Division de défense sociale sont axés sur les enfant en situation de crise, tels que les enfants des rues, les enfants qui ont été victimes de mauvais traitements, les enfants abandonnés, les orphelins, les enfants en situation de conflit avec la loi, les enfants touchés par des conflits armés ou des catastrophes naturelles, etc.

Source : *Rapport annuel, MSJ&E, 1999-2000.*

1104. Les autres problèmes qu'un tour d'horizon de l'ensemble du système indien de justice pour mineurs avait mis au grand jour étaient les suivants :

- L'augmentation des taux de criminalité parmi les mineurs et le changement très inquiétant de la nature des crimes et infractions commis (voir tableau 8.3);

- L'alinéa h) de l'article 2 de la JJA prescrit un âge charnière de 16 ans pour les garçons et de 18 ans pour les filles, ce qui est injuste dans la mesure où un garçon de plus de 16 ans qui peut avoir commis une infraction ordinaire sera traité de la même façon qu'un criminel adulte. Par ailleurs, la CDE stipule que l'âge de 18 ans est l'âge idéal. Heureusement, la nouvelle Loi définit bien ce qu'est un "mineur" ou un "enfant" en précisant qu'il s'agit d'une personne n'ayant pas encore dix-huit ans révolus;

Encadré 8.5 : Ensemble de règles minima concernant l'application de la Loi sur la justice pour mineurs, 1986 (Règles de Beijing)

Recommandations aux États Membres pour l'élaboration de mesures visant à défendre les droits fondamentaux des enfants en situation de conflit avec la loi :

- Les États Membres s'emploient à défendre le bien-être du mineur et de sa famille et à assurer au mineur une vie utile dans la communauté.
- La justice pour mineurs fait partie intégrante du processus de développement national de chaque pays.
- L'âge de la responsabilité pénale ne doit pas être fixé trop bas.
- Les réactions vis-à-vis des délinquants juvéniles sont proportionnées à l'âge du délinquant et au délit.
- Portée du pouvoir discrétionnaire.
- Les droits de mineurs, les garanties d'une procédure régulière et le droit la protection de la vie privée doivent être respectés.
- Règles régissant l'instruction et les poursuites.
- Recommandation concernant les régimes de semi-détention..

Source : *Rapport de la Consultation nationale sur la justice pour mineurs, Pour une meilleure application du système de justice pour mineurs, 11-13 février 1999, Susan Matthews, page 35*

- Pénurie de foyers dans les différents États; des États comme le Madhya Pradesh, le Maharashtra et le Bihar ont signalé une incidence élevée de crimes prévus par le Code pénal indien commis par des mineurs; or, nous constatons que le Madhya Pradesh ne compte que deux foyers pour jeunes délinquants, trois foyers spéciaux et un seul organisme d'assistance post-détention, ce qui cadre mal avec la fréquence des crimes commis par des mineurs (23,7 %)[6]. On ne peut pas ne pas voir qu'en dépit de tous les objectifs fixés par la Loi sur la justice pour mineurs, 1986, beaucoup d'États ont signalé de nombreux cas de mineurs appréhendés dont l'affaire était en souffrance. Parmi tous les mineurs appréhendés, 23,5 % étaient remis en liberté après avoir reçu des conseils ou un avertissement, 12,0 % étaient remis aux soins de leurs parents ou tuteurs, 4,2 % étaient envoyés en établissement, 8,5 % étaient envoyés dans des foyers spéciaux, 4,6 % recevaient une amende et 7,9 % étaient acquittés ou leur affaire était réglée d'une autre façon[7];

Encadré 8.6 : *Bal Sangopan Yojana*

Ce programme basé au Maharashtra vise principalement à prévenir le placement des enfants en établissement et à promouvoir la désinstitutionnalisation. Il reconnaît à l'enfant le droit à une famille et prévoit donc le placement temporaire ou à long terme dans une famille de substitution pendant une période fixée à l'avance pour les enfants qui sont orphelins ou dont les parents ne peuvent pas s'occuper d'eux pour cause de grave crise familiale, de décès, d'abandon d'un conjoint par l'autre ou de maladie. Le programme s'applique à des enfants de la naissance à 18 ans. On a défini des critères de participation au programme pour les enfants, les parents d'accueil et les ONG. Les parents d'accueil touchent une allocation de 250 roupies par mois et par enfant. Toute organisation bénévole agréée ayant trois années d'expérience dans le domaine de la protection de la famille peut appliquer le programme. L'ONG d'exécution touche 50 roupies par enfant.

Source : *Rapport de la Consultation nationale sur la justice pour mineurs, Pour une meilleure application du système de justice pour mineurs, 11-13 février 1999, Susan Matthews, page 72*

- L'absence de connaissances particulières sur la psychologie de l'enfant et la protection de l'enfance chez les membres des tribunaux pour enfants et des commissions pour la protection sociale des mineurs;
- Un environnement contre-indiqué est observé dans certains foyers un peu partout dans le pays et la médiocrité de leur personnel est le maillon le plus faible du traitement en établissement;
- Jusqu'à présent, l'accent a été mis au fond sur le développement des établissements pour mineurs; on a donc négligé les programmes de traitement non institutionnel et postinstitutionnel;
- L'arrestation du mineur par la police est la première mesure d'intervention de l'État et on ne peut éviter une autre intervention dans l'intérêt du mineur si la police prend une mesure de déjudiciarisation, encore que la Loi actuelle ne lui permette pas formellement de prendre une mesure de ce type. Par ailleurs, là où elles existent, les unités de police qui s'occupent de délinquance juvénile varient du point de vue de l'organisation, de structure et de fonctions, selon le type de service de police et l'importance et la nature des problèmes auxquels ils ont le plus souvent à faire face (voir tableau 8.2);
- Le manque de formation et de sensibilisation des juges, administrateurs et fonctionnaires de police[8].

1105. Alors que la Loi sur la justice pour mineurs, 1986 était censée suivre des procédures distinctes pour les enfants "victimes d'abandon moral" et les enfants "délinquants", la frontière entre les deux groupes a disparu, car les insuffisances et la discrimination du système font que les enfants sont le plus souvent traités à tort comme des criminels. Le cas des jeunes délinquants est le plus souvent traité sans qu'il soit tenu compte des méthodes juridiques et des programmes réservés aux jeunes délinquants. La JJA parle d'une approche intégrée, mais il existe bien des lacunes dans la coordination de tous les mécanismes en jeu. La police, le parquet, l'avocat de la défense, l'agent de probation, l'agent de traitement du cas, le tribunal pour enfants, le foyer d'observation et les foyers spéciaux donnent souvent l'impression de fonctionner isolément en se contentant de s'acquitter de leurs fonctions individuelles. Les différents agents n'ont pas souvent l'occasion de procéder à une évaluation commune ni de faire le point ensemble de leur expérience et de leurs connaissances, pour se représenter ce que traversent ces jeunes. La justice pour mineurs doit être considérée dans un sens plus intégré, non dans le sens étroit qu'on lui donne à l'heure actuelle. La fragmentation est également due à un manque de coordination entre les sous-systèmes autonomes aux stades d'entrée, de sortie et de traitement[9].

1106. La Consultation nationale sur le système de justice pour mineurs et les droits de l'enfant (21-22 janvier 1999), organisée par l'Institut national pour la coopération publique et le développement de l'enfant (NIPCCD), a formulé plusieurs recommandations sur les problèmes susvisés, qui sont étudiées par le Ministère et les autorités d'exécution compétents.

1107. On a organisé un programme de remise à niveau et de formation en cours d'emploi sur la délinquance juvénile les 22 et 23 avril et un stage de formation sur la délinquance juvénile les 3 et 4 et les 20 et 21 mai 1999 à l'intention des directeurs et directeurs adjoints d'établissements pour mineurs (30). L'organisme collaborateur était Butterflies, une ONG qui s'occupe des enfants des rues à Delhi.

Encadré 8.7 : La Cour suprême et l'âge des mineurs

La Cour suprême a levé une grave ambiguïté de la Loi sur la justice pour mineurs en décidant qu'un tribunal ordinaire jugerait un mineur s'il avait été arrêté après son seizième anniversaire.

Deux juges, K. T. Thomas et R. C. Lahoti, ont ensemble été d'avis que la Loi serait applicable si l'"autorité compétente constate que la personne traduite devant elle pour la première fois a moins de 16 ans (18 ans dans le cas d'une fille)."

"La date de la commission de l'infraction n'entre pas en ligne de compte lorsqu'il s'agit de déterminer si la personne est mineure au sens de l'article 2(H) de la Loi", a dit le juge Lahoti, qui a rédigé l'arrêt.

La Cour a noté que "ni la définition du mineur ni aucune autre disposition de la Loi ne précise la date sur laquelle il convient de se fonder pour établir l'âge d'un garcon ou d'une fille et déterminer si la personne en question est mineure ou non."

À titre d'exemple, le Cour a indiqué que si un garçon ou une fille de moins de 16 ou 18 ans commettait une infraction, quittait le pays et ne comparaissait ou n'était traduit devant l'autorité compétente que lorsqu'il ou elle atteignait l'âge de 50 ans, le tribunal pour enfants ne serait plus compétent.

Se référant au préambule de la Loi, les deux juges ont indiqué que, pour le législateur, celle-ci devait s'appliquer "à partir du moment où le mineur est mis à la disposition des organes d'application de la loi et d'administration de la justice; le texte de la Loi n'évoque à aucun moment une personne impliquée dans la commission d'une infraction en se référant à la date de cette commission."

Source : *Édition en ligne du journal national de l'Inde sur indiaserver.com, lundi 15 mai 2000*

Tableau 8.1 : Nombre de foyers pour jeunes délinquants dans le pays

Foyers d'observation	287
Foyers pour enfants abandonnés	290
Foyers spéciaux pour jeunes délinquants	35
Organismes d'assistance post-détention	50
Total	662

Source : *D.O. No. 5-3,2001-SD, Ministère de la justice sociale et de l'autonomisation*

1108. La Loi sur la justice pour mineurs (prise en charge et protection des enfants), 2000 remplace la Loi sur la justice pour mineurs, 1986. Cette Loi a une approche adaptée aux besoins des enfants et prévoit une prise en charge, une protection et un traitement, ainsi que des moyens de réadaptation appropriés pour les enfants ayant besoin de soins et de protection. L'application de cette nouvelle Loi devrait permettre de réaliser les objectifs consistant à traiter les enfants de la meilleure manière possible et à les aider à trouver dans la société la place qui leur revient de droit. On énumère ci-après les principaux éléments introduits pour la première fois dans un texte de loi sur la question :

- Ce texte prévoit un traitement distinct pour les enfants en situation de conflit avec la loi et les enfants ayant besoin de soins et de protection, de façon à établir une distinction nette entre ces deux catégories;

- Il reconnaît la Convention relative aux droits de l'enfant et d'autres conventions internationales, prenant ainsi dûment en considération les normes et pratiques internationales en ce qui concerne le traitement des enfants;

- La Loi précédente instituait des établissements distincts : les foyers pour enfants en situation d'abandon moral, les foyers spéciaux pour jeunes délinquants et les foyers d'observation pour mineurs. Il n'existait pas de distinction claire entre le jeune délinquant et l'enfant en situation d'abandon moral, ce qui amenait à placer ensemble les enfants des deux catégories dans les foyers d'observation. Dans la nouvelle Loi, les deux catégories sont nettement définies. Pendant l'enquête, les jeunes délinquants seront détenus uniquement dans des foyers d'observation; une fois l'enquête achevée, ils seront transférés dans des foyers spéciaux de reclassement. Les foyers pour enfants en situation d'abandon moral ont été rebaptisés maisons d'enfants et n'abriteront que les enfants en situation d'abandon moral;

- Le nouveau texte prescrit un âge uniforme de 18 ans au-dessous duquel les garçons comme les filles doivent être considérés et traités comme des enfants. Il s'ensuit que la justice pénale applicable aux adultes ne s'applique pas aux personnes âgées de moins de 18 ans;

Encadré 8.8 : La Loi sur la justice pour mineurs (prise en charge et protection des enfants), 2000

C'est une Loi qui vise à renforcer et à modifier la loi relative aux mineurs en situation de conflit avec la loi et aux enfants ayant besoin de soins et de protection, en instituant la fourniture de soins, d'une protection et d'un traitement qui répondent aux besoins de leur développement et en adoptant une approche adaptée aux besoins des enfants au moment de trancher les questions les concernant dans leur intérêt supérieur et en vue de leur reclassement par l'intermédiaire de différents établissements institués par cette Loi.

Attendu que la Constitution a, dans plusieurs de ses dispositions, notamment la clause (93) de l'article 15, la clause e) et f) de l'article 39, et les articles 45 et 47, imposé à l'État la responsabilité principale de faire en sorte que tous les besoins des enfants soient satisfaits et que leurs droits fondamentaux soient pleinement protégés.

Attendu que l'Assemblée générale des Nations Unies a adopté la Convention relative aux droits de l'enfant le 20 novembre 1989;

Attendu que la Convention relative aux droits de l'enfant a prescrit un ensemble de normes que tous les États parties doivent respecter en défendant l'intérêt supérieur de l'enfant;

Attendu que la Convention relative aux droits de l'enfant met l'accent sur la réinsertion sociale des enfants victimes de diverses atteintes à leurs droits, dans tout la mesure possible sans avoir recours à une procédure judiciaire;

Attendu que le Gouvernement indien a ratifié la Convention le 11 février 1992;

Attendu qu'il est opportun de remettre en vigueur la loi existante concernant les mineurs compte tenu des normes prescrites par la Convention relative aux droits de l'enfant, l'Ensemble de règles minima des Nations Unies concernant l'administration de la justice pour mineurs, 1985 (Règles de Beijing), les Règles des Nations Unies pour la protection des mineurs privés de liberté (1990) et tous les autres instruments internationaux pertinents.

Source : *Loi sur la justice pour mineurs (prise en charge et protection des enfants), 2000.*

- Auparavant, les garçons au sujet desquels on avait conclu qu'ils avaient commis un acte de délinquance juvénile entre les âges de 16 et 18 ans étaient incarcérés; en vertu de la nouvelle loi, les garçons de moins de 18 ans seront placés dans des foyers spéciaux et n'iront pas en prison. Ils pourront bénéficier d'une protection et des avantages liés à d'autres dispositions, notamment en ce qui concerne le reclassement;

- En vertu de l'ancienne Loi, les jeunes délinquants étaient traduits devant le Tribunal pour enfants. Ce dernier s'appelle désormais Commission de justice pour mineurs et éliminera le caractère infamant associé à la comparution devant un tribunal comme un criminel adulte;

- Les enfants n'auront pas à attendre indéfiniment que la justice se prononce à leur sujet : le nouveau texte prévoit que les autorités compétentes devront statuer sur leur affaire dans un délai maximal de quatre mois;

- Le nouveau texte a rendu obligatoire de créer une Commission de la justice pour mineurs et un Comité de protection sociale des enfants, au niveau de chaque district ou d'un groupe de districts. Naguère, il n'existait pas de tribunal pour enfants ni de commission de protection sociale des mineurs, et les pouvoirs de ces tribunaux et commissions pouvaient être exercés par le magistrat de district, le magistrat régional, le magistrat de zone métropolitaine ou un magistrat de première classe;

Encadré 8.9 : Consultation nationale sur le système de justice pour mineurs et les droits de l'enfant

Vu les immenses possibilités qu'offre la CDE pour ce qui est de stimuler la modification de la législation et de la pratique dans chaque pays pour améliorer la situation des enfants, l'Institut national pour la coopération publique et le développement de l'enfant a jugé bon d'organiser une Consultation nationale sur le système de justice pour mineurs et les droits de l'enfant les 21 et 22 janvier 1999.

La rencontre avait pour objectifs principaux de procéder à une évaluation critique des règles constitutionnelles et de la législation relatives au système indien de justice pour mineurs au regard des droits de l'enfant; d'élaborer des mesures souhaitables et appropriées permettant d'administrer autrement le système de justice pour mineurs dans le pays en ce qui concerne l'instruction et les poursuites, la décision de justice et le règlement, et les soins, le traitement et le reclassement dans le cadre de la protection des droits de l'enfant, et d'instituer des liens et une coordination appropriés entre le système officiel de justice pour mineurs et les organismes bénévoles qui s'occupent du bien-être et du développement des enfants en situation d'abandon moral ou des enfants inadaptés sociaux et, ce faisant, de définir les domaines de responsabilité respectifs.

La Consultation a été suivie par 84 participants, dont des membres de la NHRC, des Commissions de protection sociale des mineurs, de hauts fonctionnaires de police, d'autres fonctionnaires, des experts et des représentants d'organisations nationales et internationales.

En conclusion, il a été proposé de communiquer les mesures recommandées à la Commission nationale des droits de l'homme, au Ministère de la justice sociale et de l'autonomisation, aux organisations bénévoles s'occupant de ces questions et au Département du développement de la femme et de l'enfant, de façon à poursuivre le processus.

Source : *Consultation nationale sur le système de justice pour mineurs et les droits de l'enfant (21-22 janvier 1999), Rapport, Institut national de coopération publique et de développement de l'enfant (NIPCCD), page 1*

- La justice peut désormais connaître de toute infraction commise contre un mineur, ce qui permet à la police de prendre sérieusement acte d'une infraction de ce genre et devrait faire diminuer sensiblement le nombre des infractions commises contre des enfants;

- Des unités spéciales de police pour mineurs seront mises en place en vertu de la nouvelle Loi, ce qui permettra aux fonctionnaires de police formés à cet effet de mieux s'acquitter de leurs fonctions lorsqu'ils auront à s'occuper d'enfants;

- Le nouveau texte précise le rôle des organisations bénévoles et des autorités locales appelées à intervenir à différents stades du traitement des cas des enfants concernés et de leur reclassement. Les organisations bénévoles se sont vu attribuer un rôle spécifique dans l'ensemble du processus de prise en charge et du reclassement de ces enfants, qui va jusqu'à leur donner la possibilité de créer elles-mêmes divers types de foyers. Ces organisations peuvent aussi prendre des dispositions pour garantir à ces enfants les soins dont ils ont besoin et s'assurer que leurs droits sont défendus. C'est ainsi que l'article 37 (1) de la Loi stipule que les gouvernements des États peuvent accréditer des organisations bénévoles réputées et compétentes et les aider à mettre en place et à administrer autant de foyers pour mineurs que nécessaire. Par ailleurs, ces organisations devraient nécessairement être impliquées dans l'inspection de divers foyers, locaux, etc. L'article 35(2) de la Loi stipule que le comité d'inspection d'un État, d'un district ou d'une ville comprend le nombre de représentants du Gouvernement de l'État, du comité d'administration locale, des organisations bénévoles et des experts médicaux et travailleurs sociaux aux services desquels il y peut y avoir lieu de recourir. Tout enfant ayant besoin de soins et de protection peut être invité à se présenter devant le Comité de protection sociale des enfants (l'ancienne Commission de protection sociale des mineurs) par la police, un fonctionnaire, un travailleur social, Childline, une organisation bénévole, etc;

Encadré 8.10 : Formation des policiers au Madhya Pradesh

L'UNICEF et le Gouvernement de l'État ont accompli une première très appréciée au Madhya Pradesh en organisant des séminaires sur la Loi sur la justice pour mineurs à l'intention des fonctionnaires de police de tous grades aux quartiers généraux de zone et dans des établissements de formation. L'UNICEF s'emploie en particulier à organiser des cours de 'formation d'instructeurs' pour constituer des équipes de fonctionnaires de police qui, ayant été convenablement initiés, peuvent organiser à leur tour des séminaires/ateliers sur la justice pour mineurs au niveau des postes de police locaux.

L'administration de la police au niveau du quartier général est à présent consciente de la situation et prend des dispositions pour inscrire la justice pour mineurs et son administration aux programmes de formation de l'École de police d'État de Sagar et d'autres établissements de formation de la police.

Source : *A Study of Implementation, JJA-1986 in Madhya Pradesh, étude parrainée par le Bureau de l'UNICEF de l'État du Madhya Pradesh, 1998, et établie par V.P. Sahni, IPS, ADG Police [à la retraite.]*

- Les autorités locales, parmi lesquelles les panchayats, les zilla parishads, les comités municipaux, les sociétés municipales et les comités de cantonnement, sont à présent habilitées à participer au transfert du jeune délinquant ou de l'enfant d'un foyer à un autre, même en dehors de l'État, sans perdre de vue l'intérêt supérieur de l'enfant. Auparavant, seul le Gouvernement de l'État y était autorisé;
- Ce texte renforcerait l'accessibilité pour les enfants en mettant en place un vaste réseau de Commissions de justice pour mineurs, de Comités de protection sociale de l'enfant et différents types de foyers dans chaque district ou groupe de districts dans le pays;
- Cette nouvelle Loi a bien marqué l'importance du reclassement et de la réinsertion sociale des enfants en regroupant toutes les clauses y relatives dans un chapitre distinct. Les différentes solutions prévues sont l'adoption, le placement familial, le parrainage et assistance post-détention. De la sorte, les enfants abandonnés, sans ressources ou en situation d'abandon moral retrouveraient un foyer et une famille;
- En Inde, des parents hindous confirmés peuvent adopter des enfants, comme le stipule la Loi hindoue sur l'adoption et l'entretien. Les parents des autres communautés ne peuvent prendre un enfant en charge qu'en application de la Loi sur la tutelle et les pupilles, 1890. La nouvelle Loi autorise désormais l'adoption d'un enfant par n'importe quelle communauté dans les conditions qu'elle prévoit. Cela concerne les catégories d'enfants qui ont une identité spécifique propre indépendamment de la caste, des convictions ou de la religion et qui, après adoption, prendrait l'identité de leurs parents adoptifs. La Commission de justice pour mineurs a été habilitée à donner ces enfants en adoption même à un parent unique et a permis aux parents d'adopter un enfant du même sexe, quel que soit le nombre de fils ou de filles biologiques (toutefois, la question des droits de succession de ces enfants adoptés n'a pas été traitée dans la présente Loi);

Encadré 8.11 : Aider au redressement des jeunes délinquants

La Direction de la défense sociale de Chennai a organisé un programme de formation de deux jours pour sensibiliser les fonctionnaires de police à l'application de la Loi sur la justice pour mineurs, 1986, à l'Institut régional d'administration pénitentiaire (RICA). Les fonctionnaires de police du Tamil Nadu ont été invités à adopter une approche humanitaire à l'occasion du traitement des jeunes délinquants, ce afin de les aider à se corriger.

Source : *Édition en ligne du Journal national de l'Inde consultable sur indiaserver.com, mercredi 6 janvier 1999*

- La raison d'être principale de l'autorisation de l'adoption en vertu du présent texte de loi est de faire en sorte qu'un enfant abandonné, rendu orphelin ou sans ressources ne se voie pas dénier le droit à une famille. Ce texte vise à faciliter l'adoption des enfants auxquels il s'applique et à égaliser les conditions de l'adoption nationale et de l'adoption internationale;

- Le reclassement et la réinsertion d'un enfant doivent commencer pendant le séjour de l'enfant dans un foyer d'enfants ou un foyer spécial et doivent être menés à bien par a) adoption; b) placement familial; c) parrainage; ou d) transfert de l'enfant à un organisme d'assistance post-détention.

Formation des fonctionnaires

1109. À l'heure actuelle, le Gouvernement indien propose aux personnels de la justice pour mineurs, tels que les juges, les procureurs, les avocats, les agents de la force publique, les agents d'immigration et les travailleurs sociaux, des programmes de formation/sensibilisation aux dispositions de la Convention et des autres instruments internationaux applicables dans le domaine de la justice pour mineurs, parmi lesquels les Règles de Beijing, les Principes directeurs de Riyad et les Règles des Nations Unies pour la protection des mineurs privés de liberté[10].

1110. L'Institut national de la défense sociale, qui relève du Ministère de la justice sociale et de l'autonomisation, a alloué un budget de 2,5 millions de roupies pour l'exercice 2000-2001 pour faire connaître les dispositions de la CDE[11].

Progrès accomplis

1111. Les règles prévues à l'article 62 de la Loi sur la justice pour mineurs, 1986 ont été formulées par la quasi-totalité des Gouvernements des États et des Administrations des TU. Plusieurs États ont mis en place leur propre système de justice pour mineurs conformément aux dispositions de la Loi. La Loi de 1986 a été révisée pour être alignée sur les dispositions de la CDE. Ce processus a été mené à bien et une nouvelle Loi intitulée "Loi sur la justice pour mineurs (prise en charge et protection des enfants), 2000" a été adoptée par le Parlement indien, puis est entrée en vigueur le 1er avril 2001. Les mécanismes institutionnels axés sur l'enfant, à savoir les Commissions de protection sociale des jeunes délinquants, les Comités de protection sociale des enfants et les différents types de foyers, doivent être mis en place pour appliquer les dispositions de la nouvelle Loi dans l'ensemble du pays. Plusieurs programmes sont exécutés au titre du développement, de la prise en charge et de réadaptation des mineurs en situation d'abandon moral tels que les enfants des rues dans différents États et villes de l'Inde. On y reviendra en détail dans la partie du présent rapport consacrée à la réadaptation physique et psychologique et à la réinsertion sociale des enfants.

Encadré 8.12 : Conférence sur la justice pour mineurs

Une rencontre des responsables de la justice pour mineurs a été organisée au NALSAR, University of Law, Barkatpura (Andhra Pradesh), le 5 décembre 2000. Y ont participé les directeurs des établissements pour mineurs d'Hyderabad et d'autres régions de l'État, telles que Cuddhapah, Eluru et Vishakapatnam.

Les participants ont notamment abordé les questions suivantes :

1. Les établissements relevant de la justice pour mineurs étaient principalement utilisés pour les enfants en situation d'abandon moral. Même dans les foyers d'observation, le nombre d'enfants qui avaient affaire au système de justice pour mineurs pour avoir commis un acte de délinquance était très faible.
2. Les participants ont jugé nécessaire de créer un Bureau de la police pour mineurs au niveau des "mofussils" (sic). Ces Bureaux veilleraient à ce que les enfants qui avaient besoin de la protection du système de justice pénale seraient bien placés sous sa protection.
3. Les participants ont estimé qu'il convenait d'imaginer d'autres moyens de traiter les jeunes délinquants qu'en les plaçant dans des établissements spécialisés.
4. Les participants ont constaté qu'un certain nombre d'agents de probation s'occupaient des foyers d'observations de plusieurs districts, ce qui nuisait à la qualité de leurs rapports.
5. Il a également été souligné que les agents de probation étaient chargés non seulement de foyers pour jeunes délinquants, mais aussi d'établissements correctionnels, de maisons d'arrêt et d'écoles Borstal. Il semblait donc peu réaliste d'escompter que ces agents puissent travailler dans les meilleures conditions d'efficacité.
6. Un leitmotiv entendu dans tous les foyers d'observation concernait l'absence d'enseignants et de tout programme permettant d'occuper les jeunes. Beaucoup de foyers pour jeunes délinquants avaient des postes vacants et manquaient de personnel.
7. Le manque de fonds était une autre difficulté signalée par les participants.
8. Les responsables des foyers d'observation et des foyers pour mineurs ont évoqué les insuffisances de leurs services.

Source : *Procès-verbal de la rencontre des responsables de la justice pour mineurs, Conférence sur les droits de l'enfant, UNICEF-NALSAR, 5 décembre 2000*

1112. Le Ministère a pris l'initiative de créer une chaire de justice pour mineurs à la Faculté nationale de droit de l'Université de l'Inde à Bangalore. La NLISU a reçu à cette fin une subvention de 3 millions de roupies. Le titulaire de cette chaire est notamment chargé de réexaminer et de réviser la Loi sur la justice pour mineurs, 1986.

Grandes orientations pour l'avenir

1113. Étant donné que les statistiques officielles de la délinquance juvénile font apparaître depuis 1988 une tendance générale à la diminution de la fréquence des infractions accompagnées de violence et autres infractions graves, aucun infléchissement de la "démarche axée sur les soins" ne se justifie en Inde[12].

Encadré 8.13 : Principaux sujets de préoccupation

Les principaux sujets de préoccupation qui se sont profilés lors de la Consultation nationale sur la justice pour mineurs organisée du 11 au 13 février 1999 sont notamment les suivants :

- Définition des termes tels que délinquance et abandon moral.
- Besoins spéciaux et situations différentes des enfants vivant dans des circonstances particulièrement difficiles.
- Grave problèmes rencontrés par les enfants en situation de conflit avec la loi.
- Compréhension du cadre conceptuel de la Loi sur la justice pour mineurs.
- Problèmes soulevés par les dispositions et l'organisation de la Loi sur la justice pour mineurs.
- Problèmes posés par l'application de la Loi.
  a) Services chargés de faire respecter la loi, tels que les services de police.
  b) Foyers, commissions, tribunaux.
  c) Mauvaise application des procédures prévues par la Loi..
  d) Absence de participation de la collectivité et de mesures autres que le placement en établissement viables telles que la déjudiciarisation.
  e) Critique et contestation des rapports de situation concernant l'application par les Gouvernements des États.

Source : *Rapport de la Consultation nationale sur la justice pour mineurs, Pour une meilleure application du système de justice pour mineurs, 11-13 février 1999, Susan Matthews, page 47*

1114. On attache une importance spéciale au règlement des problèmes liés à la toxicomanie parmi les groupes socialement et économiquement vulnérables, tels que les enfants des rues, les travailleuses de l'industrie du sexe, les femmes sans ressources, etc. Le Ministère de la justice sociale et de l'autonomisation, le Programme des Nations Unies pour le contrôle international des drogues, l'UNICEF, l'OMS, la NACO et l'ODA ont entrepris d'exécuter un projet de réduction des comportements à risque et de lutte contre le VIH/sida, les MST et la toxicomanie parmi les enfants des rues. Des plans concernant les villes de Bombay, d'Hyderabad, de Calcutta et de Delhi ainsi qu'un Plan d'action national ont été formulés.

Encadré 8.14 : Recommandations

Dans le document intitulé Consultation nationale sur le système de justice pour mineurs et les droits de l'enfant (21-22 janvier 1999) – Rapport, Institut national de coopération publique et de développement de l'enfant (NIPCCD), les recommandations formulées étaient notamment les suivantes :

- Une importance suffisante devrait être accordée au rôle général de la probation dans le système de justice pour mineurs.
- La diversité des dispositions proposées par les Règles de Beijing devrait invariablement se retrouver dans les articles 16 et 21 de la Loi sur la justice pour mineurs.
- Il y a lieu de créer dans chaque État un comité composé d'experts, de fonctionnaires et de représentants d'ONG et du secteur privé :
  a) Présidents et membres des commissions de protection sociale des jeunes délinquants.
  b) Travailleurs sociaux chargés des nominations pour le forum des enfants.
  c) Sélection des visiteurs non officiels des foyers d'observation, des foyers pour mineurs et des foyers spéciaux.
  d) Sélection des membres de la commission consultative.
- Conformément aux articles 5, 9 et 18 de la Convention, les parents et la famille doivent en fait être invités à assumer la responsabilité de leurs enfants et il importe que la Loi sur la justice pour mineurs tienne compte de cet aspect.

- Nécessité d'élaborer une politique de la famille cohérente ainsi que les paramètres de l'intervention de l'État et du soutien économique et social de la famille par l'État.
- Il faudrait créer dans chaque État un nombre suffisant de commissions de protection sociale des mineurs, de tribunaux pour enfants, de foyers d'observation, de foyers pour mineurs, de foyers spéciaux et d'organismes d'assistance de post-détention.
- Le placement des mineurs en établissement ne doit être retenu qu'en dernier recours parmi l'arsenal de mesures à la disposition de l'autorité compétente.
- Il fallait s'employer sans délai à professionnaliser les agents responsables de la mise en application du système de justice pour mineurs dans le pays, d'une façon conforme aux nouvelles tendances qui se dessinent dans ce domaine, ce qui impliquait, entre autres, le recrutement de fonctionnaires ayant les aptitudes professionnelles requises et qui, sans être de véritables spécialistes, étaient tenus de s'acquitter de leurs fonctions et responsabilités d'une manière scientifique. De plus, pour les tenir au courant des outils et techniques les plus récents au service du redressement et du reclassement des enfants en situation de conflit avec la loi, il importait d'organiser à leur intention des programmes de sensibilisation et de formation. Les participants ont préconisé l'organisation de programmes de sensibilisation pour toutes les parties intéressées—législateurs, autorités administratives et personnel judiciaire ayant à connaître d'affaires de délinquance juvénile.
- La formation/sensibilisation des personnels de la justice pour mineurs doit porter sur les connaissances, les compétences, les mentalités et l'éthique. Le programme d'études à concevoir à ces fins devrait comporter un volet de base et un volet différentiel.
- La rencontre a préconisé la formation permanente, s'appuyant de préférence sur les techniques de l'enseignement à distance, afin d'étoffer la base de connaissances et d'aider les responsables du système de justice pour mineurs à travailler en coopération.
- Nécessité d'un manuel sur la justice pour mineurs à l'intention des divers personnels impliqués dans l'application de la Loi sur la justice pour mineurs.
- Création d'un organisme de coordination ou d'une cellule de contrôle chargé de superviser le système d'application de la Loi sur la justice pour mineurs.
- Implication des organisations bénévoles qui reçoivent les plaintes des enfants victimes de maltraitance et de violations de leurs droits dans la supervision générale de l'administration de la justice pour mineurs.
- Il conviendrait d'élargir la portée des articles 53 et 54 de la Loi sur la justice pour mineurs de façon à l'étendre à divers membres de la société auxquels pourrait être confié le rôle général de contrôle de l'application de la Loi. Le Gouvernement doit assumer la responsabilité générale de fournir à la population des informations suffisantes sur les diverses dispositions de la Loi. Il y a lieu d'établir un ordre de priorité et de renforcer les méthodes autres que le placement en établissement, à savoir l'adoption, le placement familial et le parrainage dans le cadre des voies légales, de façon que le placement en établissement d'une victime de la maltraitance ou de la violence ne soit plus considéré comme le seul but de la protection.
- Les participants ont recommandé, dans le cadre de la stratégie de prévention de la délinquance et d'intervention, de mettre en oeuvre les approches autres que le placement en établissement suivantes :
  a) Renforcer l'aptitude de la famille à remplir ses obligations principales pour ce qui est d'inculquer des valeurs sociales à la jeune génération.
  b) Fournir aux enfants des familles de remplacement pour les aider à se développer lorsque aucune unité familiale fonctionnelle n'est disponible.
  c) Appuyer les institutions sociales fondamentales (écoles, institutions religieuses et organisations de proximité) dans leur rôle consistant à aider les jeunes à acquérir des capacités, de la maturité et le sens des responsabilités.
  d) Intervenir sans délai et de façon efficace face à tout comportement délinquant afin d'empêcher les jeunes délinquants de devenir des récidivistes.
  e) Repérer et contrôler le petit groupe de jeunes délinquants récidivistes auteurs d'infractions majeures et accompagnées de violence ou qui n'ont pas réagi positivement à l'intervention et aux services de traitement et de reclassement de proximité.
- Il importait, afin de réduire les contacts du jeune délinquant avec la police, de forger des liens appropriés avec les organisations de protection sociale de proximité.

Il y aurait lieu de renforcer des initiatives telles que Childline.

Source : *Consultation nationale sur le système de justice pour mineurs et les droits de l'enfant (21-22 janvier 1999), Rapport, Institut national pour la coopération publique et le développement de l'enfant (NIPCCD), pp. 45 à 49*

Statistiques

Délinquance juvénile (SLL) par catégories d'infractions

1115. Selon les informations disponibles dans *Crime in India 1996*, on observe depuis 1988 une tendance à la baisse de la proportion des cas de délinquance juvénile en pourcentage de l'ensemble des infractions relevant du Code pénal indien (CPI). Selon un rapport de la Faculté nationale de droit, le facteur économique a été une cause importante de comportement délinquant chez les mineurs. Parmi les mineurs impliqués dans la commission de diverses infractions, 80 % étaient soit illettrés, soit n'avaient pas mené leurs études au-delà de l'école primaire.

1116. Les statistiques de *Crime in India* montrent que les jeunes délinquants sont impliqués pour l'essentiel dans toutes les catégories d'infractions contre les biens définies dans le Code pénal indien et se font surtout prendre pour fraude, vol, vol qualifié et vol à main armée, ce qui traduit l'existence de critères de causalité économique[13].

Tableau 8.2 : États signalant un % élevé d'arrestations de jeunes dont le cas est en attente de règlement

État	% de cas en attente de règlement
Himachal Pradesh	82,2
Goa	74,3
Bengale occidental	71,4
Kerela	70,5
Territoire de Delhi	64,2
Rajasthan	63,5
Haryana	62,9

Source : *Consultation nationale sur le système de justice pour mineurs et les droits de l'enfant (21-22 janvier 1999), Rapport, Institut national pour la coopération publique et le développement de l'enfant (NIPCCD)*

Tableau 8.3 : Jeunes arrêtés pour une infraction relevant du CPI et du SLL, 1995 et 1996

Année	7-12 ans		12-16 ans		16-18 ans		Total
	Nombre	*%*	*Nombre*	*%*	*Nombre*	*%*	
1995	3 377	18,0	12 043	63,9	3 403	18,1	18 823
1996	3 471	18,2	14 397	59,7	4 230	22,1	22 098

Source : *Consultation nationale sur le système de justice pour mineurs et les droits de l'enfant (21-22 janvier 1999), Rapport, Institut national pour la coopération publique et le développement de l'enfant (NIPCCD)*

Tableau 8.4 : Délinquance juvénile (SLL) par catégories d'infractions en 1996 et % d'écart par rapport à 1995

Catégorie d'infraction	Nombre de cas signalés		% d'écart en 1996 par rapport à 1995
	1995	1996	
Loi sur la prohibition	732	1 282	75,1
Loi sur les chemins de fer indiens	7	16	128,6
Loi sur les castes/tribus "énumérées" (prévention des atrocités)	8	18	125,0
Loi sur le trafic immoral (prévention)	50	104	108,0
Loi sur les taxes	182	378	107,7
Loi sur le jeu	240	363	51,3

***Source** : Consultation nationale sur le système de justice pour mineurs et les droits de l'enfant (21-22 janvier 1999), Rapport, Institut national pour la coopération publique et le développement de l'enfant (NIPCCD)*

Enfants des rues

1117. Le phénomène des enfants des rues est un produit dérivé de l'interaction complexe de différents facteurs en jeu en Inde. Ce phénomène semble avoir pris des proportions gigantesques dans le sillage de l'industrialisation et de l'urbanisation rapides. La présence massive des enfants des rues est une maladie qui est répandue à cause d'une organisation sociale reposant sur l'exploitation, d'un développement déséquilibré et d'un régime de propriété des ressources inique. Les autres paramètres qui contribuent à leur présence en Inde sont un chômage massif, une urbanisation rapide, un fort accroissement de la population, l'extrême pauvreté, le renforcement des inégalités de fortune, de forts pourcentages de maltraitance d'enfants par les parents ou la société et une désintégration de la structure familiale et communautaire traditionnelle. L'exode rural a puissamment contribué à augmenter le nombre des enfants des rues. Les individus migrent vers les villes en quête d'un meilleur revenu et de la sécurité d'emploi. Or, pour la plupart, ils ne peuvent trouver du travail que dans le secteur non structuré ou semi-structuré et payant mal. Il s'ensuit que les enfants sont forcés de vivre dans la rue et de gagner leur vie par leurs propres moyens, et d'entretenir leur famille.

Encadré 8.15 : Les enfants des rues dans les métropoles de l'Inde : exemples concrets

Calcutta

D'après les données disponibles, il y aurait à Calcutta plus 100 000 enfants des rues, dont 47 % de filles (source : *Calcutta's Invisible Children*: *Who Are They?* Save the Children Fund).

Il ressort d'une étude réalisée par l'Institut de recherche psychologique et pédagogique (1992) que 10 % seulement des enfants des rues ont fui leur foyer ou ont été abandonnés par leurs parents. La majorité de ces enfants sont nés à Calcutta. Pour les autres, si quelques-uns viennent des villes avoisinantes, on compte aussi un certain nombre de migrants venus du Bangladesh.

Les filles des rues sont un groupe extrêmement vulnérable. Le risque est grand pour elles d'être amenées par la ruse à travailler dans l'industrie du sexe ou de se faire enlever. Les filles vivant dans les taudis ou les colonies de squatters courent en permanence le risque d'être violées. Les filles du groupe d'âges des 10 à

16 ans sont exposées aux violences sexuelles commises par des hommes adultes dans la rue ou par leur père ou leur frère chez elles.

Mumbai

Le nombre des enfants des rues à Mumbai est très élevé et pose un redoutable problème aux divers praticiens du développement. Ces enfants peuvent être classés en trois groupes :

– Les enfants qui travaillent et vivent dans la rue avec leur famille.

– Les enfants qui vivent, cherchent refuge, nourriture et leur place entre eux, dans la rue. Dans leur majorité, ces enfants n'ont aucun lien avec leur famille; une minorité d'entre eux conserve des liens distants.

– Les enfants qui n'ont aucun contact avec leur famille; c'est notamment le cas des orphelins, des fugueurs et des enfants réfugiés.

À Mumbai, le pourcentage des garçons oscille entre 65 et 83% parmi les enfants des rues. Une analyse des admissions à l'Association d'aide aux enfants entre 1984 et 1988 montre que les enfants des rues de Mumbai appartiennent essentiellement au groupe d'âges des 10 ans et plus.

La majorité des enfants des rues appartiennent à la communauté musulmane. Près de 90% d'entre eux sont chiffonniers indépendants et 10 % sont colporteurs, cireurs de chaussures, etc. Il arrive également aux enfants des rues de Mumbai de recourir au vol à la tire ou au vol à l'étalage. Un certain nombre d'entre eux en viennent à travailler dans l'industrie du sexe. Les autres se tournent vers le *hamali* (travaux physiques pénibles, comme le transport de lourdes charges) ou la mendicité. Un enfant des rues sur trois travaille entre 10 et 12 heures par jour et un sur dix 13 heures par jour.

Pour la nuit, ces enfants cherchent un refuge où ils peuvent—dans les gares, près des temples, des *dargahs,* dans les marchés, etc. Ceux qui dorment sous un toit quel qu'il soit ne sont qu'une minorité.

Selon l'ONG *Sneh Sadan*, l'augmentation du nombre de jeunes enfants pourrait être la conséquence directe de l'accroissement de celui des enfants des taudis qui s'en vont vivre dans la rue lorsque leurs parents se séparent. La majorité des enfants des rues fument, mais la toxicomanie est l'un des problèmes les plus urgents auxquels l'enfant des rues soit confronté.

Certains inhalent de la colle, les trois quarts ont fumé *charas*, *ganja* et *bhang*, beaucoup ont inhalé les vapeurs toxiques du cirage, mais ce n'est que la dépendance à l'héroïne grise que les enfants des rues ont dit considérer comme grave et contre laquelle ils ont dit vouloir être aidés.

L'aspect le plus effrayant de la toxicomanie n'est pas la question de savoir comment ces enfants s'y prennent pour se procurer des drogues, mais le fait que la plupart d'entre eux ne considèrent même pas ces produits comme des drogues.

L'étude a permis de constater que les enfants des rues vivent dans la peur constante des autorités municipales et de la police. En application de la Loi sur la justice pour mineurs, ces enfants de retrouvent souvent dans des foyers pour jeunes inculpés en attendant d'être jugés comme délinquants. S'ils peuvent dire où habitent leurs parents, ils peuvent être renvoyés chez ces derniers. Il importe de noter que la majorité des fugueurs évitent la police, si bien que le nombre d'enfant arrivant chaque année à Mumbai est probablement très supérieur.

Delhi

Il est difficile d'obtenir des estimations des enfants des rues à Delhi. Panickar et Nangia (1992) ont estimé leur nombre à 100 000. La plupart d'entre eux, dont les enfants qui travaillent, ont plus de 12 ans (source : *The Child- Friendly Capital: Plan of Action* (1198-2202), décembre 1997, Gouvernement du NCT de Delhi). L'UNICEF a calculé qu'il y avait plus de 30 millions d'enfants des rues dans le monde et que 11 millions d'entre eux vivent en Inde (CRY in Action, *Who was on my side*?, vol. 4, n° 1, 1998, page 3). Sur ces 11 millions, 500 000 au bas mot se trouveraient à Delhi (*PRAYAS Reflections We have a reason to smile*, 1998, page 4). La majorité des enfants des rues sont des garçons. Ils sont presque deux fois plus nombreux que les filles. Les filles des rues ne sont pas souvent visibles, tout en étant beaucoup plus vulnérables.

À Delhi, entre 75 et 80 % des enfants des rues vivent avec leur famille. Quelque 15 % d'entre eux ont fort peu de contacts avec leur famille, tandis qu'une faible proportion n'en ont aucun.

Les enfants migrants et réfugiés représentent la majorité des enfants des rues et des enfants qui travaillent à Delhi. Ils sont arrivés avec leur famille des régions parlant le hindi de l'Uttar Pradesh, du Madya Pradesh, du Bihar et du Rajasthan. Certains de ces enfants ont franchi la frontière (avec ou sans leur famille) en provenance du Bangladesh, du Tibet, du Népal, du Pakistan et de l'Afghanistan. La plupart d'entre eux ont

installé un campement en certains endroits, tandis que d'autres préfèrent s'agréger aux grappes de taudis ou *Jhuggi –Jhopri* existant dans la ville ou vivre dans la rue.

Les enfants des rues gagnent leur vie comme porteurs, marchands, cireurs de chaussures, chiffonniers ou travailleurs occasionnels, ou accomplissent des travaux divers non qualifiés. Ils gagnent entre 25 et 50 roupies par jour.

Des études montrent que les enfants des rues sont dans l'ensemble sous-alimentés et exposés à la saleté, a la fumée et à d'autres risques environnementaux. Ils souffrent de maladies chroniques telles que l'asthme, la tuberculose et d'autres affections respiratoires ou gastro-intestinales. Ils ne sont couverts par aucun plan ou programme de santé (tels que la vaccination) et n'ont pas facilement accès aux hôpitaux ou aux centres de santé publics ou municipaux. La plupart d'entre eux n'ont pas été scolarisés ou ont abandonné leurs études.

Source : *All Child Rights for All Children, Situational Analysis of Children of Calcutta, Save the Children Fund, 1 juin au 31 août 99*

Street Children: Problems and Intervention, Tata Institute of Social Sciences, Mumbai

The Child Friendly Capital: Plan of Action (1198-2202), December 1997, Gouvernement du NCT de Delhi

Working and Street Children of Delhi, NLI, 1992

Encadré 8.16 : Quelques initiatives des ONG

Don Bosco Ashalayam a commencé à s'occuper des enfants des rues et des enfants sans ressources à Howrah (Bengale occidental), en 1985. Aujourd'hui, elle gère 17 foyers abritant des enfants âgés de cinq à 18 ans. Don Bosco crée un centre familial où l'on dispense aux enfants une instruction ou une formation professionnelle dans un cadre familial les enfants. La maison principale a un compte d'épargne et l'on apprend aux enfants comment épargner et faire du commerce. La matinée est consacrée à l'apprentissage d'un métier (ce qui donne l'habitude du travail, et à la fin du mois, les enfants touchent une rémunération pour ce qu'ils ont fabriqué. Une partie de cet argent est versé sur leur compte d'épargne personnel; ils peuvent utiliser le reste pour leurs dépenses personnelles. Don Bosco Ashalayam tient également un bureau d'assistance dans la gare de Howrah. Elle aavait déjà collaboré avec l'UNESCO à un projet de 2 ans intitulé "Impact de l'éducation sur l'amélioration de la qualité de la vie des groupes urbains défavorisés à Calcutta et Howrah". À présent, un nouveau projet intitulé "L'éducation en faveur du changement social" a été lancé pour dispenser aux enfants des rues et aux enfants qui travaillent une instruction et une formation professionnelle de qualité. Le projet intègre les enfants des rues et les enfants qui travaillent dans les écoles et centres de formation ordinaires; leur apprend à manipuler les ordinateurs; leur donne des informations sur l'éducation sexuelle et le VIH/sida; implique la collectivité dans les activités pédagogiques. **"Butterflies"**, une ONG de Delhi, s'occupe des enfants des rues et des enfants qui travaillent à Delhi depuis janvier 1988. Elle a huit points de contact avec les enfants dans les quartiers où les enfants des rues et les enfants qui travaillent sont nombreux. La plupart des enfants ont émigré à Delhi et travaillent à leur compte comme porteurs, cireurs de chaussures, chiffonniers et marchands ou travaillent dans de petits restaurants, des ateliers, des garages et des petites entreprises industrielles.

Butterflies a une équipe d'éducateurs de rue qui remplissent une fonction importante de prise de contact avec les enfants des rues au moyen de visites régulières sur leur lieu de travail ou leur domicile. Ils ne manquent jamais de dire bonjour et de passer un peu de temps avec les enfants, et organisent de temps à autres des activités récréatives et de groupe pour vaincre leur peur et leur méfiance initiales et établir des rapports de confiance basés sur l'égalité et le respect.

Une fois établis les rapports avec les enfants, ils les font participer à une activité qu'ils aident à concevoir et à réaliser. L'expérience a montré que si de tels rapports ne sont pas établis, il est difficile d'inciter les enfants à participer à une action collective, à poursuivre leurs études ou à parler de drogue et de problèmes de jeu d'argent..

Les enfants prennent part à la planification de la plupart de leurs activités. Ils contribuent également de façon appréciable à toutes leurs activités. Rien n'est gratuit. Les enfants honorent leurs engagements et participent à l'activité prévue avec le sentiment qu'il s'agit de leur activité et qu'ils doivent donc tout faire pour qu'elle soit un succès.

Le **Centre Prayas d'aide aux jeunes**, à Delhi, a commencé par s'occuper des enfants des rues et des enfants en situation d'abandon moral qui travaillaient, en vue de les réadapter et de réduire l'incidence de

vagabondage et de délinquance parmi eux. Il dispense à présent une éducation non formelle spécialement conçue pour ces enfants, une formation professionnelle et des programmes d'accès de l'enfant à l'autonomie (pour les plus de 14 ans), et des soins de santé à domicile et en établissement, notamment dans une clinique; il offre des repas de midi à ceux qui suivent régulièrement les séances d'éducation non formelle; il organise des services de conseil et des activités récréatives, ainsi que des activités familiales et communautaires; et gère un refuge pour enfants sans abri. C'est la première ONG à gérer un foyer pour mineurs à Delhi. Son expérience porte Prayas à croire que "les besoins fondamentaux d'un enfant sont identiques à ses droits fondamentaux." Ayant des racines profondes dans les quartiers de taudis, Prayas s'est affirmée comme une organisation dont on peut reproduire le modèle dans le pays et au niveau international. Elle s'occupait de 25 enfants en 1988; elle en prend aujourd'hui en charge plus de 3000 dans les taudis de Delhi. Elle est en train de créer dans cette ville un Institut national des enfants en situation d'abandon moral et de la justice pour mineurs. Au cours des neuf dernières années, plus de 10 000 enfants ont cessé d'être chiffonniers ou de se livrer à d'autres occupations du même genre et ont été inscrits dans des écoles ordinaires. Grâce à son Service de santé, le Centre tend la main à des milliers d'enfants des rues et d'enfants qui travaillent; une formation professionnelle a été dispensée à un grand nombre d'entre eux, qui ont pu changer d'emploi.

CINI ASHA (Child in Need Institute), une ONG basée à Calcutta, a été créée pour répondre à l'appel d'enfants pauvres vivant dans des conditions dégradantes. Cette ONG se propose d'éduquer les enfants des rues, les enfants qui travaillent et les enfants des travailleurs du sexe appartenant au groupe d'âges des quatre à 20 ans et de les placer dans des écoles ordinaires. La CINI ASHA, en collaboration avec l'UNESCO, s'est employée à répondre aux besoins de ces enfants dans les domaines les plus indispensables à leur survie, leur croissance et leur développement. Dans une première phase, elle a mis à leurs dispositions les locaux suivants : centres d'accueil, centres d'hébergement, refuges de courte durée, dispensaire, infirmerie, programme de prévention du VIH/sida pour les enfants de rues, des centres d'instruction primaire préparatoire et des centres de cours de rattrapage pour enfants qui travaillent, et centres de cours du soir pour enfants des travailleuses du sexe.

Dans le cadre de la deuxième phase, lancée en 2000, il s'agit d'inscrire et de maintenir dans les écoles ordinaires tous les enfants de la zone du projet. On s'attache en particulier à garantir la durabilité du programme. Aussi la collectivité locale est-elle associée à l'ensemble du projet. C'est également le cas des conseillers de quartier de la société municipale de Calcutta. Les enseignants des écoles ordinaires reçoivent une formation /initiation devant leur permettre de reprendre progressivement les activités dont s'occupe actuellement la CINI ASHA. Le résultat principal de ce programme est le suivant : institution de sessions de formation du personnel aux méthodes pédagogiques, à la psychologie de l'enfant, aux droits de l'enfant, à l'activité de conseil et aux techniques de communication; utilisation de matériels didactiques novateurs en bengali, hindi et ourdou; cours de formation professionnelle et ateliers d'art dramatique hebdomadaires.

Source : *www.cwatnet.coth/vol1-2&3/butterflies.htm*

www.differentindia.org/prayas.htm/

www.unescodelhi.nic.in/vsunescodelhi/edu.htm#.street

1118. Avec une population qui a dépassé le milliard d'individus en 2000, l'Inde a la population d'enfants des rues la plus importante du monde. Une forte proportion d'enfants des rues travaillent dans le secteur des services non structuré de chaque ville, grande ou petite, proposant leur main-d'oeuvre bon marché et répondant à différents besoins des citadins. La majorité des enfants vivent ou travaillent dans les rues de l'Inde urbaine, comme porteurs dans les gares routières ou ferroviaires, mécaniciens dans les ateliers de réparation d'automobiles ou comme marchands de nourriture, de thé et d'articles faits à la main. Ils sont tailleurs ou chiffonniers, ramassant les ordures et vendant les matériaux utilisables à des acheteurs locaux. On les voit souvent cirer les chaussures dans les centres commerciaux, travailler comme domestiques ou vendre des légumes, et comme porteurs de lait et nettoyeurs de voiture. Ils transportent de lourdes charges et travaillent dans des ateliers de réparation de bicyclettes et d'automobiles. On les rencontre également dans plusieurs activités industrielles dangereuses d'un bout à l'autre du pays. On vend les services d'un grand nombre d'entre eux dans l'industrie du sexe. Les parents

et des associations de malfaiteurs font souvent mendier ces enfants aux carrefours et dans les lieux de culte.

1119. Ces enfants vivent dans le dénuement le plus complet et se voient priver de leurs droits les plus essentiels, tels que l'éducation, la santé, l'alimentation, le logement, la protection physique , la sécurité et les loisirs.

1120. Les enfants des rues sont exposés à la dépendance aux stupéfiants et à l'alcool ainsi qu'aux substances inhalées, telles que la colle de cordonnier, le liquide correcteur, la peinture en aérosol dorée/argentée, le vernis à ongles, le mastic au caoutchouc, les marqueurs permanents/marqueurs à essuyage à sec et l'essence, qui les aident à s'évader de la réalité et à oublier la faim. Le prix à payer pour cette évasion, c'est toute une série de problèmes physiques et psychologiques, parmi lesquels les hallucinations, l'oedème pulmonaire, l'insuffisance rénale et les lésions cérébrales irréversibles. Afin de pouvoir s'alimenter régulièrement en drogues, alcool et substances à inhaler, ils pratiquent le vol à la tire, commettent des larcins ou des infractions plus graves. Beaucoup de ces enfants finissent par devenir des criminels endurcis contrôlés par des associations de malfaiteurs se livrant au trafic de stupéfiants, vivant de la prostitution d'autrui et organisant d'autres activités illicites encore, alourdissant ainsi la tâche des services de lutte contre la criminalité.

1121. Le Ministère de la justice sociale et de l'autonomisation juge particulièrement préoccupant l'accroissement du nombre des enfants des rues – les orphelins, les enfants sans ressources, les enfants en situation d'abandon moral et les jeunes délinquants. Conscient de sa responsabilité fondamentale à l'égard de ces enfants, le Gouvernement met en application des programmes spécifiquement conçus pour leur apporter un secours immédiat et répondre à leurs besoins de développement à long terme[14]. À cette fin, le Ministère susvisé exécute le Programme intégré pour les enfants des rues, dont il a été question en détail dans la partie du présent rapport consacrée aux enfants privés de leur milieu familial.

2. Traitement réservé aux enfants privés de liberté, y compris les enfants soumis à toute forme de détention, d'emprisonnement ou de placement dans un établissement surveillé

Article 37 b) à d)

Introduction

1122. La Loi sur la justice pour mineurs (prise en charge et protection des enfants), 2000 est l'instrument législatif le plus complet pour les mineurs en Inde, ce qu'atteste l'ensemble du processus engagé pour traiter le cas des mineurs qui enfreignent la loi—le repérage d'un jeune en situation d'abandon moral ou délinquant selon les définitions énoncées dans la Loi; le procès, qui ne peut se dérouler que devant un Tribunal pour enfants; la création de commissions de protection sociale et le reclassement des jeunes dans des établissements conçus pour ces enfants (hébergement, logement, alimentation, éducation, etc.).

1123. L'État a la responsabilité de protéger les enfants en détention–les fonctionnaires sont comptables de la façon dont ils traitent les enfants confiés à leurs soins et à leur garde et placés sous leur contrôle. Les enfants arrêtés et condamnés sont envoyés dans des foyers créés en application de la Loi susvisée, foyers dont l'existence découle de la doctrine des *parents patraie*,

ce qui veut dire que l'on attend de l'État qu'il assure à l'instar d'un parent la protection de l'enfant qui s'écarte des normes de la société[1].

Arrestation, détention ou emprisonnement d'un mineur

1124. La Loi sur la justice pour mineurs (prise en charge et protection des enfants), 2000 veille à ce que nul enfant ne soit privé de sa liberté d'une manière arbitraire ou illégale. Aux termes de son article 12,

1) Lorsqu'une personne est accusée d'avoir commis une infraction pouvant ou ne pouvant pas donner lieu à une mise en liberté provisoire et qu'un mineur est arrêté, placé en détention, comparaît ou est traduit devant une commission, cette personne ou ce mineur, nonobstant toute disposition du Code de procédure pénale, 1973 ou de toute autre loi en vigueur, est mis en liberté provisoire, avec ou sans versement d'une caution, à moins qu'il n'existe des raisons plausibles de penser que sa libération soit susceptible de le faire entrer en relations avec un malfaiteur quel qu'il soit, de l'exposer à un risque moral ou d'être contraire à la bonne marche de la justice.

2) Lorsque ladite personne arrêtée n'est pas mise en liberté provisoire au sens du paragraphe 1) ci-dessus par le fonctionnaire chargé du poste de police, ledit fonctionnaire la fait détenir dans un foyer d'observation selon les modalités prescrites jusqu'à ce qu'elle soit traduite devant une commission.

3) Lorsque ladite personne n'est pas mise en liberté provisoire au sens du paragraphe 1) ci-dessus par la commission, cette dernière, au lieu de la faire incarcérer, ordonne son transfert à un foyer d'observation ou à un lieu sûr pendant la période nécessaire à l'enquête la concernant qui peut être spécifiée dans l'ordonnance[2].

1125. L'arrestation, le placement en détention ou l'emprisonnement d'un enfant est une mesure utilisée en dernier recours s'il existe des raisons plausibles, au sens de la Loi sur la justice pour mineurs (prise en charge et protection des enfants), 2000, de penser que sa libération soit susceptible de le faire entrer en relations avec un malfaiteur quel qu'il soit, de l'exposer à un risque moral ou d'être contraire à la bonne marche de la justice.

1126. L'article 13 de la Loi susvisée stipule que "(s)i un mineur est arrêté, le fonctionnaire chargé du poste de police ou du service spécial de police pour mineurs devant lequel il est amené prend contact aussitôt que possible après l'arrestation avec

- le parent ou le tuteur du mineur, s'il peut être retrouvé, pour l'informer de ladite arrestation et d'avoir à se présenter devant la commission devant laquelle le mineur comparaîtra;

- l'agent de probation, pour lui permettre d'obtenir des renseignements sur les antécédents et le milieu familial du mineur et d'autres circonstances pertinentes de nature à aider la commission dans son enquête".

1127. L'article 15 (1) de la Loi susvisée dispose que "Si l'enquête de la Commission convainc celle-ci qu'un mineur a commis une infraction, la Commission, nonobstant toute disposition contraire de toute autre loi en vigueur, peut, si elle le juge utile :

- autoriser le mineur à rentrer chez lui après lui avoir fait des recommandations ou lui avoir donné un avertissement, après avoir pris les renseignements voulus sur le parent ou tuteur et le mineur et leur avoir donné les conseils appropriés;

- ordonner au mineur de participer à une thérapie de groupe ou d'autres activités analogues;

- ordonner au mineur d'accomplir un travail d'intérêt général;

- ordonner au parent ou au mineur lui-même de payer une amende, s'il a plus de 14 ans et qu'il gagne de l'argent;

- ordonner que le mineur soit libéré avec sursis probatoire pour bonne conduite et confié aux soins d'un parent, tuteur ou toute autre personne qualifiée signant un engagement, avec ou sans caution, selon ce que la commission prescrira, par lequel il se porte garant de la bonne conduite et du bien-être du mineur pour une période ne pouvant excéder trois ans;

- ordonner que le mineur soit libéré avec sursis probatoire pour bonne conduite et confié aux soins de toute institution compétente qui garantira la bonne conduite et le bien-être du mineur pour une période ne pouvant excéder trois ans;

- rendre une ordonnance aux fins d'envoyer le mineur dans un foyer spécial :

  i) dans le cas où le mineur a plus de 17 ans, mais moins de 18 ans, pour une période d'au moins deux ans;

  ii) dans le cas de tout autre mineur, jusqu'à ce qu'il cesse d'être mineur."

1128. Étant entendu que la Commission peut, si elle considère qu'eu égard à la nature de l'infraction et aux circonstances de l'espèce, il est approprié de le faire, et pour des raisons qu'elle précisera, réduire la durée de ce séjour à une période de son choix,

1) Elle se fait remettre un rapport d'enquête social sur le mineur par un agent de probation, une organisation bénévole agréée ou par toute autre entité, et tient compte des conclusions de ce rapport avant de rendre une ordonnance.

2) Si une ordonnance visée aux alinéas d), e) et f) du paragraphe 1 est rendue, la Commission peut, si cela répond à l'intérêt du mineur et du public, rendre en outre une ordonnance tendant à ce que le mineur en situation de conflit avec la loi demeure placé sous le contrôle d'un agent de probation désigné dans l'ordonnance pendant la période d'une durée maximale de trois ans qu'elle spécifie dans cette ordonnance, et peut imposer dans cette dernière les conditions qu'elle jugera nécessaires à la surveillance appropriée du mineur en situation de conflit avec la loi.

3) Étant entendu que si, à tout moment par la suite, il appert, au vu du rapport que l'agent de probation ou toute autre entité transmet à la Commission, que le mineur en situation de conflit avec la loi n'a pas eu un bon comportement pendant la période de contrôle ou que l'institution compétente aux soins duquel le mineur a été confié n'est plus apte ou disposée à garantir la bonne conduite et le bien-être

du mineur, la Commission peut, après avoir demandé les renseignements qu'elle jugera nécessaire, ordonner que le mineur en situation de conflit avec la loi soit transféré à un foyer spécial.

4) En rendant une ordonnance de surveillance au titre du paragraphe 3, la Commission explique au mineur et au parent, tuteur ou autre personne qualifiée, selon le cas, aux soins duquel le jeune a été confié la teneur de ladite ordonnance et en adresse une copie au mineur, au parent, tuteur ou autre personne ou institution qualifiée, selon le cas, aux garants, le cas échéant, et à l'agent de probation.

1129. On voit que les articles 13 et 15 de la Loi sur la justice pour mineurs (prise en charge et protection des enfants), 2000 garantissent que toutes les options correctives positives sont envisagées avant que l'on décide d'envoyer le mineur dans un foyer.

1130. En vertu de l'article 18(1) de la Loi susvisée, tous les enfants doivent, dans l'intérêt supérieur de l'enfant, être détenus dans des locaux différents de ceux des adultes. L'article dispose que, "(n)onobstant toute disposition de l'article 223 du Code de procédure pénale, 1973, ou de toute autre loi en vigueur, nul mineur n'est accusé d'une infraction quelconque ou jugé pour cette infraction en même temps qu'une personne qui n'est pas mineure."

1131. Les articles 48 et 62 (1) de la Loi susvisée énoncent des dispositions relatives à la disponibilité de moyens sanitaires et éducatifs pour les mineurs. En vertu de l'article 48 (1) de la Loi, s'il s'avère qu'un mineur ou un enfant qui a été traduit devant une autorité compétente au sens de la Loi souffre d'une maladie requérant un traitement médical de longue durée ou d'une maladie physique ou mentale pouvant être traitée, l'autorité compétente peut envoyer le mineur ou l'enfant en tout lieu reconnu comme étant un lieu approuvé conformément aux règles établies en application de cette Loi pendant la période qu'elle jugera nécessaire au traitement requis.

1132. S'il s'avère qu'un mineur ou un enfant a contracté la lèpre, une maladie sexuellement transmissible, l'hépatite B, la tuberculose ou toute autre maladie transmissible, ou ne jouit pas de toutes ses facultés mentales, il est traité séparément par l'intermédiaire de divers services spécialisés ou en conformité avec les lois applicables en l'espèce.

1133. L'article 62 (1) stipule que "(l)e Gouvernement central ou le gouvernement d'un État peut créer une Commission consultative centrale ou d'État, selon le cas, en vue de conseiller le Gouvernement au sujet des questions concernant la création et l'entretien des foyers, la mobilisation des ressources, la mise à disposition de moyens d'éducation, de formation, de réadaptation des enfants ayant besoin de soins et de protection des mineurs en situation de conflit avec la loi, et la coordination de l'action des diverses organisations officielles et non officielles concernées."

Respect des opinions de l'enfant

1134. L'article 8 (4) de la Loi sur la justice pour mineurs (prise en charge et protection des enfants), 2000 stipule que tout mineur qui n'est pas confié à un parent ou tuteur et est envoyé dans un foyer d'observation est dans un premier temps retenu dans une unité de réception du foyer aux fins d'enquête préliminaire, de prise en charge et de classement en fonction du groupe d'âges auquel il appartient (sept à 12 ans, 12 à 16 ans, et 16 à 18 ans), compte dûment tenu également de son état de santé physique et mentale et de la gravité de l'infraction commise, pour faciliter son entrée dans le foyer d'observation.

1135. De plus, l'article 9(1) de la Loi habilite le Gouvernement de chaque État à créer et entretenir lui-même ou en vertu d'un accord avec des organisations bénévoles des foyers spéciaux dans chaque district ou groupe de districts, selon le cas, pour accueillir et reclasser les jeunes en situation de conflit avec la loi au sens de la Loi susvisée.

1136. L'article 11 de la Loi stipule que toute personne à qui est confié un mineur en application de la Loi exerce sur ce mineur, tant que l'ordonnance est en vigueur, le contrôle qu'il exercerait s'il était l'un de ses parents, et est responsable de son entretien, et le mineur demeure sous sa garde pendant la période fixée par l'autorité compétente, nonobstant le fait que ses parents ou tout autre personne font valoir leurs droits sur lui.

1137. L'article 13 a) de la Loi susvisée dispose que lorsqu'un mineur est arrêté, le fonctionnaire chargé du poste de police et du service spécial de police pour mineurs auquel le mineur a été présenté informe, aussitôt après l'arrestation, le parent ou tuteur du mineur, s'il peut le retrouver, de cette arrestation et lui demande de se présenter devant la Commission devant laquelle le mineur sera traduit.

1138. En outre, l'article 14 de la Loi indique que lorsqu'un mineur inculpé d'une infraction est traduit devant une commission, cette dernière procède à l'enquête conformément aux dispositions de la Loi et peut rendre au sujet du mineur l'ordonnance qui lui semble appropriée, étant entendu qu'une enquête visée par le présent article doit être achevée dans un délai de quatre mois à compter de la date à laquelle elle a commencé, à moins que la commission ne prolonge ce délai compte tenu des circonstances de l'espèce et, dans des cas particuliers, après avoir consigné par écrit les raisons de cette prolongation.

3. Peines prononcées à l'égard de mineurs, en particulier interdiction de la peine capitale et de l'emprisonnement à vie

Article 37 a)

1139. L'article 14 de la Loi sur la justice pour mineurs (prise en charge et protection des enfants), 2000 interdit de condamner un jeune délinquant à la peine capitale ou à l'emprisonnement à vie, ou à la prison pour non-paiement d'une amende ou non-fourniture de garanties[1] (voir encadré 8.17). De même, le Code pénal indien interdit d'infliger la peine capitale aux enfants[2].

1140. L'article 15 (1) de la Loi susvisée dispose que "Si l'enquête de la Commission convainc celle-ci qu'un mineur a commis une infraction, la Commission, nonobstant toute disposition contraire de toute autre loi en vigueur, peut, si elle le juge utile :

- autoriser le mineur à rentrer chez lui après lui avoir fait des recommandations ou lui avoir donné un avertissement, après avoir pris les renseignements voulus sur le parent ou tuteur et le mineur et leur avoir donné les conseils appropriés;

- ordonner au mineur de participer à une thérapie de groupe ou d'autres activités analogues;

- ordonner au mineur d'accomplir un travail d'intérêt général;

- ordonner au parent ou au mineur lui-même de payer une amende, s'il a plus de 14 ans et qu'il gagne de l'argent;

- ordonner que le mineur soit libéré avec sursis probatoire pour bonne conduite et confié aux soins d'un parent, tuteur ou toute autre personne qualifiée signant un engagement, avec ou sans caution, selon ce que la commission prescrira, par lequel il se porte garant de la bonne conduite et du bien-être du mineur pour une période ne pouvant excéder trois ans;

- ordonner que le mineur soit libéré avec sursis probatoire pour bonne conduite et confié aux soins de toute institution compétente qui garantira la bonne conduite et le bien-être du mineur pour une période ne pouvant excéder trois ans;

Encadré 8.17 : Article 26 : Ordonnances qui ne peuvent être rendues contre de jeunes délinquants

1) Nonobstant toute disposition contraire de toute autre loi en vigueur, nul jeune délinquant ne peut être condamné à la peine capitale ou à l'emprisonnement à vie, ou incarcéré pour non-paiement d'une amende ou non-fourniture de garanties :

Étant entendu que si un mineur de 16 ans révolus a commis une infraction et que la Commission considère qu'elle est si grave ou que la conduite et le comportement de l'intéressé ont été tels que son intérêt comme celui des autres mineurs se trouvant dans un foyer spécial commandent qu'il n'y soit pas envoyé et qu'aucune des autres mesures prévues par la présente Loi n'est appropriée ou suffisante, la Commission peut ordonner que le mineur en situation de conflit avec la loi soit détenu dans le lieu sûr et selon des modalités qu'elle juge opportunes, et rendra compte du cas au Gouvernement de l'État concerné en sollicitant ses instructions.

2) À la réception du rapport de la Commission visé au paragraphe 1) ci-dessus, le Gouvernement de l'État peut prendre à l'égard du mineur les dispositions qu'il juge appropriées et ordonner que l'intéressé fasse l'objet d'une mesure d'isolement protecteur au lieu et dans les conditions de son choix.

Il est bien entendu que la période de détention ainsi ordonnée ne doit pas dépasser la durée maximale d'incarcération à laquelle le mineur aurait pu être condamné pour l'infraction commise.

Source : *Loi sur la justice pour mineurs (prise en charge et protection des enfants), 2000.*

- rendre une ordonnance aux fins d'envoyer le mineur dans un foyer spécial :

  i) dans le cas où le mineur a plus de 17 ans, mais moins de 18 ans, pour une période d'au moins deux ans;

  ii) dans le cas de tout autre mineur, jusqu'à ce qu'il cesse d'être mineur;

  iii) Étant entendu que la Commission peut, si elle considère qu'eu égard à la nature de l'infraction et aux circonstances de l'espèce, il est approprié de le faire, et pour des raisons qu'elle précisera, réduire la durée de ce séjour à une période de son choix"[3].

4. Réadaptation physique et psychologique et réinsertion sociale

Article 39

Introduction

1141. Il existe plusieurs programmes de réadaptation et de développement des mineurs en Inde. La principale entité responsable est le Ministère de la justice sociale et de l'autonomisation, qui agit en collaboration avec les Gouvernements des États, les entités autonomes et les ONG.

1142. Un mineur qui a besoin d'une réadaptation physique et psychologique et d'une réinsertion sociale bénéficie, pour faire face à ces problèmes, non seulement d'une prise en charge et d'une protection dans les foyers d'observation et les foyers spéciaux, mais aussi de programmes d'assistance post-détention appropriés. Ces programmes d'assistance visent à prendre en charge les mineurs à leur sortie des foyers et à les aider à mener une vie productive et utile. La prise en charge englobe la couverture des besoins tels que l'alimentation, les vêtements et le logement.

Quelques programmes gérés par le Ministère de la justice sociale et de l'autonomisation

Un Programme de justice pour mineurs

1143. Pendant l'année 1998-99, le Programme a été révisé en vue de renforcer l'application de la Loi sur la justice pour mineurs, 1986 dans le pays et à améliorer la qualité des services fournis dans le cadre de ce Programme tant aux enfants en situation d'abandon moral que des enfants délinquants. Jusqu'à présent, 287 foyers d'observation, 290 foyers pour mineurs, 35 foyers spéciaux et 50 établissements d'assistance post-détention ont été mis sur pied. En outre, 189 tribunaux pour enfants et 271 commissions de protection sociale des mineurs fonctionnent dans les différentes parties du pays.

Processus de réadaptation et de réinsertion sociale

1144. La Loi sur la justice pour mineurs (prise en charge et protection des enfants), 2000 stipule que la réadaptation et la réinsertion sociale d'un enfant doivent commencer durant son séjour dans la maison d'enfants ou le foyer spécial, et que la réadaptation et la réinsertion sociale des enfants doivent s'accomplir dans le cadre de l'une des modalités suivantes : a) adoption, b) placement, c) parrainage ou d) envoi de l'enfant dans un organisme d'assistance post-détention (article 40 de la Loi).

1145. La maison d'enfants ou les organisations gérées par le Gouvernement pour les orphelins doivent être homologuées en tant qu'agences d'adoption tant pour les enquêtes que le placement de ces enfants pour adoption conformément aux directives énoncées dans l'alinéa (3) [article 41 (4) de la Loi].

1146. Un enfant ne peut faire l'objet d'un processus d'adoption qu'avec son consentement, pour autant qu'il ait atteint le niveau de maturité nécessaire à cette fin et qu'il soit en état de le donner [article 41 (5) de la Loi]. En outre, la Commission peut autoriser l'adoption d'un enfant a) par un parent unique et b) du même sexe quel que soit le nombre de fils ou de filles biologiques vivants des parents adoptifs [article 41 (6) de la Loi].

1147. L'article 44 de la Loi dispose que le Gouvernement de l'État peut, par la voie d'un règlement établi en application de la présente Loi,

- prévoir la création ou l'agrément d'organisations d'assistance post-détention et les fonctions qu'elles peuvent remplir en application de la présente Loi;

- prévoir un programme d'assistance post-détention et en confier la réalisation aux organisations d'assistance post-détention pour prendre en charge des mineurs ou des enfants à leur sortie de foyers spéciaux ou de maisons d'enfants et pour leur permettre de mener une vie honnête, productive et utile.

1148. L'article 45 de la Loi habilite les Gouvernements des États à élaborer des règles visant à instaurer des liens efficaces entre les organismes gouvernementaux, non gouvernementaux, privés et communautaires afin de faciliter la réadaptation et la réinsertion sociale de l'enfant.

1149. Le Gouvernement du Tamil Nadu a pris les mesures ci-après pour s'assurer que les droits de l'enfant sont respectés dans les foyers pour mineurs :

- Des institutions ont été spécialement créées pour fournir soins et protection aux jeunes délinquants. Des réunions entre les enfants et leur famille sont organisées tous les mois;

- Des agents de probation et des psychologues ont été chargés de coordonner les activités;

- Une cellule de réclamations fonctionne à la Direction de la défense sociale;

- Dans toutes les institutions, on a nommé un médecin à plein temps/à temps partiel pour suivre les besoins sanitaires des enfants. Toutes les institutions sont équipées pour dispenser une instruction jusqu'à la classe VIII. Au-delà, les enfants sont envoyés dans des écoles ordinaires. Les enfants ont également la possibilité de suivre des cours de formation professionnelle (médecine, ingénierie, etc.);

- La Commission de l'aide juridique du Tamil Nadu envoie régulièrement des avocats pour offrir une aide juridique aux enfants des foyers d'observation dans le dénuement[1].

Encadré 8.18 : Childline

Après avoir obtenu de bons résultats avec des projets nationaux en faveur des personnes âgées et des handicapés, le Ministère de la justice sociale et de l'autonomisation a décidé de s'occuper des enfants des rues en plaçant son intervention sous le signe de la compassion. Il a fait de la protection de l'enfant l'une de ses priorités et a sollicité la participation du public et le soutien des systèmes associés, à savoir la police, les secteurs de la santé et de la protection sociale, l'appareil judiciaire, le système éducatif, les transports, le travail, les médias et les entreprises.

Le projet Childline entend faire en sorte qu'"une enfance pour chaque enfant" soit l'affaire d'un coup de téléphone. Ce service d'assistance téléphone, qui fonctionne jour et nuit, permet à tout enfant des rues ou victime de maltraitance de composer le numéro 1098 pour demander de l'aide. La police vient à son secours et des ONG désignées lui apporteront leur soutien.

L'Initiative nationale pour la protection de l'enfant (NICP) est une campagne lancée par le Ministère de la justice sociale et de l'autonomisation par l'intermédiaire de l'Institut national de la défense sociale (NISD) et de la Childline India Foundation (CIF).

La NICP vise à forger des partenariats avec les Systèmes associés pour la protection de la l'enfant et la promotion des droits de l'enfant. Ces systèmes associés sont les suivants :

- La police
- Le système de santé
- Le système judiciaire, en particulier le système de justice pour mineurs
- Le système éducatif
- Le système de transport
- Le Département du travail

- Les médias
- Le Département des télécommunications
- Le secteur des entreprises (en particulier les hôteliers)
- L'ensemble de la communauté (en particulier les représentants élus et les propriétaires de PTP)

La NICP espère y parvenir en formant des individus qui travaillent dans les systèmes associés. On pense qu'à mesure que la prise de conscience se renforcera parmi ce groupe, chaque enfant obtiendra le respect de ses droits. On pense aussi que cette formation aidera à mieux comprendre la situation de l'enfant et débouchera également sur :

- Un élargissement de l'accès aux services tels que les soins de santé, l'éducation, la justice, etc.
- La mise en place de services spécialisés là où ils sont nécessaires.
- L'allocation des ressources nécessaires (temps, soins, argent, infrastructure, etc.).
- Une évolution de l'idée que l'on se fait des besoins d'un enfant et un changement d'attitude en ce qui concerne l'aide à lui apporter.

Les partenaires de la NICP sont :

- Les enfants
- L'administration centrale, des États et locale
- Les organisations non gouvernementales
- Les institutions universitaires et établissements de formation
- L'UNICEF
- La Commission nationale des femmes
- Les systèmes associés

Les activités de formation vont être appuyées par l'Institut en collaboration avec les organisations concernées. On a d'ores et déjà élaboré les modules de formation s'adressant aux diverses catégories de fonctionnaires. Ces modules se proposent d'utiliser une approche multidimensionnelle, multiculturelle et multiniveaux. Plus de 600 programmes de formation ont déjà été exécutés et d'autres sont prévus pour l'avenir dans 14 villes du pays pour former différentes catégories de fonctionnaires du Département de la police, du Département de la santé, de l'appareil judiciaire, en particulier des responsables de la justice pour mineurs, et des Départements de l'éducation, des transports, du travail et des télécommunications, ainsi que les représentants des médias, du secteur des entreprises, des représentants élus et des membres de la collectivité.

Source : *Édition en ligne du Journal national de l'Inde sur indiaserver.com, mercredi 28 juin 2000*

Un programme intégré pour les enfants des rues

1150. Ce programme a pour objectif d'empêcher les enfants de sombrer dans la misère et d'aider les enfants des rues à changer de mode de vie. Le programme met à la disposition de ces enfants un abri, de quoi manger, des soins de santé, des moyens éducatifs et des aires de loisirs, et s'emploie à les protéger contre la violence et l'exploitation. Le groupe cible de ce programme est constitué par les enfants sans logis et sans liens familiaux, c'est-à-dire les enfants des rues et les enfants particulièrement vulnérables à la maltraitance et à l'exploitation, tels que les enfants des travailleuses du sexe et les enfants des clochards. En sus des organisations bénévoles, les Gouvernements des États, les administrations de TU, les organes locaux et les établissements d'enseignement peuvent recevoir une aide financière du Gouvernement dans le cadre de ce programme.

Service Childline

1151. Démarré à Mumbai, ce service existe à présent dans 25 ville, à savoir Ahmedabad, Alwar, Baroda, Bhopal, Bhubaneshwar, Calcutta, Chennai, Cochin, Coimbatore, Delhi, Goa,

Guwahati, Hyderabad, Indore, Kutch, Jaipur, Lucknow, Mumbai, Nagpur, Patna, Pune, Thiruvananthapuram, Varanasi, Vijayawada et Vishakapatnam. Il devrait couvrir 30 villes d'ici à la fin du neuvième Plan quinquennal. Les principaux objectifs du Service Childline sont les suivants :

- Secourir les enfants se trouvant aux prises avec une situation d'urgence et les diriger vers les organisations gouvernementales et non gouvernementales compétentes;

- Mettre en place une structure qui garantisse la protection des droits de l'enfant tels qu'ils sont consacrés par la Convention relative aux droits de l'enfant et la Loi sur la justice pour mineurs, 1986;

- Mettre sur pied un réseau de coopération entre organisations et renforcer les systèmes de soutien qui facilitent la réadaptation des enfants vivant dans des circonstances particulièrement difficiles;

- Sensibiliser les entités telles que la police, les hôpitaux, les sociétés municipales et les compagnies de chemins de fer aux problèmes auxquels ces enfants doivent faire face;

- Donner au public l'occasion de répondre aux besoins des enfants vivant dans des circonstances difficiles.

1152. Le Ministère conçoit Childline comme un service national offert dans chaque ville. Ce service est en voie de standardisation pour répondre à des normes et à des objets communs. Compte tenu de la très grande mobilité des enfants des rues, le numéro de téléphone à composer pour accéder au service depuis n'importe quel endroit du pays est le 1098. Le Ministère des communications a affecté au service cette ligne spéciale à appel gratuit.

Childline India Foundation

1153. La Childline India Foundation est une organisation de coordination chargée de localiser et de fournir les services d'appui de différentes centres et de suivre la prestation de ces services là où ils sont demandés. Elle assure la liaison entre le Ministère et les ONG travaillant sur le terrain. Le Secrétaire, Ministre de la justice sociale et de l'autonomisation, est le président du Conseil d'administration de la Fondation.

Réadaptation des enfants des travailleuses du sexe

1154. Les enfants des travailleuses du sexe figurent parmi les enfants les plus défavorisés et délaissés. Conscient de la nécessité de leur réadaptation, le Ministère a chargé des organisations bénévoles d'exécuter un projet en leur faveur. Des subventions ont été accordées à cette fin à 25 d'entre elles en 1999-2000. Ces subventions sont destinées à financer la formation professionnelle, l'éducation non formelle, les soins de santé et la nutrition.

1155. Par ailleurs, des subventions ont également été accordées au titre de garderies pour les enfants des pêcheurs, de la construction d'un foyer pour enfants sans ressources et de la subsistance de 25 orphelines à Port Blair.

1156. Le montant total des subventions accordées au titre de tous les projets susvisés en 1999-2000 s'élève à 7,3 millions de roupies.

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

1. Exploitation économique, notamment travail des enfants

Article 32

Introduction

1157. Le phénomène des enfants qui travaillent est invariablement associé à la pauvreté et est généralement considéré comme un produit dérivé du sous-développement. La plus forte incidence du phénomène se rencontrerait dans les pays les plus pauvres du monde et dans les régions les plus pauvres de ces pays. La mondialisation, l'endettement et le creusement de l'écart de revenus entre les pays riches et les pays pauvres pourraient également aggraver le problème. Plusieurs études ont fait remarquer que la mondialisation a bel et bien un impact négatif à court terme. Les politiques d'ajustement structurel ont obligé beaucoup de pays en développement à rogner les dépenses publiques dans les services de base tels que l'éducation.

1158. Toutefois, il convient d'établir une distinction essentielle entre le travail des enfants (*child work*) et le surtravail des enfants (*child labour*). Le travail des enfants devrait être utilisé comme terme générique et désigner tout type de travail accompli dans le cadre de tout mode de relations de travail. La notion de travail, qui décrit une implication physique (ou intellectuelle) dans une tâche, peut être une activité qui, loin d'être nuisible, est utile au processus de socialisation de l'enfant. La notion de surtravail, en revanche, devrait être réservée à la production et aux services qui entravent le développement normal de l'enfant tel que le définit la CDE.

1159. On a l'impression qu'une bonne partie de ce qui a été classé sous la catégorie du surtravail des enfants représente en fait un travail accompli durant un processus normal de socialisation et non associé à l'exploitation du travail ou nuisant à la qualité du développement de l'enfant dans une situation donnée[1].

1160. Pour contribuer à la réalisation de l'objectif national de l'élimination du surtravail des enfants, le neuvième Plan quinquennal est déterminé à faire appliquer les mesures juridiques et correctives visant à éliminer le problème non seulement en renforçant les différents instruments qui le préviennent ou le combattent, mais aussi en en assurant l'application effective[2].

1161. L'inexistence de données précises, fiables et actualisées sur le surtravail des enfants a été un grave obstacle à la planification des activités d'élimination de ce fléau social. Cela ne diminue toutefois en rien l'urgence et l'importance de l'élaboration de programmes pratiques de localisation, de libération et de réadaptation des enfants qui travaillent dans ces conditions.

1162. On a constaté que la pauvreté était un facteur important qui obligeait les parents à envoyer leurs enfants travailler. L'absence de prise de conscience et de possibilités d'instruction et l'application inefficace des lois relatives au travail des enfants contribuent à faire accepter l'existence de ce fléau social. On considère l'amélioration des conditions de vie, de travail et de la situation économique des parents comme essentielle en vue de l'élimination du surtravail des enfants. En dernière analyse, l'objectif du programme de lutte contre le surtravail des enfants est de faire des enfants qui travaillent des membres productifs et participatifs de la société[3]. Le

succès ne pourra venir qu'au prix d'une transformation de la société sur une grande échelle associée à la croissance économique nationale[4].

Encadré 8.19 : Amar est venu à Mumbai rencontrer Sachin Tendulkar

Il se trouve qu'il a demandé l'adresse à un policier en civil. Celui-ci a appelé Childline. Amar a refusé de rentrer chez lui, disant qu'il voulait vivre à Mumbai. Childline l'a envoyé dans un foyer. Quelques jours plus tard, un bénévole travaillant pour Childline l'a raccompagné chez lui.

Source : *National Initiative for Child Protection (NICP)-A Resource Book…To Every Child a Childhood, Ministère de la justice sociale et de l'autonomisation*

Situation actuelle

1163. D'après les données du recensement de 1991 concernant le travail des enfants, recueillies par le Bureau central de l'état civil de l'Inde et le commissaire au recensement, il y aurait dans le pays 11,8 millions d'enfants qui travaillent.

1164. L'État où l'effectif des enfants qui travaillent est le plus élevé du pays est l'Andhra Pradesh, qui, d'après le recensement de 1991, avait 1,66 millions d'enfants dans ce cas. Les autres États où cet effectif dépasse le million sont le Madhya Pradesh, le Maharashtra et l'Uttar Pradesh. Plus de 90 % des enfants concernés travaillent dans les zones rurales, dans les secteurs de l'agriculture, de l'élevage, de la sylviculture et des pêches[5].

1165. Bien qu'elle soit une cause importante, la pauvreté n'est pas la seule responsable du travail des enfants. L'OIT appelle à juste titre l'attention sur le fait que la "(p)auvreté n'est pas la seule raison qui explique l'existence du travail des enfants. La situation varie selon les ménages, les régions et les pays. Des pays également pauvres peuvent avoir des taux relativement élevés ou relativement faibles d'enfants non scolarisés ou d'enfants qui travaillent. À l'origine du travail des enfants, on trouve naturellement aussi le facteur d'attraction, le désir de maximiser les profits et la volonté d'avoir la haute main sur une main-d'oeuvre des plus dociles et adaptables. L'absence d'un mouvement ouvrier (adulte) fort et, plus généralement, d'une société civile forte, associée à l'inertie des institutions gouvernementales laisseront le champ libre à ces tendances." On voit que le travail des enfants est lié pour l'essentiel à l'inégalité existant dans la société.

1166. En Inde, la corrélation entre travail des enfants et pauvreté régionale est indécise. Pour différentes raisons, certains des États les plus pauvres ont moins d'enfants qui travaillent et certains des États les plus riches en ont davantage.

1167. Le développement agricole en soi pourrait ne pas faire baisser l'incidence du travail des enfants autant que les efforts déployés directement pour améliorer les conditions de vie des agriculteurs aux terres à peine rentables et des paysans sans terre. L'intensité du travail des enfants, pourrait-on dire, est plutôt liée au taux de participation des femmes au marché du travail.

1168. Le taux d'alphabétisation est une autre variable à laquelle on a souvent recours pour expliquer les écarts de taux d'emploi des enfants. Sur la base d'observations concrètes, le Kerala présente une corrélation étroite entre l'alphabétisation et le recul du travail des enfants. Ce ne sont pas seulement les progrès économiques, mais le développement social général, y compris

de l'éducation, qui jouent un rôle majeur dans l'incidence du travail des enfants. C'est la raison pour laquelle le Kerala a une plus faible incidence de travail des enfants que le Penjab, l'Haryana et plusieurs autres États qui présentent des taux de pauvreté plus faibles. Mais d'autres États affichant un taux d'alphabétisation relativement élevé, comme le Maharashtra et le Tamil Nadu, ont un taux de travail des enfants supérieur à la moyenne, ce qui montre que la demande de travail n'est pas contrebalancée par une volonté d'instruction. Des États en retard sur le plan de l'éducation comme le Bihar et l'Uttar Pradesh, en revanche, ont un taux de travail des enfants relativement bas en raison d'une baisse de la demande de travail des enfants.

1169. Un fait important a été établi par un grand nombre d'enquêtes : l'accès à l'éducation est un voeu général parmi les parents et les enfants, mais il demeure non réalisé en raison de la pénurie d'écoles publiques fonctionnant correctement[6].

Encadré 8.20 : L'engagement du Gouvernement

L'engagement pris par le Gouvernement de tenter de régler le problème du travail des enfants se retrouve dans le Programme national de gouvernance. Ce dernier indique qu'il s'agit de faire en sorte qu'aucun enfant ne demeure illettré, n'ait faim ou ne manque de soins de santé, et que des mesures seront prises pour éliminer le travail des enfants.

Source : *Rapport annuel, 1999-2000, Ministère du travail, Gouvernement indien, page 161*

Cadre constitutionnel et directif

1170. L'Inde a toujours adopté une démarche préventive face au problème du travail des enfants et s'est toujours prononcée en faveur de mesures constitutionnelle, législatives et développementales pour lutter contre le travail des enfants. Elle a ratifié six conventions de l'OIT concernant le travail des enfants, dont trois dans le premier quart du XXe siècle. Les auteurs de la Constitution indienne ont délibérément incorporé les dispositions pertinentes dans le texte de la Constitution afin de garantir l'instruction primaire universelle et la protection des enfants qui travaillent (voir encadré 8.21).

Encadré 8.21 : Dispositions constitutionnelles

Article 24—Interdiction de l'emploi d'enfants dans les usines, etc. :

Aucun enfant de moins de quatorze ans ne devra être employé à un travail en usine ou dans une mine, ni à aucune occupation dangereuse.

Article 39—L'État, dans sa politique, s'efforcera en particulier de faire en sorte :

– qu'il ne soit pas abusé des forces et de la santé des travailleurs, hommes, femmes et enfants en bas âge [sic], et que les citoyens ne soient pas contraints par les nécessités économiques de se livrer à des travaux ne convenant pas à leur âge ou à leurs forces.

– que les enfants se voient donner l'occasion et les moyens de se développer d'une manière saine et dans la liberté et la dignité, et que les enfants et les jeunes soient protégés contre l'exploitation et contre l'abandon moral et matériel.

Article 45—Clause prévoyant l'instruction primaire gratuite et obligatoire :

L'État s'efforcera d'assurer, dans un délai de dix ans à partir de l'entrée en vigueur de cette Constitution, l'éducation gratuite et obligatoire de tous les enfants jusqu'à quatorze ans accomplis.

Source : *Rapport annuel, 1999-2000, Ministère du travail, Gouvernement indien, page 156.*

1171. Si l'on rapproche des normes indiennes les dispositions relatives au travail des enfants des conventions internationales, telles que celles de l'OIT et de la CDE, on peut dire que la Constitution indienne énonce des normes à certains égards supérieures. La Constitution indienne précise qu'un enfant a le droit de ne pas être employé en vue d'un travail "forcé" ou "sous contrainte". La Constitution précise également dans son chapitre sur les droits fondamentaux qu''aucun enfant de moins de quatorze ans ne devra être employé à un travail en usine ou dans une mine, ni à aucune occupation dangereuse". Le travail des enfants est également abordé dans le cadre des principes directeurs de la politique de l'État, qui, sans être juridiquement obligatoires, n'en sont pas moins fondamentaux pour la gouvernance du pays. Ces principes directeurs visent spécifiquement le devoir de formuler des politiques de prévention de l'exploitation des travailleurs ou d'interdiction du travail des enfants, ou contiennent des dispositions générales sur la préservation du bien-être de l'enfant et la protection des enfants contre l'exploitation. Les clauses de la Constitution concernant l'égalité autorisent l'adoption de politiques d'action positive en faveur de l'enfant.

1172. Les principes directeurs de la politique de l'État indiquent que le Gouvernement doit prendre des mesures pour atteindre l'objectif de l'instruction primaire gratuite et obligatoire pour les enfants jusqu'à 14 ans révolus. Ils font également référence à l'élimination de l'analphabétisme grâce à l'accès universel et égal à l'éducation à tous les niveaux. En ce sens, ils énoncent des normes d'éducation supérieures à celles de la Convention, qui est axée sur l'instruction primaire gratuite et obligatoire[7].

1173. Les Commissions et Comités du travail se sont penchés sur le problème du travail des enfants et ont formulé de nombreuses recommandations. L'appareil judiciaire indien, jusque dans ses plus hautes sphères, s'est déclaré catégoriquement opposé à la pratique du travail des enfants. C'est sur cette toile de fond que la politique indienne à l'égard du travail des enfants a évolué au fil des ans.

1174. La politique du Gouvernement consiste à interdire l'emploi des enfants de moins de 14 ans dans les usines, les mines et les emplois dangereux et à réglementer les conditions de travail des enfants dans les autres emplois[8].

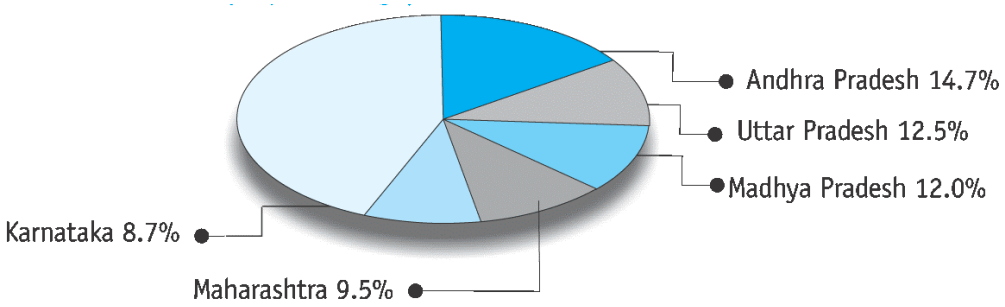
1175. Le Gouvernement indien a adopté une Politique nationale sur le travail des enfants en 1987. Elle avait pour objectif non seulement d'inscrire la question parmi les mesures prioritaires pour le pays, mais de formuler un programme d'action spécifique pour engager le processus d'élimination progressive du travail des enfants. Cette politique est faite de trois mesures complémentaires :

a) **Plan d'action juridique** : La politique prévoit une application rigoureuse des dispositions de la Loi sur le travail des enfants (interdiction et réglementation), 1986 et des autres textes législatifs concernant les enfants.

b) **Attention prioritaire accordée, autant que possible, aux programmes de développement général en faveur des enfants :** La politique envisage la mise en place d'un vaste système d'éducation non formelle pour les enfants qui travaillent et un développement des programmes de création d'emplois et de revenus à l'intention de leurs parents. Une cellule spéciale—la Cellule du travail des enfants—a été créée pour inciter les organisations bénévoles à se charger d'activités telles que l'éducation non formelle, la formation professionnelle et la fourniture de soins de santé, d'alimentation et d'éducation aux enfants qui travaillent.

c) **Projets visant une région donnée :** Privilégier des régions connues pour leur taux élevé de travail des enfants et adopter une approche projet pour le recensement, le retrait et la réadaptation des enfants qui travaillent[9].

Figure 8.1 : Distribution par État des enfants qui travaillent



Source: *Rapport annuel, 1999-2000, Ministère du travail, Gouvernement indien*

Tableau 8.5 : Distribution des enfants qui travaillent (selon le recensement de 1991)

État/TU	Travailleurs principaux	Travailleurs marginaux	Ensemble des travailleurs
Andhra Pradesh	1 537 293	124 647	1 661 940
Assam	259 953	67 645	327 598
Bihar	795 444	146 801	942 245
Gujarat	373 027	150 558	523 585
Haryana	89 030	20 661	109 691
Himachal Pradesh	30 771	25 667	56.438
Jammu-et-Cachemire	*	*	*
Karnataka	818 159	158 088	976 247
Kerala	28 590	6 210	34 800
Madhya Pradesh	997 940	354 623	1 352 563
Maharashtra	805 847	262 571	1 068 418
Manipur	13 478	3 015	16 493
Meghalaya	30 730	3 903	34 633
Nagaland	16 106	370	16 476
Orissa	325 250	127 144	452 394
Punjab	132 414	10 454	142 868
Rajasthan	490 522	282 677	773 199
Sikkim	5 254	344	5.598
Tamil Nadu	523 125	55 764	578 889
Tripura	13 506	2 972	16 478
Uttar Pradesh	1 145 087	264 999	1 410 086
Bengale occidental	593 387	118 304	711 691
Andaman et Nicobar	758	507	1 265
Arunachal Pradesh	11 632	763	12 395
Chandigarh	1 839	31	1 870
Dadra et Nagar Haveli	2 677	1 739	4 416

État/TU	Travailleurs principaux	Travailleurs marginaux	Ensemble des travailleurs
Delhi	26 670	681	27 351
Daman Diu	741	200	941
Goa	3 938	718	4 656
Lakshadweep	17	17	34
Mizoram	6 391	10 020	16 411
Pondichéry	2 565	115	2 680
Total	9 082 141	2 203 208	11 285 349

Conventions internationales

1176. L'Inde a signé les conventions relatives au travail des enfants ci-après[10].

a) **Convention n° 5 de 1919**—Elle dispose que les enfants de moins de quatorze ans ne peuvent être employés ou autorisés à travailler dans les établissements industriels, publics ou privés, à l'exception de ceux dans lesquels sont seuls employés les membres d'une même famille. Sont considérés comme "établissements industriels ... les mines, carrières .... les industries dans lesquels des produits sont manufacturés ... la construction ... l'entretien [et] la réparation ... [et] le transport de personnes ou de marchandises par route, voie ferrée ou voie d'eau ...". Cette Convention a été ratifiée par l'Inde le 9 septembre 1955;

b) **Convention n°6 de 1919**—Elle dispose qu'il est interdit d'employer pendant la nuit les enfants de moins de dix-huit ans dans les établissements industriels, publics ou privés, à savoir les mines, les industries dans lesquelles des produits sont manufacturés, les carrières, la construction et le transport. Dans le cas de l'Inde, le terme "établissement industriel" comprend seulement les "fabriques" définies comme telles dans la "Loi des fabriques" de l'Inde, et l'âge minimal est non de 18 ans, comme stipulé dans la Convention, mais de 14. Cette Convention a été ratifiée par l'Inde le 7 août 1921;

c) **Convention n° 15 de 1921**—Elle dispose que les jeunes gens de moins de 18 ans ne doivent pas être employés au travail à bord des navires en qualité de soutiers ou chauffeurs. L'Inde a ratifié cette Convention le 20 novembre 1922;

d) **Convention n°16 de 1921**—La Convention prévoit la visite médicale obligatoire des enfants et des jeunes gens employés à bord des bateaux. Le certificat médical attestant leur aptitude doit être présenté à des intervalles ne dépassant pas une année. Cette Convention a été ratifiée par l'Inde le 20 novembre 1922;

Tableau 8.6 : Indicateurs du travail des enfants à partir de l'enquête en grappes à indicateurs multiples-2

Liste des indicateurs	Ensemble de l'Inde (moyenne pondérée)
% d'enfants âgés de 5 à 14 ans travaillant pour une personne extérieure à la famille	
• *Contre rémunération*	2,8
• *Sans rémunération*	2,9
• *Total*	—
Distribution en % des enfants travaillant pour une personne extérieure à la famille, par branche d'activité	
• *Agriculture et élevage*	28,3
• *Industrie manufacturière*	5,1
• *Travail à domicile*	3,7
• *Travaux domestiques*	18,8
• *Divers*	27,5
% d'enfants âgés de 5 à 14 ans	
• *Se livrant à des tâches domestiques*	42,3
• *Se livrant à des tâches domestiques pendant plus de quatre heures par semaine*	31,9
• *Associés à l'entreprise familiale*	8,2
• *Associés à l'entreprise familiale pendant plus de quatre heures par semaine*	6,9
Durée moyenne de travail fourni par les enfants qui	
• *Travaillent pour une personne extérieure à la famille*	20,7
• *Se livrent à des tâches domestiques*	8,5
• *Sont associés à l'entreprise familiale*	10,4

Source : *MICS-2, UNICEF*

Encadré 8.22 : Emploi des enfants : dispositions juridiques de protection

Nom de la Loi	Dispositions de protection des enfants
• Loi sur les enfants (nantissement du travail), 1933 • Loi sur les fabriques, 1948 • Loi sur les mines, 1952 • Loi sur les travailleurs du transport routier, 1961 • Loi sur le travail des enfants (interdiction et réglementation), 1986	Tout accord tendant à mettre en gage le travail des enfants est nul et non avenu. L'emploi d'enfants de moins de 14 ans est interdit en vertu de ces diverses lois. À l'exception des activités familiales ou d'activités scolaires agréées, les enfants n'ont pas le droit de se livrer aux occupations suivantes : – Transport ferroviaire de personnes, de marchandises et de courrier – Tissage des tapis – Ramassage de cendres, nettoyage de cendriers (de locomotive) – Fabrication du ciment – Construction d'immeubles – Impression de tissus – Teinture, tissage

	– Fabrication d'allumettes, d'explosifs, de feux d'artifice – Restauration dans les locaux des chemins de fer ou dans les ports – Fabrication de *bidi* – Découpage et clivage du mica – Abattoirs – "Procédé dangereux" et "opérations dangereuses" tel que définis dans l'article 2(cb) et l'article 87 de la Loi sur les usines, 1948, respectivement. – Nettoyage de la laine – Imprimerie, selon la définition visée à l'article 2(k) de la Loi sur les usines, 1948 – Décalaminage et traitement des noix de cajou – Opérations de soudage dans les industries électroniques Dans les occupations et opérations autres que celles mentionnées ci-dessus, le travail des enfants n'est autorisé que six heures durant, entre 8 heures et 19 heures, avec une journée de repos hebdomadaire. L'occupant de l'établissement employant des enfants doit le notifier à l'inspecteur local et tenir le registre prescrit.
• Loi sur le travail dans les plantations, 1951	Les enfants/adolescents sont autorisés à travailler 27 heures par semaine.
• Loi sur les salaires minimaux, 1948	Le travail des enfants est interdit la nuit, c'est-à-dire entre 19 heures et 6 heures du matin. Les enfants ne sont autorisés à travailler dans les plantations que sur présentation d'un certificat médical d'aptitude délivré par un médecin. Au bout de 15 jours de travail, un congé payé doit être accordé.

Source : *Rapport annuel, 1999-2000, Ministère du travail, Gouvernement indien*

e) **Convention n° 90 de 1948**—Cette Convention révise partiellement la Convention n° 6 de 1919. Le terme "nuit" signifie une période d'au moins douze heures consécutives, au lieu de la période de onze heures prescrite par la Convention n° 6. L'Inde a ratifié cette Convention le 27 février 1950.

f) **Convention n°123 de 1965**—Cette Convention dispose que l'âge minimal d'admission de jeunes gens au travail souterrain dans les mines doit être fixé après consultation des organisations des employeurs et des travailleurs et qu'il ne peut être inférieur à seize ans. L'Inde a ratifié cette Convention le 20 mars 1975.

Législation

1177. L'arsenal législatif actuel relatif au travail des enfants repose sur des bases pragmatiques et est compatible avec la résolution de la Conférence internationale du Travail de 1979 qui recommande de panacher les mesures d'interdiction du travail des enfants et, lorsque celui-ci ne peut pas être éliminé purement et simplement à brève échéance, les mesures tendant à l'humaniser (voir encadré 8.22).

1178. La Loi sur le travail des enfants (interdiction et réglementation), 1986 cherche à atteindre cet objectif de base. Elle interdit d'employer des enfants dans les métiers et opérations énumérés

dans les parties A et B de son annexe. Par voie d'annonce en date du 27 janvier 1999, six nouveaux métiers et 33 nouvelles opérations sont venus grossir l'annexe, qui énumère à présent 13 métiers et 51 opérations.

1179. La Loi susvisée prévoit la création d'un comité consultatif technique sur le travail des enfants, chargé de conseiller le Gouvernement central aux fins de compléter la liste des métiers et la liste des opérations figurant dans l'annexe à la Loi[11].

1180. Le Gouvernement a récemment modifié le règlement régissant les services civils centraux (déontologie) pour interdire l'emploi d'enfants. Dorénavant, aucun agent de l'État ne peut employer d'enfant de moins de 14 ans[12].

1181. Les États qui ont modifié immédiatement dans ce sens le règlement régissant les services de l'État sont les suivants : Andhra Pradesh, Tamil Nadu, Karnataka, Assam, Goa, Himachal Pradesh, Jammu-et-Cachemire, Maharashtra, Madhya Pradesh, Mizoram, Sikkim, Tripura and Bengal occidental[13].

1182. De leur côté, les Gouvernements des États ont pris des mesures en vue d'éliminer le travail des enfants. Ainsi, par exemple, le Gouvernement du Bengale occidental a engagé des consultations avec les organisations de travailleurs, les ONG et leurs agences (afin de recenser les pires formes du travail des enfants). Un comité directeur a été mis en place pour coordonner le processus d'élimination des pires formes du travail des enfants. Il organise des auditions spéciales par l'intermédiaire des ONG pour recueillir la contribution des enfants qui travaillent à l'élaboration du programme. Il a engagé un processus de consultation avec les organisations de travailleurs, d'employeurs et d'autres groupes intéressés au sujet de l'élaboration de programmes d'action contre les pires formes de travail des enfants[14].

Tableau 8.7 : Le travail des enfants en pourcentage du nombre d'enfants—Milieu rural

	1971	**1981**	**Taux de participation des femmes au marché du travail en 1991**
Andhra Pradesh	14,1	16,6	30,1
Karnataka	9,9	13,8	22,7
Madhya Pradesh	9,7	13,9	22,8
Maharashtra	7,3	12,9	26,5
Tamil Nadu	7,0	10,8	25,1
Orissa	8,0	10,5	12,1
Rajasthan	8,0	9,9	13,0
Gujarat	9,9	8,6	13,7
Bihar	6,9	6,0	10,0
Uttar Pradesh	5,5	5,1	7,5
Bengale occid.	4,1	4,6	8,0
Penjab	5,4	NA	2,8
Kerala	1,9	0,7	12,8

Source : *Children, Work and Education - I, General Parameters, Economic and Political Weekly, 10 juin 2000, page 2038*

1183. L'État du Kerala élabore actuellement une législation devant interdire complètement le travail des enfants; c'est le premier État à le faire. L'avant-projet de loi a été établi par le Département du travail et sera présenté au Parlement le moment venu. L'État envisage également de créer un Office pour l'élimination du travail des enfants[15].

Interventions judiciaires

1184. Les interventions judiciaires sont l'un des plus puissants instruments disponibles pour lutter contre le travail des enfants. À l'instar de celui de nombreux pays, l'appareil judiciaire indien a accordé l'attention voulue à la question de l'interdiction de l'emploi des enfants n'ayant pas atteint un certain âge et à celle de la réglementation des conditions de travail des enfants ayant atteint l'âge minimal.

1185. Dans l'arrêt qu'elle a rendu le 10 décembre 1996 dans l'affaire civile n° 465/1986, la Cour suprême a adressé un certain nombre de directives concernant les modalités de retrait et de réadaptation des enfants effectuant des travaux dangereux et les modalités de réglementation et d'amélioration des conditions de travail des enfants employés dans des métiers non dangereux.

1186. Les directives importantes énoncées dans l'arrêt sont notamment les suivantes :

- Versement par l'employeur d'une indemnité de 20 000 roupies pour chaque enfant employé d'une façon qui contrevient aux dispositions de la Loi;
- Constitution du Fonds de réadaptation et protection sociale des enfants qui travaillent;
- Offre, par le Gouvernement concerné. d'un emploi à un membre adulte de la famille qui viendrait remplacer l'enfant retiré d'une occupation dangereuse ou versement d'un montant de 5 000 roupies pour chaque enfant employé dans un métier dangereux;

Encadré 8.23 : Étude sur les enfants employés à des travaux domestiques à Chennai

Arunodhaya, le Centre pour les enfants des rues et les enfants qui travaillent de Chennai (Tamil Nadu), a réalisé une étude destinée à braquer les projecteurs sur le problème des enfants employés à des travaux domestiques et à recenser les facteurs qui contribuent au problème, de façon que l'on puisse mettre en place les programmes d'intervention appropriés.

On a interrogé les agents des ONG s'occupant du développement de l'enfant ainsi qu'un échantillon représentatif du public (professionnels, parents, employeurs, avocats et dirigeant syndicalistes) pour recueillir leurs opinions sur la question du travail domestique des enfants et pour connaître leur participation à la définition d'une nouvelle ligne de conduite pour l'avenir.

Les auteurs de l'étude ont conclu que les enfants étaient mis au travail sous la contrainte et ne choisissaient pas cette voie. Ils avaient commencé à travailler de très bonne heure. Les parents étaient pour beaucoup dans la familiarisation des enfants avec le monde du travail. Mais parmi les enfants employés à des travaux domestiques, le rôle de personnes extérieures engagées comme 'recruteurs' ne faisait aucun doute. L'étude a également montré que le niveau d'alphabétisation des parents avait une influence directe sur l'éducation de l'enfant.

En ce qui concerne les conditions d'emploi, dans la majorité des cas (87 %), aucun contrat ou accord de quelque type que ce soit n'était signé. Tout était négocié de façon informelle, ce qui laissait à l'employeur toute latitude pour engager ou licencier l'enfant qui travaille.

Dans l'ensemble, les enfants employés à des travaux domestique semblaient s'être bien ajustés à la réalité de leur situation d'emploi. La notion de droits de l'enfant était inconnue de 90 % des enfants. Les 10 % d'enfants qui ont indiqué avoir une certaine connaissance des droits de l'enfant ont dit que les enfants ont le droit d'étudier, d'écrire, de parler et de jouer.

Source : *Out of Sight… Out of Mind… Out of Reach, A Study of Child Domestic Workers in Chennai-India, Arunodhaya, Centre for Street and Working Children, 1999*

- Création au sein du Département du travail du Gouvernement concerné d'une cellule distincte chargée de suivre et d'achever dans un délai de six mois l'enquête sur les enfants employés à des travaux dangereux;

- Paiement d'intérêts sur le capital de 25 000 roupies (20 000 roupies à verser par l'employeur et 5 000 à verser par le Gouvernement) à la famille de l'enfant retiré du travail;

- Fourniture de moyens d'éducation dans un établissement approprié à l'enfant retiré du travail.

1187. Dans un arrêt connexe rendu le 7 mai 1999 (affaire n° 12125/84 et 11643/85)—*Bandhwa Mukti Morcha*, etc. c. Union indienne et al.), la Cour suprême de l'Inde a également donné un certain nombre de directives sur le repérage, la libération et la réadaptation des enfants qui travaillent. Elle a notamment enjoint au Gouvernement indien d'organiser une rencontre avec le Gouvernement de l'État concerné en vue d'élaborer des principes/politiques devant permettre d'éliminer progressivement la pratique consistant à employer des enfants de moins de 14 ans dans tous les emplois correspondant au plan énoncé dans la demande civile d'ordonnance judiciaire n° 465/86. La Cour a adressé ces directives dans le contexte de l'emploi d'enfants dans l'industrie des tapis de l'État d'Uttar Pradesh. En l'espèce, la Cour a ordonné ce qui suit au Gouvernement de l'Uttar Pradesh :

a) Enquêter sur les conditions d'emploi des enfants;

b) Adresser les directives de protection nécessaires en vue de l'interdiction totale d'emploi d'enfants de moins de 14 ans;

c) Fournir un accès à l'éducation, aux soins de santé, à l'assainissement, à une alimentation nourrissante, etc.

1188. Le Ministère du travail contrôle l'application des directives de la Cour suprême et lui en rend compte sur la base des informations reçues des Gouvernements des États/Administration des TU concernés[16]. Il adresse ses propres directives à ces derniers. La réception des documents en provenance des Gouvernements des États fait l'objet d'un suivi et des actes notariés sont déposés de temps à autre à la Cour.

Activités de programme

Projets nationaux relatifs au travail des enfants (NCLP)

1189. Au titre du plan d'action réalisé dans le cadre de projets, 12 projets nationaux relatifs au travail des enfants (NCLP) ont démarré en Andhra Pradesh (Jaggampet et Markapur), au Bihar (Garwah), au Madhya Pradesh (Mandsaur), au Maharashtra (Thane), en Orissa (Sambalpur), au

Rajasthan (Jaipur), au Tamil Nadu (Sivakasi) et en Uttar Pradesh (Varanasi-Mirzapur-Bhadohi, Moradabad, Aligarh et Ferozabad). Les NCLP donnent notamment lieu à une activité importante, à savoir la création d'écoles spéciales dispensant une éducation non formelle et une formation professionnelle, et offrant une alimentation complémentaire, une allocation périodique, des soins de santé, etc. aux enfants retirés de leur emploi. En 1999-2000 (jusqu'à la fin de janvier 2000), 100 NCLP ont été approuvés dans les États où le travail des enfants sévit à l'état endémique, aux fins de la réadaptation de près de 200 000 enfants à qui l'on a fait quitter leur emploi (voir tableau 8.8).

Programme international pour l'abolition du travail des enfants (IPEC)

1190. Il s'agit d'un programme international lancé par l'OIT en décembre 1991. L'Inde a été le premier pays à s'y associer, en 1992. L'objectif à long terme de l'IPEC consiste à contribuer à l'abolition effective du travail des enfants. L'encadré 8.24 indique les éléments essentiels de l'IPEC en Inde.

1191. Au total, ce sont 154 programmes d'action qui ont été lancés au titre de l'IPEC entre 1992 et 1999. Ces projets ont bénéficié à 90 574 enfants. L'OIT et le Gouvernement indien ont signé une prorogation de deux ans de l'IPEC au-delà de décembre 1999[17].

Tableau 8.8 : Bénéficiaires des Projets nationaux relatifs au travail des enfants

États	**Nombre de districts**	**Bénéficiaires approuvés**		**Bénéficiaires effectifs**	
		Nombre d'écoles	**Nombre d'enfants**	**Nombre d'écoles**	**Nombre d'enfants**
Andhra Pradesh	22	915	58 050	797	50 508
Bihar	08	194	12 200	187	11 213
Karnataka	03	110	5 500	039	1 950
Madhya Pradesh	06	137	9 500	069	3 858
Maharashtra	02	74	3 700	061	3 170
Orissa	18	530	36 250	511	31 456
Rajasthan	05	140	7 000	060	3 000
Tamil Nadu	09	425	21 900	353	17 190
Uttar Pradesh	11	350	22 500	170	11 730
Bengale occid.	07	279	14 000	232	11 650
Total	**91**	**3154**	**190 600**	**2479**	**145 725**

Source : *Rapport annuel, 1999-2000, Ministère du travail, Gouvernement indien.*

Office national pour l'abolition du travail des enfants (NAECL)

1192. Le NAECL a été créé le 26 septembre 1994. Présidé par le Ministre du travail, il est chargé :

a) De définir des politiques visant l'abolition du travail des enfants, en particulier dans le cas des emplois dangereux;

b) De suivre l'exécution des projets et programmes visant l'abolition du travail des enfants;

c) de coordonner l'exécution des projets liés au travail des enfants relevant des différents ministères du Gouvernement indien pour garantir la convergence des services dans l'intérêt des familles des enfants qui travaillent.

1193. Les Ministres du travail, de l'information et de la radiodiffusion, de la protection sociale, du développement rural et des textiles, et les Chefs des Départements du budget, de l'éducation, de la santé, de la protection familiale, et du développement de la femme et de l'enfant sont membres du NAECL[18].

Centre national de documentation sur le travail des enfants (NRCCL)

1194. Le NRCCL a été créé à l'Institut national du travail V.V. Giri, NOIDA (Uttar Pradesh) en mars 1993. Le Centre s'est vu confier des responsabilités en matière de documentation, de publication et de création d'une banque de données sur le travail des enfants, de recherche et de formation, de gestion-médias et de services d'appui technique, etc. Il a pour principal objectif de fournir un appui sous différentes formes au Gouvernement central et aux Gouvernements des États, aux ONG, aux responsables politiques et à d'autres groupes sociaux s'occupant de la question du travail des enfants, et de renforcer les capacités de divers groupes cibles en ce qui concerne l'abolition du travail des enfants.

1195. Durant la période considérée, des programmes de formation ont été organisés à l'intention de divers groupes cibles s'occupant de différents aspects du travail des enfants. On a élaboré un manuel à l'intention des instructeurs des responsables de l'application de la législation sur le travail des enfants et une documentation sur les mécanismes d'application de la réglementation concernant le travail des enfants à l'intention des inspecteurs d'usine et des inspecteurs du travail. Le Centre a dirigé une formation initiale au travail des enfants à l'intention des coordonnateurs de NSS et de NYK, des dirigeants syndicalistes, des organisations bénévoles et des ONG à Manipur.

1196. Par ailleurs, le NRCCL a entrepris un certain nombre de projets de recherche. Pour évaluer les retombées de la législation sur le travail des enfants, un grand projet sur le travail des enfants dans les industries à domicile a été lancé dans neuf régions. Parmi les autres projets de recherche en cours, on peut citer le travail des enfants dans l'industrie du roulage des *bidi* en Orissa; la fabrication de perles en plastique de Bhiwandi (Maharashtra); les industries textiles de Surat (Gujarat); une étude sur le travail des enfants en tant que domestiques; le travail des enfants en tant qu'indicateur d'arriération, etc.[19].

Aide aux organisations bénévoles

1197. Dans le cadre du programme de subventions, les organisations bénévoles reçoivent une aide financière jusqu'à concurrence de 75 % du coût des projets si elles se chargent de projets de protection sociale visant à la réadaptation d'enfants qui travaillent. Une aide financière est également fournie pour des recherches et études de nature pragmatique sur le thème du travail des enfants et des mesures préventives visant à dissuader les employeurs d'augmenter encore le nombre d'enfants qui travaillent. Pendant l'année 1999-2000, 72 organisations bénévoles de 13 États (Andhra Pradesh, Bihar, Haryana, Jammu-et-Cachemire, Kerala, Madhya Pradesh, Maharashtra, Manipur, Delhi, Orissa, Tamil Nadu, Uttar Pradesh Bengale occidental) ont reçu des subventions.

1198. L'exécution des projets financés par des subventions est suivie à l'aide de rapports périodiques, de visites sur place, etc. Les Gouvernements de tous les États ont reçu pour instruction de procéder à une évaluation approfondie de ces projets[20].

Suivi et évaluation

1199. L'examen de l'exécution des différents programmes d'abolition du travail des enfants montre que si l'on veut faire reculer ce fléau social immémorial, il faut appliquer une stratégie multidimensionnelle assortie d'une mobilisation massive des ressources, tant physiques que financières.

1200. On a jugé utile, avant d'envisager toute expansion du NCLP, de faire évaluer les projets existants par des agences d'évaluation indépendantes. En conséquence, cinq agences d'évaluation ont évalué des projets relatifs au travail des enfants en Uttar Pradesh, au Tamil Nadu, en Andhra Pradesh, en Orissa et au Rajasthan. Le rapport reçu montrait que l'on peut réduire très nettement l'ampleur du problème à l'aide des mesures de réadaptation par le biais de projets et qu'il importe de maintenir la composante des écoles spéciales ou des camps. On a également souligné la nécessité de sensibiliser le public au problème du travail des enfants.

Encadré 8.24 : Éléments essentiels de l'IPEC en Inde

- Consultation des syndicats au niveau national
- Évaluation de la question du travail des enfants dans l'industrie des articles de sport
- Atelier sur les changements de politique en vue de l'abolition du travail des enfants en milieu rural
- Approche axée sur l'État de la lutte contre le travail des enfants en Andhra Pradesh
- Réunion de consultation avec les États sur le travail des enfants
- Adoption du système des Nations Unies en Inde : Déclaration de principe sur le travail des enfants
- Appui du système des Nations Unies à l'éducation communautaire
- Élaboration de modules de formation sur le travail des enfants à l'intention des directeurs de projets NCLP
- Projet de formation pré-professionnelle et d'éducation de base/alphabétisation des enfants libérés du travail sous contrainte
- Lutte contre le travail des enfants dans les carrières de pierres et les fours à brique
- Élaboration d'un module de formation sur le travail des enfants à l'intention des syndicats aux niveaux des États et des districts
- Consolidation du travail effectué en ce qui concerne la formation des inspecteurs du travail et d'usine dans le domaine du travail des enfants
- Module de formation s'adressant aux représentants élus des institutions *Panchayati Raj*
- Module de formation s'adressant aux personnels judiciaires

– Création d'une cellule sur le travail des enfants à l'Institut du travail d'État de l'Orissa
– Réalisation d'une étude multicentrique de recherche active sur le travail des enfants dans les industries à domicile
– Sensibiliser les membres du comité directeur et les autres membres de l'INTUC et des organisations apparentées contre le travail des enfants
– Approche diversifiée contre le travail des enfants : sensibilisation et information
– Sensibiliser les militants syndicalistes aux pires formes du travail des enfants et conseiller les enfants qui travaillent en difficulté
– Approche intégrée et visant une région donnée contre les formes dangereuses du travail des enfants fondées sur leur exploitation à Ferozabad
– Quatre projets intégrés visant une région donnée à exécuter par les NCLP à Mirzapur (Uttar Pradesh), Jaipur (Rajasthan), Tripur (Tamil Nadu) et Virudhunagar (Tamil Nadu).

Source : *Rapport annuel, 1999-2000, Ministère du travail, Gouvernement indien*

1201. Par la suite, on a constitué des équipes interministérielles pour évaluer les progrès accomplis dans le cadre des NCLP et établir les atouts et les faiblesses des projets relatifs au travail des enfants. L'équipe regroupant des représentants du Département du budget, de la Commission du Plan, du Département du développement de la femme et de l'enfant, du Ministère du travail et son contrôleur des comptes a rendu de nombreuses visites aux NCLP de Rangareddy (Andhra Pradesh), de Kalahandi (Orissa), de Varanasi (Uttar Pradesh), de Sivakasi (Tamil Nadu) et de Jaipur (Rajasthan). Les équipes ont coopéré avec les Gouvernements des États, les ONG, les responsables du projet, les parents et les enfants admis dans les écoles spéciales et les représentants du public en vue de procéder à une évaluation objective et de déterminer les atouts et faiblesses de l'exécution du projet par chaque NCLP. On énumère ci-après certaines des observations et recommandations faites par les équipes :

a) Les NCLP, qui avaient pour principal objectif de retirer les enfants des emplois dangereux et de les intégrer dans le système scolaire ordinaire, y sont parvenus dans une large mesure;

b) Ils ont comblé une grave lacune du système éducatif et ont pu garantir la réadaptation des enfants retirés des emplois dangereux par le biais de l'éducation dans des écoles spéciales;

c) Les résultats de certains des projets sont appréciables et reproductibles;

d) Les enfants qui travaillent étant issus de milieux socio-économiques différents et ayant une expérience et des aptitudes différentes, les écoles spéciales sont une sorte de passerelle qui leur facilitent l'entrée dans les écoles ordinaires. Il est donc indispensable de maintenir ces écoles spéciales;

e) L'une des principales faiblesses constatées par les équipes est l'absence de suivi et d'inspection systématiques et réguliers, soit par les Gouvernements des États, soit sous la forme de visites régulières par le Ministère. Il y aurait également lieu de renforcer l'application de la législation du travail.

1202. Ultérieurement, un Comité central de suivi chargé de la supervision générale, du suivi et de l'évaluation des NCLP a été créé; il est présidé par le Ministre du travail.

1203. Par ailleurs, des mesures sont prises aux niveaux des districts et des États pour suivre les progrès de la mise en oeuvre des NCLP. Des instructions détaillées ont été adressées aux

sociétés de projet en ce qui concerne les modalités de mise en oeuvre des projets, la sélection et la formation des enseignants, le programme d'études, le contenu des cours et les documents textuels, l'évaluation des résultats d'apprentissage, l'intégration des enfants dans le système scolaire ordinaire, etc.

1204. Les NCLP ont été reformulés compte tenu de diverses dispositions constitutionnelles relatives au travail des enfants, de la Politique nationale sur le travail des enfants, 1987, de l'engagement pris par le pays à l'égard de diverses résolutions et conventions de l'OIT, de l'actuelle politique gouvernementale sur le travail des enfants telle qu'énoncée dans le Programme national de gouvernance, des observations et recommandations faites par les équipes interministérielles[21].

Encadré 8.25 : Quelques initiatives des ONG

Le **Forum des ONG pour les enfants des rues et les enfants qui travaillent**, établi dans 13 villes et réunissant plus de 60 organisations s'occupant des enfants des rues, a joué un rôle important en matière de sensibilisation et de renforcement des moyens d'action des enfants des rues. Ce Forum a pour objectifs principaux d'amener les ONG, les groupes et les particuliers qui s'occupent des enfants des rues à coopérer et à travailler en réseau et de lancer et de promouvoir un programme d'action commun dans les domaines des soins de santé, de l'éducation, de la sensibilisation , etc.

– Le ***Bachpan Bachao Andolan*** est né pendant les élections de 1993 à l'Assemblée législative de l'Uttar Pradesh. C'est la stratégie par laquelle la South Asian Coalition of Child Servitude (SACCS) [Coalition d'Asie du Sud contre la servitude des enfants], une ONG basée à Delhi, entendait introduire la question du travail des enfants dans la campagne électorale. Partisan de l'action directe, ce groupe organise des "descentes" chez les employeurs pour libérer des enfants du travail sous contrainte; il sensibilise l'opinion publique au problème et constitue des groupes de pression en vue d'une application effective de la législation sur le travail des enfants et des programmes de réadaptation.

- Outre Delhi, l'*Andolan* a des antennes dans les États suivants : Uttar Pradesh, Bihar, Madhya Pradesh, Rajasthan, Maharashtra et Haryana. La SACCS est la première initiative commune d'ONG asiatiques contre le travail sous contrainte et la servitude des enfants. À l'occasion de "descentes" et avec l'aide des ordonnances de la Cour suprême et de la Haute Cour, elle a libéré de la servitude plus de 27 000 enfants dans les secteurs des tapis, du verre, des fours à briques, de la pierre et de la construction. Le groupe a conçu la marque Rugmark. Il a également ouvert 14 centres d'éducation non formelle pour les enfants qui travaillent et deux centres de réadaptation pour les enfants libérés du travail.

– La **Campagne contre le travail des enfants** (CACL), lancée en 1992, est une initiative nationale visant à l'abolition du travail des enfants. C'est l'une des plus importantes campagnes de sensibilisation; elle entend remédier au problème du travail des enfants en tant que violation des droits fondamentaux. Elle s'occupe principalement de mobiliser l'opinion publique en faveur de l'abolition du travail des enfants; d'établir des liens avec d'autres questions, mouvements et luttes; et d'intervenir dans des cas spécifiques de violation des droits de l'enfant. À l'heure actuelle, la CACL est présente dans 12 États de l'Inde. En l'espace de huit ans seulement, elle est parvenue à mettre sur pied un réseau de plus de 500 groupes d'action sociale, d'organisations bénévoles et de militants qui coopèrent en vue de régler le problème du travail des enfants. Elle a adopté une stratégie de sensibilisation à deux volets : il s'agit, d'une part, de mobiliser l'opinion publique au sujet du travail des enfants en utilisant les médias classiques et non classiques et, d'autre part, de convaincre le Gouvernement de la nécessité de faire respecter la législation en vigueur et de faire adopter des lois garantissant les droits des enfants.

– Voilà plus de 10 ans que la **M V Foundation,** créée en 1981, combat le travail des enfants et dispense une éducation non formelle, en particulier pour les fillettes et les jeunes travailleurs sous contrainte dans le secteur agricole de Rangareddy (Andhra Pradesh). Le projet relatif à la main-d'oeuvre enfantine a été mis en place pour dispenser une éducation non formelle aux enfants qui travaillent et, ce faisant, les encourager à s'inscrire dans les écoles ordinaires.

– Ce projet est opérationnel dans 10 *mandals* et 300 villages du district de Rangareddy. Plus de 80 000 enfants du groupe d'âges des 5 à 8 ans ont été inscrits dans les écoles et y ont été maintenus. Il s'agit notamment de 1 200 enfants qui travaillaient sous contrainte et de 25 000 adolescentes qui ont été libérées du travail et inscrites et maintenues à l'école. Plus de 500 enseignants ont été nommés avec l'appui de l'Association parents-enseignants, de la communauté et des *Gram Panchayat*. Plus de 1 200 adjoints d'enseignement, 7 000 jeunes bénévoles et 300 enseignants gouvernementaux ont été motivés et formés

par la M V Foundation et ont, à leur tour, encouragé les parents à libérer leurs enfants du travail et à les envoyer à l'école. Le programme doit une bonne partie de son succès à l'efficacité de la participation de la collectivité. On a créé des comités de parents et des comités de village pour aider la collectivité locale à saisir l'importance de l'éducation des enfants. Une campagne de sensibilisation a été lancée dans la communauté : des affiches, des prospectus, des spots dans les médias électroniques et imprimés ont été utilisés pour sensibiliser les parents et les enseignants à l'importance de l'instruction primaire universelle.

- La ***Pratham* Mumbai Education Initiative** [Initiative Pratham pour l'éducation à Mumbai] a choisi d'utiliser l'éducation préscolaire comme tremplin en vue de l'universalisation de l'instruction primaire lorsqu'elle a commencé à fonctionner dans la ville de Mumbai. Mise en place à l'initiative de l'UNICEF, *Pratham* s'est fixé comme objectif de faire en sorte que tous les enfants du groupe d'âges de 3 à 10 ans soient inscrits dans des centres d'éducation préscolaire ou des écoles primaires. *Pratham* a conçu un modèle d'ECCE peu onéreux et efficace qui est axé sur la collectivité.
- Le projet ***Mabadi*** (notre école) exécuté en Andhra Pradesh a ouvert des écoles gérées par la communauté locale avec le concours de l'Office de développement tribal intégré (ITDA). Le Mabadi est une école à plein temps qui dispense un enseignement jusqu'à la classe II. Une fois que les enfants sont parvenus au terme du programme de cette école, les enseignants encouragent leurs parents à les inscrire à l'*ashram* ou l'internat le plus proche. Le comité d'éducation de village (VEC) nomme un jeune résident local qui a achevé la classe VII pour enseigner à l'école.
- Le projet Lok Jumbish (mouvement du peuple) exécuté au Rajasthan s'emploie à répondre aux besoins des jeunes laissés-pour-compte du système d'éducation ordinaire en les faisant bénéficier des services des *Sahaj Shiksha Kendras* (centres d'apprentissage non formel).

Source : *Year 2000 Assessment—Education for All, Children: Work and Education, Rethinking on Out-of-School Children, April 2000, NIEPA, MVRH et Child Labour in India, Lakshmidhar Mishra, 2000, Oxford*

Stratégies pour l'avenir

1205. Le travail des enfants porte atteinte de la façon la plus grave aux droits des enfants et nuit à leur santé, à leur éducation, à leurs loisirs et à leur développement optimal. Le travail des enfants ne leur permet pas d'acquérir des compétences valorisables et, de ce fait, les prend au piège de la mauvaise santé, de l'analphabétisme et de la pauvreté.

1206. Une étude réalisée au Karnataka pour le compte du Commissaire au travail du Gouvernement du Karnataka et du Bureau de l'UNICEF à Hyderabad sur le travail des enfants dans les secteurs de l'agriculture, des travaux domestiques, de la sériciculture et de l'hôtellerie tente de concilier les différents points de vue exprimés sur le travail des enfants. Elle a énoncé un programme d'action non négociable, à exécuter impérativement dans la perspective des droits de l'homme et des droits de l'enfant[22].

Les principes non négociables énoncés dans l'étude son notamment les suivants :

- Le travail des enfants est une violation des droits fondamentaux—politiques, civils, économiques, sociaux et culturels—et doit être traité comme tel;

- C'est l'exploitation de la pauvreté, non la pauvreté en elle-même, qui est la cause principale du travail des enfants, et il n'y a aucune raison d'attendre l'élimination de la pauvreté pour mettre un terme à l'exploitation. En mettant fin à l'exploitation, on en finira avec la pauvreté;

- Les efforts déployés pour s'attaquer aux racines structurelles de la pauvreté, mettre fin à l'exploitation, répondre aux besoins fondamentaux de tous et adopter des modèles de développement qui ne provoquent pas de déplacements de population et assurent à tous un emploi à fort coefficient de main-d'oeuvre, à faible coût et durable doivent être maintenus, mais ils doivent être combinés avec des mesures concrètes à

prendre immédiatement pour prévenir la pratique du travail des enfants et retirer et réadapter les enfants qui travaillent en procurant une aide aux enfants concernés et à leur famille de sorte que celle-ci ne soit plus tributaire des contributions des enfants;

Encadré 8.26 : Évaluation rapide du travail des enfants dans quelques districts

Le Projet national relatif au travail des enfants (NCLP) a été formulé de façon à atteindre l'objectif de base consistant à réadapter les enfants retirés de leur emploi dans le cadre d'écoles spéciales/centres d'apprentissage et de réadaptation où leur serait dispensées une éducation non formelle et une formation professionnelle et où ils seraient nourris et recevraient une allocation périodique, etc. C'est ainsi que le ministère du travail a choisi 26 districts de 9 États en demandant à l'UNICEF de se pencher sur la question. Le Ministère a demandé à l'UNICEF d'élaborer une stratégie détaillée de communication et de mobilisation sociale en vue de l'abolition du travail des enfants dans le pays, en le priant de se focaliser dans un premier temps sur quatre districts de quatre États représentant différentes régions du pays, à savoir Rangareddy en Andhra Pradesh, Kalahandi en Orissa, Varanasi en Uttar Pradesh et Udaipur au Rajasthan.

Afin de pouvoir élaborer cette stratégie de communication, on a demandé une évaluation rapide de la situation du travail des enfants dans les quatre districts. Cette évaluation a porté sur les différentes dimensions du travail des enfants comme, par exemple, l'âge des enfants concernés, les types et l'ampleur du phénomène dans la région, les facteurs déterminant le travail des enfants, ce que faisaient les pouvoirs publics, les organisations internationales, les ONG et les médias pour abolir le travail des enfants, et les stratégies d'information, d'éducation et de communication (IEC) actuellement mises en oeuvre.

Cette évaluation rapide a permis de beaucoup mieux comprendre la nature et l'étendue du travail des enfants dans ces districts, leurs conditions de travail, la façon dont les employeurs, les parents et les enfants concernés voient les choses, les insuffisances dans l'application de la législation sur le travail des enfants, les défauts des centres d'éducation des NCLP, l'absence de coordination entre les départements du Gouvernement pour ce qui est du traitement des questions liées au travail des enfants, la méconnaissance des programmes de protection sociale et la faible extension des activités d'IEC.

Source : *Rapid Assessment of Child Labour, projet de rapport soumis à l'UNICEF, ORG Centre for Social Research*

- Une vaste alliance sociale englobant tous les secteurs de la société, les pouvoirs publics, les représentants élus, les syndicats, les employeurs, la confrérie juridico-judiciaire, les ONG, le monde universitaire et les médias devrait être mise sur pied en vue d'une levée de boucliers contre le travail des enfants et de l'exécution du programme d'action. Cette alliance doit se concrétiser par le biais de la mobilisation sociale de tous les groupes de la société;

- La prévention du travail des enfants grâce à la mise en oeuvre d'une instruction gratuite et obligatoire et à l'élimination de la pauvreté devrait primer la réadaptation;

- Parallèlement à la responsabilité incombant au Gouvernement de faire strictement appliquer la législation sur les droits de l'enfant, les approches participatives au niveau de la collectivité, impliquant à fond les organes locaux, les parents, les groupes de la société civile, etc. dans l'application et le suivi des lois sur les droits de l'enfant, devraient constituer la modalité d'exécution à préférer.

Les principales propositions énoncées dans l'étude sont les suivantes :

- Le Parlement devrait adopter le 83e amendement à la Constitution aussitôt que possible pour rendre l'instruction gratuite et obligatoire pour tous les enfants âgés de six à 14 ans. La législation devrait indiquer l'échelonnement des modalités

d'application selon les indications présentées plus haut. Il faudrait imposer à l'État et aux parents l'obligation simultanée de veiller au respect du caractère "obligatoire" de l'instruction de chaque enfant;

- Il conviendrait de calculer avec réalisme les coûts des ressources et des infrastructures nécessaires à l'inscription de tous les enfants de six ans et à leur rétention, ainsi qu'à l'éducation de qualité à leur dispenser, et de mettre obligatoirement à disposition les crédits nécessaires à cette fin. Le montant en question devrait être augmenté chaque année pour pouvoir ajouter un nouvel élément du programme;

- L'État devrait octroyer à tous les enfants qui en ont besoin des incitations/bourses d'études pour leur éviter d'abandonner leurs études, en se fondant sur une évaluation rigoureuse des revenus et des biens des familles concernées et en fixant comme condition que les enfants achèvent le nombre minimal d'années de scolarité obligatoire;

- Les mesures d'incitation peuvent notamment consister, pour tous les enfants démunis, en la gratuité des uniformes, des livres, des fournitures et du transport, ou de l'internat. On pourrait également envisager, en lieu et place de toutes ces mesures d'incitation, de verser une somme forfaitaire d'environ 10 000 roupies à l'enfant réellement démuni lorsque celui-ci aurait terminé ses huit années de scolarité obligatoire.

1207. Les efforts et initiatives de nombreux États en vue d'abolir le travail des enfants ont abouti à l'élaboration de plans d'action. À une époque où la valorisation des ressources humaines en vient à occuper une place centrale en tant que condition préalable au développement humain, on ne voit pas comment la question du travail des enfants pourrait conserver une importance secondaire. De plus, vu l'échelle du phénomène en Inde, les enjeux sont considérables. On commence à comprendre que l'abolition du travail des enfants requiert une approche multisectorelle et multidimensionnelle, et que les plans d'actions qui s'élaborent sont l'expression de cette approche.

1208. Ainsi, par exemple, le document Vision 2020 de l'Andhra Pradesh précise bien qu'"(u)n élément majeur de la stratégie devant permettre de réaliser Vision 2020 sera d'oeuvrer à la levée de tous les obstacles environnementaux et structurels qui s'opposent au plein développement des enfants de l'Andhra Pradesh." À cette fin, un Plan d'action pour l'abolition du travail des enfants a été élaboré, dont voici les principales propositions :

- Le Département du développement de la femme et de la protection de l'enfant, agissant en coordination avec les autres secteurs, donnera un degré de priorité élevé au retrait des enfants accomplissant des travaux dangereux, en focalisant l'attention tant sur la prévention que sur la réadaptation;

- Renforcer les "cours de transition" destinés aux enfants qui travaillent, en particulier dans des emplois dangereux, et les mettre à la disposition de tous ceux qui se trouvent dans cette situation. Le Projet national relatif au travail des enfants se chargera d'intégrer les enfants ayant cessé de travailler, et l'on s'emploiera à améliorer la qualité avec le concours de l'UNICEF et d'autres organisations compétentes;

- Procurer un emploi indépendant aux familles des enfants qui travaillent par le biais du Département des *Panchayati Raj* et du développement rural. Priorité sera donnée aux parents d'enfants qui travaillent dans le cadre du CMEY, du DWCRA et d'autres programmes de développement;

- Le Gouvernement veillera à ce que l'approche intersectorielle de la question du travail des enfants soit incorporée dans la stratégie de formation;

- On rendra obligatoire une formation intensive annuelle de remise à niveau pour tous les chefs de départements sectoriels, à savoir ceux de l'éducation, de la protection sociale, du travail et du développement de la femme et de l'enfant;

- On établira la carte scolaire des régions à forte intensité de travail des enfants pour localiser les écoles et vérifier qu'il en existe à moins d'un kilomètre de chaque village ou groupement rural. Les groupes d'entraide et les organes locaux prendront les dispositions nécessaires à cette fin;

- Les *Gram panchayats* (organes locaux de village) se concerteront avec les comités de village, les membres des *panchayat*, les notables des villages, les enseignants, les parents et les ONG pour suivre le système éducatif et le rendre comptable à la communauté, notamment en ce qui concerne un taux d'inscription et de rétention de 100 % et les équipements scolaires;

- Créer un Comité pour l'abolition du travail des enfants au niveau des *Zilla/Gram Panchayat* auquel siégeraient des représentants élus, des fonctionnaires, des représentants des ONG, des syndicats, des employeurs et des associations d'agriculteurs, etc., et examiner la situation du travail des enfants/ le pourcentage d'inscription dans les écoles dans le cadre du programme permanent des *Gram Panchayat/Taluk Panchayat/Zilla Panchayat*;

- Recenser les familles vivant au-dessous du seuil de pauvreté et prendre à leur sujet des mesures d'encouragement (terres, prêts IRDP, emplois à salaire minimal calculé sur la base des besoins, procurés par l'intermédiaire de programmes de garantie d'emploi, conditions de crédit favorables, etc., à la condition qu'elles envoient leurs enfants à l'école;

- Une campagne soutenue de sensibilisation par les médias sera lancée en collaboration avec les ONG, les associations féminines et d'autres entités pour faire mieux comprendre au public l'importance de la question du travail des enfants. Doordarshan, les chaînes de télévision privées et la radio seront mises largement à contribution pour diffuser le message de l'abolition du travail des enfants. Les *Kala jathas* et autres activités culturelles pour susciter parmi la population une opposition à l'emploi des enfants. Les organisations bénévoles, les syndicats et d'autres entités seront priés d'apporter leur contribution et faire part aux Gouvernements du succès qu'ils auront remporté dans ce domaine[23].

2. Usage de stupéfiants

Article 33

Introduction

1209. Le problème de la toxicomanie est devenu un problème majeur qui a de profondes répercussions sur les plans social, médical et économique. Le processus d'industrialisation et l'exode rural qu'il a entraîné, ainsi que les difficultés de la vie moderne ont rendu les individus plus vulnérables à la toxicomanie que jamais auparavant. La dépendance aux stupéfiants non seulement affecte la santé physique et mentale des individus concernés, mais déstabilise leur famille et leurs relations sociales. Le toxicomane est perdu non seulement pour lui-même, mais aussi pour la société en tant qu'individu productif et pour le pays en tant qu'atout pour le développement. Cette tendance est inquiétante pour un pays en développement comme l'Inde, qui n'en a pas fini avec ses problèmes fondamentaux liés à la pauvreté, à la faim et à la maladie.

1210. L'usage de drogues engendrant la dépendance, sous une forme ou sous une autre, n'est pas nouveau. En Inde également, l'alcoolisme et la consommation d'opium et de cannabis sont des phénomènes anciens, mais la consommation de drogues telles que l'héroïne, le hashish, le LSD, etc., est une tendance tout à fait nouvelle. Au cours de la dernière décennie ou peu s'en faut, l'usage de ces drogues dans divers segments de la société a acquis des proportions très inquiétantes.

1211. Aujourd'hui, l'Inde n'est plus un simple pays de transit pour le trafic de stupéfiants en provenance du "triangle d'or" ou du "croissant d'or", mais elle devient une consommatrice importante à l'échelle mondiale. Aussi longtemps que la dépendance aux stupéfiants était le problème de certains individus ou de groupes socialement aliénés et était bien circonscrite par des mécanismes de contrôle social informels, elle n'attirait guère l'attention. Maintenant qu'elle s'est répandue dans toutes les strates socioculturelles et économiques et qu'on prend de plus en plus la mesure de son influence perturbatrice sur l'individu, la famille et l'ensemble de la société, la toxicomanie est devenue un problème essentiel pour les planificateurs.

1212. L'expérience montre que l'on ne peut vraiment mettre un frein à la demande de stupéfiants que dans un climat d'abstinence parmi la population, qui peut être instauré en préconisant un mode de vie qui rejette la consommation de substances engendrant la dépendance. Dans l'ensemble, l'abstinence reste profondément enracinée dans la culture indienne et a l'appui sans réserve de la famille, de la communauté et de la religion[1].

Situation actuelle

1213. Le nombre estimatif ou projeté des consommateurs de drogues en Inde est de 3 millions et celui des toxicomanes entre 500 000 et 600 000[2]. La toxicomanie est tout particulièrement grave dans les États du Nord-Est du pays[3].

1214. Le Ministère de la justice sociale et de l'autonomisation a entrepris pour la toute première fois, en collaboration avec le PNUCID, de réaliser une enquête nationale pour évaluer le degré, l'évolution et les caractéristiques de la consommation d'alcool et de drogues dans le pays. Cette enquête fournit des informations authentiques sur les véritables dimensions du problème et facilite l'élaboration d'interventions appropriées fondées sur les besoins pour tenter de résoudre le problème de l'alcoolisme et de l'usage de stupéfiants dans le pays[4].

Encadré 8.27 : Types de drogues utilisées par les enfants

Selon les ONG fonctionnant dans la région, les drogues le plus couramment utilisées par les enfants du Gujarat sont le bétel, le diluant (acétone), l'essence, les solvants, l'opium, le snuff, *gutkha*, *hukka*, *bidi* et l'alcool de fabrication locale. On sait également que des enfants ont été impliqués dans le trafic d'alcool. Le Gujarat est un État qui interdit la vente de boissons alcoolisées sur l'ensemble de son territoire.

Source : Rapport de l'État du Gujarat, Gouvernement du Gujarat

Instruments internationaux

1215. L'Inde est signataire de toutes les principales conventions internationales relatives à la toxicomanie. Au niveau régional, elle a signé la Convention sur les stupéfiants et les substances psychotropes, 1990 de l'Association de l'Asie du Sud pour la coopération régionale (ASACR). Elle a également signé de nombreux accords bilatéraux avec divers pays sur la lutte contre le trafic de stupéfiants. Toutefois, ces conventions et accords restent sans effet car la plupart des pays voisins, bien qu'ils aient signé les accords bilatéraux, ne les ont pas encore incorporés dans leur droit national.

1216. Dans le cadre de diverses initiatives gouvernementales, l'Inde s'emploie à faire comprendre à ces pays les menaces que le trafic de stupéfiants représente pour leur société et leurs institutions. Le Gouvernement indien a également engagé un processus de signature d'une convention régionale destinée à porter un coup d'arrêt à la contrebande des produits chimiques appelés "précurseurs", qui sont indispensables pour transformer l'opium en héroïne.

1217. Le Gouvernement indien a adhéré à la Convention unique sur les stupéfiants de 1961, parrainée par l'Organisation des Nations Unies, qui a érigé en infraction pénale la consommation de drogues sous quelque forme que ce soit, à l'exception de la consommation d'alcool.

Législation

1218. En Inde, la Loi sur les stupéfiants et les substances psychotropes (NDPS), 1985 énonce le cadre dans lequel s'inscrit actuellement la lutte contre la toxicomanie dans le pays. La Loi traite surtout des activités de réduction de l'offre. Toutefois, elle comporte certaines dispositions concernant les soins médicaux à fournir aux personnes pharmacodépendantes. Elle autorise le Gouvernement indien à prendre les mesures nécessaires pour le repérage et le traitement des toxicomanes et les mesures d'aide post-traitement et de réadaptation indispensables, ainsi que l'éducation préventive. Elle habilite également le Gouvernement central à créer, entretenir et réglementer les centres de traitement. La Loi autorise la fourniture de "drogues" aux toxicomanes enregistrés et l'utilisation de ces substances à des fins médicales et scientifiques.

Encadré 8.28 : Selon un rapport de l'ONU, il y aurait 125 170 toxicomanes en Inde

Sur les quatre millions de toxicomanes enregistrés en Asie du Sud, 125 170 vivent en Inde, selon les derniers chiffres indiqués par un rapport de l'ONU. En Inde, 42 % des consommateurs de drogues utilisent de l'alcool, 20 % de l'opium, 13 % de l'héroïne, 6,2 % du cannabis et 18 % d'autres drogues, selon le 'Rapport sur la réduction de la demande de drogues en Asie du Sud' du Programme des Nations Unies pour le contrôle international des drogues (PNUCID).

Indiquant que l'on signale une augmentation de la consommation excessive de médicaments délivrés sur ordonnance, tels que la buprénorphine, la morphine, la péthidine, le propoxyphène, le nitrazépam et le diazépam, le rapport a signalé que la toxicomanie à l'héroïne frelatée (smack) était également en hausse, ce dernier produit ayant à présent 40 000 adeptes environ. La "dépendance aux substances psychotropes est très récente. La plupart de ces substances sont des composés médicinaux qui sont réglementés et obtenus sur le marché parallèle", ajoute-t-il. Constatant que la majorité des consommateurs de drogues étaient célibataires, appartenaient aux couches socio-économiques inférieures et travaillaient à leur compte, le rapport a indiqué que 33 % d'entre eux se livraient à des activités nuisibles à la collectivité.

Le rapport a signalé que si la consommation traditionnelle d'opium se maintenait au Penjab, au Rajasthan, au Madhya Pradesh, en Uttar Pradesh et au Gujarat, l'héroïne injectable était plus répandue dans les États du Nord-Est.

Source : *Service de l'information de l'ONU*

1219. La Loi prévoit une peine légère pour la possession d'une petite quantité de drogue (définie par voie d'annonce gouvernementale) à des fins de consommation personnelle. En pareil cas, le tribunal peut ordonner à l'intéressé de se faire désintoxiquer dans un centre de traitement agréé.

1220. L'adoption de la Loi sur les NDPS a érigé en infractions pénales et rendu illicites la culture et la consommation de cannabis, que l'Inde pratique depuis des siècles.

1221. Dans le prolongement de la Loi, le Gouvernement indien a créé le Bureau de lutte contre les stupéfiants (NCB) en mars 1986 et l'a chargé de coordonner toutes les activités concernant l'application et le respect de la Loi.

1222. Dans le cadre de la Loi sur les NDPS, un comité consultatif appelé Comité consultatif sur les stupéfiants et les substances psychotropes a été créé en février 1988 pour formuler une politique nationale concernant les mesures de lutte contre la drogue. De composition très diversifiée, ce Comité de 20 membres incluait des membres du Parlement, des experts, des spécialistes des sciences sociales et les secrétaires de tous les ministères du Gouvernement central concernés. On a également établi un Fonds national pour la lutte contre la toxicomanie. Plusieurs autres mesures ont suivi.

1223. À la suite des recommandations d'un comité d'experts, cinq centres ont été créés avec l'aide du Gouvernement central. En juillet 1988, le FNULAD (devenu depuis le PNUCID) et le Gouvernement indien ont collaboré à la rédaction de documents de programme spécifiques sur la réduction de la demande de drogue.

Programmes et interventions

1224. Pour s'attaquer au problème de la toxicomanie dans le pays, le Gouvernement a adopté une double stratégie de lutte contre l'offre et de réduction de la demande de drogues. Le Bureau de lutte contre les stupéfiants et la police se chargent de la lutte contre l'offre, tandis qu'il incombe au Ministère de la justice sociale et de l'autonomisation de s'occuper des aspects de la toxicomanie qui concernent l'information et la réadaptation. Le Ministère :

a) sensibilise la population aux effets nocifs de la toxicomanie et lui donne les informations nécessaires;

b) propose aux toxicomanes un programme complet de motivation, de conseils, de traitement, de suivi et de réinsertion sociale;

c) forme des bénévoles à la prévention de la toxicomanie et à la réadaptation des toxicomanes.

Approche

1225. La toxicomanie et l'alcoolisme étant un problème psycho-socio-médical, l'approche du Ministère de la justice sociale et de l'autonomisation consiste à fournir un large éventail de services, parmi lesquels :

- Action de sensibilisation;
- Repérage, traitement et réadaptation des toxicomanes par l'intermédiaire d'organisations bénévoles en vue de réduire la demande et la consommation d'alcool et de substances générant la dépendance.

1226. L'accent est mis sur les programmes d'information préventive et la réinsertion des toxicomanes dans la société ordinaire. Le Ministère a révisé le programme de prévention de l'alcoolisme et de la toxicomanie. Il a été mis en application le 1er avril 1999 compte tenu de l'approche et des objectifs prévus dans le neuvième Plan quinquennal.

Encadré 8.29 : Établissements spécialisés

Deux types d'activités—la désintoxication et la dispensation de conseils, se déroulent au Rajasthan. À l'heure actuelle, 13 centres fonctionnent dans cet État, dont sept centres de désintoxication et six centres de conseils en matière de drogues. Les premiers prennent des mesures curatives, les seconds des mesures préventives. La plupart de ces centres se trouvent dans la partie occidentale du Rajasthan—7 dans le district de Jodhpur et 2 dans celui de Bikaner, où l'usage de l'opium est courant. Il y a trois centres dans le district de Jaipur et un dans celui de Bharatpur. Ces centres n'accueillent pas que des enfants, mais un grand nombre d'adolescents utilisent leurs services. Chaque centre a entre 15 et 30 lits. Ces institutions sont gérées par des ONG avec l'aide du Gouvernement dans le cadre du Programme d'interdiction et de prévention de la toxicomanie exécuté par le Gouvernement indien. Les ONG reçoivent une subvention de 90 % à cette fin.

Source : *Rapport de l'État du Rajasthan sur la CDE, Gouvernement du Rajasthan*

1227. Le Gouvernement fournit un soutien financier aux organisations pour gérer des établissements spécialisés, mais l'accent est à présent mis sur la mobilisation de la participation de la collectivité par le biais de la création de centres de traitement et réadaptation, de sensibilisation antidrogue, de conseils et d'assistance aux fins de sensibilisation, de dépistage des toxicomanes, de conseils aux toxicomanes et à leur famille, d'aiguillage des toxicomanes invétérés vers des centres spécialisés et d'assistance post-désintoxication aux anciens drogués. Le programme a été étendu à la plupart des États et Territoires de l'Union à la faveur des activités suivantes :

Centres de sensibilisation antidrogue, de conseil et d'assistance

1228. Ces centres fournissent des services de proximité en matière de sensibilisation antidrogue, de dépistage des toxicomanes, de conseils aux toxicomanes et à leur famille, d'aiguillage des toxicomanes invétérés vers des centres de traitement et de réadaptation, et d'assistance post-désintoxication aux anciens drogués.

Centres de traitement et de réadaptation

1229. Ces centres fournissent des services de proximité en matière de sensibilisation, de dépistage, de motivation, de conseils, de désintoxication, de soins post-désintoxication et de réinsertion des anciens toxicomanes dans la société ordinaire.

Camps de désintoxication

1230. Pour augmenter le nombre de bénéficiaires du traitement, on a organisé des camps de désintoxication dans des zones urbaines et rurales où il n'y avait pas encore de centres de traitement et de réadaptation, mais où ce service était nécessaire. Ces camps ne sont mis sur pied que par les organisations qui gèrent des centres de traitement et de réadaptation.

Programme de prévention sur le lieu de travail

1231. Afin de pousser à l'élaboration d'un programme de prévention sur le lieu de travail, une aide financière pouvant représenter jusqu'à 25% du coût total est accordée aux unités/entreprises industrielles ayant au moins 500 travailleurs aux fins de la création d'un centre de traitement et de réadaptation de 15 ou 30 lits.

Programmes de sensibilisation

1232. La population reste très mal informée sur les effets nocifs de la toxicomanie sur l'individu, la famille et la collectivité. Le Gouvernement a donc décidé de lancer des programmes de sensibilisation sous différentes formes : séminaires, conférences, ateliers, réunions informelles, concours de composition/débat, publicité dans les médias, etc. On a produit plusieurs émissions de radio et de télévision et des films pour sensibiliser au rôle des parents, des enseignants et des guides d'opinion dans la prévention de l'alcoolisme et de la toxicomanie. Une aide financière est accordée aux organisations bénévoles pour qu'elles effectuent un travail d'éducation parmi la collectivité et auprès de groupes cibles.

1233. En décembre 1999, il y avait au total 432 centres, dont 176 centres de sensibilisation antidrogue, de conseils et d'assistance et 256 centres de traitement et réadaptation (voir tableau 8.9).

Coopération internationale

1234. Afin d'améliorer la formation et le niveau de compétence professionnelle du personnel des prestataires de services, le Gouvernement a, en collaboration avec le PNUCID et l'OIT, lancé un certain nombre de projets, dont le Programme de réadaptation des toxicomanes dans la collectivité et de prévention (sur le lieu de travail) de la toxicomanie. On a sélectionné 20 ONG dans différentes parties du pays pour qu'elles assurent la formation d'au moins 4 000 prestataires de services dans le domaine de la réadaptation des toxicomanes.

1235. Par ailleurs, le Gouvernement a lancé deux importants projets portant respectivement sur la réduction de la demande de drogues à l'échelle de la communauté en Inde et la réduction de la demande de drogues à l'échelle de la communauté dans les États du Nord-Est de l'Inde, à exécuter en collaboration avec le PNUCID et l'OIT pendant l'année 1999-2000.

1236. Ces projets devraient représenter la plus importante activité de réduction de la demande menée en collaboration entre le Gouvernement indien, le PNUCID et l'OIT pour ce qui est de

l'allocation de ressources extérieures, de la portée des interventions et du renforcement de la capacité des programmes et institutions impliquées de réagir comme il convient à l'incidence croissante de l'alcoolisme et de la toxicomanie dans le pays.

1237. Les projets ont été conçus compte spécialement tenu des besoins des États du Nord-Est du pays, des régions frontalières, des groupes à haut risque et des segments défavorisés de la société[4].

Mécanismes de suivi

1238. Le suivi fait partie intégrante du programme de prévention de l'alcoolisme et de la toxicomanie. Le programme est évalué sur la base des informations et statistiques relatives aux toxicomanes venant se faire conseiller et/ou traiter, recueillies tous les trois mois ou tous les ans sur les formules imprimées prescrites auprès des centres de traitement et réadaptation et des centres de conseils financés par le Gouvernement. Les informations ainsi recueillies permettent au Ministère de la justice sociale et de l'autonomisation d'évaluer les résultats des organisations bénévoles. Les Gouvernements des États/Administrations des TU procèdent à des inspections annuelles des organisations et adressent leurs rapports au Ministère. Les tranches suivantes de la subvention ne sont versées qu'au vu du rapport d'inspection et de la recommandation du Gouvernement concerné ou de l'organisme désigné par lui à cette fin. En outre, pour améliorer l'efficacité du mécanisme de suivi/évaluation, on a recours aux services de militaires à la retraite pour des tâches d'inspection/évaluation des ONG[5].

Tableau 8.9 : Nombre d'ONG et de centres de conseil/de traitement et réadaptation

État	Nombre d'ONG	Centres de conseil	Centre de désintoxication
Andhra Pradesh	14	2	12
Assam	6	2	4
Bihar	25	16	11
Goa	3	4	1
Gujarat	7	6	7
Haryana	12	9	11
Jammu-et-Cachemire	2	-	-
Karnataka	11	3	10
Kerala	21	14	15
Madhya Pradesh	10	2	9
Maharashtra	39	9	37
Manipur	20	11	17
Meghalaya	2	1	2
Mizoram	8	4	6
Nagaland	7	2	6
Orissa	31	8	28
Penjab	12	4	13
Rajasthan	8	4	7

État	Nombre d'ONG	Centres de conseil	Centre de désintoxication
Sikkim	1	1	-
Tamil Nadu	28	25	11
Tripura	2	1	1
Uttar Pradesh	52	30	26
Bengale occidental	18	10	11
Chandigarh	2	1	1
Delhi	7	6	7
Pondichéry	2	1	1
Total	**350**	**176**	**256**

Source : *Rapport annuel, 1999-2000, Ministère de la justice sociale et de l'autonomisation, Gouvernement indien*

Principales orientations pour l'avenir

1239. On accorde une attention particulière à la lutte contre le problème de la toxicomanie parmi les groupes socialement et économiquement vulnérables tels que les enfants des rues. Le Ministère, le PNUCID, l'UNICEF, l'OMS, la NACO et l'ODA ont lancé un projet de réduction des comportements à risque, du VIH/sida/MST et de la toxicomanie parmi les enfants des rues. On a élaboré des plans municipaux pour les villes de Mumbai, Delhi, Hyderabad et Calcutta, ainsi qu'un Plan d'action national.

1240. Conformément aux directives du Premier Ministre de l'Inde, un degré de priorité spécial a été accordé au Programme de prévention de la toxicomanie dans le Nord-Est, où une stratégie à trois volets a été adoptée :

a) former les ONG de la région et renforcer leurs capacités;

b) augmenter le nombre de bénéficiaires du programme de prévention de la toxicomanie du Ministère en ouvrant de nouveaux centres;

c) élaborer des programmes de sensibilisation et d'information pour le Nord-Est.

1241. On exécute également cinq programmes de formation d'instructeurs et 15 cours de formation destinés aux prestataires de services dans le Nord-Est, et l'on dispense une formation aux prestataires de services dans les centres réputés. Le Ministère a créé un comité chargé de se rendre dans les États du Nord-Est pour examiner le fonctionnement des ONG existantes, étudier la possibilité d'ouvrir de nouveaux centres et sélectionner les prestataires de services auxquels dispenser une formation[6].

3. Exploitation sexuelle et violence sexuelle

Article 34, et

4. Vente, traite et enlèvement d'enfants

Article 35

Dispositions constitutionnelles

1242. Dans la troisième partie de la Constitution indienne, consacrée aux droits fondamentaux, l'article 23, dans la section intitulée "Droit de ne pas être exploité", interdit le trafic de personnes humaines [sic] et stipule que toute contravention à cette disposition constituera un délit punissable conformément à la loi. Dans la quatrième partie de la Constitution, qui traite des principes directeurs de la politique de l'État, les alinéas e) et f) de l'article 39 disposent que l'État, dans sa politique, doit s'efforcer de faire en sorte qu'il ne soit pas abusé des enfants en bas âge [sic] et que l'enfance et la jeunesse soient protégées contre l'exploitation et contre l'abandon matériel[1].

Législation

1243. S'appuyant sur les principes constitutionnels, la Loi sur la répression du trafic immoral des femmes et des filles a été promulguée en 1956. Elle a été modifiée en 1986 et rebaptisée Loi sur le trafic immoral (prévention) (ITPA). La Loi modifiée continue d'interdire la prostitution sous sa forme commercialisée sans ériger la prostitution en elle-même en infraction pénale. L'article 26 (b) de la Loi stipule que "(l)a prostitution s'entend de l'exploitation sexuelle ou de la violation des droits d'une personne à des fins commerciales, et l'expression 'prostitué(e)s' doit être interprétée en conséquence." La Loi prescrit des mesures rigoureuses contre ceux qui incitent des enfants (de moins de 16 ans) et des mineurs (de 16 à 18 ans) à se prostituer. Si l'infraction est commise contre un enfant, son auteur est passible d'une peine d'emprisonnement à régime sévère d'une durée qui ne peut pas être inférieure à sept ans et qui peut être une peine de réclusion à perpétuité. La Loi prévoit la création de refuges pour prostituées adultes délivrées des bordels[2].

1244. La Loi ne traite pas directement de l'exploitation sexuelle des enfants, mais la définition du mineur en situation d'abandon moral s'applique au mineur qui vit dans un bordel ou avec une prostituée, qui se rend fréquemment dans un lieu utilisé aux fins de la prostitution, fréquente une prostituée ou est ou risque d'être exploité à des fins immorales ou illicites. Ces enfants moralement abandonnés sont amenés devant une Commission de protection sociale des mineurs qui peut, après enquête, envoyer l'enfant dans un foyer pour mineurs pour y recevoir des soins et une protection et s'y réadapter.

1245. En vertu de la Loi sur la justice pour mineurs (prise en charge et protection des enfants), 2000, l'enfant d'une prostituée est automatiquement un enfant en situation d'abandon moral. Le magistrat est habilité à retirer son enfant à la prostituée et à le placer dans un établissement correctionnel. Les garçons et les filles de moins de 18 ans sont considérés comme étant des enfants.

1246. Le Code pénal indien (CPI) traite des sévices sexuels à enfant infligés sous la forme du viol (article 375), des pratiques contre nature (article 377), des agressions sexuelles et des attentats à la pudeur. L'exploitation est envisagée sous les formes de la pornographie, des

représentations obscènes, de la vente de personnes aux fins de prostitution et de traite, et du proxénétisme (articles 372 et 373).

1247. Les formes courantes de l'exploitation sexuelle des enfants ne relèvent pas de la définition du viol. L'article 375 du CPI donne une définition du viol. Son article 376 dispose que l'auteur du viol peut se voir infliger une peine d'emprisonnement de sept ans au moins et de dix ans au plus, à moins que la femme violée ne soit son épouse et qu'elle n'ait pas moins de 12 ans, auquel cas son acte est passible d'une peine d'emprisonnement d'une durée maximale de deux ans ou d'une amende ou des deux[3].

Définition

1248. L'expression "exploitation sexuelle des enfants" (ESE) a été définie de différentes façons. L'ESE a été définie comme toute forme de violence physique ou psychologique infligée à un enfant à des fins sexuelles, le plus souvent par une personne en situation d'autorité ou de confiance. On la définit également comme tout comportement sexuel ciblant une personne de moins de 16 ans sans que celle-ci ait donné son consentement éclairé. Il n'existe pas de définition de l'exploitation sexuelle des enfants qui fasse l'unanimité.

1249. Il ressort de ces définitions que l'ESE s'applique aux sévices sexuels infligés tant aux enfants qu'aux adolescents. L'auteur de ces sévices peut être toute personne qui exploite la vulnérabilité de l'enfant pour en tirer un plaisir sexuel. L'ESE englobe également des activités n'impliquant pas un contact direct. L'exploitation sexuelle prend notamment les formes suivantes:

- Les enfants qui travaillent et les jeunes employées de maison servent souvent à procurer une satisfaction sexuelle à leurs employeurs et à d'autres adultes;

- Les enfants sont souvent victimes de violences sexuelles au sein de leur propre famille. Le nombre de viols commis dans la famille est très inquiétant;

- Le VIH/sida a fait grossir la demande d'enfants prostitué(e)s de plus en plus jeunes;

- Les enfants servent d'attractions dans le cadre du tourisme sexuel. Ils sont victimes d'un commerce sexuel organisé au niveau mondial. Dans certains pays, ce commerce procure des devises dont le pays concerné à grand besoin;

- Les enfants se voient infliger une violence sexuelle dans le contexte de pratiques culturelles ou traditionnelles, telles que le mariage d'enfants;

- Les enfants placés dans des établissements de soins spécialisés sont exposés à la violence sexuelle de ceux qui sont censés s'occuper d'eux;

- Les enfants touchés par des conflits armés, les enfants déplacés, les enfants migrants et les enfants réfugiés sont particulièrement vulnérables à toutes les formes d'exploitation sexuelle[4].

1250. L'Assemblée générale des Nations Unies a défini le trafic des personnes comme les mouvements illicites et clandestins de personnes à travers les frontières nationales et internationales, essentiellement en provenance de pays en développement, qui visent à mettre

par la force des femmes et des petites filles dans des situations où elles sont opprimées et exploitées sexuellement ou économiquement afin de procurer des bénéfices aux recruteurs, trafiquants et associations criminelles[5].

Conventions internationales

1251. La Convention sur l'élimination de toutes les formes de discrimination à l'égard des femmes (CEDAW) enjoint aux États parties de prendre toutes les mesures appropriées, y compris des dispositions législatives, pour supprimer, sous toutes ses formes, le trafic des femmes[6].

1252. L'Inde a engagé le processus de ratification du Protocole visant à prévenir, réprimer et punir la traite des personnes, en particulier des femmes et des enfants.

Situation actuelle

1253. Il est difficile d'estimer le nombre de fillettes vivant dans les bordels des grandes villes car les adultes qui contrôlent ces enfants savent à quoi s'en tenir sur l'importance de leur crime et les maintiennent à l'abri des regards indiscrets. Les seuls chiffres fiables dont on dispose concernent la prostitution dans les six grandes villes que le Gouvernement indien a étudiées en 1994 (Calcutta, Mumbai, Delhi, Chennai, Bangalore et Hyderabad) : 30 % des prostituées dans ces villes avaient moins de 20 ans et 39,4 % étaient entrées dans cette profession avant l'âge de 18 ans (Gouvernement indien, 1994). Les informations collectées par les travailleurs sociaux dans les quartiers chauds corroborent ces chiffres.

1254. La question que l'on doit se poser au sujet de la population stable d'enfants prostituées est donc celle de savoir comment ces filles se sont retrouvées dans des bordels aussi jeunes. La répartition démographique des populations de prostituées, complétée par les témoignages des travailleurs sociaux, montre que la plupart des prostituées d'une ville sont nées dans les régions rurales entourant la ville et ont été amenées par des trafiquants, encore qu'un pourcentage important ait fait l'objet d'une traite organisée sur de longues distances. Quatre pour cent seulement des prostituées interrogées dans le cadre d'une étude réalisée à Calcutta en 1990 étaient nées à Calcutta, tandis que 73,8 % étaient nées au Bengale occidental.

1255. Les deux tiers des familles originelles de la population de prostituées étudiée par le Gouvernement indien (1994) vivaient au-dessous du seuil de pauvreté; 36 % appartenaient aux castes et tribus "énumérées" et 34 % aux classes défavorisées. Les difficultés économiques, associées à la discrimination qui s'exerce à l'encontre d'une fille indienne au sein de sa famille, la poussent vers la prostitution. Il arrive que la famille oblige sa fille à se prostituer pour qu'elle lui rapporte un gain supplémentaire. Même en l'absence de difficultés financières, l'oppression des filles au sein de la famille est suffisante pour les décider à se prostituer. Selon l'Organisation indienne de la santé, 8 % des enfants prostituées se sont retrouvées dans les quartiers chauds après avoir fui l'inceste.

1256. Ces conditions font des fillettes des proies faciles pour les trafiquants et/ou les membres de la famille qui veulent faire un bénéfice. Les trafiquants prennent soin de prospecter les régions particulièrement appauvries. Toutefois, certains trafiquants enlèvent purement et simplement leurs victimes. Il arrive souvent que ce soient les membres de la famille qui poussent leurs filles à se prostituer. Sur un échantillon de 1 000 femmes et filles se livrant à la prostitution, 353 (33 %) ont déclaré que des membres de leur famille les avaient forcées à

devenir des prostituées. Des membres de la famille peuvent vendre la fille à un trafiquant, quand ils ne se font pas eux-mêmes proxénètes. Le désir qu'a la fille d'une vie meilleure et la fascination quasi mythique exercée par les grandes villes contribuent à sa décision de suivre la femme plus âgée, mais la fille est immanquablement tenue dans l'ignorance de ce qui l'attend dans la grande ville.

1257. La prostituée "moyenne" se fait souvent avorter. Les prostituées, auxquelles la vie de famille normale est à jamais refusée, créent leur propre famille en refusant d'avorter au moins une fois, puis en élevant leur enfant dans les quartiers chauds. Qu'elles lui prodiguent tout l'amour possible est attesté par la progression de 32 % du taux d'alphabétisation entre la génération des prostituées étudiées par le Gouvernement indien (1994) et celle de leurs enfants. Cela dit, la grande majorité des filles de prostituées deviennent prostituées à leur tour.

1258. Ce phénomène tient en grande partie au cadre du bordel. Consciemment ou non, ces filles en viennent souvent à penser que la sujétion de leur mère est un aperçu de leur propre avenir inéluctable. Ce sentiment de désespoir est intensifié par les violences sexuelles que la plupart des filles de prostituées se voient infliger au moins une fois dans leur enfance par les propriétaires des bordels ou des proxénètes. L'ostracisme dont elles souffrent à l'école primaire, où les enfants de prostituées ne peuvent pas répondre quand on leur demande le nom de leur père, renforce leur sentiment qu'elles ne seront jamais acceptées dans la société ordinaire[7].

1259. Selon l'étude réalisée par le programme commun des femmes, il faut replacer le problème de la traite dans son contexte. Il découle de l'inégalité entre les sexes, du faible taux d'alphabétisation et de la pauvreté, ainsi que des pratiques et traditions culturelles. On a également constaté qu'il est endémique dans les districts pauvres, affectés par la sécheresse et arriérés. Les principales causes de la prostitution des enfants sont notamment les suivantes :

- Politiques de mondialisation et de libéralisation du Gouvernement, qui ont servi à creuser le fossé entre les riches et les pauvres;

- Le développement du consumérisme et des aspirations des familles à un meilleur niveau de vie est devenu un facteur qui contribue puissamment à inciter les filles à quitter leur village;

- L'accroissement de l'exode rural lié à l'échec des projets de développement;

- Les familles sont déplacées par l'industrialisation , la construction de barrages et la dégradation de l'environnement;

- La peur de sida conduit les clients à préférer les enfants;

- La vogue du tourisme sexuel a ajouté un nouveau débouché sur la liste des trafiquants;

- La mentalité des hommes et l'idée qu'ils se font du statut socio-économique faible et inégal des femmes jouent également un rôle[8].

Plan d'action

1260. Le 9 juillet 1997, la Cour suprême de l'Inde a rendu un arrêt important sur le sujet de l'exploitation sexuelle des enfants et des femmes à des fins commerciales dans l'affaire Gaurav Jain *c.* Union indienne et a notamment ordonné la création d'un comité chargé d'entreprendre une étude approfondie des problèmes de la prostitution, des enfants prostituées et des enfants des prostituées, et de concevoir de programmes appropriés de libération et de réadaptation de ces enfants.

1261. Conformément aux directives de la Cour suprême, le Comité chargé d'examiner les questions de la prostitution, des enfants prostituées et des enfants des prostituées, dirigé par le Chef du Département du développement de la femme et de l'enfant, a procédé à une étude approfondie de l'exploitation et de la traite des femmes et des enfants à des fins commerciales en sillonnant le pays et en s'entretenant avec des agents de la force publique, des responsables des comités du Département du développement de la femme et de l'enfant, de la défense sociale, des castes et tribus "énumérées" et des ONG. Les rapports de la CSWB, de la NCW et du Comité consultatif central sur l'élimination de la prostitution des enfants ont également été étudiés. Sur la base de ces activités, on a élaboré un Plan d'action pour lutter contre la traite et l'exploitation sexuelle des femmes et des enfants à des fins commerciales[9].

1262. Ce Plan d'action inspire les actions de tous les ministères/départements des Gouvernements centraux, des Gouvernements des États, des ONG, du public et du secteur privé et d'autres segments de la société civile. Il entend étudier a) la prévention, b) la traite, c) la sensibilisation, d) les soins de santé, e) l'éducation et les soins aux enfants, f) le logement et les équipements municipaux, g) démarginalisation économique, h) réforme juridique et application de la loi, i) libération et réadaptation et j) mécanismes institutionnels[10].

Programmes gouvernementaux

1263. En vertu de l'article 21 de l'ITPA, le Gouvernement a créé des refuges à l'usage exclusif des filles et des femmes détenues en application de l'ITPA ainsi que de celles qui cherchent une protection contre la prostitution forcée. Il y aurait 80 de ces refuges. Ils assurent des soins et une protection en milieu surveillé, dispensent une instruction et une formation professionnelle et organisent le mariage de "détenues" en réadaptation.

1264. La Commission centrale de protection sociale aide financièrement les ONG à gérer les Centres de développement et de soins pour les enfants des victimes de la prostitution. Ces centres sont créés dans les quartiers chauds et fournissent des services de crèche et de garderie, un programme de soutien éducatif, une alimentation complémentaire, des soins de santé, un service de conseil, la possibilité de partir en excursion, etc.; leur personnel comprend des travailleurs sociaux et des enseignants qualifiés. Par ailleurs, le Ministère de la justice sociale et de l'autonomisation aide financièrement les ONG à réadapter les enfants des prostituées.

1265. Dans certains quartiers chauds, le Gouvernement indien a approuvé des projets d'ouverture de centres dans le cadre de l'ICDS. Toutefois, les ONG n'ont pas manifesté un grand enthousiasme pour ces projets. Par ailleurs, un certain nombre d'organisations bénévoles s'occupent de façon indépendante de prendre en charge et de réadapter des femmes victimes et des enfants victimes et faire connaître leur situation. Des projets de réadaptation des *devdasi,* des *jogin* et des femmes victimes sont également lancés dans le cadre de divers programmes de formation et d'emploi des femmes, tels que le Programme d'appui à la formation et à l'emploi

(STEP) et la mise en place de l'Unité de formation et de production (NORAD), et par les *Shramik Vidyapeeths*, qui bénéficient de l'aide du Gouvernement central.

1266. Un quota de 40 % a été réservé aux femmes dans le cadre du Programme de développement rural intégré. Le *Rashtriya Mahila Kosh* (Épargne nationale des femmes) a été créé pour fournir un microfinancement avec un coût de transition réduit aux femmes pauvres du secteur non structuré par l'intermédiaire des ONG.

Programmes éducatifs et sociaux

1267. Ces dernières années, le Gouvernement a lancé des activités à l'échelle nationale telles que la Campagne pour l'alphabétisation totale (TLC), les Services de développement intégré de l'enfant (ICDS), Formation des jeunes ruraux pour l'emploi indépendant (TRYSEM), *Jawahar Rozgar Yojana* (Programme d'emploi Jawahar), etc., pour remédier à l'analphabétisme, aux problèmes de santé, à la pauvreté et à d'autres secteurs du développement accusant un retard.

1268. Dans toute l'Inde, les Gouvernements des États déploient des efforts considérables pour mettre un terme à la pratique consistant à attirer les filles dans l'industrie du sexe, en renforçant le système d'enseignement primaire. Par ailleurs, par l'intermédiaire de l'application des ICDS, les parents sont encouragés à envoyer leurs fillettes à l'école.

1269. Les Gouvernements de l'Andhra Pradesh, du Madhya Pradesh et de l'Orissa ont estimé que le problème de la prostitution des enfants est lié au problème général de la prostitution dans la société. Depuis peu, un certain nombre de mesures ont été prises en faveur du développement de la fillette. Les Gouvernements de ces États ont lancé divers programmes de développement économique dans plusieurs branches d'activité. Par ailleurs, les enfants des prostituées se voient accorder une préférence à l'admission dans les écoles et les instituts de formation professionnelle. En outre, on leur procure des biens productifs de recettes, comme les vaches laitières, et on leur dispense une formation dans le domaine des microentreprises, de la fabrication de cordes et de vanneries, etc.

1270. Au Madhya Pradesh, le Gouvernement a lancé le *Jawali Yojana* pour tenter de remédier au problème de la prostitution des fillettes par la réforme sociale dans la communauté des Bedia. Le programme serait exécuté en deux phases. La première phase consisterait à inscrire des fillettes de six ans dans les écoles primaires. La seconde consisterait à inscrire les filles dans les écoles secondaires de premier cycle ou de leur dispenser un enseignement ou une formation professionnel de façon qu'elles ne soient pas happées par l'industrie du sexe.

1271. Les groupes d'épargne et de crédit et les groupes d'entraide connaissent un succès certain au Maharashtra, au Tamil Nadu, au Karnataka et en Andhra Pradesh. Par l'intermédiaire du *Rastriya Mahila Kosh* (RMK), le Gouvernement fournit des fonds aux ONG, qui, à leur tour, financent des groupes féminins d'entraide.

1272. À Mumbai, une unité spéciale de la police, l'Unité de police d'aide aux mineurs (JAPU), a été créée pour s'occuper du cas des jeunes prédélinquants, handicapés sociaux et persécutés. Le programme de sécurité sociale de la police est devenu opérationnel en 1976 à la suite d'une série de plaintes de jeunes filles que des trafiquants avaient amenées par la ruse à quitter leur domicile et qu'ils avaient vendues à des bordels. Ce programme a pour objet d'aider et d'orienter les jeunes garçons et filles qui viennent chercher du travail à Mumbai. Les policiers surveillent tout particulièrement les arrêts d'autobus et les gares en accordant une attention particulière aux filles. Il appartient à la police de faire en sorte que ces mineures qui sont venues

à Mumbai à l'insu de leurs parents ne tombent pas entre de mauvaises mains. Les filles sont envoyées dans divers centres d'accueil de courte durée et, après enquête, sont renvoyées chez elles ou envoyées dans différents établissements de réadaptation[11].

1273. Le Département du développement de la femme et de l'enfant exécute divers programmes pour le bien-être des "*devdasi"*—filles qui sont "mariées" à la divinité locale et deviennent des prostituées. En 1990, le Gouvernement du Maharashtra a constitué un groupe d'étude qui, présidé par Prakash Awade, est chargé de se pencher sur leur réadaptation. Sur sa recommandation, plusieurs programmes sont exécutés au Maharashtra[12].

1274. Une pension mensuelle de 300 roupies est accordée aux *devdasi* aux conditions suivantes :

- La *devdasi* doit être âgée de plus de 40 ans et son revenu annuel doit être inférieur à 15 000 roupies;

- La pension ne peut être versée qu'aux femmes *devdasi* et non à d'autres comme les *aradhi*, les *jogate*, etc.;

- Le programme est entré en vigueur à compter du 1er juillet 1997[13].

1275. Une aide financière de 10 000 roupies est accordée pour le mariage d'une *devdasi* célibataire ou pour le mariage de la fille d'une *devdasi*. Un montant de 2 000 roupies est autorisé pour financer les dépenses du mariage et un montant de 8 000 roupies est déposé sur le compte joint du nouveau couple[14].

1276. Contraintes d'errer de village en village pour gagner leur vie, sans aucun appui de leur famille ou d'autres parents, la plupart des *devdasi* se tournent vers la prostitution. Et leurs filles deviennent elles aussi des *devdasi*. Pour rompre ce cycle, des foyers de réadaptation, où sont dispensés une instruction et une formation professionnelle, ont été construits à Gadahinggalaj, dans le district de Kolhapur (Maharashtra) et à Jat, dans le district de Sangli (Maharashtra). Chaque foyer accueille 75 garçons ou filles[15].

1277. Le système des *devdasi* relève de la superstition. Il importe d'oeuvrer en permanence à la disparition de ces superstitions dans la société : il ne suffit pas, en effet, d'éveiller la conscience des seules *devdasi*. À cette fin, une aide de 10 000 roupies par an est accordée aux ONG agréées qui oeuvrent en vue de débarrasser la société du système des *devdasi*.

1278. Un capital initial pouvant aller jusqu'à 35 000 roupies est accordé aux *devdasi* pour créer une petite entreprise dans les domaines suivants : agriculture, transports, développement rural, industries familiales, petites industries, etc. Un prêt d'un montant maximal de 35 000 roupies est approuvé par les banques nationalisées. Au moment où la banque approuve le prêt, le Gouvernement de l'État dépose 25 % du capital initial et la banque verse le montant global aux *devdasi*. Le Gouvernement de l'État se fait rembourser ces 25 % par les *devdasi* à un taux d'intérêt de 4 roupies par an et les *devdasi* remboursent le prêt bancaire au taux d'intérêt fixé par la banque[16].

1279. **Programme d'aide financière au remariage des veuves dans le dénuement et au mariage des *devdasi* :** Une aide financière de 10 000 roupies est accordée pour le mariage des veuves dans le dénuement. Ces veuves doivent appartenir au groupe d'âges des 18 à 35 ans et

doivent résider dans le Karnataka depuis plus de cinq ans. Le revenu annuel doit être conforme aux normes du Programme de développement rural intégré. Le couple touche 5 000 roupies pour financer les dépenses du mariage et les autres 5 000 roupies doivent être conservées sous la forme d'un certificat d'épargne nationale au nom de la veuve. Une aide financière de 10 000 roupies est accordée au couple lorsque la jeune mariée est une *devdasi*. Les femmes *devdasi* doivent avoir entre 18 et 35 ans. Les femmes/filles *devdasi* doivent avoir résidé au Karnataka depuis plus de deux ans. Le prétendant doit avoir plus de 21 ans au moment de faire sa demande d'aide financière. Il doit avoir une source permanente de revenu d'au moins 500 roupies par mois.

Encadré 8.30 : Convention des femmes *devdasi* réadaptées

La Commission nationale des femmes et la Commission des femmes du Karnataka ont organisé les 11 et 12 septembre 1997 une Convention des femmes *devdasi* réadaptées avec la coopération de la Société de développement des castes et tribus "énumérées" du Karnataka, de la Société de développement des femmes du Karnataka et de Vimochans, une ONG de Belgaum (Karnataka). Quelque 500 femmes *devdasi* réadaptées y ont participé. Leurs représentantes ont présenté à la Convention leur expérience et les problèmes auxquels elles devaient faire face.

On énumère ci-après certaines des résolutions adoptées durant la Convention :

1. Il conviendrait de créer, au niveau des États et des districts, un comité de coordination de tous les organismes impliqués dans la réadaptation des *devdasi*.
2. La fondation du temple de *Yellamma Devi* (nom de la déesse) devrait être ouverte à des représentants des ONG s'occupant de la réadaptation des *devdasi*. À l'avenir, la fondation devrait allouer des fonds à un programme de sensibilisation visant à l'élimination du système des *devdasi.*
3. Un contingent de logements devrait être affecté spécialement aux femmes *devdasi* réadaptées sans abri.
4. Dans l'affectation de places dans les foyers gratuits et dans l'enseignement supérieur, la préférence devrait être accordée aux enfants des femmes *devdasi* réadaptées.
5. Toutes les femmes *devdasi* réadaptées devraient toucher une pension de vieillesse.
6. Quotas de postes dans les départements gouvernementaux et semi-gouvernementaux destinés aux *devdasi* instruites et aux enfants des *devdasi.*
7. Cartes d'identité médicales pour les *devdasi* leur donnant droit à un bilan de santé et aux médicaments gratuits.

Source : *Rapport de l'État du Karnataka, 2001*

1280. **Cellule spéciale pour l'éradication des fléaux sociaux :** La Division du développement de la femme et de l'enfant a créé une Cellule spéciale, avec deux mini-cellules rattachées aux Bureaux de district du Directeur adjoint au développement de la femme et de l'enfant à Belgaum et Raichur en vue d'en finir avec différents fléaux sociaux tels que le système de la dot, le mariage d'enfants, le système des *devdasi*, la toxicomanie et les atrocités commises contre les femmes. La Cellule a pour fonctions :

a) de sensibiliser l'opinion publique aux effets délétères de ces systèmes;

b) de lancer des campagnes d'éducation et d'information contre le système de la dot, en y associant les organisations bénévoles;

c) de prendre des mesures au vu des allégations reçues des victimes des différends liés à la dot et d'autres atrocités commises contre des femmes de l'État.

1281. Au niveau des districts, des campagnes d'information sont organisées pour sensibiliser le public à la Loi sur l'interdiction de la dot modifiée, à la Loi sur les *devdasi* (interdiction de la consécration à la divinité) et aux autres fléaux existant dans la société. Des ateliers et des séminaires sont également organisés pour faire connaître les prestations disponibles dans le cadre des différents programmes du Département[17].

Réadaptation et réinsertion

1282. En application de l'article 21 de l'ITPA, 1986, le Gouvernement a créé des refuges qui assurent des soins et une protection en milieu surveillé, dispensent une instruction et une formation professionnelle et organisent le mariage de "détenues" en réadaptation.

1283. Par ailleurs, le Gouvernement gère un vaste réseau de foyers de séjour de courte durée et de foyers pour mineurs créés en application de la Loi sur la justice pénale (prise en charge et protection des enfants) pour assurer la protection et la réadaptation des victimes. Les foyers de séjour de courte durée offrent les services de médecins et de psychiatres qualifiés. La Commission centrale de protection sociale fournit une aide financière aux ONG pour gérer des centres de prise en charge et de développement des enfants des travailleuses du sexe. Créés dans les quartiers chauds, ces centres fournissent des services de crèche et de garderie, une alimentation complémentaire, des soins de santé, des conseils et des programmes de soutien éducatif, et services et programmes assurés par des travailleurs sociaux et des enseignants qualifiés[18].

Accords bilatéraux, régionaux et multilatéraux pertinents

1284. Le Programme d'action de Beijing (PAB) est parvenu à placer au premier rang des préoccupations internationales dans le domaine des droits de l'homme la question de la traite des filles et des femmes aux fins de la prostitution. Il a abouti à une intensification du débat d'idées au niveau international. Au niveau régional, leurs moyens renforcés par le PAB, les organisations féminines d'Asie du Sud ont fait campagne en faveur de l'adoption d'un instrument multinational qui fournirait un cadre à l'action de prévention et à la lutte contre la traite. La Résolution de Rawalpindi de 1996 prie instamment les États membres de combattre la traite d'enfants entre les pays et à l'intérieur des pays, d'abolir le travail dangereux des enfants avant 2000 et de mettre fin à toutes les formes de travail des enfants avant 2010[19].

1285. Au sommet que l'ASACR a tenu à Malé en 1997, les États membres (dont l'Inde) sont convenus d'oeuvrer de concert à l'élimination de la traite; à cette fin, on a engagé le processus d'élaboration d'une convention régionale sur la traite. La Convention sur l'action préventive et la lutte contre la traite des femmes et des enfants aux fins de la prostitution a été rédigée et devrait être ratifiée au prochain sommet de l'ASACR. Cette Convention vise à prendre des mesures pour prévenir la traite transfrontalière par le biais d'une coordination aux niveaux international et gouvernemental et à uniformiser les différentes lois et dispositions juridiques relatives à la traite et à la réadaptation des victimes libérées.

1286. Lors de l'Atelier pour la région de l'Asie du Sud d'UNIFEM sur la traite des femmes et des enfants (mai 2000), on a créé le Forum multinational d'Asie du Sud contre la traite des personnes (SAFATH) pour faciliter et appuyer les activités des organisations et réseaux nationaux, régionaux et locaux, et favoriser l'échange d'informations et de données d'expérience entre les membres.

1287. L'Inde est signataire de la plupart des instruments internationaux relatifs aux droits de l'homme qui concernent la prévention de toutes les formes de violence sexuelle et d'exploitation sexuelle, et la protection efficace des enfants victimes. Il s'agit des Conventions suivantes :

- Convention pour la répression et l'abolition de la traite des êtres humains et de l'exploitation de la prostitution d'autrui, 1949;
- Pacte international relatif aux droits civils et politiques;
- Conventions anti-esclavagistes;
- Convention sur l'élimination de toutes les formes de discrimination à l'égard des femmes, 1979;
- Convention relative aux droits de l'enfant, 1989;
- Convention sur l'âge minimum, 1973;
- Convention sur le travail forcé, 1930 (dont certaines parties n'ont pas encore été ratifiées par l'Inde);
- Déclaration de Copenhague et Plan d'action du Sommet mondial sur le développement social;
- Déclaration et Programme d'action de Beijing de la quatrième Conférence mondiale sur les femmes; le Programme d'action vise à "(é)liminer la traite des femmes et aider les femmes victimes de violences liées à la prostitution et à la traite";
- La Conférence mondiale sur les droits de l'homme, Vienne, 1993, "souligne à quel point il importe de s'employer à éliminer … toutes les formes de harcèlement sexuel, d'exploitation et de traite dont (les femmes) sont victimes ..."[20];
- L'Inde a engagé le processus de ratification du Protocole visant à prévenir, réprimer et punir la traite des personnes, en particulier des femmes et des enfants.

Domaine de préoccupation et d'intervention

1288. Tout en réfléchissant aux stratégies destinées à mettre fin à la pratique intolérable de la prostitution des enfants, il faut bien avoir conscience des difficultés que pose la réadaptation des enfants une fois qu'ils sont libérés de cette pratique. L'un des facteurs qui rend "quasi impossible", de l'avis de nombreux travailleurs sociaux, la réadaptation d'enfants prostitués est la quasi-certitude qu'ils ou elles seront frappés d'ostracisme dans leurs propres communautés. Vu la sujétion intense dans laquelle les victimes sont tenues et la modicité de leurs ressources financières, nous pensons donc que les interventions menées contre la prostitution des enfants devraient être axées sur la prévention, et cibler tant les exploiteurs que les exploités. Cela implique un véritable recentrage des politiques, une amélioration de l'application des lois et la sensibilisation et l'information de la collectivité dans les zones d'offre et de trafic. Le Département du développement de la femme et de l'enfant met la dernière main à des programmes d'appui à la prévention, au respect de la loi et à la réadaptation, dont l'exécution sera confiée à des ONG.

1289. Il importe de mener les enquêtes et d'engager l'action publique avec la plus grande fermeté si l'on veut mettre un frein aux activités des responsables de la traite des enfants et de leur détournement en vue de la prostitution. L'article 13(4) de l'ITPA habilite le Gouvernement central à nommer des fonctionnaires de police spécialisés ayant compétence pour enquêter sur l'ensemble du territoire national sur les affaires de traite de femmes et d'enfants d'un État à l'autre aux fins de la prostitution. Le Département du développement de la femme et de l'enfant a impulsé une proposition en ce sens, qui est actuellement examinée par le Gouvernement.

1290. La Cour suprême a d'ores et déjà ordonné aux Gouvernements des États d'appliquer fermement les dispositions de l'ITPA et du CPI sur le thème de la traite et de la prostitution. En application de l'article 13 de l'ITPA, le Gouvernement de l'État doit nommer des fonctionnaires spécialisés dans les régions vulnérables, qui sont des sources d'enfants prostituées ou des zones où la prostitution des enfants est très répandue. En vertu de l'article section 13 (3) de la Loi, les fonctionnaires spécialisés doivent être épaulés par un organe consultatif composé de spécialistes de la protection sociale de premier plan dans chaque région considérée. On disposera ainsi au niveau local d'un mécanisme capable de faire le point sur le problème et pouvant prendre les mesures qui s'imposent et en assurer le suivi. En vertu de l'article 14 de l'ITPA, un fonctionnaire spécialisé ou un fonctionnaire subalterne à ce dûment habilité par lui peut mettre une personne en état d'arrestation sans mandat et appliquer d'autres dispositions de la Loi. Toutefois, on considère que l'application des dispositions de l'ITPA requiert une formation plus poussée des policiers et un surcroît de vigilance de leur part. Dans le cadre du Plan d'activités Gouvernement indien-UNICEF, le Gouvernement a pris l'initiative d'établir, sous les auspices de la Commission nationale des droits de l'homme, un manuel consultatif à l'intention des magistrats de district et de taluk. On prépare également un manuel de sensibilisation des membres des services de police chargés d'appliquer l'ITPA.

1291. Le Gouvernement a presque achevé le processus de modification de l'ITPA. Les modifications proposées visent à alourdir les peines et à attribuer toute la responsabilité pénale aux trafiquants. Il s'agit aussi d'inviter les ONG à aider la police à enregistrer les affaires et à poursuivre les délinquants. On s'efforce également de rationaliser les procédures de façon à garantir un procès rapide. On compte que le Parlement sera saisi sous peu du projet d'amendement.

1292. Un Protocole régional des pays membres de l'ASACR pour la prévention de la traite des femmes et des enfants a été approuvé en principe par les États membres et devrait être ratifié lors de la prochaine réunion de l'ASACR. Ce Protocole prévoit entre autres l'échange d'informations, l'extradition des trafiquants et la surveillance régionale de la traite transfrontalière.

1293. Des enquêtes sur les diverses dimensions du problème, ses causes sociologiques et économiques et les méthodes de réadaptation les plus efficaces ont été entreprises, par l'intermédiaire de la NHRC et du DWCD s'agissant de la traite dans le pays, et en collaboration avec la Banque asiatique de développement s'agissant de la traite multinationale.

1294. Le Rapporteur spécial sur la violence contre les femmes de l'ONU s'est rendue dans la région en octobre 2000. Elle a présenté son rapport, qui est examiné avec la plus grande attention et auquel il sera donné suite selon qu'il conviendra.

1295. Le Gouvernement estime que la réalisation de l'instruction primaire obligatoire est essentielle si l'on veut éliminer définitivement le travail des enfants en général et la prostitution des enfants en particulier. Une population instruite et informée, ayant au moins acquis le niveau

minimal d'apprentissage fixé, sera beaucoup mieux à même d'exposer ses revendications et de militer pour le changement social qui permettrait d'en finir avec les conditions qui rendent possibles la vente d'enfants et la traite et la prostitution des enfants. Il importe tout particulièrement de mener une action spécifique pour que les filles puissent poursuivre leurs études et, ainsi, améliorer leur statut dans la société. À cette fin, nous sommes convaincus que le *Sarva Shiksha Abhiyan* aura un effet d'entraînement très bénéfique.

1296. Des campagnes d'information bien menées pourraient, en prenant le public à témoin, contribuer à créer parmi la population la vague d'indignation nécessaire pour promouvoir la réforme des services de police et celle d'autres secteurs. Il est encourageant de constater que les médias indiens ont commencé à jouer un rôle actif en portant les faits concernant la prostitution et la traite des enfants à la connaissance du grand public. Les articles de journaux sur ce sujet, qui paraissent régulièrement dans la presse populaire indienne, font beaucoup pour rompre le mur du silence construit autour de ce sujet bien évidemment délicat[21].

Enlèvements

1297. Le CPI contient plusieurs dispositions qui rendent l'enlèvement illicite. Il s'agit des dispositions suivantes :

a) Article 361 Enlèvement à un tuteur légal;

b) Article 366 Enlèvement d'une femme/fille à des fins immorales;

c) Article 366 A Fait d'offrir les services sexuels d'une fille de moins de 16 ans;

d) Article 366 B Importation de l'étranger ou de l'État du Jammu-et-Cachemire d'une fille de moins de 21 ans à des fins immorales;

e) Article 372 Vente, louage ou toute autre forme de cession d'une personne de moins de 18 ans;

f) Article 373 Achat, louage ou toute autre forme de prise de possession d'une fille mineure aux fins de prostitution[22].

5. Autres formes d'exploitation

Article 36

Mariages d'enfants

1298. Selon des décennies de recherches, les mariages d'enfants contribuent à la quasi-totalité des problèmes sociaux auxquels l'Inde doit son retard dans le domaine des droits des femmes. Les problèmes sont notamment la forte croissance des taux de natalité, des niveaux élevés de malnutrition, d'analphabétisme et de mortalité infantile, et une faible espérance de vie, en particulier parmi les femmes rurales. La situation est jugée préoccupante dans une série d'États très peuplés du Nord du pays, où la pratique du mariage d'enfants est le plus profondément enracinée, à savoir le Rajasthan, le Madhya Pradesh, l'Uttar Pradesh, le Bihar et le Bengale occidental, qui ont à eux cinq 420 millions d'habitants, soit environ 40 % des Indiens[1].

1299. Les modifications statutaires apportées au droit hindou, qui concernent les droits de femmes, sont en vigueur depuis assez longtemps. Ainsi, par exemple, la Loi sur l'interdiction du mariage d'enfants, 1929, plus connue sous le nom de Loi Sharada, a été adoptée après un long débat qui a agité tout le pays, en raison de l'existence d'un grand nombre de veuves mineures dans différentes parties du pays. Cette loi fixe à 18 ans l'âge minimal auquel une femme peut se marier et à 21 ans pour un homme.

1300. En Inde, on ne conteste plus la responsabilité du mariage précoce dans le maintien de taux élevés de fécondité et d'accroissement de la population. En Inde, l'âge moyen au mariage des filles était de 14,5 ans en 1951, de 16,1 ans 1961, de 17,2 ans en 1971 et de 18,3 ans en 1981. En 1991, il était d'environ 19 ans. L'âge au mariage varie beaucoup entre États, en particulier entre les États du Nord et ceux du Sud, et à l'intérieur des États, parmi les castes, les communautés et les autres couches sociales. L'âge moyen au mariage est de 23,3 ans pour les hommes et de 18,3 ans pour les femmes. Toutefois, on observe des déséquilibres régionaux très marqués : l'âge moyen au mariage pour les femmes est de 21,8 au Kerala et de 16,1 au Rajasthan. En Uttar Pradesh, au Madhya Pradesh, au Rajasthan et au Bihar, 50 % des filles sont mariées avant l'âge de 16 ans. Le mariage précoce et les grossesses et accouchements multiples font des ravages : 13 % des décès de femmes de moins de 25 ans sont dus à des complications lors de l'accouchement.

1301. Les États du Sud, du Nord-Ouest de l'Est ont un âge moyen au mariage des femmes relativement plus élevé que les autres États. C'est ainsi que des États comme l'Assam, le Bengale occidental, le Tamil Nadu, le Kerala et le Karnataka ont un âge moyen au mariage sensiblement plus élevé que la moyenne nationale, tandis que des États comme le Jammu-et-Cachemire, le Penjab, l'Orissa, le Gujarat et le Maharashtra ont un âge moyen au mariage proche de la moyenne nationale. Des États comme le Madhya Pradesh, le Bihar, le Rajasthan et l'Uttar Pradesh ont un âge au mariage sensiblement inférieur.

1302. Au Rajasthan, une enquête portant sur plus de 5 000 femmes réalisée par le Gouvernement national en 1993 a montré que 56 % des filles avaient été mariées avant d'atteindre l'âge de 15 ans. Parmi ces dernières, 3 % avaient été mariées avant l'âge de cinq ans et 14 % avant d'avoir 10 ans. À peine 18 % savaient lire et écrire, et 3 % seulement utilisaient une modalité de régulation des naissances autre que la stérilisation. Les résultats étaient notamment des familles nombreuses et le mauvais état de santé des enfants et des mères. L'enquête a montré que sur 1 000 naissances, 73 enfants mouraient en bas âge et 103 mouraient avant leur cinquième anniversaire. On a constaté que 63 % des enfants de moins de quatre ans souffraient de malnutrition aiguë. L'espérance de vie moyenne pour les femmes était de 58 ans[2].

La tradition du *gauna*

1303. Étant donné que les filles sont mariées avant l'époque des premières règles et qu'elles ne sont pas physiquement prêtes à consommer le mariage, le *gauna* (début de la vie conjugale effective) intervient habituellement quelque temps après que la fille a eu ses premières règles. Il ne semble que le *gauna* offre une protection aux jeunes filles car entre cinq et 10 % seulement des filles consomment leur mariage après l'âge de 20 ans. On s'est aperçu que 94,7 % des mariages dans le village de Doroli et 91,7 % dans la colonie de Kathaputali exposaient les jeunes filles au risque de grossesses d'adolescentes.

Les mariages d'enfants dans les sociétés tribales

1304. Dans les sociétés tribales, les filles étaient généralement mariées après la puberté. Selon le recensement effectué en 1971 au niveau national, l'âge au mariage des femmes tribales était supérieur (16,39) à celui des femmes rurales en général (15,39). L'âge moyen au mariage des femmes tribales de l'Assam, du Gujarat, de l'Himachal Pradesh, du Kerala, du Manipur, du Meghalaya, du Nagaland, des Andaman et Nicobar et de l'Arunachal Pradesh était supérieur à 18 ans, l'âge le plus élevé étant observé au Nagaland (21,33). En revanche, il était de moins de 15 ans au Rajasthan et en Uttar Pradesh, le plus bas étant observé en Uttar Pradesh (14,50).

1305. Quelques études micro-sociologiques portant sur l'âge au mariage de certaines tribus ont révélé l'âge moyen au mariage pour les femmes ci-après : Ao Naga (entre 16 et 20), Bhil (16), Khasi (entre 13 et 18), Koli (entre 12 et 16), Bodh (19), Gond (18), Munda (18), Oraon (16). Jaunsad (12,2) Dudh Kharias (21,41) et Santhals (17,87). Les Jaunsari de Jaunsar-Bawar, Dehradun, sont une tribu polyandre observant la coutume du mariage d'enfants, qui fait encore partie de leur comportement culturel. L'enquête a montré que 33,83 % des femmes jaunsari étaient mariées à huit ans ou plus tôt, 29,70 % dans le groupe d'âges des neuf à 15 ans, 30,33 % dans le groupe d'âges des 15 à 20 ans et les 5,6 % restantes après l'âge de 20 ans. En revanche, dans les États du Nord-Est, l'âge au mariage était relativement élevé[3].

Initiatives actuelles

1306. La loi sur l'interdiction du mariage d'enfants, 1929 est une loi qui relève du droit des personnes et qui, en tant que telle, concerne l'un des domaines d'exercice de compétences simultanées énumérés par la Constitution, dans lesquels le Centre et les États exercent des compétences de concert ou individuellement. Le Centre a demandé aux États et aux Territoires de l'Union d'appuyer sa proposition tendant à modifier la Loi susvisée pour prévenir les mariages d'enfants dans le pays. En vertu de cette Loi, l'âge nubile est de 18 ans pour les femmes et de 21 ans pour les hommes. Toute personne qui se marie avant l'âge fixé par cette Loi commet une infraction pénale. Toutefois, les mariages d'enfants sont encore très répandus dans le pays. Le Centre juge donc nécessaire de les prévenir avec la plus grande fermeté pour le plus grand bien de la nation.

Encadré 8.31 : Interventions positives dans le district de Rajgarh

Au cours des trois dernières années, l'administration du district a mené une campagne annuelle vers l'époque du *Akshaya Tritiya*. En 1999, la campagne a été différente. Les personnes qui avaient récemment été libérées des chaînes de l'analphabétisme se sont rencontrées dans des circonstances insolites.

Ces *samaj sammelan* (séminaires communautaires) et *mahila sammelan* (séminaires à l'intention des femmes) ont largement bousculé la routine des campagnes. L'intérêt qu'ils ont suscité a contribué davantage que tout le reste à inciter les masses à retarder le moment des mariages.

Par la suite, il a été décidé de construire une base de données sur la situation des mariages d'enfants sur une période donnée et compte tenu de l'origine sociale. Une série de questionnaires ont été imprimés et des renseignements recueillis auprès de tous les ménages de tous les villages du district sur l'âge et la répartition par sexe des enfants qui se mariaient. Cette base de données sert de référence pour toutes les futures comparaisons et analyses (il faut rappeler que puisque c'était la première fois qu'un modèle était établi, les données présentaient certaines déficiences. Il en serait tenu compte dans l'enquête de 2000).

Source : *Childhood in* R*ajgarh: Too young for Wedlock, Too old for Cradle, Rajeshwar Chandrashekran,* Economic and Political Weekly *31(40), 5 octobre 1996, pp. 2721-2722.*

Réexamen de la Loi sur l'interdiction du mariage d'enfants : Commission nationale pour les femmes (NCW)

1307. L'une des importantes fonctions de la NCW consiste à réexaminer, de temps à autre, les dispositions de la Constitution et d'autres lois concernant les femmes et de recommander d'y apporter des modifications. Par ailleurs, elle propose de prendre des mesures législatives correctives pour combler les lacunes éventuelles de ces lois. On a créé un comité d'experts chargé de fournir conseils et orientations. D'emblée, la NCW a jugé préoccupants les articles de presse concernant les mariages d'enfants, alors que la CMRA avait été promulguée dès 1929. Avec la Commission nationale des droits de l'homme (NHRC), la NCW a longuement discuté de cette question avec le Gouvernement.

1308. Les recommandations ci-après ont été formulées, sur la base desquelles il est envisagé de modifier la Loi en question :

- Le Gouvernement devrait nommer sans délai des agents de prévention des mariages d'enfants;
- L'article 23 de la CMRA, 1929 devrait être modifié pour rendre plus rigoureuse la peine qu'il prévoit;
- Il faudrait insérer dans la Loi une nouvelle disposition tendant à rendre nul et non avenu tout mariage célébré en violation de l'ordonnance prise par l'agent de prévention des mariages d'enfants;
- Il faudrait insérer dans la Loi une nouvelle disposition créant pour chaque personne assistant à un mariage d'enfants l'obligation, sous peine de poursuites pénales, de s'opposer audit mariage, de le déconseiller à l'intéressée ou de signaler à l'agent de prévention des mariages d'enfants la célébration dudit mariage;
- L'article 7 de la Loi devrait être remplacé par une disposition en vertu de laquelle les infractions instituées par la Loi deviendraient des infractions dont on peut prendre acte sans aucune clause restrictive.

1309. En outre, il pourrait s'avérer nécessaire de consentir un effort systématique de sensibilisation aux méfaits du mariage d'enfants et, à cette fin, de créer des comités chargés de diffuser des messages en ce sens[4].

Activités actuelles

1310. Prenant conscience de la situation de la fillette, les chefs de gouvernement des pays de la région du ressort de l'ASACR se sont rencontrés à Malé en 1990 et ont proclamé la période 1991-2000 "Décennie de la fillette de l'ASACR". Fidèle à cet engagement, le Gouvernement indien a formulé un Plan d'action national (NPA) autour du thème "Survie, protection et développement" pour répondre de la façon la plus complète possible aux besoins sexospécifiques de la fillette. Il s'agissait d'oeuvrer de façon réfléchie en vue d'assurer l'égalité de droits, de chances, d'avantages et de statut aux fillettes, qui doivent compter avec la discrimination bien avant leur naissance et pendant toute leur vie.

1311. En gros, le NPA se fixe trois objectifs sexospécifiques qui sont analogues à ceux de la "Déclaration mondiale en faveur de la survie, de la protection et du développement de l'enfant"

de 1990 et de la "Déclaration de Malé de l'ASACR". On prévoit la formulation de Plans d'action d'État adaptés aux situations locales et culturellement diversifiées et aux problèmes spécifiques aux différentes régions. Ces derniers sont notamment le mariage d'enfants au Rajasthan, la consécration de fillettes comme *devdasi* au Karnataka, la vente de filles en mariage en Andhra Pradesh et au Kerala et le problème de l'infanticide des filles au Tamil Nadu. Jusqu'à présent, des Plans d'action d'État ont été formulés par les Gouvernements du Karnataka, du Madhya Pradesh, du Tamil Nadu et de Goa[5].

1312. Le 19 juillet 1993, le Gouvernement indien a créé un Groupe d'experts sur la politique de population, ci-après dénommé le Groupe d'experts, pour établir un avant-projet de la Politique nationale de population. Le 23 mai 1994, ce Groupe a présenté son rapport, intitulé Projet de politique nationale de population, au Ministre de la santé et de la protection de la famille. L'un des 10 objectifs socio-démographiques que le pays devrait avoir réalisés en 2010 est la réduction "à zéro de l'incidence des mariages de filles de moins de 18 ans" (Ministère de la santé et de la protection de la famille, 1994:98). Une autre recommandation consistait à faire en sorte que toutes les naissances et tous les mariages et les décès soient enregistrés. Le relèvement de l'âge des filles au mariage a donc été considéré comme l'une des importantes orientations politiques de nature à influer sur les taux d'accroissement de la population indépendamment du programme national de planification familiale[6].

L'âge des femmes au mariage en Inde : tendances et déterminants

1313. De tout temps, des facteurs sociaux et culturels ont favorisé le mariage précoce et universel des filles indiennes. Entre 1921 et 1931, l'âge moyen au mariage des Indiennes était trop bas : 12,5 ans. Après la promulgation de la CMRA, 1929, il a lentement remonté. En 1951 encore, il aurait été d'environ 15,6 ans. Selon les données de recensement, les deux décennies 1961-1971 et 1971-81 ont enregistré des augmentations de l'âge moyen des femmes au mariage au plan national plus importantes que celles des décennies précédentes.

1314. L'enquête NFHS-II fait apparaître une augmentation régulière de l'âge au premier mariage en Inde. La proportion des filles mariées à l'âge exact de 15 ans diminue régulièrement entre le groupe d'âge le plus avancé et le groupe d'âge le plus jeune, mais encore plus remarquable est le fait que la proportion descend de 24 % pour les femmes âgées de 20 à 24 ans à 14 % pour les femmes âgées de 15 à 19 ans qui n'ont que cinq ans de moins, en moyenne. Dans les zones rurales, la proportion de femmes mariées à l'âge de 15 ans descend de 29 % parmi les femmes âgées de 20 à 24 ans à 18 % pour les femmes âgées de 15 à 19 ans; la baisse correspondante dans les zones urbaines est de 9 % à 5 %. Le mariage très précoce (avant l'âge de 13 ans) a pratiquement disparu en milieu urbain et est devenu très rare en milieu rural.

1315. En dépit de l'augmentation avérée de l'âge au mariage, la majorité des femmes indiennes âgées de 20 à 49 ans se sont mariées avant d'atteindre l'âge minimal légal pour le mariage, fixé à 18 ans par la Loi sur l'interdiction du mariage d'enfants, 1978 : 61 % des Indiennes, à savoir 69 % des femmes rurales et 41 % des citadines âgées de 20 à 49 ans, se sont mariées avant l'âge de 18 ans.

1316. On observe des variations très importantes d'un État à l'autre en ce qui concerne l'âge des femmes au premier mariage. La moitié environ des femmes âgées de 25 à 49 ans se sont mariées avant l'âge de 15 ans au Madhya Pradesh, au Bihar, en Uttar Pradesh, en Andhra Pradesh et Rajasthan, et environ les quatre cinquièmes des femmes de ces États se sont mariées avant d'atteindre l'âge minimal légal de 18 ans. En revanche, l'âge médian au premier mariage

est de 22 à 23 ans à Goa, au Mizoram et au Manipur, et de 20 ans au Kerala, au Nagaland, au Penjab et au Sikkim. On notera toutefois qu'au Kerala, au Nagaland, au Penjab et au Manipur, au moins une femme sur cinq se marie avant l'âge de 18 ans[7].

D. Les enfants appartenant à une minorité ou à un groupe autochtone

Article 30

Introduction

1317. La protection des minorités est ce qui caractérise toute nation civilisée. Selon le Mahatma Gandhi, un pays ne peut prétendre au titre de nation civilisée qu'au vu de la façon dont il traite ses minorités. On conçoit donc que les fondateurs de la République indienne se soient tout particulièrement souciés de garantir une protection sans réserve et digne de ce nom aux membres des communautés minoritaires, individuellement et collectivement. Ce souci s'est reflété dans les nombreuses garanties et dispositions constitutionnelles concernant la protection et la promotion des minorités qui font l'objet des articles 25 à 41. Par ailleurs, l'Inde est partie à plusieurs conventions et déclarations internationales et multilatérales qui défendent les droits des minorités. Des mesures ont été prises aux fins du développement des enfants appartenant aux groupes minoritaires, notamment dans les domaines de l'éducation et de la santé. Toutefois, sur presque tous les autres plans, le statut des enfants membres d'une minorité peut être déterminé par le statut de la communauté à laquelle ils appartiennent. À cet égard, la présente section s'arrête sur les garanties constitutionnelles et les mécanismes nationaux mis en place pour leur donner effet, et sur la situation générale des minorités en ce qui concerne notamment leur éducation et leur santé[1].

Cadre international

1318. Dans la Déclaration des droits des personnes appartenant à des minorités nationales ou ethniques, religieuses et linguistiques (1992), que l'Assemblée générale des Nations Unies a adoptée en 1992, la communauté internationale a fait obligation aux États Membres non seulement de protéger l'existence et l'identité des minorités sur leurs territoires respectifs, mais aussi de "favoriser l'instauration des conditions propres à promouvoir cette identité", ainsi que d'adopter les mesures législatives ou autres qui sont nécessaires pour parvenir à ces fins (article premier, par. 1 et 2). En sa qualité de Membre de l'Assemblée générale, l'Inde a adopté cette Déclaration, entre autres instruments, et est tenue, en vertu de ces derniers, de défendre les droits des communautés minoritaires résidant sur son territoire.

1319. Le système des Nations Unies n'a pas pu convenir d'une définition du terme "minorité" entre 1947, année où il a créé une Sous-Commission de la lutte contre les mesures discriminatoires et de la protection des minorités, et 1966, lorsque l'article 27 du Pacte international relatif aux droits civils et politiques a garanti les droits des personnes appartenant à des minorités, puis jusqu'à la Déclaration de 1992. Cet état de fait découle de la volonté de parvenir à une formulation unique, d'application universelle et englobant tous les aspects des situations minoritaires partout dans le monde. Il serait toutefois plus approprié de traduire l'universalité des situations et statuts minoritaires en laissant toute liberté d'action pour intégrer les aspects concernant plus particulièrement tel ou tel pays.

Dispositions constitutionnelles et mesures d'ordre législatif, administratif et budgétaire

1320. La Constitution indienne ne définit pas l'expression "minorité". Elle traite des minorités pour l'essentiel dans ses articles 25 à 40, en reconnaissant leur droit, fondée sur la religion, la langue et la culture, de conserver leur langue, leur écriture et leur culture, ainsi que leur droit de fonder et d'administrer des établissements d'éducation de leur choix (voir encadré 8.33). Pour le pouvoir judiciaire indien, il convient de considérer comme une minorité au regard de la législation d'un État ou de l'Union tout groupe de population dont l'effectif est inférieur à 50 % de la population de l'État considéré ou du pays. Les auteurs et interprètes de la Constitution ont accepté le fait que les minorités se reconnaissent à une identité religieuse, linguistique ou culture qu'elles souhaitent préserver[2].

Encadré 8.32 : Conventions et déclarations des Nations Unies relatives aux droits des minorités ratifiées par l'Inde

- Charte des Nations Unies, 1945.
- Déclaration universelle des droits de l'homme, 1948.
- Convention pour la prévention et la répression du crime de génocide, 1948.
- Convention internationale sur l'élimination de toutes les formes de discrimination raciale, 1965.
- Pacte international relatif aux droits civils et politiques, 1976.
- Pacte international relatif aux droits économiques, sociaux et culturels, 1976.
- Déclaration sur l'élimination de toutes les formes d'intolérance et de discrimination fondées sur la religion ou la conviction, 1981.
- Déclaration des droits des personnes appartenant à des minorités nationales ou ethniques, religieuses et linguistiques, 1992.
- Conférence mondiale sur les droits de l'homme, Déclaration et Programme d'action de Vienne, Vienne, 14-25 juin 1993.

Source : *Readings on Minorities, Perspectives & Documents, vol.1, by Iqbal A. Ansari, publié par l'Institute of Objective Studies, 1996*

1321. Les questions relatives aux minorités culturelles ou religieuses sont l'un des domaines d'exercice de compétences simultanées énumérés par la Constitution indienne : le Centre et les États peuvent légiférer chacun en ce qui les concerne, étant bien entendu qu'en cas de conflit, les lois de Centre priment. C'est institutionnaliser l'unité comme la diversité[3].

Les minorités en Inde

1322. Selon le recensement de 1991, les castes "énumérées" représentent 138,22 millions de personnes, soit 16,48 % de l'effectif total de la population du pays. Quatre-vingt-un pour cent d'entre elles vivent dans les zones rurales. Les autres classes arriérées (OBC), selon la désignation du Gouvernement indien en date du 8 septembre 1993, comprennent les castes et les communautés dont le nom figure sur la liste de la Commission Mandal et sur les listes du Gouvernement de chaque État. L'absence de données de recensement spécifiques ne permet pas d'indiquer le chiffre exact de leur population. Toutefois, la Commission Mandal a établi une estimation approximative selon laquelle les OBC constitueraient 52 % de la population totale du pays. D'après le recensement de 1991, les communautés musulmane, chrétienne, sikhe, bouddhiste et zoroastrienne totalisent 145,31 millions d'habitants (17,17 %)[4].

Encadré 8.33 : Dispositions constitutionnelles concernant les minorités en Inde

Droit de liberté religieuse

Article 29 : Protection des intérêts des minorités.

Article 30 : Droit des minorités de fonder et d'administrer des établissements d'éducation.

Droit de recours constitutionnel

Article 349 : Procédure spéciale régissant l'adoption de certaines lois relatives à la langue

Directives spéciales

Article 350 : Langues à utiliser dans la présentation des doléances.

Article 350 a : Facilités pour l'instruction primaire dans la langue maternelle.

Article 350 b : Fonctionnaire spécial pour les minorités linguistiques.

Article 351: Directives pour le développement de l'hindi.

Source : *Readings on Minorities, Perspectives & Documents, vol. 2, by Iqbal A. Ansari, publié par l'Institute of Objective Studies, 1996*

Mesures d'ordre administratif

1323. Les engagements constitutionnels pris en faveur des groupes socialement défavorisés ont conduit les responsables politiques et les planificateurs à accorder un degré de priorité élevé au bien-être et au développement de ces groupes dès le début de la planification du développement du pays, lancée en 1951. Le Ministère de la justice sociale et de l'autonomisation a été créé en 1985 pour garantir que l'amélioration du sort de ces groupes demeure une idée-force, à la suite de quoi tous les programmes jusque-là éparpillés en faveur des castes "énumérées", des tribus "énumérées", des OBC et des minorités ont été regroupés sous une autorité unique pendant les années 90 et ont été mis en application compte tenu de l'objectif consistant à honorer à terme l'engagement constitutionnel de relever le statut de ces groupes défavorisés. En 1986, on a lancé un programme intitulé Programme en 15 points du Premier Ministre en faveur du progrès des minorités[5].

1324. Les années 90 ont été le témoin d'une forte progression de la législation sociale et de la création d'institutions de protection des droits des groupes défavorisés et socio-économiquement arriérés. La Constitution a été modifiée en 1990 pour instituer une Commission nationale des castes et tribus "énumérées", qui a été chargée de toute une série de fonctions, notamment de celle consistant à "instruire des plaintes spécifiques concernant la privation de droits et garanties des castes et tribus "énumérées"" (article 338). De même, la Loi sur la Commission nationale des minorités, 1992, la Loi sur la Commission nationale des classes arriérées, 1993 et la Loi sur la protection des droits de l'homme, 1993 ont débouché sur la création de ces Commissions au niveau national. La Loi sur la Commission nationale des *Safai Karamcharis*, 1993 a abouti à la création de la Commission nationale des *Safai Karamcharis* (NCSK).

1325. Un Ministère des affaires tribales a été créé en 1999. Les activités liées au développement des tribus lui ont été transférées[6].

Mesures d'ordre budgétaire

1326. Le Plan à éléments spéciaux (SCP) est un programme comportant plusieurs éléments faisant concorder tous les programmes exécutés par les Gouvernements des États et le

Gouvernement central en vue de répondre aux différents besoins des castes "énumérées". En pourcentage des dépenses totales au titre du Plan d'État, les dépenses du SCP ont légèrement augmenté, passant de 11,03 % du budget du huitième Plan quinquennal à 11,88 % de celui du neuvième Plan.

1327. Le neuvième Plan (1997–2002) s'engage à renforcer les moyens d'action des castes "énumérées', des tribus "énumérées", des OBC et des minorités en tant qu'agents du changement et du développement socio-économique. On s'est donc proposé de renforcer leurs moyens d'action d'une manière intégrée, en faisant essentiellement porter l'effort sur les trois éléments vitaux et interdépendants qui consistent à leur donner les moyens d'agir sur le plan social et sur le plan économique et à développer la justice sociale[7].

Le droit de goûter sa propre culture

1328. La Déclaration des droits des personnes appartenant à des minorités nationales ou ethniques, religieuses et linguistiques, adoptée par l'Assemblée générale des Nations Unies, y compris l'Inde, le 18 décembre 1992 sans qu'aucun État Membre vote contre la résolution correspondante, contient une disposition de caractère historique, à savoir le paragraphe 4 de son article 4, aux termes duquel il est demandé aux États de "prendre des mesures dans le domaine de l'éducation afin d'encourager la connaissance de l'histoire, des traditions, de la langue et de la culture des minorités qui vivent sur leurs territoires. Les personnes appartenant à des minorités devraient avoir la possibilité d'apprendre à connaître la société dans son ensemble."

1329. La Constitution indienne garantit les droits culturels et le droit à l'instruction :

- Article 29 : Protection des intérêts des minorités

  1) Toute catégorie de citoyens résidant sur le territoire de l'Inde ou partie de celui-ci, et ayant une langue, une écriture et une culture particulières, aura le droit de les conserver.

  2) Aucun citoyen ne doit se voir refuser l'admission dans un établissement d'éducation entretenu par l'État ou recevant une aide financière de l'État sur le seul motif de sa religion, de sa race, de sa caste, de sa langue ou de l'une quelconque de ces circonstances.

- Article 30 : Droit des minorités de fonder et d'administrer des établissements d'éducation

1330. En sus des garanties susvisées, la Constitution a prévu de réserver des sièges à la Chambre du Peuple (la chambre basse du Parlement) et aux assemblées législatives des États, des places dans certains services et un certain nombre de postes aux membres de castes et tribus "énumérées" (article 243 D : Dispositions spéciales relatives aux classes). Par ailleurs, des places sont réservées aux membres de ces communautés dans tous les établissements d'enseignement publics. Les membres des minorités religieuses peuvent réserver 50 % des places dans leurs établissements aux membres de leur communauté[8].

Droit de professer et de pratiquer sa religion

1331. La Déclaration des droits des personnes appartenant à des minorités nationales ou ethniques, religieuses et linguistiques, 1992 requiert des États signataires, dont l'Inde, de

"(prendre), le cas échéant, des mesures pour que les personnes appartenant à des minorités puissent exercer intégralement et effectivement tous les droits de l'homme et toutes les libertés fondamentales, sans aucune discrimination et dans des conditions de pleine égalité devant la loi" (voir par. 1 de l'article 4). En vertu du par. 2 du même article, les États sont tenus de "(prendre) des mesures pour créer des conditions propres à permettre aux personnes appartenant à des minorités d'exprimer leurs propres particularités et de développer leur culture, leur langue, leur religion, leurs traditions et leurs coutumes, ...". Il est précisé au par. 3 de l'article 8 que ces mesures "ne doivent pas a priori être considérées comme contraires au principe de l'égalité".

Quelques questions connexes

1332. La liberté de religion garantie par l'article 25 de la Constitution n'est pas limitée aux citoyens, mais s'étend à tout un chacun. Elle comporte non seulement le droit de professer et de pratiquer la religion, mais aussi celui de la propager. Cette liberté peut s'exercer pour autant que soient respectés l'ordre, la moralité et la santé publics. La Cour suprême a interprété de façon restrictive le terme "propager" dans l'affaire Rev. Stainslaus *c*. État du Madhya Pradesh [AIR (1977) SC 908]. La Cour a jugé que la propagation de la religion n'inclut pas le droit de convertir autrui à sa propre religion[9].

Droit d'utiliser sa propre langue

1333. Nommée par le Président indien, la Commission des minorités linguistiques en Inde est en fait indépendante des courants contraires de la politique nationale et régionale indienne.

1334. Cette protection institutionnelle des droits des minorités est de la plus haute importance. S'agissant de la protection des autres langues utilisées, on a élaboré les directives ci-après. Lorsqu'il s'agit de soumettre des représentations pour la satisfaction de toute doléance à tout fonctionnaire ou autorité de l'Union ou d'un État, le requérant a le droit de s'exprimer dans l'une quelconque des langues utilisées dans l'Union ou l'État, selon le cas (article 350). Chaque État et chaque autorité locale dans l'État sont tenus de mettre à disposition des facilités adéquates pour dispenser aux enfants appartenant aux groupes linguistiques minoritaires une instruction dans la langue maternelle au niveau de l'enseignement primaire, et le Président peut adresser à tout État les directives qu'il juge nécessaires pour garantir la mise à disposition de ces facilités (article 350 A). Un fonctionnaire spécial pour les minorités linguistiques est nommé par le Président pour examiner toutes questions relatives aux garanties prévues pour les minorités linguistiques dans la Constitution et présenter au Président des rapports sur ces questions. Il incombe au Président de faire déposer tous ces rapports devant chaque Chambre du Parlement et de les faire tenir au Gouvernement de l'État intéressé (article 350 B)[10].

Situation des minorités ethniques, religieuses ou linguistiques

Castes "énumérées" et tribus "énumérées" en Inde

1335. On a enregistré une augmentation du pourcentage de la population des castes "énumérées" par rapport à l'effectif de la population totale, ce pourcentage passant de 15,28 en 1981 à 16,48 en 1991, soit un taux d'accroissement décennal de 3,20 % entre 1981 et 1991. Elles sont dispersées dans tout le pays, à l'exception d'un État et de deux Territoires de l'Union, à savoir le Nagaland, Andaman et Nicobar, et Lakshadweep. L'Uttar Pradesh, l'État le plus étendu, rassemble 21 % de l'effectif total des castes "énumérées" dans le pays.

1336. Près de 84 % de la population des caste "énumérées" vivent dans 10 États, à savoir l'Andhra Pradesh (7,66 %), le Bihar (9,09 %), le Karnataka (5,33 %), le Kerala (2,09 %), le Madhya Pradesh (6,96 %), le Maharashtra (6,34 %), le Rajasthan (5,50 %), le Tamil Nadu (7,75 %), l'Uttar Pradesh (21,18 %) et le Bengale occidental (11,63 %). Dans quelques États, ces castes représentent plus de 20 % de la population totale. Il s'agit du Penjab (28,31 %), de l'Himachal Pradesh (25,34 %), du Bengale occidental (23,62 %) et de l'Uttar Pradesh (21,05 %).

1337. Les tribus "énumérées" représentent 67,76 millions de personnes, soit 8,08 % de la population totale du pays. Sur cet effectif, on compte 1,32 million (1,95 %) de membres de tribus primitives. Les tribus "énumérées" ont elles aussi enregistré un taux d'accroissement décennal de 3,12 % entre 1981 et 1991. Leur part en pourcentage de la population totale est passée de 7,53 en 1981 à 8,08 en 1991.

1338. Les tribus "énumérées" résident dans tous les États sauf l'Haryana, le Penjab, le Chandigarh, Delhi et Pondichéry. Elles sont le plus fortement concentrées dans des États du Nord-Est, à savoir le Mizoram (94,75 %), le Nagaland (87,70 %), le Meghalaya (85,53 %) et l'Arunachal Pradesh (63,66 %), ainsi que dans les TU de Lakshadweep (93,15 %) et de Dadra et Nagar Haveli (78,99 %), tandis que l'on en trouve de fortes concentrations dans les États suivants: Madhya Pradesh (23,27 %), Orissa (22,21 %), Gujarat (14,92 %), Maharashtra (9,27 %) et Bihar (7,66 %).

Autres classes arriérées

1339. Les autres classes arriérées (OBC), selon la désignation du Gouvernement indien en date du 8 septembre 1993, comprennent les castes et les communautés dont le nom figure sur la liste de la Commission Mandal et sur les listes du Gouvernement de chaque État. L'absence de données de recensement spécifiques ne permet pas d'indiquer le chiffre exact de leur population. Toutefois, la Commission Mandal a établi une estimation approximative selon laquelle les OBC constitueraient 52 % de la population totale du pays[11].

Minorités religieuses

1340. D'après le recensement de 1991, les communautés musulmane, chrétienne, sikhe, bouddhiste et zoroastrienne totalisent 145,31 millions d'habitants (17,17 %).

1341. On indique ci-après les principales communautés religieuses de l'ensemble du pays. Elles sont présentées suivant l'importance numérique de leur population au niveau du pays tout entier, sauf pour le Jammu-et-Cachemire, où le recensement de 1991 n'a pas eu lieu.

1342. Les trois États de l'Inde où les chrétiens sont majoritaires regroupent un peu plus de huit millions de chrétiens; ce sont le Mizoram (5,9 millions), le Meghalaya (1,15 million) et le Nagaland (plus de 1,06 million). Après le Mizoram, la population de chrétiens la plus importante numériquement se trouve au Kerala (5,62 millions) et au Tamil Nadu (3,18 millions). En pourcentage, la population chrétienne est également très élevée au Manipur (34 %), à Goa (30 %), aux Andaman (24 %) et au Kerala (19,32 %)[12].

1343. Les Sikhs sont majoritaires dans un État, le Penjab (63 %), et constituent un cinquième de la population dans un TU, le Chandigarh (20 %). Ils représentent 16 % de la population totale de l'Himachal Pradesh, du Rajasthan, de Delhi et de l'Haryana, mais moins de 1 % ailleurs dans le pays. D'après le recensement de 1991, on compte environ 16 millions de Sikhs en Inde.

1344. Il n'existe pas d'État ou de TU du pays où les bouddhistes soient majoritaires. Du point de vue de l'effectif, les plus fortes populations de bouddhistes se rencontrent au Maharashtra (plus de 500 000), puis en Uttar Pradesh (221 000), au Madhya Pradesh (216 000) et au Bengale occidental (203 000). En pourcentage, la plus forte population de bouddhistes se trouve au Sikkim (27 %), suivi par l'Arunachal Pradesh (13 %).

1345. Il y a environ 3,3 millions de Jaïns en Inde et ils sont le plus fortement concentrés au Maharashtra (0,96 million), puis au Rajasthan (0,56 million) et au Madhya Pradesh (0,49 million).

Tableau 8.10 : Principales communautés religieuses en Inde

Communautés religieuses	Part en % de la population totale	Individus	Hommes	Femmes	Rapport de masculinité (femmes pour 1000 hommes)
Hindous	82,00	687 646 721	357 252 833	330 393 888	925
Musulmans	12,12	101 596 057	52 631 365	48 964 692	930
Chrétiens	2,34	19 640 284	9 848 930	9 791 354	994
Sikhs	1,94	16 259 744	8 610 508	7 649 236	888
Bouddhistes	0,76	6 387 500	3 272 200	3 115 300	952
Jaïns	0,40	3 352 706	1 722 715	1 629 991	946

Source : *Bureau central de l'état civil de l'Inde*

1346. Les rapports des recensements successifs précisent que les jaïns sont une communauté religieuse indépendante.

1347. En Inde, les parsis ne sont qu'environ 76 000 et sont concentrés dans deux États de l'Ouest, le Maharashtra (60 000) et le Gujarat (13 000). On ne compte qu'environ 3 000 parsis dans le reste du pays.

1348. Forte de plus de 200 000 membres, la communauté bahaïe de l'Inde est la plus importante du monde. L'Assemblée spirituelle naturelle des bahaïs est leur organisation représentative en Inde. Un grand nombre des adeptes de ce mouvement religieux vivent dans les zones rurales parlant l'hindi[14].

1349. Les juifs de l'Inde forment une communauté particulière. Ils sont en fait divisés en plusieurs communautés, dont chacune a sa propre culture, son propre parcours et sa propre origine. Chacune de ces communautés affirment être arrivée en Inde d'une façon différente de celle des autres et on ne sait pas toujours comment elles sont réellement arrivées en Inde. Les trois principales communautés juives de l'Inde sont les suivantes : les Bene Israël, les Cochin et les Baghdadi. Il y a aussi des juifs ashkénazes et, dans l'Est de l'Inde, une communauté qui affirment avoir des origines israéliennes et se donne pour nom les Ben Menashe[15].

Langues de l'Inde

1350. Le tableau 8.13 présente les principaux groupes linguistiques de l'Inde.

Tableau 8.11 : Principaux groupes linguistiques de l'Inde, selon l'effectif de la population

Langues	Pourcentage	Millions de personnes (1993)	Langues	Pourcentage	Millions de personnes (1993)
Langues indo-aryennes			**Langues dravidiennes**		
Hindi	30,1	238,1	Telugu	8,6	73,1
Bengali	7,7	65,5	Tamil	7,0	59,5
Marathi	7,6	64,6	Kannada	4,0	34,0
Gujarati	4,6	39,1	Malayalam	3,9	33,2
Oriya	3,6	30,6	**Autres**		
Penjabi	2,5	21,3	Anglais	2,5	21,3
Assamais	1,6	13,6	Ourdou	5,3	45,0

Source : *Language and Federalism: The Multi-Ethnic Challenge, Subrata K. Mirta, Département des sciences politiques, Institut d'Asie du Sud, Heidelberg (Allemagne), www. Forum of Federations Documents page –mitra.htm*

1351. Les chiffres concernant les individus qui parlent une langue en plus de leur langue maternelle sont très révélateurs : hindi (5,10 %), oriya (5,75 %), malayalam (7,11 %), gujarati (7,31 %), tamil (8,11 %), bengali (8,65 %), assamais (8,96 %), marathi (10,47 %), kashmiri (10,69 %), telugu (14,03 %), penjabi (14,16 %), kannada (14,43 %) et ourdou (22,09 %). En outre, les différences imputables à la langue et à la religion ne se recouvrent pas. Les hindous et les sikhs parlent le penjabi; l'ourdou est compris des musulmans, des hindous et des sikhs; et le panthéon littéraire bengali compte plusieurs écrivains musulmans ainsi que des hindous [16].

L'enfant membre d'une minorité et le droit de la famille

1352. En Inde, les droits des enfants appartenant à des minorités en ce qui concerne le mariage, l'adoption et l'entretien relèvent du droit de la famille, dans le cadre duquel les droits de l'enfant dépendent de la religion à laquelle ses parents appartiennent ou de celle qu'ils adoptent en se mariant. Le droit de la famille embrasse les droits des parents concernant la garde et la tutelle de leurs enfants et les droits des enfants à l'entretien. Dans certains cas, la législation prend en considération les intérêts et le bien-être de l'enfant, mais elle est plus sensible aux droits des parents sur l'enfant.

1353. Les droits des enfants nés de parents hindous sont régis par la Loi hindoue sur le mariage (HMA), la Loi hindoue sur la minorité et la tutelle (HMGA), la Loi hindoue sur l'adoption et l'entretien (HAMA) et la Loi hindoue sur les successions (HSA). Les droits des enfants musulmans sont régis par le droit islamique coutumier, tandis que ceux des enfants chrétiens le sont par la Loi sur les tuteurs et les pupilles (GWA). Toutefois, dans certains circonstances, la GWA s'appliquent à tous les enfants. Les autres lois pouvant régir les droits d'un enfant en cas de conflit entre les parents sont la Loi indienne sur le divorce (IDA), la Loi parsie sur le mariage et le divorce (PMDA) et la Loi spéciale sur le mariage (SMA). Cette dernière Loi reconnaît également le droit des enfants nés d'un mariage nul d'hériter des deux parents (art. 26). En

vertu de leur droit des personnes, les enfants parsis, musulmans et chrétiens ne peuvent pas hériter de leur père[17].

1354. De même, il existe des lois de ce type pour les castes et les tribus "énumérées"; toutes ces lois sont examinées en détail dans les pages qui suivent.

Mécanismes institutionnels

1355. Le Ministère de la justice sociale et de l'autonomisation a été créé en 1985 pour garantir que l'amélioration du sort des groupes minoritaires demeure une idée-force, à la suite de quoi tous les programmes jusque-là éparpillés en faveur des castes "énumérées", des tribus "énumérées", des OBC et des minorités ont été regroupés sous une autorité unique pendant les années 90 et ont été mis en application compte tenu de l'objectif consistant à honorer à terme l'engagement constitutionnel de relever le statut de ces groupes défavorisés.

Commission nationale des castes "énumérées" et des tribus "énumérées"

1356. La Constitution a été modifiée en 1990 pour instituer une Commission nationale des castes "énumérées" et des tribus "énumérées" (prévue à l'article 338 : Commission nationale des castes "énumérées" et des tribus "énumérées"), à laquelle ont été confiées un certain nombre de responsabilités, notamment celle "d'enquêter sur des plaintes spécifiques concernant la privation des droits et garanties des castes "énumérées" et des tribus "énumérées".

1357. En vertu des directives pertinentes, il appartient aux Gouvernements des États/Administrations des Territoires d'allouer des fonds en proportion de l'effectif des castes ou tribus de leur ressort. La Commission contrôle ces allocations et s'assure qu'elles sont bien consacrées au bien-être des castes et tribus se trouvant dans l'État d'immigration[18].

Commission nationale des minorités

1358. Afin de garantir les intérêts laïques et de promouvoir l'harmonie intercommunautaire, l'ancienne Commission des minorités créée en 1978 est devenue un organe statutaire à la suite de l'adoption de la Loi sur la Commission nationale des minorités (NCM), 1992.

1359. La Commission a créé une Cellule sur l'éducation des minorités spécifiquement chargée d'étudier les problèmes auxquels doivent faire face les établissements d'enseignement des minorités en matière d'agrément, d'affiliation, de subventions, etc.[20].

Administration des *wakf*

1360. Le Ministère de la justice sociale et de l'autonomisation est responsable de l'application de la Loi sur les *wakfs*, 1995, de la Loi sur les Dargah Khwaja Saheb, 1955 et de la Loi sur les biens des évacués, 1950. Il a pris en charge les questions d'intérêt commun pour promouvoir les intérêts des *wakfs* dans le pays. L'institution du *wakf* est un élément remarquable du droit islamique. Le mot désigne tout bien, meuble ou immeuble, consacré aux fins que le droit musulman reconnaît comme religieuses, pieuses ou caritatives. Les *wakfs* représentent un atout national car un très grand nombre d'entre eux financent des écoles, des universités, l'enseignement technique, des bibliothèques, etc., ce dont profite l'ensemble de la population, indépendamment de la caste ou de la religion. Désignés comme fondations caritatives et religieuses à l'article 28 de la Liste des domaines d'exercice de compétences simultanées de la septième annexe de la Constitution, leur administration est contrôlée par le Gouvernement

central et par les Gouvernements des États. Le Conseil central des *wakfs* prélève une donation de 6 % sur le montant des prêts qu'il avance aux établissements des *wakfs* dans le cadre du programme de développement des immeubles urbains des *wakfs* et le montant ainsi prélevé est versé à un fonds d'éducation, qui sert à financer les bourses octroyées aux étudiants qui suivent des cours d'enseignement technique et professionnel, les subventions ponctuelles accordées aux étudiants dans le besoin, etc.

Commission nationale des OBC (NCBC)

1361. En 1993, on a créé une Commission nationale des OBC (NCBC), qui est un organe permanent relevant de l'administration centrale, chargé, outre de recommander l'inscription de certaines communautés sur les listes d'OBC, d'instruire les plaintes et les demandes. La Constitution indienne a prévu la création d'une commission de ce genre (article 340 : Création d'une commission chargée d'enquêter sur la situation des classes arriérées). Jusqu'à présent, sur la base d'une recommandation de cette Commission, la Liste centrale des OBC concernant 21 États et quatre TU a été établie par le Gouvernement central. Par ailleurs, à compter d'octobre 1994, le Gouvernement a assoupli les règles régissant les examens écrits et les entretiens organisés à l'intention des personnes demandant à figurer sur la liste des OBC. Dans le cadre du programme de centres de préparation à l'examen pour les groupes les plus défavorisés, les candidats appartenant aux OBC suivent des cours de rattrapage pour pouvoir rivaliser avec les candidats ordinaires se présentant aux différents concours.

1362. On a commencé à s'intéresser plus spécialement au bien-être et au développement des OBC avec le huitième Plan quinquennal, qui leur a accordé un quota de postes d'État en sus d'une certaine part de l'aide aux programmes de développement pédagogique et économique. La création en 1992 de la Société nationale de financement et de développement des classes arriérées (NBCFDC) a représenté un grand pas en avant dans le domaine de la protection sociale des OBC[21].

Ministère des affaires tribales

1363. Le Ministère des affaires tribales, qui a vu le jour en tant qu'entité distincte en octobre 1999, exécute divers programmes du Gouvernement central ou parrainés par lui aux fins du développement social, éducatif et économique des groupes tribaux du pays. Les Plans quinquennaux et annuels approuvés par la Commission du Plan et exécutés par le Ministère des affaires tribales se voient attribuer les objectifs annuels à atteindre et suivent les progrès accomplis à cet égard.

Instituts de recherche sur les groupes tribaux

1364. Quatorze instituts de recherche sur les groupes tribaux fonctionnent dans les États suivants : Andhra Pradesh, Assam, Bihar, Gujarat, Kerala, Madhya Pradesh, Maharashtra, Orissa, Rajasthan, Tamil Nadu, Bengale occidental, Uttar Pradesh et Manipur. Créés par les États, ces instituts entreprennent des études de recherche et des études d'évaluation sur des questions concernant tous les aspects de la vie des groupes tribaux et contribuent à la formulation de la politique les concernant. Ils se chargent également de promouvoir et de favoriser divers aspects de la culture des tribus, parmi lesquels la musique et la danse, la littérature et la langue, les fêtes religieuses et autres. Il existe plusieurs musées sur les tribus où sont exposés une quantité assez importante d'objets de la culture tribale[22].

1365. L'Institut central des langues indiennes (CIIL), Mysore, établit des manuels, des livres de lecture élémentaire, des livres de grammaire, des dictionnaires et des manuels bilingues, en se chargeant de la traduction des langues régionales dans les langues tribales. Il s'occupe également de former des enseignants membres des tribus à l'enseignement bilingue et aux enquêtes et à la recherche sociolinguistiques. Ses activités l'ont amené à utiliser 75 langues tribales et frontalières et à établir différents types d'ouvrages de caractère linguistique, tels que des grammaires, des livres de lecture phonétique, des livres de lecture élémentaire, etc.

1366. Par ailleurs, d'autres programmes exécutés sous les auspices du Ministère de la justice sociale et de l'autonomisation contribuent au développement économique des castes et tribus "énumérées". C'est ainsi que dans le cadre d'un programme de formation professionnelle, une aide financière est accordée pour la création de centres de formation professionnelle dans les zones tribales et des subventions sont octroyées aux coopératives/sociétés d'État pour le développement tribal s'agissant des produits forestiers de cueillette, afin d'assurer des prix suffisamment rémunérateurs aux groupes tribaux[23].

Commission nationale des minorités linguistiques

1367. La Commission des minorités linguistiques, prévue par la Constitution (article 350 B : fonctionnaire spécial pour les minorités linguistiques), qui siège à Allahabad avec un commissaire adjoint et des sous-commissaires en poste dans les différentes régions, est nommée par le Président indien et est en fait indépendante des courants contraires de la politique nationale et régionale de l'Inde. Des Commissions des minorités linguistiques ont également été créées dans différents États, et des fonctionnaires pour les minorités linguistiques sont également nommés[24].

1368. Il importe d'examiner ici le cas des organisations associées aux communautés religieuses qui ont contribué au développement et à l'amélioration de la situation des membres de leurs communautés respectives. On notera également que les établissements religieux eux-mêmes ne restent pas inactifs. Ainsi, par exemple, il est évident que l'amélioration des conditions de vie de la population chrétienne doit beaucoup à l'activité missionnaire, qui ne se cantonne pas dans l'activité de conversion au sens strict du terme, mais s'emploie à faire accéder les pauvres à l'alphabétisation, aux soins de santé et à d'autres moyens d'autonomisation de base.

1369. Conformément à la Constitution, plusieurs établissements d'enseignement ont été créés par les minorités. L'Université musulmane Aligarh et la Jamia Milia Islamia sont les principaux établissements nationaux gérés par la communauté musulmane.

1370. La Hamdard Educational Society a réalisé plusieurs enquêtes et organisé des campagnes et des caravanes de sensibilisation des musulmans de Delhi et d'Uttar Pradesh à l'importance de l'éducation. En octobre 1999, la Society a organisé une série de camps sur la santé et l'hygiène en Uttar Pradesh[25].

Activités de programme

1371. Les Ministères centraux exécutent différents programmes officiels dans les secteurs de l'éducation et de la santé des enfants appartenant à une minorité en Inde.

Programmes relatifs à l'éducation

1372. Le Département de l'éducation du Ministère de la valorisation des ressources humaines a lancé des programmes de développement éducatif dans 41 districts sélectionnés du pays où vivent des personnes appartenant à des minorités. Un programme concentré sur une zone donnée est en cours d'exécution au niveau des secteurs de ces districts afin de fournir les infrastructures et équipements d'éducation de base. Par ailleurs, le Département de l'éducation a entrepris d'exécuter un programme d'aide financière à la modernisation, à titre facultatif, de l'enseignement dispensé dans les *madrasa* et à l'enseignement des sciences, des mathématiques, des études sociales et des langues dans ces établissements d'enseignement traditionnel. Ce programme est subventionné à 100 % par le Gouvernement central[26].

1373. Les 41 districts à population minoritaire sont également concernés par le programme d'instituts universitaires communautaires, dont le but est de faire acquérir des compétences techniques aux membres des communautés minoritaires qui remplissent les conditions requises. Le Ministère du travail a créé des Instituts de formation industrielle (ITI) dans 19 des 41 districts et y a introduit la formation à des métiers susceptibles d'intéresser les artisans et ouvriers des minorités. Des instructions ont été adressées aux États/TU pour qu'ils parrainent des candidats aux cours de formation professionnelle appartenant aux communautés minoritaires[27].

Encadré 8.34 : Outils financiers spéciaux

Les cinq Sociétés nationales de financement du développement des groupes défavorisés sont les suivantes : Société nationale de financement et de développement des castes et tribus "énumérées" (NSFDC), New Delhi; Fédération indienne de développement des coopératives de commercialisation des groupes tribaux (TRIFED), Mumbai; Société nationale de financement et de développement des *Safai Karamchari* (NSKFDC), New Delhi; Société nationale de développement et de financement des minorités (NMDFC), New Delhi; et Société nationale de financement et de développement des classes arriérées (NBCFDC), New Delhi. Ces Sociétés assurent, au niveau national, la coordination en réseau et la rationalisation des diverses activités ayant trait à l'emploi, au crédit et à la production de revenus pour améliorer la situation économique des groupes défavorisés, à savoir les castes "énumérées", les tribus "énumérées", les OBC et les minorités. Elles sont en fait les principaux catalyseurs qui mènent à bien des opérations commerciales pour le compte du Gouvernement. Tandis que ces organismes centraux s'en remettent à leurs antennes au niveau des États du soin d'aider/de sélectionner les bénéficiaires, de financer les projets au moyen de crédits ou de subventions, de fournir des conseils techniques et de diriger/contrôler les activités, la TRIFED continue d'acheter aux groupes tribaux des produits forestiers de cueillette et les excédents agricoles en leur offrant des prix rémunérateurs, ce qui leur évite de se faire exploiter par les intermédiaires.

Source : *Gouvernement indien, Commission nationale des castes "énumérées" et des tribus"énumérées", 26/04/2000*

1374. Pour permettre aux membres des minorités de se présenter aux concours, des centres de cours de rattrapage ont été créés dans 21 universités et 32 collèges.

1375. Lancée en 1992-93, la préparation aux concours a été offerte par 188 établissements, où 9480 candidats ont suivi des cours de rattrapage en vue de divers concours. Le Département du personnel a imposé à tous les services de recrutement du Gouvernement central et des PSU de faire en sorte qu'au moins un membre appartenant aux communautés minoritaires siège aux comités de sélection constitués pour le recrutement d'agents se destinant aux postes/services de catégorie C et D.

1376. Le Ministère des affaires tribales a la responsabilité exclusive des programmes de développement éducatif des tribus "énumérées", comme dans le cas de l'aide accordée aux Gouvernements des États en vue de la construction de foyers pour garçons/filles, d'écoles *ashram* et de complexes éducatifs pour les filles appartenant aux tribus "énumérées" vivant dans les zones de faible alphabétisation, ainsi que de la formation professionnelle dans les zones habitées par les groupes tribaux.

1377. Les taux d'alphabétisation des castes et tribus "énumérées" ont nettement progressé depuis 30 ans, mais l'écart entre ces taux et ceux de l'ensemble de la population demeure.

1378. Les taux d'inscription dans les écoles des filles et des garçons des castes et tribus "énumérées" ont continué de progresser en même temps que ceux du reste de la population. Également révélateur est le fait qu'entre 1981 et 1996, les tribus "énumérées" ont, au niveau de l'inscription dans l'enseignement primaire, progressé plus vite (43,0 %) que les castes "énumérées" (29,7 %); c'est plus particulièrement vrai dans le cas des filles (49,0 % parmi les tribus "énumérées" et 37,3 % parmi les castes "énumérées"). Surtout, les progrès d'ensemble accomplis par les castes et les tribus "énumérées" en ce qui concerne les taux d'inscription dans les écoles primaires et secondaires inférieures entre 1980-81 et 1995-96 ont été impressionnants, dans la mesure où ils se sont révélés supérieurs à ceux de l'ensemble de la population[28].

1379. Le taux d'abandon scolaire est un indicateur essentiel dans le domaine de l'éducation. Comme l'indique le tableau 8.15, on a observé une baisse régulière des taux d'abandon des castes et des tribus "énumérées".

Bourses de pré-admission octroyées aux enfants des personnes faisant des métiers "sales" et aux enfants appartenant aux autres classes arriérées

1380. Ce programme fournit une aide financière permettant aux enfants des familles faisant des métiers "sales" de suivre, dans des établissements agréés, des cours de pré-admission. Dans le cadre de ce programme, le Gouvernement central fournit 50 % des fonds nécessaires aux Gouvernements des États et 100 % aux administrations de TU, en sus de leurs autres engagements. Ce programme a récemment été étendu aux OBC.

1381. Le programme de bourses d'études en faveur des enfants des personnes faisant des métiers "sales" a été révisé en février 1994 pour supprimer la clause restrictive d'un seul enfant par famille jusqu'à la classe VIII (mais si un troisième enfant est né après le 1er avril 1993, deux enfants au total dans la famille pourraient solliciter ces bourses), étendre le programme aux élèves externes des classes III à X, supprimer le plafond de revenus des parents/tuteur de 1 500 roupies par mois et assouplir la clause restrictive des deux enfants dans la classe IX et X. Ces modifications constructives ont fait attribuer en 1996-97, année marquant la fin du huitième Plan, 326 000 (chiffre provisoire) bourses de pré-admission, et le montant de l'aide du Gouvernement central est passé de 63,9 millions de roupies en 1992-95 à 140,4 millions de roupies en 1996-97. En 1997-98, quelques 380 000 élèves dont les parents faisaient des métiers "sales" ont bénéficié d'une bourse de pré-admission.

1382. Le programme a pour principal objectif d'endiguer la tendance à l'abandon scolaire en accordant une aide financière aux enfants de nettoyeurs de latrines sèches, de tanneurs, d'écorcheurs et de balayeurs. Le programme englobe les élèves résidant dans des foyers depuis la classe III jusqu'à la classe X, ainsi que les externes des classes I à X.

Tableau 8.12 : Taux bruts d'inscription scolaire des castes et tribus "énumérées" et de l'ensemble de la population

	Ensemble de la population			Castes "énumérées"			Tribus "énumérées"		
Année/classe	**Garçons**	**Filles**	**Total**	**Garçons**	**Filles**	**Total**	**Garçons**	**Filles**	**Total**
1980-81 I-V (6-11 ans)	95,8	64,1	80,5	105,4	57,8	82,2	94,2	45,9	70,0
VI-VIII (11-14 ans)	54,3	28,6	41,9	41,4	16,2	29,1	28,2	10,8	19,5
1990-91 I-V (6-11 ans)	114,0	85,5	100,1	122,7	80,6	102,2	126,8	78,6	103,4
VI-VIII (11-14 ans)	76,6	47,0	62,1	61,4	33,3	47,7	51,3	27,5	39,7
1995-96 I-V (6-11 ans)	114,5	93,3	104,3	127,6	95,1	111,9	130,0	94,9	113,0
VI-VIII (11-14 ans)	79,5	54,9	67,6	74,9	46,8	61,3	61,6	37,6	50,0
Rythme de progression I-V (école primaire)	18,7	29,2	23,8	22,2	37,3	29,7	35,8	49,0	43,0
VI-VIII (école secondaire inférieure)	25,2	26,3	25,7	33,5	30,6	32,2	33,4	26,8	30,5

Source : *Selected Education Statistics, 1995-96, Département de l'éducation, New Delhi.*

Foyers pour garçons et filles appartenant aux castes "énumérées"et aux OBC

1383. Dans le cadre de ce programme, le Gouvernement central accorde une aide financière à concurrence de 50 % du coût aux Gouvernements des États, de 100 % aux administrations des TU, de 90 % aux universités relevant de l'administration centrale et de 45 % aux autres universités au titre de la construction de foyers pour garçons et filles des castes "énumérées" et des OBC étudiant dans des écoles secondaires inférieures et supérieures, des collèges et des universités. Quelques chambres ou parties des foyers sont construites pour accès facile et il convient d'y aménager, notamment, des rampes d'accès de façon à permettre aux élèves des castes "énumérées" handicapés d'y résider commodément. Le terrain doit être fourni gratuitement par l'État/TU ou par l'établissement bénéficiaire. Le coût de la construction des foyers est établi sur la base du barème de prix de l'État/CPWD. Les dépenses d'entretien de ces foyers sont à la charge des Gouvernements des États. Pendant le huitième Plan, on a construit 1 503 foyers pour 122 000 garçons et filles membres des castes "énumérées" et 553 foyers pour 22 120 garçons et filles des tribus "énumérées". En 1997-98, on a approuvé la construction de 143 foyers pour filles des castes et tribus "énumérées" et 86 foyers pour garçons des castes et tribus "énumérées"[29].

Allocation périodique versée aux enfants appartenant aux vimukat jatis (autres que les classes arriérées/tribus non répertoriées)

1384. Ce programme vise à fournir une aide financière aux élèves membres des tribus non répertoriées pour les inciter à aller à l'école. On relève une augmentation des crédits budgétaires et des dépenses au titre du programme.

Programme de développement de l'éducation spéciale à l'intention des filles appartenant aux castes "énumérées" vivant dans des districts où le niveau d'alphabétisation est très bas

1385. Dans le cadre de ce programme, des internats gratuits sont mis à la disposition des filles appartenant aux castes "énumérées" qui sont des apprenantes de première génération et dont la famille vit au-dessous du seuil de pauvreté dans des districts où le taux d'alphabétisation des femmes appartenant à ces castes est inférieur à 2 % (recensement de 1981). Ces districts se trouvent au Bihar, au Madhya Pradesh, au Rajasthan et en Uttar Pradesh.

1386. Ce programme a été lancé à titre expérimental en 1996-97. Il prévoit une subvention de 11 340 roupies par élève (classe I uniquement), qui comprend les facilités mises directement à la disposition de l'élève ainsi que les frais d'infrastructure, de personnel et autres dépenses courantes. Les élèves ne doivent acquitter aucun droit, redevance ou contribution. Le programme est exécuté par les *zilla parishads* (panchayats de district) du district concerné. Les *zilla parishads* peuvent gérer les écoles eux-mêmes ou par l'intermédiaire d'ONG connues pour leur intégrité, leur compétence et leur expérience. La subvention est versée directement aux *zilla parishads* concernés, qui sont tenus d'adresser leurs propositions au Ministère, par l'intermédiaire des Gouvernements des États.

Tableau 8.13 : Taux d'abandon scolaire parmi les castes et tribus "énumérées" pour différentes classes

Catégorie	Classes (I-V)		Classes (I-VIII)		Classes (I-X)	
	1980-81	1989-90	1980-81	1990-91	1980-81	1990-91
Ensemble de la population	58,70	48,08	72,70	63,40	82,46	71,34
Castes	60,16	49,03	76,84	72,09	86,91	80,58
Tribus	75,66	63,81	86,71	80,10	91,18	86,00

Source : *Educational Development of SCs and STs (1995) et données non publiées du Département de l'éducation*

Note : 1. *Étant donné que les données les plus récentes concernant les taux d'abandon des castes et tribus "énumérées" sont celles de 1990-91, on a retenu, pour l'ensemble de la population, les données correspondant à la même année pour les besoins de la comparaison.*

2. *Les chiffres de 1990-91 concernant les castes et tribus "énumérées" ne sont pas disponibles pour l'enseignement primaire.*

Programme du Gouvernement central pour le renforcement des aptitudes des élèves des castes et tribus "énumérées"

1387. Ce programme a pour objectif de renforcer les aptitudes des élèves des castes et tribus "énumérées" en mettant à leur disposition les moyens d'un développement complet par l'éducation en internat. Le Gouvernement central accorde une aide à 100 % aux Gouvernements

des États/Administration des TU, à charge pour eux d'organiser des cours de mise à niveau et de rattrapage spécial à l'intention des élèves de ces castes et tribus inscrits dans les classes IX à XII. Tandis que la mise à niveau vise à éliminer les faiblesses dans les matières scolaires, le rattrapage spécial est assuré en vue d'aider les élèves à préparer les concours d'admission dans les programmes professionnels tels que l'ingénierie, la médecine, etc. Dans le cadre de ce programme, les cours de rattrapage sont organisés en langue, en sciences et en mathématiques. Le nombre de bourses pour chaque État/TU est déterminé à l'avance, mais chaque État/TU en a au moins cinq. Une bourse de 15 000 roupies par an et par élève est octroyée. Les élèves handicapés ont droit à des subventions supplémentaires.

1388. Le Ministère a lancé cinq nouveaux programmes pour le bien-être des OBC : cours de préparation aux concours d'entrée, foyers pour garçons et filles, bourses de pré-admission et de post-admission et aide aux organisations bénévoles s'occupant du bien-être des OBC.

Programmes de développement éducatif des Wakfs

1389. Le Conseil central des *wakfs* prélève une donation de 6 % sur le montant des prêts qu'il avance aux établissements des *wakfs* dans le cadre du programme de développement des immeubles urbains des *wakfs*. Le montant ainsi prélevé est versé à un fonds d'éducation. Les intérêts versés sur les dépôts bancaires et les intérêts produits par le fonds autorenouvelable sont également portés au crédit du fonds d'éducation. Ce dernier sert à financer :

- Les bourses de 6 000 roupies par an octroyées aux étudiants suivant des cours devant déboucher sur un diplôme d'enseignement technique ou professionnel (B.Tech. MBBS, BUMS, B.Pharma, MCA, etc.);

- Les subventions ponctuelles de 3 000 roupies par an accordées aux étudiants pauvres suivant des cours devant déboucher sur un diplôme général;

- La subvention de contrepartie versée aux Commissions d'État des *wakfs* pour financer les bourses octroyées aux étudiants/élèves suivant des cours devant déboucher sur un diplôme d'enseignement technique, d'enseignement secondaire supérieur et d'éducation dans une *madrasa*;

- La subvention de contrepartie de 50 % versée aux instituts techniques qui propose de nouveaux cours ou renforcent les cours professionnels existants;

- L'aide financière au titre des cours de formation professionnelle;

- L'aide financière versée aux banques de livres, aux bibliothèques scolaires et aux salles de lecture[30].

Encadré 8.35 : Abaissement de la moyenne fixée pour les candidat issus des castes et tribus "énumérées"

Samedi dernier, la Cour suprême a jugé qu'une réduction de 10 % de la moyenne pour les candidats à un poste au ministère appartenant aux castes et tribus "énumérées" par rapport à la moyenne des candidats de la catégorie générale est légitime lorsque le recrutement aux postes supérieurs du ministère est limité aux candidats des castes et tribus "énumérées" qui concourent en vue d'obtenir l'un des postes qui leur sont réservés dans la hiérarchie ministérielle.

Source : *The Pioneer, 21 novembre 1999*

Écoles ashram pour l'instruction des enfants tribaux

1390. La notion d'écoles *ashram* est née au Gujarat en 1922, lorsqu'un réformateur social, Thakkar Bapa, a lancé à Panchmahal une expérience en faveur des enfants tribaux. Cette expérience réussie combinait un enseignement général et une formation à divers métiers. Il a ultérieurement lancé le même programme au Maharashtra et au Bihar. Après l'accession à l'indépendance, diverses organisations bénévoles du Maharashtra, du Gujarat et de l'Orissa ont créé des écoles *ashram* dans le cadre de leur activité de développement. Pendant le premier Plan quinquennal, le Gouvernement a essayé d'ouvrir des écoles *ashram* dans les zones tribales; cette initiative s'est amplifiée à partir du troisième Plan quinquennal.

1391. Les écoles *ashram* ont été considérées comme des institutions répondant efficacement aux besoins éducatifs des groupes tribaux vivant dans des groupements ruraux arriérés et dispersés, où l'ouverture d'une école ordinaire n'est pas une solution viable. L'école *ashram* offre un cadre propice au développement et à l'épanouissement intégral de la personnalité des élèves. Ces écoles sont des internats, où le gîte et le couvert et les équipements scolaires sont gratuits et qui proposent de surcroît des mesures incitatives. Le principal objectif des écoles *ashram* est de faire acquérir aux élèves des compétences professionnelles tout en leur dispensant un enseignement général[31].

1392. On prévoyait de construire 353 écoles *ashram* dans les zones TSP à la fin du huitième Plan (1996-97). En 1997-98, on a entrepris d'en construire 101 pour accueillir 1 270 élèves des tribus "énumérées".

Encadré 8.36 : Évaluation des écoles *ashram*

Le Ministère de la justice sociale et de l'autonomisation a parrainé la réalisation d'une étude qui, entreprise en 1996, a été menée dans huit États ayant une population tribale, à savoir l'Andhra Pradesh, le Bihar, le Madhya Pradesh, le Maharashtra, l'Orissa, le Rajasthan et le Bengale occidental. Il s'agissait d'une étude d'évaluation aux fins de laquelle on avait sélectionné 20 écoles *ashram* dans chacun des huit États en question. Dans ces 160 écoles, on a sélectionné 2 589 élèves auprès desquels on a recueilli les informations nécessaires sur l'école, le foyer, l'enseignement, etc. à l'aide d'un protocole d'entretien semi-directif. Les renseignements concernant le profil des élèves ont été recueillis en même temps que les informations requises. On a pu tirer quelque conclusions intéressantes :

- Un taux d'environ 41 % d'élèves de sexe féminin, soit le plus fort taux de scolarisation féminine, a été relevé au Madhya Pradesh.
- Quelque 68 % des élèves appartenaient au groupe d'âges des 11 à 15 ans, tandis que 16 % environ avaient plus de 15 ans.
- Les élèves interrogés appartenaient à 19 tribus différentes; le pourcentage le plus élevé de répondants appartiennent à la tribu des Gond (12,6 %), suivis par les Santhal (10 %), les Meena (9,5 %) et les Oraon (7,9 %).
- Environ 47 % des pères et 81 % des mères des répondants étaient illettrés. Environ 2,4 % des pères étaient au moins diplômés de l'école primaire. En revanche, une seule mère était titulaire de ce diplôme (elle était du Bihar).
- Environ 75 % des pères des répondants travaillaient dans l'agriculture et 8 % seulement travaillaient dans le secteur des services. Quant aux mères, environ 59 % étaient ouvrières agricoles, 14,2 étaient salariées et environ 25 % étaient femmes au foyer.

On a observé, depuis 1991, une tendance à la hausse du nombre d'enfants des groupes tribaux admis dans les écoles. Le nombre des admissions a fait un bond de 50 % entre 1990 et 1991. Toutefois, en 1995, il a légèrement baissé par rapport à 1994.

Environ 84 % des élèves interrogés ont indiqué que l'absence d'autres centres d'éducation en internat à proximité de leur village était la principale raison pour laquelle ils avaient sollicité une place dans une école *ashram*.

Source : *Educating Tribals in India, A Study of Ashram Schools by B.S. Nagi – Council for Social Development, Lodhi Estate, New Delhi, pp. 61 à 67.*

Encadré 8.37 : Delhi : Un cas concret

Les écoles en ourdou de la Société municipale de Delhi (MCD), avec d'autres organisations bénévoles s'occupant d'éducation, ont joué un rôle important en mettant des moyens d'enseignement à la disposition des filles musulmanes vivant dans les quartiers à forte concentration musulmane de Delhi. Elles ont localisé des garçons et des filles musulmans du groupe d'âges des six à 11 ans non scolarisés, les ont fait venir dans les écoles en ourdou de la MCD et ont obtenu leur admission. La MCD a créé quelques nouvelles classes en ourdou dans ses écoles et nommé des maîtres (des maîtresses pour les filles) enseignant en ourdou pour ces nouvelles écoles. Elle a également ouvert des écoles où l'enseignement est dispensé exclusivement en ourdou pour les filles et les garçons.

Quelques conclusions

Entre 1983 et 1989 :

1. Le nombre des écoles musulmanes de filles (enseignement en ourdou) de la MCD est passé de 49 à 60.
2. Le nombre de maîtresses enseignant en ourdou est passé de 400 à 600.
3. Le nombre d'élèves musulmanes est passé de 20 000 à 30 000.
4. Le niveau d'instruction de ces filles a augmenté de 23 %, pour passer de 34 % à 57 % (soit une augmentation plus rapide que celle des garçons musulmans, pour lesquels il a augmenté de 17 %, passant de 36 % à 53 %) (tableau III).
5. Le taux d'abandon des filles a diminué de 38 %, passant de 45 % à 7 % (celui des garçons musulmans a diminué de 27 %, passant de 35 % à 8 %).

L'étude montre qu'à Delhi, les filles musulmanes réussissent mieux à l'école (primaire et secondaire) que les garçons musulmans. Le niveau d'instruction des filles atteint 57 %, contre 53 % pour les garçons. Le fait que les parents musulmans prennent l'éducation des filles au sérieux augure bien de l'avenir.

Source : *Centre for Research in Rural and Industrial Development, Chandigarh, 1981*

Éducation des enfants appartenant aux minorités linguistiques

1393. En ce qui concerne les recommandations du cinquième rapport de la Commission des minorités linguistiques, les Gouvernements des États procèdent actuellement à l'impression et à la publication d'une brochure donnant des informations générales sur les garanties et les moyens accordés par le Gouvernement de l'État à ses minorités linguistiques. Aux termes de cette brochure, pour l'essentiel, le critère retenu pour fournir des moyens d'enseignements dans la langue maternelle dans les écoles primaires inférieures est fixé à un minimum de 10 élèves pour chaque niveau ou à un total cumulé de 40 élèves dans les classes I à IV. Dans les écoles primaires supérieures, le critère est de 10 élèves par niveau ou un total cumulé de 30 élèves pour les classes V à VII. Dans les écoles secondaires, le chiffre est fixé à 15 élèves pour chaque niveau ou un total cumulé de 45 élèves dans les classes VIII à X et de 60 élèves pour les classes VIII à XI des écoles secondaires supérieures. Afin de donner effet à ces garanties, toutes les écoles primaires doivent prendre en considération les demandes de parents d'enfants appartenant aux groupes linguistiques minoritaires pendant une période de trois mois s'achevant 15 jours avant le début de l'année scolaire. Les directeurs de toutes les écoles primaires doivent ouvrir les registres où consigner ces demandes trois mois avant la fin de la période d'inscription. Dans le cas des écoles privées, les agents d'éducation sont habilités à demander à l'administration d'ouvrir dans son école des sections distinctes pour les minorités linguistiques. Le Gouvernement publie les manuels de langue et de matières dans les langues minoritaires à l'usage des élèves des écoles primaires et secondaires. Le Gouvernement a énoncé des directives selon lesquelles la correspondance officielle, les matériaux publicitaires et la tenue des registres peuvent se faire dans la langue minoritaire d'une région où 15 % au moins de la population parle une langue différente de la langue majoritaire de l'État considéré. Le Gouvernement a également publié des instructions tendant à assurer au mérite une représentation adéquate des

minorités linguistiques au sein des différents comités. Il a enfin publié des directives en vertu desquelles les personnes appartenant à des minorités linguistiques peuvent passer les examens en vue du recrutement dans les services publics de leur État dans leur langue maternelle[32].

Interventions sanitaires

1394. L'état sanitaire et nutritionnel des groupes socialement défavorisés, en particulier celui des castes et des tribus "énumérées", reste un sujet de grave préoccupation pour le Gouvernement, car ces communautés vivent pour l'essentiel dans des régions longtemps laissées à elles-mêmes, reculées et inaccessibles, et où des maladies telles que le paludisme et la tuberculose sévissent à l'état endémique. Le Gouvernement a voulu tenir compte des besoins spécifiques de ces communautés en mettant sur pied des Centres de soins de santé primaires (PHC) aux normes assouplies. Toutefois, un examen de la situation actuelle révèle que l'état sanitaire et nutritionnel de ces groupes spéciaux doit retenir prioritairement l'attention dans le neuvième Plan.

1395. La Politique nationale de santé (1993), tout en étant bien consciente de la diversité de la population tribale et de l'hétérogénéité de ses problèmes de santé, a accordé un degré de priorité élevé à l'extension des services de santé aux personnes résidant dans les zones rurales arriérées, les régions où les castes "énumérées" sont concentrées et aux régions montagneuses et reculées où vivent des groupes tribaux. Elle a accordé une attention particulière aux maladies endémiques telles que le paludisme et la tuberculose. La stratégie adoptée pour répondre aux besoins en matière de soins de santé pendant la période couverte par le huitième Plan consiste notamment à assurer des services préventifs ainsi que curatifs par l'intermédiaire des établissements de soins et, au niveau des villages, des guides sanitaires et des *dais* (sages-femmes) qualifiées[33].

Tableau 8.14 : Taux d'alphabétisation des tribus "énumérées"

Catégorie	1971	1981	1991
Hommes	17,63	24,52	40,65
Femmes	4,85	8,04	18,19
Total	11,30	16,35	29,60

Source : *Bureau central de l'état civil de l'Inde*

1396. Les groupements ruraux où sont concentrées les populations tribales étant situés dans des régions de collines ou de forêts isolées et difficiles d'accès, le Gouvernement a adopté des normes assouplies pour les PHC, à savoir un PHC pour 20 000 habitants et un centre secondaire pour 3 000 habitants. Afin d'accorder toute l'attention voulue aux castes "énumérées", il a été conseillé aux Gouvernements des États d'implanter au moins 15 % de leurs centres secondaires dans les villages et les groupements ruraux peuplés d'au moins 20 % de personnes appartenant à ces castes et d'affecter 7,5 % de leurs crédits annuels aux zones tribales. Dans le même ordre d'idées, on a organisé des dispensaires mobiles et des camps médicaux pour fournir des moyens de santé dans les États et les TU[34].

Tableau 8.15 : Taux d'alphabétisation des tribus "énumérées"

	Total			Milieu rural			Milieu urbain		
	Total	**H**	**F**	**Total**	**H**	**F**	**Total**	**H**	**F**
Inde	16,35	24,52	8,04	14,92	22,92	6,81	37,93	47,60	27,32
B.o.	13,21	21,16	5,01	12,72	20,69	4,53	25,72	32,36	18,02
M.P.	10,68	17,74	3,60	10,05	16,91	3,19	27,62	38,64	15,18
A.P.	7,82	12,02	3,46	6,80	10,68	2,78	23,27	31,50	14,14
Orissa	13,96	23,27	4,76	13,42	22,63	4,34	25,18	36,05	13,69

Source : *Bureau central de l'état civil de l'Inde*

Mesures de caractère législatif

Loi sur la protection des droits civils (Loi PDC), 1955

1397. En vertu des dispositions de l'article 15 A de la Loi PDC, les Gouvernements des États prennent les mesures voulues pour faire en sorte que les personnes assujetties à l'intouchabilité puissent se prévaloir des droits découlant de l'abolition de l'intouchabilité. Ces mesures peuvent, par exemple, consister à mettre à la disposition de ces personnes des moyens adéquats, y compris l'aide judiciaire, la nomination d'agents chargés d'engager ou de superviser les poursuites pénales contre les auteurs d'infractions aux dispositions de ladite loi, la mise en place de tribunaux spéciaux chargés de juger les infractions ainsi commises, etc.

1398. La plupart des États ont adopté des mesures spéciales, telles que la constitution de comités/cellules spéciales/brigades, pour contrôler la bonne application de la Loi. Les Gouvernements des États/Administrations des TU fournissent une assistance aux castes/tribus "énumérées" à l'occasion de différents types d'affaires qui, comme certains litiges fonciers, peuvent concerner indirectement des infractions et atrocités liées à l'intouchabilité.

Loi sur les castes "énumérées" et les tribus "énumérées"(prévention des atrocités), 1989

1399. Cette Loi PDA, entrée en vigueur le 1er janvier 1990, vise à prévenir les infractions que pourraient commettre contre des personnes membres des castes ou tribus "énumérées" des personnes appartenant à d'autres communautés. La Loi PDA définit à ses propres fins certaines catégories d'infractions contre les castes et les tribus "énumérées" comme des "atrocités". En application de la Loi PDA, on a également établi, en 1995, un règlement qui énonçait notamment des normes de secours et de réadaptation. La Loi PDA prescrit les peines qu'encourent les auteurs des infractions correspondantes sanctionnées par le Code pénal indien. En vertu de ladite Loi, les Gouvernements des États sont tenus de prendre diverses mesures, notamment la fourniture de moyens adéquats, comme l'aide judiciaire, les secours et les moyens de réadaptation pour les victimes des atrocités et les personnes à leur charge.

1400. Les zones où des personnes sont atteintes d'une incapacité quelconque en rapport avec l'intouchabilité et les zones sujettes aux atrocités sont recensées et des mesures sont adoptées dans ces zones afin de garantir la sécurité des groupes vulnérables dans le cadre des deux séries d'interventions susmentionnées[35].

1401. En dehors du CPI, la Loi sur la protection des droits civils (Loi PDC) de 1955 et la Loi sur les castes "énumérées" et les tribus "énumérées" (prévention des atrocités) de 1989 sont les principaux instruments juridiques qui contribuent à prévenir la commission d'atrocités contre les castes et tribus "énumérées". En application de ces Lois, 434 tribunaux spéciaux/tribunaux mobiles ont été créés dans sept États. En outre, on a nommé dans 19 États des cellules ou brigades spéciales ou des fonctionnaires spéciaux chargés de veiller à la bonne application de la Loi PDA. Conformément à la Loi PDC de 1955, une aide judiciaire spéciale a également été accordée aux victimes de l'intouchabilité et d'autres infractions par l'intermédiaire de fonctionnaires spéciaux qui se sont assurés que la loi était bien appliquée en sus de fournir un appui en vue de la réadaptation sociale et économique des victimes appartenant aux castes et tribus "énumérées".

Tableau 8.16 : Nombre d'infractions commises contre des membres des castes ou tribus "énumérées" entre 1996 et 1998

	Castes "énumérées"		Tribus "énumérées"	
Année	**Nombre d'infractions**	**% de variation**	**Nombre d'infractions**	**% de variation**
1996	31 440	-4,7	4 973	-9,5
1997	27 944	-11,1	4 644	-6,6
1998	25 638	-8,3	4 276	-7,9

Source : *Crime in India 1998, Casier national, Ministère de l'intérieur,Gouvernement indien*

Loi sur l'interdiction du mariage d'enfants, 1929

1402. Cette Loi fixe l'âge minimal au mariage à 21 ans pour les hommes et à 18 ans pour les femmes. Elle prévoit également les peines à infliger à ceux qui ne respectent pas cette disposition statutaire (articles 3 à 6). Nulle femme ne peut être punie en vertu de cette Loi. Toutefois, si la Loi interdit les mariages célébrés avant l'âge nubile, les mariages d'enfants sont valides en vertu de toutes les lois relevant du droit des personnes sauf dans le cas des parsis et des personnes mariées en application de la Loi spéciale sur le mariage.

1403. La Loi sur l'interdiction du mariage d'enfants est applicable à tous les Indiens quelle que soit leur religion.

Tutelle

1404. Toutes les lois relevant du droit des personnes antérieures à 1998 reconnaissaient le père comme tuteur naturel de l'enfant, ne conférant à la mère que le droit de garde : la mère ne devenait la gardienne qu'à la mort du père ou que si elle obtenait une déclaration selon laquelle le père était inapte à être le tuteur de l'enfant. Par ailleurs, la mère était la tutrice naturelle, prévalant sur le père, si l'enfant était illégitime. Toutefois, le 18 février 1999, la Cour suprême a rendu un arrêt historique dans l'affaire Gita Hariharan, dans lequel on peut voir une lueur d'espoir pour les Indiennes à l'orée du nouveau millénaire. La Cour a jugé que, "dans toutes les situations où le père ne s'occupe pas vraiment des affaires du mineur, soit par indifférence, soit en raison de l'existence d'un accord (verbal ou écrit) entre lui et la mère du mineur, et si ce dernier se trouve exclusivement pris en charge par sa mère ou que le père est, pour un autre raison quelconque, incapable de s'occuper du mineur du fait de son incapacité physique ou mentale, la mère peut faire fonction de tutrice naturelle du mineur." La Cour a ajouté que

"toutes (les) actions (de la mère) seraient valides même du vivant du père qui serait réputé absent aux fins des deux articles de la Loi".

Encadré 8.38 : Stratégie pour le neuvième Plan

Le neuvième Plan s'engage à donner aux castes énumérées", aux tribus "énumérées", aux OBC et aux minorités les moyens de devenir les agents du changement et du développement socio-économique.

À cette fin, l'instrument le plus efficace qui confère une protection spéciale à ces catégories tout en répondant à leurs besoins fondamentaux est le Plan d'action spécial de 1998. Une action est engagée en ce sens en vue de combler les lacunes les plus importantes en fournissant les services minimaux de base aux personnes vivant au-dessous du seuil de pauvreté. Cette action spéciale devrait permettre à chaque groupement rural où ces catégories sont concentrées d'avoir accès à l'eau potable, à une alimentation complémentaire comportant macronutriments et micronutriments, à des services de soins de santé primaires, à des moyens d'enseignement primaire, à l'assainissement et au logement pour les pauvres sans abri.

Tout en formulant/appliquant des programmes pour ces groupes, le neuvième Plan s'emploiera à garantir un 'développement centré sur la population' et la 'participation de la population', en associant à l'entreprise les institutions des *panchayati raj*, conformément à de récents amendements constitutionnels (les 73e et 74e). Par ailleurs, des dispositions seront immédiatement prises pour le transfert de pouvoirs financiers et administratifs aux autorités locales, si bien que les groupes marginalisés obtiendront la possibilité de participer non seulement à la formulation des programmes fondés sur les besoins, mais aussi à leur application, leur contrôle et leur suivi. Cela non seulement renforcera puissamment les moyens d'action de ces groupes, mais aussi permettra de faire en sorte que l'application des divers programmes de développement soit menée à bien dans le sens véritable du fédéralisme coopérateur.

Dans le cadre du neuvième Plan, les programmes permanents essentiels au progrès de ces groupes socialement défavorisés seront rationalisés, renforces et enrichis pour qu'ils puissent mener à son terme la tâche inachevée de mise de ces groupes au niveau du reste de la société. Parallèlement, de nouvelles mesures, lorsqu'elles seront nécessaires, seront prises pour accélérer le processus de démarginalisation de ces groupes défavorisés. L'autonomisation de ces groupes sera donc tentée d'une manière intégrée, englobant principalement les trois éléments essentiels et interdépendants que sont i) l'autonomisation sociale; ii) l'autonomisation économique et iii) la justice sociale.

Castes "énumérées" et tribus "énumérées"

La Programme national de gouvernance énonce clairement l'engagement du Gouvernement de défendre comme il convient les intérêts des castes énumérées", des tribus "énumérées" et des OBC en mettant en place des apports d'ordre juridique, directif et sociétal et en engageant une action d'envergure dans les domaines de l'éducation et de l'autonomisation.

L'éducation étant l'instrument d'autonomisation socio-économique le plus efficace, un degré de priorité élevé sera accordé à l'amélioration de la situation des castes et tribus "énumérées" dans le domaine de l'éducation, en particulier celle des femmes et des fillettes. La nécessité d'un programme assorti d'un calendrier précis destiné à améliorer la situation des groupes socialement défavorisés sur le plan de l'éducation a été considérée comme l'une des tâches à accomplir immédiatement pendant le neuvième Plan dans le cadre de l'engagement global de l'universalisation de l'alphabétisation du pays d'ici à 2005.

L'initiative prise antérieurement par le Gouvernement d'instituer des crèches dans les locaux de l'école ou à proximité sera reprise ou intensifiée pour faire en sorte que les fillettes ne soient pas privées d'instruction dans la mesure où elles doivent suppléer leur mère à bien des égards, lorsque celle-ci sort travailler pour compléter le revenu familial. Par ailleurs, le soutien nutritionnel que représente le programme national des repas de midi (MDM) sera élargi/universalisé pour que puissent en profiter les habitants des zones rurales, tribales et montagneuses les plus inaccessibles à l'intérieur du pays.

On organisera la propagation de l'alphabétisation dans le cadre de l'action menée par la Mission nationale d'alphabétisation de façon à pouvoir atteindre les habitants des zones rurales et tribales arriérées et les taudis urbains. Le lancement récent des Kasturba Gandhi Swatantrata Vidyalayas (1997) est l'une de ces initiatives destinées exclusivement à améliorer le niveau d'instruction des fillettes appartenant aux castes et tribus "énumérées", aux OBC et aux minorités.

On accordera un degré de priorité particulièrement élevé à l'éducation axée sur l'emploi et à la formation professionnelle diversifiée, que l'on considère à présent comme indispensable.

Les autres classes arriérées (OBC)

On veillera à ce que la Commission nationale et les Commissions d'État, conformément aux directives de la Cour suprême, publient leurs listes définitives d'OBC.

Minorités

Le neuvième Plan mettra l'accent sur le développement socio-économique général des minorités, en focalisant l'attention sur leur niveau d'instruction. Le programme existant de la Fondation pédagogique Maulana Azad, de New Delhi, sera encore renforcé et recevra un soutien supplémentaire pour lui permettre d'élargir ses activités et de promouvoir l'éducation parmi les femmes en mettant à leur disposition des installations d'enseignement (écoles, collèges et foyers), en leur offrant des cours de mise à niveau ou de rattrapage, en modernisant les établissements existants et en travaillant en réseau avec l'enseignement professionnel et technique. Afin de promouvoir l'enseignement supérieur et technique parmi les minorités, on leur fournira un appui sous la forme de bourses d'études/bourses de perfectionnement.

Dépenses du Plan

Dans le cadre du neuvième Plan (1997-2002), une dépense globale de 53,99 milliards de roupies a été réservée aux programmes du Gouvernement central ou parrainés par lui, y compris l'Assistance centrale spéciale (SCA) au Plan à éléments spéciaux (SCP) en faveur des castes "énumérées", mais un montant (provisoire) de 95,68 milliards a été alloué aux Programmes sectoriels des États visant à démarginaliser les groupes socialement défavorisés que sont les castes et tribus "énumérées", les OBC et les minorités. En outre, des crédits ont été réservés, par l'intermédiaire de l'Assistance centrale spéciale (SCA), au Plan secondaire en faveur des groupes tribaux (TSP) et, en application de l'article 275 (1), au développement des tribus "énumérées" et des zones "énumérées".

1405. La Loi sur le tuteur et les pupilles (GWA) est l'ensemble de règles de fond qui régissent la nomination des tuteurs pour les Indiens de toutes classes quelle que soit leur religion. En vertu de la GWA, un tuteur est nommé pour s'occuper de la personne et des biens de l'enfant. Le tuteur n'a pas besoin de lui être apparenté. Et en nommant le tuteur, le tribunal doit toujours tenir compte de l'intérêt supérieur du mineur. Il doit faire entrer en ligne de compte l'âge, le sexe et la religion du mineur, ainsi que des voeux du parent défunt. Si l'enfant est en mesure d'exprimer une préférence intelligente, le tribunal doit en prendre note (article 17 du GWA). Tels sont en gros les paramètres de la procédure à engager en application de la GWA, soit devant un tribunal de district, soit devant une haute cour (compétence du premier degré).

1406. Cette Loi couvre tous les aspects de la question. Ses 51 articles traitent des questions touchant la personne et les biens du mineur. L'objectif fondamental est de protéger les intérêts de l'enfant.

1407. En droit musulman, un père peut avoir la garde d'enfants mâles de plus de sept ans. Cette disposition a prévalu même lorsque les mineurs ont exprimé le désir de rester avec leur mère, dans la mesure où ils n'étaient pas en âge de pouvoir exprimer une préférence intelligente (AIR 1989 Bombay P. 357, Farzanabi *c.* S.K. Ayub Dadamiya).

Données désagrégées sur les minorités

1408. On a observé une augmentation progressive des taux d'alphabétisation des castes et tribus "énumérées" depuis l'accession à l'indépendance.

1409. Les rapports de la Commission nationale des castes "énumérées" et des tribus "énumérées" indiquent que l'immense majorité des *dalits* et des groupes tribaux sont encore

pauvres et analphabètes et ne possèdent pas les aptitudes requises pour se tailler une place dans le monde moderne. L'état arriéré, du point de l'instruction, dans lequel se trouvent les femmes des castes et tribus "énumérées" a été à la fois la cause et la conséquence de leur statut peu élevé et de leur état de subordination dans la société.

1410. Le tableau 8.18 rend compte des infractions commises contre des membres des castes et tribus "énumérées" en proportion de celles commises contre l'ensemble de la population, selon les renseignements communiqués par le Casier national de New Delhi.

1411. En ce qui concerne l'incidence totale des infractions commises contre des membres des castes et tribus "énumérées" au regard du Code pénal indien (CPI) et des Lois spéciales, telles que la Loi sur la protection des droits civils, 1955 et la Loi sur les castes "énumérées" et les tribus "énumérées" (prévention des atrocités), 1989, on a fait état de 25 638 et de 4 276 infractions, respectivement, pendant 1998. Ces infractions n'ont pas cessé de diminuer en nombre au cours des trois dernières années[36].

SECTION IX

CE QUE L'AVENIR NOUS RÉSERVE

1412. Il est manifeste aujourd'hui que l'Inde, qui a emprunté la voie d'un plus grand progrès social et de la réalisation des droits des enfant, lesquels sont indissolublement liés les uns aux autres et auxquels le Gouvernement est profondément attaché, se trouve à la croisée des chemins : dans plusieurs domaines sociaux et économiques, elle a bien avancé depuis l'accession à l'indépendance, mais il lui reste un long chemin à parcourir pour tenir tous les engagements qu'elle a pris à l'égard de ses enfants.

1413. La législation, les politiques et les programmes sont en place et continuent d'évoluer pour tenir compte des exigences d'un monde en mutation rapide. Au cours de la décennie écoulée, l'Inde a fait d'immenses progrès dans les domaines de l'alphabétisation, en particulier de l'alphabétisation des femmes, et du renforcement de leurs moyens d'action. Elle est convaincue qu'avec le temps, ses orientations dynamiques dans le secteur de l'éducation, à savoir l'instruction primaire universelle et le traitement spécial accordé à l'alphabétisation des femmes, ainsi que dans celui du renforcement des moyens d'action de ces dernières s'amplifieront et se traduiront par une amélioration des indicateurs concernant la survie des enfants, les soins aux enfants, la santé et la nutrition, et l'alphabétisation, en particulier de la fillette, garante de l'avenir.

1414. L'analyse de la dernière décennie a souligné l'importance essentielle que revêtent la santé, l'alphabétisation et le développement des compétences économiques de l'adolescente. Les responsables des politiques et de la planification ont pris parfaitement conscience de ce fait et vont en faire l'axe de la valorisation des ressources humaines au cours de la présente décennie. Là encore, avec le temps, la santé, l'alphabétisation et l'auto-prise en charge économique de l'adolescente se concrétiseront par un recul de l'âge au mariage, une maternité comportant moins de risques et une amélioration de la santé maternelle, des familles moins nombreuses, une amélioration des soins aux enfants et de leurs chances de survie, un accroissement des taux d'alphabétisation et un recul de la discrimination fondée sur le sexe.

1415. L'année prochaine, le Programme de services intégrés de développement de l'enfant sera étendu à l'ensemble du pays et, au cours de la décennie, l'Inde s'attachera à améliorer la qualité des services fournis dans le cadre de ce Programme. Par ailleurs, elle axera durablement son action sur l'élimination de la malnutrition et des carences en micronutriments, qui empêchent insidieusement les enfants indiens de donner la pleine mesure de leurs capacités. La Mission nationale sur la nutrition a été annoncée par le Premier Ministre de l'Inde le 15 août 2001 et sera bientôt en place. L'Inde escompte qu'en focalisant l'attention sur l'élimination de la malnutrition dans le cadre de l'approche ingénérationnelle du cycle de vie, elle pourra remédier en grande partie et durablement au problème de la malnutrition.

1416. L'action entreprise dans les domaines de la protection de l'enfant, de la prévention de la traite des enfants et de l'élimination du travail des enfants sera relancée grâce à la modification de la Loi sur le trafic immoral (prévention) et à la création de la Commission nationale pour les enfants, laquelle non seulement fera fonction d'ombudsman pour les enfants, mais aussi suivra la situation des droits de l'enfant dans l'ensemble du pays. Surtout, le Sarva Shiksha Abhiyaan sera le principal catalyseur d'une élimination définitive du travail des enfants.

1417. Cette décennie sera également l'occasion de tendre la main aux enfants non encore secourus et d'imaginer des mécanismes spéciaux garantissant la réussite des programmes à exécuter dans les régions du pays en état d'arriération chronique.

1418. L'établissement du présent rapport de pays a été une expérience des plus instructives et enrichissantes qui nous a permis d'acquérir une intelligence de première main des liens d'interdépendance et de la complexité des indicateurs socio-économiques dans l'optique de la réalisation des droits des enfants. Nous nous félicitons de ce que les faits et analyses présentés dans ce rapport sont les plus récents dons nous disposions, puisqu'ils s'appuient sur le recensement de 2001, l'Enquête nationale sur la santé familiale, 1999 et l'Enquête en grappes à indicateurs multiples, 2000. Nous sommes convaincus qu'en renouvelant nos engagements, en accélérant l'exécution des programmes en cours et en prenant de nouvelles initiatives pour combler les lacunes qui subsistent, nous pourrons mener beaucoup plus loin, pendant la présente décennie, l'action entreprise pour garantir les droits des enfants.

V.S. Rao
Co-Secrétaire
Département du développement de la femme et de l'enfant
Ministère de la valorisation des ressources humaines
Gouvernement indien
New Delhi-110 001

Bibliographie

1. A Programme for Children and Women in India, 1999-2000, Gouvernement indien et UNICEF.
2. A Report of the National Consultation on Juvenile Justice, Better Implementation of the Juvenile Justice System, 11-13 février 1999, Susan Matthews.
3. A Study of Child Prostitution in West Bengal, Sanlaap, 1997.
4. Access and Relation under DPEP - A Trend Analysis (1995-96 to 1997-98), National Institute of Educational Planning and Administration, Ministry of Human and Resource Development, Gouvernement indien.
5. Action Plan for Elimination of Child Labour, Department of Women Development and Child Labour, Government of Andhra Pradesh, 1999.
6. All Child Rights for All Children - Situation Analysis of Children of India, Save the Children Fund, 1999.
7. All Child Rights for All Children - Situation Analysis of Children of Mumbai, Save the Children Fund, 1999.
8. All Child Rights for All Children - Situation Analysis of Children of Calcutta, Save the Children Fund, 1999.
9. All Child Rights for All Children - Situation Analysis of Children of Delhi, Save the Children Fund, 1999.
10. An Analysis Based on NSSSO Survey, 1998 National Literacy Mission, Gouvernement indien.
11. Andhra Pradesh State Report on CRC, Government of Andhra Pradesh, Gouvernement indien, 2000.
12. Annual Report, 1996-97, Central Social Welfare Board.
13. Annual Report, 1996-97, NCERT, Gouvernement indien.
14. Annual Report, 1997-98, Ministry of Labour, Gouvernement indien.
15. Annual Report, 1998-99, Department of Women and Child Development, Ministry of Human Resource Development, Gouvernement indien.
16. Annual Report, 1998-99, Ministry of Environment and Forests, Gouvernement indien.
17. Annual Report, 1998-99, Ministry of Law, Justice and Company Affairs, Gouvernement indien.
18. Annual Report, 1998-99, Ministry of Urban Affairs and Employment, Gouvernement indien.
19. Annual Report, 1998-99, NCERT, Gouvernement indien.
20. Annual Report, 1998-99, Ministry of Health and Family Welfare, Gouvernement indien.
21. Annual Report, 1999-2000, Ministry of External Affairs, Gouvernement indien.
22. Annual Report, 1999-2000, Department of Elementary Education and Literacy. Department of Secondary Education and Higher Education, Ministry of Human Resource Development, Gouvernement indien.
23. Annual Report, 1999-2000, Department of Women and Child Development, Ministry of Human Resource Development.
24. Annual Report, 1999-2000, Ministry of Environment and Forests, Gouvernement indien.
25. Annual Report, 1999-2000, Ministry of Health and Family Welfare, Gouvernement indien.
26. Annual Report, 1999-2000, Ministry of Home Affairs, Gouvernement indien.
27. Annual Report, 1999-2000, Ministry of Information and Broadcasting, Gouvernement indien.
28. Annual Report, 1999-2000, Ministry of Labour, Gouvernement indien.
29. Annual Report, 1999-2000, Ministry of Rural Development, Gouvernement indien.
30. Annual Report, 1999-2000, Ministry of Social Justice and Empowerment, Gouvernement indien.
31. Annual Report, 1999-2000, Ministry of Urban Affairs and Employment, Gouvernement indien.
32. Rapport annuel, 1998, UNICEF.
33. Rapport annuel, 1999, UNICEF.

34. Arunachal Pradesh State Plan of Action for Children, Department of Social Welfare, Government of Arunachal Pradesh, 1997.

35. Assam State Report on CRC, Government of Assam, Gouvernement indien, 2000.

36. Atlas of South Asian Children and Women, UNICEF, 1996.

37. Attitudes Study on Elementary Education in India—A Consolidated Report, UNICEF, 1995.

38. Award Digest: Journal of Labour Legislation, National Labour Institute, New Delhi, 1994.

39. Bare Act—Drugs and Cosmetics Act, 1940, Commercial Law Publishers (India) Pvt. Ltd., 2000.

40. Bare Act—The Child Labour (Prohibition and Regulation) Act, 1986, Universal Law Publishing Co., Pvt. Ltd., 1999.

41. Bare Act—The Child Marriage Restraint Act, 1929, Universal Law Publishing Co. Pvt. Ltd., 1999.

42. Bare Act—The Code of Criminal Procedure, 1973, Akalank Publication.

43. Bare Act—The General Clauses Act, 1897, Commercial Law Publishers (India) Pvt. Ltd., 1998.

44. Bare Act—The Guardians and Wards Act, 1980, Universal Law Publishing Co. Pvt. Ltd., 1999.

45. Bare Act—The Immoral Traffic (Prevention) Act, 1956, Universal Law Publishing Co., Pvt. Ltd., 1999.

46. Bare Act—The Indian Contract Act, 1872, Universal Law Publishing Co. Pvt. Ltd., 2000.

47. Bare Act—The Indian Evidence Act, 1872, Universal Law Publishing Co. Pvt. Ltd., 2000.

48. Bare Act—The Indian Penal Code, Universal Law Publishing Co. Pvt. Ltd., 2000.

49. Bare Act—The Indian Succession Act, 1925, Commercial Law Publishers (India) Pvt. Ltd., 2000.

50. Bare Act—The Juvenile Justice Act, 1986 Commercial Law Publishers (India) Pvt. Ltd., 1999.

51. Bare Act—The Juvenile Justice Act, 1986, Universal Law Publishing Co., Pvt. Ltd., 1999

52. Bare Act—The Narcotic Drugs and Psychotropic Substance Act, 1985, Universal Law Publishing Co. Pvt. Ltd., 2000.

53. Bare Act—The Persons with Disabilities (Equal Opportunities, Protection of Rights and Full Participation Act, 1995), Alankar Publications.

54. Bare Act—The Scheduled Castes and the Scheduled Tribes (Prevention of Atrocities) Act, 1989, Universal Law Publishing Co., Pvt. Ltd., 2000.

55. Bare Act—Hindu Law, Commercial Law Publishers (India) Pvt. Ltd.

56. Beyond Housing, Child and Community Centred Habitat Transformation, Plan-International (Region of South Asia), 1994.

57. Bihar Education Project, Department of Education, Ministry of Human Resource Development, Gouvernement indien and Department of Education, Government of Bihar, 1991-92.

58. Bitter Chocolate—Child Sexual Abuse in India, Pinki Virani, Penguin India, 2000.

59. Booklet—Integrated Child Development Services, Department of Child and Development, Ministry of Human Resource Development, Gouvernement indien.

60. Breaking the Earthen Jar, Lessons from South Asia to End Violence against Women and Girls, Ruth Finney Hayward, UNICEF, 2000.

61. Bridging Gender Gaps, Developing Life-Skills among Girls and Boys at School Level, Delghi Commission on Women.

62. Calcutta's Invisible Children, Save the Children Fund, Child in Need Institute, Calcutta

63. Caste-based Prostitution in Madhya Pradesh, Madhya Pradesh Human Rights Commission, Madhya Pradesh, 2000.

64. Population, Human and Social Development (Part 1, Part 2, Part 3), (Health, Nutrition and Family Welfare Division), chart by the Planning Commission, Gouvernement indien, 2000.

65. Tribes in India: Empowering the Tribals of India, chart by the Planning Commission (Backward Classes and Tribal Development Division), Gouvernement indien, 2000.

66. Women in India: Women in Partnership with Men, (Social Development and Women's Programme Division), chart by the Planning Commission, , 2000.

67. Child Abuse and Prostitution in Tamil Nadu, National Commission for Women, Gouvernement indien, 1997.

68. Child and Law in India, Indian Council for Child Welfare, Chennai, Tamil Nadu, 1998.

69. Child Labour in India, Lakshmi Dhar Mishra, Oxford University Press, 2000.

70. Child Labour in Karnataka, Kathyayini Chamarj, Department of Labour, Government of Karnataka, UNICEF, 2000.

71. Child Labour Legislation in India—A Study in Retrospect and Prospect, Helen R. Sekar, V. V. Giri National Labour Institute, New Delhi, 1997.

72. Child Labour-A Precarious Future, S. P. Gomango, Authorspress, 2001.

73. Child Prostitution in India, Joseph Gathia, Concept Publishing Company, 1998.

74. Child Prostitution in Rajasthan: A Situational Analysis, Report on Alwar-Jaipur Area, Jopseph Gathia, Centre of Concern for Child Labour, 1997.

75. Child Prostitution in Uttar Pradesh, Asha Rane, Unit for Child and Youth Services, TISS, Mumbai, 1998.

76. Child Prostitution—The Ultimate Abuse, Report on National Consultation on Child Prostitution, YMCA, ECPAT, UNICEF, 1995.

77. Child Sexual Abuse and the Law, communication présentée lors de l'Atelier régional sur le "Rôle des médias électroniques dans la promotion du droit de l'enfant à la protection contre l'exploitation sexuelle et la maltraitance" tenu à Nova, Goa, Panaji du 25 au 27 novembre 1999, Asha Bajpai, Faculty (Law), Tata Institute of Social Sciences, Mumbai.

78. Child Trafficking, Munira Sen, Madhyam, Bangalore, India.

79. Children's Right to Adequate Nutrition, UNICEF, Innocenti (Étude hors série 5), 1993.

80. Children, Law and Justice: A South Asian Perspective, Savitri Goonesekere, SAGE, 1998.

81. Children's Television in India, Binod C, Aggarwal, Kiran S, Karnik, C. Lal and K. Vishwanath, Concept Publishing, 1999.

82. Christian Law of Succession, P. D. Mathew and P. M. Bakshi, Indian Social Institute, 1996.

83. Commercial Sex Workers of Andhra Pradesh, A Study for the National Commission for Women, AWARE, 1997.

84. Custody and Guardianship of Minor, Kali Publication, 1995.

85. Delhi — the Child -Friendly Capital, Plan of Action (1998-2002), Government of National Capital Territory of Delhi, 1997.

86. Delhi State Report on CRC, Government of National Capital Territory of Delhi, Gouvernement indien, 2000.

87. Devadasi: Prostitution with Religious Sanction, Jonaki, Sanlaap, 1998.

88. Economic Survey, Gouvernement indien, 1999-2000.

89. Education for All - Changing Concepts and Shifting Goals: Post Literacy and Continuing Education in India, NIEPA, Gouvernement indien, 2000.

90. Education for All - Decentralisation of Education, NIEPA, Gouvernement indien, 2000.

91. Education for All - Early Childhood Care and Education, NIEPA, Gouvernement indien, 2000.

92. Education for All - Education Among Tribals, NIEPA, Gouvernement indien, 2000.

93. Education for All - Education and the Status of Women NIEPA, Gouvernement indien, 2000.

94. Education for All - Education of Children with Special Needs, NIEPA, Gouvernement indien, 2000.

95. Education for All - Education of the Urban Disadvantaged, NIEPA, Gouvernement indien, 2000.

96. Education for All - EFA in Mizoram: The Dynamics of Success, NIEPA, Gouvernement indien, 2000.

97. Education for All - Financing of Elementary Education in India, NIEPA, Gouvernement indien, 2000.

98. Education for All - Indian Engagement with Adult Education and Literacy, NIEPA, Gouvernement indien, 2000.

99. Education for All - Learning Condition for Primary Education, NIEPA, Gouvernement indien, 2000.

100. Education for All - Participatory Micro-Planning for Universal Primary Education, NIEPA, Gouvernement indien, 2000.

101. Education for All - Primary Education in Himachal Pradesh, NIEPA, Gouvernement indien, 2000.

102. Education for All - Primary Teacher Training in the EFA Deeds, NIEPA, Gouvernement indien, 2000.

103. Education for All - Progress Towards Education for All: The Case of Tamil Nadu, NIEPA, Gouvernement indien, 2000.

104. Education for All - Role and Contribution of NGOs to Basic Education, NIEPA, Gouvernement indien, 2000.

105. Education for All - Role of Media in Education for All, NIEPA, Gouvernement indien, 2000.

106. Education for All - Role of Private Schools in Basic Education, NIEPA, Gouvernement indien, 2000.

107. Education for All - Social Mobilisation and Total Literacy Campaigns, NIEPA , Gouvernement indien, 2000.

108. Education for All - Status of Elementary Teachers of India, NIEPA, Gouvernement indien, 2000.

109. Education for All - Texts in Context: An EFA 2000 Review, NIEPA, Gouvernement indien, 2000.

110. Education for All - Universal Elementary Education in Rajasthan, A study with focus on innovative strategies, NIEPA, Gouvernement indien, 2000.

111. Empowered Girl— Empowered Society, Department of Women and Child Development, Ministry of Human Resource Development, Gouvernement indien, 1998.

112. Environmental Sanitation and Community Water Supply: Country Situation Analysis, K. J. Nath, Voluntary Health Association of India, 2000.

113. Expenditure Budget, Gouvernement indien, 2000-2001.

114. Female Infanticide and Foeticide-A Legal Perspective, Centre for Child and the Law, National Law School of India University, Bangalore, India, 1999.

115. Female Infanticide, UNICEF Search Bulletin, 1998.

116. Girl Child and Child Prostitute, UNICEF, 1999.

117. Girl Child and Prostitution, Rajiv John.

118. Girl Child Prostitution in India (Policies and Programmes), Dr K. K. Mukherjee, National Commission for Women, Gouvernement indien.

119. Girl Child Week in Rajasthan, UNICEF, 1999.

120. Girl Children in Prostitution, Cases from Kerala, R. Sooyamoorthy, Loyala College of Social Sciences, Kerala.

121. Gujarat State Report on CRC, Government of Gujarat, Gouvernement indien, 2000.

122. Haryana State Report on CRC, Government of Haryana, Gouvernement indien, 2000.

123. Health Situation in the South East Asia Region, OMS, 1994-97.

124. Himachal Pradesh - Plan of Action for Children, Directorate of Social Welfare, Government of Himachal Pradesh, 2000.

125. Himachal Pradesh State Report on CRC, Government of Himachal Pradesh, Gouvernement indien, 2000.

126. Human Development in South Asia, 1999.

127. Rapport sur le développement humain, Programme des Nations Unies pour le développement, 1999.

128. Impact of HIV/AIDS on Children in Manipur, Rapid Assessment Study, Dr. Jyothi Mehra, Manipur State AIDS Control Society, Manipur.

129. In Search of Fairplay Street and Working Children Speak about their Rights, A Report by Claire O'Kane and Ishani Sen, Butterflies Programme of Street and Working Children.

130. India Development Report, 1999-2000, IGIDR, Oxford.

131. India Development Report, Indira Gandhi Institute of Development Research, 1997.

132. India Disasters Report—Towards Policy Initiatives, edited by Parasuraman S. and Uniikrishnan, Oxford University Press, 2000.

133. India Human Development Report, A Profile of Indian States in the 1990s Abusaleh Shariff, National Council of Applied Economic Research, India, 1999.

134. India Report on Follow-up to the World Summit for Children, 2000, Department of Women and Child Development, Ministry of Human Resource Development, Gouvernement indien.

135. India Responses to HIV/AIDS—A Strategic Response to the HIV Epidemic by GOI, UN and its Development Partners, India.

136. Influence of Television on Children, Media Research Group, 1999.

137. Interim Report of Project on Anthropological Study of Bedia, Banchada and Sansi Communities of Madhya Pradesh, Nandita Singh, Submitted to the Commissioner, Department of Women and Child, Madhya Pradesh.

138. Interviewing Children— A Guide for Journalist and Others, Sarah McCrum, Lottee Hughes, Save the Children, 1998.

139. Prevalence of Lead Toxicity and the Effect on Child Development in Pre-school Children, Centre for Micronutrient Research, Department of Biochemistry, Annamalai Nagar and Department of Biochemistry and Biophysics, St. John's Medical College, Bangalore, India.

140. Primary Education for All in Urban Areas, Department of Education, Government of Maharashtra, 1990.

141. Proceedings of National Seminar on Rural Sanitation, organised by Rajiv Gandhi National Drinking Water Mission, UNICEF, Water Mission, India.

142. Profile of Women, Health and Development, Country Scenario-India, Voluntary Health Association of India, India, April 2000.

143. Progress of the World's Women 2000, UNIFEM, 2000.

144. Project Integrated Education for the Disabled, NCERT, Gouvernement indien 1987.

145. Protection of Human Rights - A Critique, R. M. Pal, Indian Social Institute, 1999.

146. Public Report on Basic Education in India, the Probe Team, Oxford University Press, 1998.

147. Punjab State Plan of Action for Children, Department of Social Security and Women and Child Development, Government of Punjab, 1996.

148. Quality Education in a Global Era, Country Paper: India, Fourteenth Conference of Commonwealth Education Ministers, Nova Scotia, Canada, GOI, Encyclopaedia of Laws and Child in India, S. P. Shaw, Alia Law Agency.

149. Quantification of Food Needs of Infants, Pre-School and Pregnant Mothers— Towards Meeting their Energy and Vitamin A Requirement, Dr Sushma Sharma, Venu Seth, Department of Food and Nutrition, Lady Irwin College, New Delhi, 1994.

150. Rajasthan State Report on CRC, Government of Rajasthan, Gouvernement indien, 2000.

151. Reading on Minorities, Perspective and Documents, Vol 1, Iqbal A Ansari, Institute of Objective Studies.

152. Receipts Budget, Gouvernement indien, 2000-2001.

153. Reconstructing Gender Towards Collaboration, Swiss Agency for Development and Cooperation.

154. Reducing Risk Behaviour Related to HIV/AIDS and Drug Abuse Among Street Children, National Report, Dr Jyoti Mehra, Ministry of Welfare, UNDCP, WHO & NACO, 1996.

155. Regional (South-East Asia) Workshop on Impact of Gender based Violence on the Health of the Women, WHO, UNICEF, Ford Foundations, DFID and Population Council, Organised by Society for Operational Research and Training and CORT, 2000.

156. Regional Workshop on Sexual Exploitation and Trafficking of Children, Socio Legal Aid and Training Centre, 1996

157. Report of the Forces: Second Policy Committee Meeting, Forum for Crèche and Child Care Services and National Commission for Women, 1999.

158. Report of the Working Groups on Elementary Education, Non-Formal Education, Early Childhood Education and Teacher Education for the Ninth Five-Year Plan, Department of Education, Ministry of Human Resource Development, Gouvernement indien, 1996.

159. Report of Training Workshop on Rights of the Child, University of Kashmir, 1999.

160. Report on National Seminar on Implementation of Child Labour Projects, National Resource Centre on Child Labour, V. V. Giri National Labour Institute, New Delhi, 1997.

161. Report on the survey of children of prostitutes and children dependent on prostitutes, in five districts of Bundi, Ajmer, Jaipur, Sawai Madhopur and Tonk in Rajasthan, Organised by Indian Institute of Data Interpretation and Analysis, UNICEF, Jaipur, Rajasthan.

162. Report on the survey of children of prostitutes and children dependent on prostitutes, in six districts of Alwar, Baran, Bharatpur, Dausa, Dholpur and Sirohi in Rajasthan, organised by Creative Youth Society, Jaipur, Department of Social Welfare, Government of Rajasthan, UNICEF, Jaipur, Rajasthan, 1996.

163. Report on the National Workshop on Gender Bias, Female Foeticide and Infanticide, Indian Medical Association, UNICEF, 1999.

164. Research Report—A Situational Analysis of Education for Street Children and Working Children in India, Dr. Bhupinder Zutshi, UNESCO, 2000.

165. Response to the List of Issues identified by the UN Committee on the Rights of the Child from the Initial Report of the GOI on the Convention of the Rights of the Child, Department of Women and Child Development, Ministry of Human Resource Development, Gouvernement indien, 2000.

166. Rights and Opportunities: The Situation of Children and Women in India, UNICEF, 1998.

167. Rights of Children with Disabilities, Rita Punani, National Institute of Public Cooperation and Child Development, Gouvernement indien, 1999.

168. Les Droits de l'enfant, Fonds des Nations Unies pour l'enfance.

169. Selected Educational Statistics, Department of Secondary Education and Higher Education, Planning, Monitoring and Statistics Division, Ministry of Human Resource Development, Gouvernement indien, 1998-99.

170. *Shishu Aahar*, UNICEF, 1993.

171. Situational Analysis of Children in India — North-West Zone of Ladakh Region of Jammu and Kashmir and Himachal Pradesh, Save the Children Fund, 2000.

172. Situational Analysis of Children in India: North Centre of SCF: Rajasthan and Uttar Pradesh, Save the Children Fund, 2000.

174. Situational Report on Trafficking of Children for Prostitution, Department of Women and Child Development, Ministry of Human Resource Development, GOI.

175. Social Action through Courts: Landmark Judgements in Public Interest Litigation, M. J. Anthony, Indian Social Institute, 1993.

176. Social Security in Development Countris, Friedrich Ebert Stiftung, Anand Publication, 1994.

177. Social Security Systems in Developing Countries - Asia, Africa and South America, Parduman Singh, Friedrich Ebert Stiftung, 1996.

178. Societal Violence on Women and Children in Prostitution, A Report by National Commission for Women, 1995-96, Gouvernement indien.

179. South Asia Drugs Demand Reduction Report, UNDCP Regional Office for South Asia, New Delhi.

180. Spreading the Light of Education, Department of Education - Ministry of HRD, 1997.

181. State Finance for Primary Education in West Bengal (Final Report), V N Reddy, A Project sponsored by DFID-India, 1999.

182. State of Human Rights in India—1999, Indian Social Institute, 2000.

183. State of India's Environment-5, The Citizen's Fifth Report, Part-1 National Overview, Centre for Science and Environment, New Delhi, 1999.

184. State Plan of Action for Children, Department of Social Welfare, Government of Manipur, 1996.

185. State Plan of Action for Children, Department of Social Welfare, Government of Assam.

186. State Programme of Action for Children, Government of Maharashtra, 1994.

187. Statistics on Children in India (Hand Book), (1989-99), National Institute of Public Cooperation and Child Development, Gouvernement indien.

188. Strategies for Implementation of Rajasthan Population Policy, Population Resource Centre (PRC), Proceedings of Workshop, 2000.

189. Street Children of Jaipur, Indian Institute of Health Management, Research, Jaipur, Department of Social Welfare, Government of Rajasthan.

190. Street Children: Problems and Intervention Strategies, Asha Rane, Tata Institute of Social Science, 1996.

191. Street Girls of Delhi (case studies), National Labour Institute, New Delhi, 1993.

192. Study of implementation - Juvenile Justice Act - 1986 in Madhya Pradesh, UNICEF (M. P. State), 1986.

193. Study Report on Sexual Abuse of Children in Goa, National Commission for Women, 1997.

194. Success through Participation - Community Level Monitoring to improve Child Survival through ICDS: A District Initiative, Banswara, Rajasthan World Food Programme , 2000.

195. Summary Report—Regional Conference on Trafficking of Women and Children in South Asia, Lawyers for Human Rights and Legal Aid, UNESCO, 1997.

196. Suraksha Series—Another Kind of Childcare, Alternatives for Rural Women, Volume 7, Mahila Samakhya, Gujarat, M S Swaminatinathan Research Foundation, Chennai, Tamil Nadu.

197. Suraksha Series—Children of the Union, Crèches for Women Tobacco Worker's Children, Vol 5, Harshinda Pandit, SEWA-Ahmedabad, M S Swaminathan Research Foundation, Chennai, Tamil Nadu.

198. Suraksha Series—For the Sake of the Children, NGO Government Partnership in Community, Kashyap Mankodi, Vol. 4, Urmul Trust, Bajju, M S Swaminathan Research Foundation.

199. Suraksha Series—Home Away from Home, Family Day Care in Bombay, Vrinda Dutta, Vol 1, M S Swaminathan Research Foundation.

200. Suraksha Series—Insight-On Site, Day Care for Construction Workers Children, Vol 2, Margard Khalakdina, Mobile Crèches - Delhi, M S Swaminathan Research Foundation.

201. Suraksha Series—Little School on the Hill, Child Education in Community Development, Vol-3, Vasudha Joshi, SIDH—Mussorrie, M S Swaminathan Research Foundation.

202. Suraksha Series—Moving up to School, Community School for Rural Poor, Vol 6, PWDS-Martandam, M S Swaminathan Research Foundation.

203. Suraksha Series—Working Hand in Hand, NGO Government Partnership in Child Care, Vol. 8, Bal Niketan Sangh, Indore, M S Swaminathan Research Foundation.

204. Synthesis Report of the UBSP Benchmark Survey, National Institute of Urban Affairs, 1997.

205. The Best Interest of the Child - Towards Syntheses of Children's Rights and Culture Values, UNICEF, 1996.

206. The Child and the Law, Gita Ramaswamy, UNICEF, Andhra Pradesh Judicial Academy, 1996.

207. The Emerging Dalit Identity-Reassertion of the Subalterns, Walter Fernandes, Indian Social Institute, 1999.

208. The Girl Child in a Scavenging Community, Jayashree Mishra, Manak Publications, 2000.

209. The Girl Child in Madhya Pradesh, Shushmita C Dutta, A Study Sponsored by UNICEF, Madhya Pradesh, 1999.

210. The Indian Child, CRY, 1999.

211. The Law on the Abolition of Untouchability, P. D. Mathew, T. Chacko, Indian Social Institute, 1986.

212. The National Commission for Scheduled Castes and Scheduled Tribes, P. D. Mathew S. J., Indian Social Institute, 2000.

213. The National Commission for Scheduled Castes and Scheduled Tribes—Booklet, Indian Social Institute, New Delhi.

214. The Private Health Sector in India: Nature, Travel and a Critique, Ravi Duggal, Voluntary Health Association of India, 2000.

215. The Reality of Child Prostitution: Profiting from Girl Child Vulnerability by Richard Young, Sankar Sen and Helen Chernikoff, UNICEF.

216. The Rights of Wife, Children and Parents for Maintenance, P. D. Mathew/T. Chacko, Indian Social Institute, 1983.

217. La Situation des enfants dans le monde, UNICEF, 1998.

218. La Situation des enfants dans le monde, UNICEF, 2000.

219. La Situation des enfants dans le monde, UNICEF, 1995.

220. Trends in Access and Retention, A Study of Primary Schools in DPEP, Yash Aggarwal, NIEPA, Gouvernement indien.

221. Tripura State Report on CRC, Government of Tripura, Gouvernement indien, 2000.

222. Under Attack: In Indian Law to Protect Breastfeeding, Breastfeeding Promotion Network of India (BPNI), 1992.

223. Universalisation of Primary Education of Literacy Programme in the State Department of Education and Employment, Government of Maharashtra , 1992.

224. Urban Slums Reach Out: A Community Profile of APD, Shoba Raja, The Association of People with Disability, Bangalore, 1998.

225. Urban Statistics - Handbook -2000, National Institute of Urban Affairs, 2000.

226. Velvet Blouse, Violation of Children, Commission for Women, Gouvernement indien, 1997.

227. Victims of Militancy, Submitted to Department of Relief and Resettlement, Government of Punjab, UNICEF Sponsored, 1999.

228. Voices of the Voiceless, Status of Muslim Women in India, Syeda Saiyudain Hameed, National Commission for Women.

229. Water population in India, Law and Enforcement, Dr. Bharat Desai, School for International Studies, Jawahar Lal Nehru University.

230. What has Changed for Women and Girls since 1998, The NGO country Report on Briefing Plus Five from the Indian Women's Movement, 2000.

231. Working Together for Better Results - Integration of Leprosy with Primary Health Care Services—A documentation, DANLEP—National Leprosy Eradication Programme in Deogarh, Orissa, 2000.

Abréviations

AIPH	Année internationale des personnes handicapées
AIR	All India Radio
ANM	infirmière sage-femme auxiliaire
APACR	Alliance de l'Andhra Pradesh pour les droits des enfants
APCRAF	Forum pour les droits des enfants de l'Andhra Pradesh
ARI	infection respiratoire aiguë
ARWSP	Programme accéléré de distribution d'eau aux zones rurales
ASACR	Association de l'Asie du Sud pour la coopération régionale
AUWSP	Programme accéléré de distribution d'eau aux zones urbaines
AWW	agent d'anganwadi
BPNI	Réseau de promotion de l'allaitement maternel
CPC	Code de procédure civile
CARA	Office central de l'adoption
CBR	réadaptation de proximité
CFSI	Association indienne de films pour enfants
CHC	Centre de santé des collectivités
CIET	Institut national de technologie éducative
CNAA	Approche communautaire fondée sur l'évaluation des besoins
CPI	Code pénal indien
CPCB	Commission centrale de lutte contre la pollution
Cr. P C	Code de procédure pénale
CSSM	Programme pour la survie de l'enfant et la maternité sans risques
CSWB	Commission nationale de protection sociale
DPEP	Programme d'instruction primaire de district
DWCD	Département du développement de la femme et de l'enfant
EPA	Loi sur la protection de l'environnement
ETV	télévision éducative
FNB	Commission de l'alimentation et de la nutrition
FORCES	Forum pour les services de garde d'enfants
FRU	Centre d'aiguillage de premier niveau
HAMA	Loi hindoue sur l'adoption et l'entretien, 1956
HUDCO	Housing and Urban Development Corporation
IAP	Académie indienne de pédiatrie
ICCW	Conseil indien pour la protection de l'enfance
ICDS	Services intégrés de développement de l'enfant
IDA	Association internationale de développement
IEC	information, éducation et communication
IEDC	éducation intégrée des enfants handicapés

IGE	indice de l'égalité des sexes
IGNOU	Université nationale ouverte Indira Gandhi
IMA	Association des médecins indiens
INEC	camps d'éducation alimentaire intégrée
INHP	Programme intégré de nutrition et de santé
ITI	Institut de formation industrielle
ITPA	Loi sur le trafic immoral (prévention), 1956
JJA	Loi sur la justice pour mineurs
LHV	auxiliaire de santé
MNP	Programme de satisfaction des besoins minimaux
MTP	interruption de grossesse médicalisée
MVRH	Ministère de la valorisation des ressources humaines
NACO	Organisation nationale de lutte contre le sida
NACSET	Réseau de lutte contre la traite et l'exploitation sexuelle à des fins commerciales
NBDC	Conseil national de diffusion du livre
NCCL	Centre national de littérature pour enfants
NCERT	Conseil national pour la recherche et la formation pédagogiques
NCF	Fonds national pour les crèches
NCM	Mécanisme national de coordination
NCW	Commission nationale pour les femmes
NCYP	Centre national des films pour les enfants et les jeunes
NFE	éducation non formelle
NFHS	enquête nationale sur la santé familiale
NHED	nutrition, santé et éducation
NHRC	Commission nationale des droits de l'homme
NIEPA	Institut national de planification et d'administration de l'enseignement
NIPCCD	Institut national pour la coopération publique et le développement de l'enfant
NIHFW	Institut national de la santé et de la protection de la famille
NMDFC	Société nationale pour le financement du développement des minorités
NPAC	Plan d'action national en faveur des enfants, 1992
NPAGC	Plan d'action national en faveur de la fillette
NRCCL	Centre national de documentation sur le travail des enfants
NYKS	Nehru Yuva Kendra Sangathan
OBC	autre classe arriérée
OMS	Organisation mondiale de la santé
ONG	organisation non gouvernementale
OTC	cours de formation initiale
OTP	programme de formation initiale
PAM	Programme alimentaire mondial

PDS	système public de distribution
PHC	centre de soins de santé primaires
PIB	produit intérieur brut
PNDT	Loi sur les techniques de diagnostic prénatal, 1994
PVU	Programme de vaccination universelle
PWD	Loi sur les personnes handicapées (égalité des chances, protection des droits et pleine participation)
SCERT	Conseil d'État pour la recherche et la formation pédagogiques
SEBC	classe en état d'arriération sociale et éducative
SIE	Institut pédagogique d'État
SMI	santé maternelle et infantile
SPE	santé en matière de procréation et santé de l'enfant
SRO	sels de réhydratation orale
SSA	Sarva Shiksha Abhiyaan
SWRC	Centre de service et de recherche sociaux
TDPN	techniques de diagnostic prénatal
TMI	taux de mortalité infantile
TMM	taux de mortalité maternelle
TPDS	système public de distribution ciblé
TRO	thérapeutique de réhydratation orale
TSC	campagne d'assainissement global
TU	Territoire de l'Union
VAPC	vaccination antipoliomyélitique complémentaire

NOTES

Éléments nouveaux

1. D O No F. 12-11/2002-EE en date du 6.6.2002, Département de l'instruction primaire et de l'alphabétisation, Ministère indien de la valorisation des ressources humaines.

2. D O No 5-3/2001-SD (CW) en date du 1.10.2002, Ministère indien de la justice sociale et de l'autonomisation.

3. Ibid.

4. Ibid.

5. *Crime in India-2000*, NCRB, Ministère indien de l'intérieur.

6. Rapport de l'Inde, Session extraordinaire de l'Assemblée générale des Nations Unies consacrée aux enfants, mai 2002, Département du développement de la femme et de l'enfant, Ministère indien de la valorisation des ressources humaines, p.34.

Mesures prises en application des observations finales du Comité des droits de l'enfant des Nations Unies

1. Rapport annuel, 1999-2000, Ministère indien de la justice social et de l'autonomisation.

SECTION I

Mesures d'application générales

1. Children, Law and Justice: A South Asian Perspective, Savitri Goonesekere, SAGE, 1998, page 25.

2. NI/PC/SAP/132/2000/908 dated July 31, 2000, Institut national de coopération publique et de développement de l'enfant, Gouvernement indien, page 1.

3. Rapport sur le Séminaire national consacré à la suite à donner aux rapports sur le travail des enfants, Centre national de ressources sur le travail des enfants, V.V. Giri National Labour Institute, 1997, pp. 7 & 8.

4. D. O No 6/5/20001-VC(CRS) en date du 12 mars 2001, Bureau du Conservateur des actes de l'état civil, Gouvernement indien.

5. Times of India, 12 janvier 2001.

6. Rapport de l'État du Gujarat sur la CDE, Gouvernement du Gujarat, 2000, pp. 8 à 10.

7. Rapport de l'État du Gujarat sur la CDE, Gouvernement du Gujarat, 2000, pp. 8 à 10.

8. Information communiquée par le bureau de l'UNICEF en Inde.

9. Rapport d'État sur la CDE, Gouvernement du Tamil Nadu, 2000, page 6.

10. Rapport d'État sur la CDE, Gouvernement du Tamil Nadu, 2000, page 6.

11. Information communiquée par le bureau de l'UNICEF en Inde.

12. Rapport d'État sur la CDE, Gouvernement du Tamil Nadu, 2000, page 6.

13. Rapport annuel, 1999-2000, Département du développement de la femme et de l'enfant, Ministère indien de la valorisation des ressources humaines, pp. 45-47.

14. Enquête économique, 1999-2000, Gouvernement indien, pp. 164 & 165.

SECTION II

Définition de l'enfant

1. Children, Law and Justice: A South Asian Perspective, Savitri Goonesekere, SAGE,1998, page 141.

2. Manuel d'application de la Convention relative aux droits de l'enfant, UNICEF, page 1.

3. Child and Law, Conseil indien pour la protection de l'enfance, Chennai, Tamil Nadu (Inde), 1998, page 210.

4. Ibid.

5. Ibid.

6. No. NI/PC/SAP/132/2000/908, en date du 31 juillet 2000, Institut national indien de coopération publique et de développement de l'enfant, page 4.

7. Child and law, Conseil indien pour la protection de l'enfance, Chennai, Tamil Nadu (Inde), 1998, page 218..

8. Ibid

SECTION III

Principes généraux

A. Intérêt supérieur de l'enfant

1. *Child and Law in India*, Conseil indien pour la protection de l'enfant, Chennai, Tamil Nadu, 1998, pp. 6, 11-15.

2. NI/PC/SAP/132/2000/908 en date du 31 juillet 2000, Institut national pour la coopération publique et le développement de l'enfant, Gouvernement indien, page 5.

3. Rapport de l'État du Gujarat sur la CDE, Gouvernement du Gujarat, Gouvernement indien, 2000, page 18.

4. NI/PC/SAP/132/2000/908 en date du 31 juillet 2000, Institut national pour la coopération publique et le développement de l'enfant, Gouvernement indien, page 6.

5. NI/PC/SAP/132/2000/908 en date du 31 juillet 2000, Institut national pour la coopération publique et le développement de l'enfant, Gouvernement indien, page 13.

6. Rapport de l'État du Gujarat sur la CDE, Gouvernement du Gujarat, Gouvernement indien, 2000, page 19.

7. NI/PC/SAP/132/2000/908 en date du 31 juillet 2000, Institut national pour la coopération publique et le développement de l'enfant, Gouvernement indien, page 7.

8. Rapport de l'État du Gujarat sur la CDE, Gouvernement du Gujarat, Gouvernement indien, 2000, page 19.

9. NI/PC/SAP/132/2000/908 en date du 31 juillet 2000, Institut national pour la coopération publique et le développement de l'enfant, Gouvernement indien, page 8.

Principes généraux

B. Non-discrimination

1. Subhash C. Kashyap, *Our Constitution,* National Book Trust, New Delhi, 1994, pp. 91, 93, 96, 117-118.

2. Savitri Gooneseker, *Children, Law and Justice: A South Asian Perspective*, SAGE, 1998, page 141.

3. Ibid, page 146.

4. The National Commission for Scheduled Castes and Scheduled Tribes—plaquette de l'Institut social indien, New Delhi, page 3.

5. Rapport d'État sur la CDE, Gouvernement du Tamil Nadu, 2000, page 9.

6. NI/PC/SAP/132/2000/908 en date du 31 juillet 2000, Institut national pour la coopération publique et le développement de l'enfant, Gouvernement indien, page 5.

7. "Responses of the Government to the Problems of the Girl Child", Sarala Gopalan et Vijay Bhaskar.

8. *Rights of Children with Disabilities, 1999*, Institut national pour la coopération publique et le développement de l'enfant, Gouvernement indien, pp. 42, 44, 45, 47, 51.

9. *Street Children: Problems and Intervention Strategies*, Asha Rane, Tata Institute of Social Sciences, Mumbai (Inde), pp. 11, 12, 14, 15.

10. *Challenging Gender Disparities in Childhood: Glimpses of Girlhood in India*, 1998, UNICEF, Inde, page 3.

11. *Platform for Action Five Years After—An Assessment, 2000*, Département du développement de la femme et de l'enfant, Ministère de la valorisation des ressources humaines, Gouvernement indien.

12. *Gender and Governance in India*, D Bandyopadhyay, Economic and Political Weekly, July 29, 2000, page 2697.

13. Rapport de l'État sur la CDE, Gouvernement du Tamil Nadu, 2000, page 18.

14. *Platform for Action Five Years After—An Assessment, 2000*, Département du développement de la femme et de l'enfant, Ministère de la valorisation des ressources humaines, Gouvernement indien.

15. Rapport de l'État du Kerala sur la CDE, Gouvernement du Kerala, 2000, page 6.

16. NI/PC/SAP/132/2000/908 en date du 31 juillet 2000, Institut national pour la coopération publique et le développement de l'enfant, Gouvernement indien, page 5.

Principes généraux

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

1. NI/PC/SAP/132/2000/908 en date du 31 juillet 2000, Institut national pour la coopération publique et le développement de l'enfant, Gouvernement indien, page 8.

2. *Female Infanticide and Foeticide—A Legal Perspective,* Centre for Child and the Law, National Law School of India, Bangalore (Inde), 1999, page 5.

3. *National Profile on Women, Health and Development, Country Scenario—India*, Voluntary Health Association of India (Inde), avril 2000, page 17.

4. Ibid, page 99.

5. Services intégrés de développement de l'enfant (SIDE)—Plaquette, Département du développement de la femme et de l'enfant, Ministère de la valorisation des ressources humaines, Gouvernement indien.

6. Rapport annuel, 1999–2000, Département du développement de la femme et de l'enfant, Ministère de la valorisation des ressources humaines, Gouvernement indien, pp. 5, 37-38.

7. *Female Infanticide and Foeticide—A Legal Perspective*, Centre for Child and the Law, National Law School of India, Bangalore (Inde), 1999, pp. 48–49.

8. D.O. No 6/5/96-VS(Cord.) en date du 3 mai 2000, Bureau du Conservateur des actes de l'état civil, Gouvernement indien.

Principes généraux

D. Respect des opinions de l'enfant

1. NI/PC/SAP/132/2000/908 en date du 31 juillet 2000, Institut national pour la coopération publique et le développement de l'enfant, Gouvernement indien, page 10-11.

SECTION IV

Libertés et droits civils

1. Réponse à la question marquée d'un astérisque de Lok Sabha n° +418 pour le 22. 8. 2000 par Shri Madhavrao Scindia au sujet de l'enregistrement des naissances.

2. NI/PC/SAP/132/2000/908 en date du 31 juillet 2000, Institut national pour la coopération publique et le développement de l'enfant, Gouvernement indien, page 12.

3. Ibid.

4. *The Child and Law*, Conseil indien pour la protection de l'enfance, Chennai (Tamil Nadu) 1998, page 6.

5. NI/PC/SAP/132/2000/908 en date du 31 juillet 2000, Institut national pour la coopération publique et le développement de l'enfant, Gouvernement indien, page 17.

6. Ibid, page 16.

7. Ibid, page 14.

8. Ibid, page 14.

9. *Children, Law and Justice: A South Asian Perspective*, Savitri Gooneskere, SAGE, 1998, page 341.

10. Programme national de gouvernance.

11. Rapport annuel, 1999–2000, Ministère de la justice sociale et de l'autonomisation, Gouvernement indien, pp. 40, 42.

12. NI/PC/SAP/132/2000/908 en date du 31 juillet 2000, Institut national pour la coopération publique et le développement de l'enfant, Gouvernement indien, page 14.

13. Rapport annuel, 1999–2000, Département de la jeunesse et des sports, Gouvernement indien, pp. 14, 21–22.

14. NI/PC/SAP/132/2000/908 en date du 31 juillet 2000, Institut national pour la coopération publique et le développement de l'enfant, Gouvernement indien, page 15.

15. *Children, Law and Justice: A South Asian Perspective*, Savitri Goonesekere, SAGE, 1998.

16. *Role of Media in Education for All*, Avik Ghosh, Institut national de la planification et de l'adminsitration de l'enseignement, Gouvernement indien, 2000, page 2.

17. NI/PC/SAP/132/2000/908 en date du 31 juillet 2000, Institut national pour la coopération publique et le développement de l'enfant, Gouvernement indien, page 16.

18. *Role of Media in Education for All*, Avik Ghosh, Institut national de la planification et de l'adminsitration de l'enseignement, Gouvernement indien, 2000, page 2.

19. Rapport annuel, 1999–2000, Département de l'instruction primaire et de l'alphabétisation, Département de l'enseignement secondaire et supérieur, Gouvernement indien, pp. 147 à 149.

20. Rapport annuel, 1999–2000, Ministère de l'information et de la radiodiffusion, Gouvernement indien, pp. 56-57.

21. N° F-9/99-2000/PPMED, 17 octobre 2000, NCERT, Gouvernement indien.

22. Rapport annuel, 1999–2000, Ministère de l'information et de la radiodiffusion, Gouvernement indien, page 23.

23. Rapport annuel, 1999–2000, NCERT, Gouvernement indien, pp. 91–92

24. Rapport annuel, 1999–2000, Ministère de l'information et de la radiodiffusion, Gouvernement indien, page 43.

25. NI/PC/SAP/132/2000/908 en date du 31 juillet 2000, Institut national pour la coopération publique et le développement de l'enfant, Gouvernement indien, page 16.

26. *Child and Law in India*, Conseil indien pour la protection de l'enfance, Chennai (Tamil Nadu), 1998, pp. 72–73.

27. http://mib.nic.in/information & b/codes/broadcasting.htm

28. NI/PC/SAP/132/2000/908 en date du 31 juillet 2000, Institut national pour la coopération publique et le développement de l'enfant, Gouvernement indien, page 17.

29. Ibid

SECTION V

Milieu familial et protection de remplacement

1. Children, Law and Justice - A South Asian Perspective, Savitri Goonesekere, SAGE, 1998, pp. 103-104.

2. Enhancing the Role of the Family as an Agency for Social and Economic Development, Unit of family studies, Tata Institute of Social Sciences, Mumbai (Inde), pp. 2, 20.

3. "The Hindu "- Folio - The Child, February 7, 1999, page 25. Folio est un supplément hebdomadaire du journal "The Hindu".

4. Encyclopaedia of Laws of the Child in India, S.P. Shaw, Alia Law Agency, 2000, page 641.

5. NI/PC/SAP/132/2000/908 en date du 31 juillet 2000, Institut national pour la coopération publique et le développement de l'enfant, Gouvernement indien, page 18.

6. Rapport de l'État du Gujarat, Gouvernement du Gujarat, Gouvernement indien, page 29.

7. Plaquette sur les SIDE, Département du développement de la femme et de l'enfant, Ministère de la valorisation des ressources humaines, Gouvernement indien, pp. 22, 23.

8. Rapport annuel, 1999-2000, Département du développement de la femme et de l'enfant, Ministère de la valorisation des ressources humaines, Gouvernement indien, page 77.

9. Encyclopaedia of Laws of the Child in India, S.P. Shaw, Alia Law Agency, 2000 page 217.

10. Rapport annuel, 1999-2000, Ministère du travail, Gouvernement indien, pp. 107, 109, 153.

11. Réponse NI/PC/SAP/132/2000/908 en date du 31 juillet 2000, Institut national pour la coopération publique et le développement de l'enfant, Gouvernement indien, page 19.

12. Rapport annuel, 1999-2000, Département du développement de la femme et de l'enfant, Ministère de la valorisation des ressources humaines, Gouvernement indien, pp. 49, 50.

13. Évaluation à mi-parcours du neuvième Plan quinquennal, Commission du Plan, Gouvernement indien.

14. "Encyclopaedia of Laws of the Child in India", S.P. Shaw, Alia Law Agency, 2000, pp. 606 - 608.

15. Rapport annuel, 1995-96, Commission national de la femme, GOI, page 59, 62.

16. Child and Law in India, Conseil indien pour la protection de l'enfance, Chennai, Tamil Nadu (Inde), 1998, page 200.

17. Réponse NI/PC/SAP/132/2000/908 en date du 31 juillet 2000, Institut national pour la coopération publique et le développement de l'enfant, Gouvernement indien, page 20.

18. Manuel d'application de la Convention relative aux droits de l'enfant, page 139.

19 Ibid., page 68:

20. Manual on Adoption, A Guidebook on Principles, Practices and Procedures, Indian Association for Promotion of Adoption, page 3.

21. Rapport d'État sur la CDE, Gouvernement du Tamil Nadu, Gouvernement indien, 2000, page 7.

22. Bare Act—The Persons and Disabilities (Equal Opportunities Protection of Rights and Full Participation) Act, 1995.

23. Bitter Chocolate: Child Sexual Abuse in India, Pinki Virani, Penguin Books, 2000, page 19.

24. Ibid., page 20.

SECTION VI

Santé et bien-être

A. La santé et les services médicaux

1. Neuvième Plan quinquennal, 1997–2000, Volume II, Questions thématiques et Programmes sectoriels, Commission du Plan, Gouvernement indien, pp. 81, 322.

2. Rapport de l'Inde sur la suite donnée au Sommet mondial pour les enfants, 2000, Département du développement de la femme et de l'enfant, Ministère de la valorisation des ressources humaines, Gouvernement indien.

3. No. Z. 16015/11/95–MCH/CH en date du 13/06/2000, Département de la protection de la famille, Ministère de la santé et de la protection de la famille, Gouvernement indien.

4. Plan annuel, 2000–01, Commission du Plan, Gouvernement indien, page 183.

5. Rights and Opportunities, The Situation of Children and Women in India, UNICEF (Inde), page 42.

6. Rapport annuel, 1999–2000, Ministère de la santé et de la protection de la famille, Gouvernement indien, pp. 315 à 320.

7. Rapport annuel, 1999–2000, Ministère de la santé et de la protection de la famille, Gouvernement indien, pp. 4, 5.

8. Service intégrés de développement de l'enfant, Département du développement de la femme et de l'enfant, Ministère de la valorisation des ressources humaines, Gouvernement indien, pp. 8 à 10.

9. ibid, page 52.

10. No.Z.16015/11/95–MCH/CH en date du 13/06/2000, Département de la protection de la famille, Ministère de la santé et de la protection de la famille, Gouvernement indien.

11. Rapport annuel, 1999–2000, Ministère de la santé et de la protection de la famille, Gouvernement indien, page 53.

12. NI/PC/SAP/132/2000/908 en date du 31 juillet 2000, Institut national pour la coopération publique et le développement de l'enfant, Gouvernement indien, page 46.

13. Rapport annuel, 1999–2000, Département du développement de la femme et de l'enfant, Ministère de la valorisation des ressources humaines, Gouvernement indien, page 46.

14. No.Z.16015/11/95–MCH/CH en date du 13/06/2000, Département de la protection de la famille, Ministère de la santé et de la protection de la famille, Gouvernement indien.

15. Inde, Enquête nationale sur la santé de la famille (NFHS–II), 1998–99, International Institute for Population Sciences, Mumbai (Inde), page 205

16. Ibid, pp. 202 à 205, 208.

17. Rapport annuel, 1999–2000, Ministère de la santé et de la protection de la famille, Gouvernement indien, pp. 62–64.

18. Inde, Enquête nationale sur la santé de la famille (NFHS–II), 1998–99, International Institute for Population Sciences, Mumbai (Inde), pp. 263–270.

19. Ibid, pp. 251, 256-257.

20. Ibid, page 266.

21. Ibid, pp. 271 à 276.

22. Ibid.

23. Ibid, pp. 213 à 215.

24. Rapport annuel, 1999–2000, Département du développement de la femme et de l'enfant, Ministère de la valorisation des ressources humaines, Gouvernement indien, pp. 73 à 83.

25. N1/PC/SAP/132/2000/908 en date du 31 juillet 2000, Institut national pour la coopération publique et le développement de l'enfant, Gouvernement indien, pp. 41–42.

26. Rapport annuel, 1999–2000, Département du développement de la femme et de l'enfant, Ministère de la valorisation des ressources humaines, Gouvernement indien, pp. 81-82.

27. N1/PC/SAP/132/2000/908 en date du 31 juillet 2000, Institut national pour la coopération publique et le développement de l'enfant, Gouvernement indien, page 41.

28. Rapport annuel, 1999–2000, Département du développement de la femme et de l'enfant, Ministère de la valorisation des ressources humaines, Gouvernement indien, page 82.

29. Rapport annuel, 1999–2000, Ministère de la santé et de la protection de la famille, Gouvernement indien, page 196.

30. Rapport annuel, 1999–2000, Département du développement de la femme et de l'enfant, Ministère de la valorisation des ressources humaines, Gouvernement indien, page 72.

31. Inde, Enquête nationale sur la santé de la famille (NFHS–II), 1998–99, International Institute for Population Sciences, Mumbai (Inde), page 220.

32. Rapport annuel, 1999–2000, Ministère de la santé et de la protection de la famille, Gouvernement indien, pp. 165, 170.

33. Promises to be Kept, Dr. K Suresh, UNICEF, Académie indienne de pédiatrie—Conférence annuelle de 2001.

34. Rapport annuel, 1999–2000, Ministère de la santé et de la protection de la famille, Gouvernement indien page 174.

35. Ibid, pp. 177 à 179.

36. Rapport d'État sur la CDE, Gouvernement du Tamil Nadu, 2000, page 23

37. Ibid, page 24

38. Ibid, 2000, page 24

39. Ibid, pp. 127, 165.

40. Politique nationale de population, 2000, Ashish Bose, Economic and Political Weekly, mars 25, 2000.

41. Rapport annuel, 1999–2000, Ministère de la santé et de la protection de la famille, Gouvernement indien, pp. 79, 80.

42. D O No 6/5/2001-VS(CRS) en date du 12 mars 2001, Bureau central de l'état civil de l'Inde, Gouvernement indien

43. National Consultation on Medico–legal Issues related to Female Foeticide—A Report [Rapport sur la consultation nationale sur les questions médico-légales se rapportant au féticide féminin], The Centre for Child and Law, National Law School of Indian University, Bangalore (Inde), pp. 2–3.

44. Rapport annuel, 1999–2000, Ministère de la santé et de la protection de la famille, Gouvernement indien, pp. 182–183.

45. The HIV Epidemic in India, 1999, An Overview.

46. ONUSIDA–Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida, Faits et chiffres.

47. Rapport annuel, 1999–2000, Ministère de la santé et de la protection de la famille, Gouvernement indien, pp. 183, 187.

48. ONUSIDA– Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida, Politique nationale sur le sida, page 3.

49. Lettre datée du 15 mars 2001, Organisation nationale de lutte contre le sida, Gouvernement indien.

50. Rapport annuel, 1999–2000, Ministère de la santé et de la protection de la famille, Gouvernement indien, page 188.

51. Département de la santé, Organisation nationale de lutte contre le sida, Note d'orientation sur NACP–Phase II, pp. 3 à 6.

52. ONUSIDA– Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida, Politique nationale sur le sida , pp. 3 & 4.

53. Scénario de pays, 1998–99, Organisation nationale de lutte contre le sida, Ministère de la santé et de al protection de la famille, Gouvernement indien, pp. 29 à 33.

54. Lettre datée du 15 mars 2001, Organisation nationale de lutte contre le sida, Gouvernement indien.

55. Ibid.

56. Ibid.

57. Rapport annuel, 1999–2000, Ministère de la santé et de la protection de la famille, Gouvernement indien, pp. 73–74.

58. No. Z.16015/11/95–MCH/CH daté du 13/6/2000, Département de la protection de la famille, Ministère de la santé et de la protection de la famille, Gouvernement indien.

59. Rapport annuel, 1999–2000, Ministère de la santé et de la protection de la famille, Gouvernement indien, pp. 111, 113 à 115.

60. No Z.16015/11/95–MCH/CH daté du 13/6/2000, Département de la protection de la famille, Ministère de la santé et de la protection de la famille, Gouvernement indien.

61. Rapport annuel, 1999–2000, Ministère de la santé et de la protection de la famille, Gouvernement indien, pp. 4, 5.

62. State of India's Environment–5, The Citizen's Fifth Report, Part–I National Overview, Centre for Science and Environment, New Delhi, 1999, pp. 190, 58.

63. Ibid, page 63.

64. India Development Report 1999–2000. IGIDR, Oxford, page 85.

65. Water pollution in India, Law and Enforcement, Dr. Bharat Desai, School for International Studies, Jawaharlal Nehru University, New Delhi, pp. 187, 122, 123, 48.

66. State of India's Environment–5, The Citizen's Fifth Report, Part–I National Overview, Centre for Science and Environment, New Delhi, 1999, pp. 168, 283, 169.

67. N1/PC/SAP/132/2000/908 en date du 31 juillet 2000, Institut national pour la coopération publique et le développement de l'enfant, Gouvernement indien, pp. 42 et 43.

68. State of India's Environment–5, The Citizen's Fifth Report, Part–I National Overview, Centre for Science and Environment, New Delhi, 1999, page 362.

69. Rapport annuel, 1999–2000, Ministère de l'environnement et des forêts, Gouvernement indien, page 5.

70. Ibid, pp. 73, 77, 81, 86, 89.

71. Prevalence of Lead Toxicity and the Effect on Child Development in Pre–school Children, Centre for Micronutrient Research, Department of Biochemistry, Annamalai Nagar and Department of Biochemistry and Biophysics, St. John's Medical College, Bangalore (Inde).

72. http://www.nandotimes.com.

73. Mitigating Fluorosis through Safe Drinking Water, UNICEF .

74. India Development Report, 1999–2000, IGIDR, Oxford, page 91.

75. N1/PC/SAP/132/2000/908 en date du 31 juillet 2000, Institut national pour la coopération publique et le développement de l'enfant, Gouvernement indien, page 44.

76. Rapport annuel, 1999–2000, Ministère du développement rural, Gouvernement indien, pp. 139 et 141.

77. Ibid, page 13.

78. Rights and Opportunities, The Situation of Children and Women in India, UNICEF (Inde), 1998, page 64

79. Proceedings of National Seminar on Rural Sanitation, organised by Rajiv Gandhi National Drinking Water Mission, UNICEF, Water Mission (Inde), page 18.

80. Rapport annuel, 1999–2000, Ministère du développement rural, Gouvernement indien, pp. 148, 149 & 151.

81. Ibid, pp. 13, 18.

82. Proceedings of National Seminar on Rural Sanitation, organised by Rajiv Gandhi National Drinking Water Mission, UNICEF, Water Mission (Inde), page 20.

B. Les enfants handicapés

1. Rapport annuel, 1999–2000, Ministère de la justice sociale et de l'autonomisation, Gouvernement indien, page 46.

2. Rights of Children with Disabilities, 1999, Institut national pour la coopération publique et le développement de l'enfant, Gouvernement indien, pp. 3, 42.

3. Rapport annuel, 1999–2000, Ministère de la justice sociale et de l'autonomisation, Gouvernement indien, page 46.

4. Ibid, pp. 47 et 48.

5. *India Human Development Report: A Profile of Indian States in the 1990s* Abusaleh Shariff, National Council of Applied Economic Research (Inde), 1999, pp. 148 et 149.

6. Rapport annuel, 1999–2000, Ministère de la justice sociale et de l'autonomisation, Gouvernement indien, page 46.

7. *Rights of Children with Disabilities, 1999*, Institut national pour la coopération publique et le développement de l'enfant, Gouvernement indien, page 3.

8. *Children, Law and Justice—A South Asian Perspective*, Savitri Goonesekere, 1998, SAGE, page 225.

9. Rapport annuel, 1999–2000, Ministère de la justice sociale et de l'autonomisation, Gouvernement indien, pp. 46–47, 56–58, 121–122.

10. Rapport annuel, 1999–2000, Département de l'instruction élémentaire et de l'alphabétisation, Département de l'enseignement secondaire et supérieur, Ministère de la valorisation des ressources humaines, Gouvernement indien, page 103.

11. Year 2000 Assessment, Education for All, Education of Children with Special Needs, NIEPA, Ministère de la valorisation des ressources humaines, Gouvernement indien, pp. 8 à14.

12. Rapport annuel, 1999–2000, Ministère de la justice sociale et de l'autonomisation, Gouvernement indien, pp. 55, 58–59.

13. Ibid, pp. 48 à 53.

14. Ibid.

15. Ibid, pp. 59, 152 à 166.

16. Ibid, pp. 59 à 61.

C. La sécurité sociale et les services et établissements de garde d'enfant

1. Rapport annuel, 1999-2000, Ministère du travail, Gouvernement indien, page 65.

2. N1/PC/SAP/132/2000/908 en date du 31 juillet 2000, Institut national pour la coopération publique et le développement de l'enfant, Gouvernement indien, page 54.

3. *Our Constitution: An Introduction to India's Constitution and Constitutional Law*, Subhash C. Kashyap, 1994, National Book Trust, pp. 127-129.

4. Rapport annuel, 1999-2000, Ministère du travail, Gouvernement indien, pp. 151-152

5. Ibid.

6. Ibid, pp. 65, 77, 78.

7. Economic Survey, 1999-2000, GOI, pp. 79-80.

8. Rapport annuel, 1999–2000, Département de l'instruction élémentaire et de l'alphabétisation, Département de l'enseignement secondaire et supérieur, Ministère de la valorisation des ressources humaines, Gouvernement indien, pp. 69 à 71.

9. Ibid, page 62.

10. Rapport annuel, 1997-98, Département du développement de la femme et de l'enfant, Ministère de la valorisation des ressources humaines, Gouvernement indien, page 5.

11. Ibid, pp. 24 to 25.

12. Rapport annuel, 1999–2000, Département de l'instruction élémentaire et de l'alphabétisation, Département de l'enseignement secondaire et supérieur, Ministère de la valorisation des ressources humaines, Gouvernement indien, page 107.

13. Rapport annuel, 1999-2000, Ministère de la justice sociale et de l'autonomisation, Gouvernement indien, pp. 19-23.

14. Ibid.

15. Ibid.

16. Ibid.

17. Rapport annuel, 1999-2000, Ministère du travail, Gouvernement indien, page 161.

18. Children, Law and Justice—A South Asian Perspective, Savitri Goonesekere, SAGE, 1998, page 196.

D. Le niveau de vie

1. Economic Survey, 1999-2000, Gouvernement indien, pp. 20,21.

2. Neuvième Plan quinquennal, 1997–2000, Volume II, Questions thématiques et Programmes sectoriels, Commission du Plan, Gouvernement indien, p. 10.

3. Ibid., page. 10

4. Economic Survey, 1999-2000, Gouvernement indien, pp. 20 ,21.

5. Neuvième Plan quinquennal, 1997–2000, Volume II, Questions thématiques et Programmes sectoriels, Commission du Plan, Gouvernement indien, p. 285.

6. *India Human Development Report: A Profile of Indian States in the 1990s*, Abusaleh Shariff, National Council of Applied Economic Research, 1999, pp. 40, 45.

7. Ibid., pp. 86, 89.

8. Rapport de l'État du Kerala sur la CDE, Gouvernement du Kerala, Gouvernement indien, 2000, p. 1.

9. Enquête nationale indienne sur la santé de la famille (NFHS-2), 1998-99, International Institute for Population Sciences, pp. 39, 40.

10. Economic Survey, 1999-2000, pp. 168 à 170.

11. Rapport annuel, 1999-2000, Ministère du développement rural, Gouvernement indien, pp. 32 à 36.

12. Rapport annuel, 1999-2000, Ministère du développement urbain et Ministère de l'emploi urbain et de la dépaupérisation, Gouvernement indien, p. 11.

SECTION VII

L'éducation, les loisirs et les activités culturelles

A. L'éducation, y compris la formation et l'orientation professionnelles

1. Rapport annuel 1999–2000, Département de l'instruction primaire et de l'alphabétisation, Département de l'enseignement secondaire et supérieur, MVRH, Gouvernement indien, pp. 9 à 13.

2. Ibid, pp. 37–38.

3. Ibid, pp. 37–38.

4. Ibid, Gouvernement indien.

5. Rapport d'État sur la CDE, Gouvernement du Tamil Nadu, 2000, pp. 29.

6. RBI Bulletin, Gouvernement indien, mai 2000, page 459.

7. Ibid, page19.

8. Quality Education in a Global Era, Document de pays : Inde, quatorzième Conférence des Ministres de l'éducation du Commonwealth, Halifax, Nouvelle-Écosse (Canada), Gouvernement indien, 2000, pp. 8, 9.

9. Analyse fondée sur l'Enquête NSSO 1998, Mission nationale d'alphabétisation, Gouvernement indien.

10. Ibid.

11. Ibid.

12. Quality Education in a Global Era, Document de pays : Inde, quatorzième Conférence des Ministres de l'éducation du Commonwealth, Halifax, Nouvelle-Écosse (Canada), Gouvernement indien, 2000, page 15.

13. Year 2000 Assessment: Education for All, Financing of Elementary Education in India, J.G.B.Tilak, NIEPA, Ministère de la valorisation des ressources humaines, Ministère de la valorisation des ressources humaines, Gouvernement indien, 2000, pp. 7–9.

14. Ibid., pp. 11–12.

15. Ibid., page 33.

16 Ibid., page 34.

17. Year 2000 Assessment: Education for All, Role of Private Schools in Basic Education, NIEPA, Ministère de la valorisation des ressources humaines, Ministère de la valorisation des ressources humaines, Gouvernement indien, 2000, pp. 9 à 14

18. Rapport public sur l'éducation de base en Inde Public, OUP, 1999, page 32

19. Ibid.

20. Ibid., page 121.

21. Quality Education in a Global Era, Document de pays : Inde, quatorzième Conférence des Ministres de l'éducation du Commonwealth, Halifax, Nouvelle-Écosse (Canada), Gouvernement indien, 2000, pp. 9 à 12.

22. Ibid..

23. Ibid., pp. 12 à 14.

24. Ibid., pp. 14 à 15.

25. Ibid.

26. Rapport annuel 1999–2000, Département de l'instruction primaire et de l'alphabétisation, Département de l'enseignement secondaire et supérieur, MVRH, Gouvernement indien, pp. 64, 68, 71.

27. Trends in Access and Retention: A Study of Primary Schools in DPEP Districts, Yash Aggarwal, NIEPA, DPEP, page 35.

28. Ibid.

29. Ibid.

30. Ibid.

31. Ibid.

32. Rapport de l'État du Gujarat sur la CDE, Gouvernement du Gujarat, 2000.

33. Rapport de l'État du Penjab sur la CDE, Gouvernement du Penjab.

34. Rapport de l'État du Kerala sur la CDE, Gouvernement du Kerala.

35. Plan d'action pour les enfants de l'État de l'Assam, Gouvernement de l'Assam, 1999, page 51.

36. Ibid.

37. Ibid.

38. Ibid.

39. Education of Girls in India: An Assessment, NIEPA, Gouvernement indien, pp. 8, 9, 35, 22.

40. Year 2000 Assessment: Education for All, Role of Private Schools in Basic Education, Anuradha De et al, NIEPA, Gouvernement indien, avril 2000.

41. No. N1/PC/SAP/132/2000/908, 31 juillet 2000, Institut national pour la coopération publique et le développement de l'enfant, Gouvernement indien, page 58.

42. Status of Elementary Teachers in India, A.S. Seetharamu, NIEPA, Gouvernement indien, pp. 15–23.

43. Trends in Access and Retention: A Study of Primary Schools in DPEP Districts, Yash Aggarwal, NIEPA, DPEP, Gouvernement indien, page 35.

44. Janshala Newsletter, Vol. II, numéro 3, mars–avril 1999, Gouvernement indien.

45. Ibid.

46. Ibid.

47. Status of Elementary Teachers in India, A.S. Seetharamu, NIEPA, Gouvernement indien, pp. 15 à 23.

48. Para-teachers in Primary Education, DPEP, 1999, Gouvernement indien, page 13 à 89.

49. Ibid.

50. Ibid.

51. Status of Elementary Teachers in India, A.S. Seetharamu, NIEPA, Gouvernement indien, pp.15 à 23.

52. Ibid.

53. Rapport annuel, 1998–99, NCERT, Gouvernement indien, pp. 4, 6, 15, 20.

54. Ibid.

55. No. F.4–9/99–2000/PPMED, NCERT, Gouvernement indien, 17 octobre 2000.

56. Ibid.

57. Education for Human Development in South Asia, Anita Rampal, *Economic and Political Weekly*, 22 juillet 2000.

58. Rapport annuel, 1999–2000, Département de l'éducation.

59. Year 2000 Assessment: Education for All, Early Childhood Care and Education, Venita Kaul, NIEPA, Gouvernement indien, avril 2000, pp. 1 à 4

60. Ibid., page14.

61. Rapport annuel 1999–2000, Département de l'instruction primaire et de l'alphabétisation, Département de l'enseignement secondaire et supérieur, MVRH, Gouvernement indien, pp. 59 à 77.

62. Discours de Shri Yashwant Sinha, Ministre des finances, présentant le budgete du Gouvernement central pour 2000–2001, Partie A, 29 février 2000, Gouvernement indien, page18.

63. No F. SS/20001/DEE, 12 mars 2001, Conseil national pour la recherche et la formation pédagogiques, Gouvernement indien.

64. Ibid.

65. DPEP 2000: An Assessment of Trends in Access and Retention, Yash Agarwal, NIEPA, Gouvernement indien, New Delhi, 2000, pp. 1 à 5.

66. No F. SS/20001/DEE, 12 mars 2001, Conseil national pour la recherche et la formation pédagogiques, Gouvernement indien.

67. Rapport annuel 1999–2000, Département de l'instruction primaire et de l'alphabétisation, Département de l'enseignement secondaire et supérieur, MVRH, Gouvernement indien, pp. 93 à 99.

68. Rapport de l'État du Penjab sur la CDE, Gouvernement du Penjab.

69. Rapport annuel 1999–2000, Département de l'instruction primaire et de l'alphabétisation, Département de l'enseignement secondaire et supérieur, MVRH, Gouvernement indien, page 109.

70. Higher Education in India: Vision and Action, Document de pays, Conférence mondiale sur l'enseignement supérieur, Paris, 5–9 octobre 1998, pp. 7 à 12.

71. No. N1/PC/SAP/132/2000/908, 31 juillet 2000, Institut national pour la coopération publique et le développement de l'enfant, Gouvernement indien, p. 58.

72. Rapport annuel, 1998–99, Commission nationale pour les minorités, Gouvernement indien, pp. 30–31.

73. Rapport annuel, 1999–2000, Ministère de la justice sociale et de l'autonomisation, Gouvernement indien, pp. 19, 32, 33, 40, 43, 44.

74. Ibid , pp. 19, 32,33, 40, 43, 44.

75. Ibid.

76. Every Child in School and Every Child Learning, DPEP, Gouvernement indien, p. 3.

77. Neuvième Plan quiquennal, vol. II, pp. 108 à 110.

78. Ibid.

79. Programme d'action, Département du développement de la femme et de l'enfant, Ministère de la valorisation des ressources humaines, p. 90.

80. No. F.4–9/99–2000/PAGEMED, NCERT, Gouvernement indien, 17 octobre 2000.

81. Semaine de la fillette au Rajasthan (acquis auprès de l'UNICEF).

82. No F. SS/20001/DEE, 12 mars 2001, Conseil national pour la recherche et la formation pédagogiques, Gouvernement indien.

83. Education for Children with Special Needs, NIEPA, Gouvernement indien, pp. 14–15.

84. Status of Children of Women Prisoners in Indian Jails: A Research Note, *Women's Link*, vol.6, n° 2, avril-juin 2000.

85. Year 2000 Assessment: Education for All, Children: Work and Education, Rethinking on Out-of-School Children, Sharada Jain et al, MHRD, NIEPA, avril 2000, p. 29.

86. No. NI/PC/SAP/132/2000/908, 31juillet 2000, p. 60.

87. Rapport annuel 1999–2000, Département de l'instruction primaire et de l'alphabétisation, Département de l'enseignement secondaire et supérieur, MVRH, Gouvernement indien, p. 68.

88. Every Child in School and Every Child Learning, DPEP, p. 3.

89. Ibid.

90. Ibid.

91. Every Child in School and Every Child Learning: Diverse Strategies for Universalising Access to Schooling, Alternative Schooling, the DPEP experience, DPEP, 1999.

92. Réponse du NCERT, No.F.7–6–2000/DPSEE.

93. Département de l'instruction primaire, MVRH, F. No. 9–4/2000–DPEP–5, DT. 17/05/2000, page 2.

94. ANSHALA Newsletter, Vol. II, numéro 1, janvier 1999, Gouvernement indien.

95. Rapport annuel, 1999, UNESCO, p. 13.

B. Objectifs de l'éducation

1. National Curriculum Framework for School Education, NCERT, novembre 2000.

2. Education for the 21st Century, Document de pays, Inde, Rapport de la Commission Delors, mars 1998, pp. 5, 22.

3. Ibid.

4. National Curriculum Framework for School Education, NCERT, novembre 2000, pp. 9 à 31.

5. Quality Education in a Global Era, Document de pays : Inde, quatorzième Conférence des Ministres de l'éducation du Commonwealth, Halifax, Nouvelle-Écosse (Canada), novembre 2000, Gouvernement indien, pp. 29 à 36.

7. Réponse du NIPCCD, No. NI/PC/SAP/132/2000/908, NIPCCD, 31 juillet 2000, page 65.

8. Education for the 21st Century, Document de pays, Inde, Rapport de la Commission Delors, mars 1998, pp. 32–33.

9. Rapport annuel, 1999–2000, Département de l'éducation, MVRH, Gouvernement indien.

10. Rapport annuel, 1997–98, NHRC, pp. 34, 35.

11. Ibid.

12. Status of Implementation of the Convention on the Rights of the Child in Gujarat, P.G. Vijaya Sherry Chand & Aradhna Malik, IIM, Ahmedabad, juin 2000, page 75.

13. Rapport annuel, 1998–99, NCERT, page 35.

14. Rapport annuel, 1999–2000, Ministère de l'environnement et des forêts, Gouvernement indien, pp. 139, 140.

15. Ibid.

C. Loisirs et activités culturelles

1. Education for the 21st Century, Document de pays, Inde, Rapport de la Commission Delors, mars 1998, pp. 21, 34.

2. Réponse No. NI/PC/SAP/132/2000/908, 31 juillet 2000, Institut national pour la coopération publique et le développement de l'enfant, Gouvernement indien, p. 66.

3. Children, Law and Justice—A South Asian Perspective, Savitri Goonesekere, SAGE, 1998, pp. 228 à 233.

4. Rapport annuel, 1999–2000, Ministère de la jeunesse et des sports, Gouvernement indien, p. 6.

5. Rapport annuel, 1999–2000, Département de la culture, Ministère de la valorisation des ressources humaines, Gouvernement indien.

6. D. O. No. F. 21–35/2000–CDN, Département de la culture, Ministère de la valorisation des ressources humaines, Gouvernement indien, 14 septembre 2000.

7. Information recueillie sur le site Web de l'ICCR.

8. Rapport annuel, 1999–2000, Ministère de l'environnement et des forêts, Gouvernement indien.

9. Réponse No. NI/PC/SAP/132/2000/908, 31 juillet 2000, Institut national pour la coopération publique et le développement de l'enfant, Gouvernement indien, p. 66.

10. Rapport annuel, 1999–2000, Ministère de la jeunesse et des sports, Gouvernement indien, pp. 28, 29, 32, 38.

11. Ibid, p. 16.

12. Information recueillie sur le site Web de l'ICCR.

13. Rapport annuel, 1999–2000, Département de la culture, Ministère de la valorisation des ressources humaines, Gouvernement indien, pp. 132–133.

14. Rapport annuel, 1999–2000, Ministère de l'information et de la radiodiffusion, Gouvernement indien,.

15. Rapport annuel, 1999–2000, Département de la culture, Ministère de la valorisation des ressources humaines, Gouvernement indien, pp. 132–133.

16. Ibid.

17. Rapport de l'État du Gujarat sur la CDE, Gouvernement du Gujarat, 2000, pp. 76–77.

18. Rapport de l'État du Penjab sur la CDE, Gouvernement du Penjab, pp. 43–44.

19. Rapport de l'État du Kerala sur la CDE, Gouvernement du Kerala.

20. Rapport de l'État du Manipur sur la CDE, Gouvernement du Manipur, 2000, pp. 17–18.

21. Don Bosco Ashalayam, UNESCO, p. 13.

SECTION VIII

Mesures spéciales de protection de l'enfance

A. Les enfants en situation d'urgence

1. Les enfants réfugiés

1. Site Web du Centre de documentation sur les droits de l'homme en Asie du Sud.

2. Ibid.

3. No UI/352/98/99 en date du 24 juillet 2000, Ministère des affaires étrangères, Gouvernement indien.

4. Recueilli sur le site Web de l'UNICEF.

5. Site Web du Centre de documentation sur les droits de l'homme en Asie du Sud.

6. 30 juillet 2000, *The Hindu*.

7. Site Web du Centre de documentation sur les droits de l'homme en Asie du Sud.

8. Ibid.

9. Bureau du Tibet, agence officielle de Sa Sainteté le dalaï-lama à Londres, février 2000 (www.TibetanGovt.com).

10. Site Web du Centre de documentation sur les droits de l'homme en Asie du Sud.

11. Site Web du Comité des États-Unis pour les réfugiés.

12. Actes de la Table ronde intitulée "Législation nationale sur les réfugiés", 30 avril 1999.

13. Rapport annuel, 1999 - 2000, Ministère de l'intérieur, Gouvernement indien, pp. 18 à 20.

14. Site Web du Centre de documentation sur les droits de l'homme en Asie du Sud.

15. Ibid.

16. F.No. Dy. 447/JS (WD)/2001, Département du développement de la femme et de l'enfant, Gouvernement indien.

2. Enfants touchés par des conflits armés

1. Plan d'action de l'État du Penjab en faveur des enfants, 1997, Gouvernement du Punjab.

2. Victims of Militancy, étude réalisée par l'Institut de développement et de coopération, Chandigarh, parrainée par l'UNICEF, 1999, New Delhi.

3. NI/PC/SAP/908/2000 en date du 31 juillet 2000, Institut national pour la coopération publique et le développement de l'enfant, Gouvernement indien.

B. Les enfants en situation de conflit avec la loi

1. Administration de la justice pour mineurs

1. Rapport de la Consultation nationale sur la justice pour mineurs, Pour une meilleure application du système de justice pour mineurs, 11-13 février 1999, Susan Matthews, p. 33.

2. Ibid, pp. 28-29.

3. Consultation nationale, Rencontre sur le système de justice pour mineurs et les droits de l'enfant (21-22 janvier 1999)—Rapport, Institut national pour la coopération publique et le développement de l'enfant, Gouvernement indien, Gouvernement indien, p. 3.

4. Ibid., p. 21.

5. Ibid, p. 6.

6. Crimes in India, 1996, Casier national, Ministère de l'intérieur, Gouvernement indien.

7. Ibid.

8. Consultation nationale, Rencontre sur le système de justice pour mineurs et les droits de l'enfant (21-22 janvier 1999)—Rapport, Institut national pour la coopération publique et le développement de l'enfant, Gouvernement indien, Gouvernement indien, pp. 5 à 11.

9. Rapport de la Consultation nationale sur la justice pour mineurs, Pour une meilleure application du système de justice pour mineurs, 11-13 février 1999, Susan Matthews, pp. 31, 33.

10. NI/PC/SAP/132/2000/908, 31 juillet 2000, Institut national pour la coopération publique et le développement de l'enfant, Gouvernement indien, pp. 71-72.

11. Rapport de l'État du Gujarat sur la CDE, Gouvernement du Gujarat, Gouvernement indien.

12. Rapport de la Consultation nationale sur la justice pour mineurs, Pour une meilleure application du système de justice pour mineurs, 11-13 février 1999, Susan Matthews, page 31.

13. Ibid, pp. 29-30.

14. Rapport de recherche sur l'analyse de la situation en matière d'éducation des enfants des rues et des enfants qui travaillent en Inde, Étude financée par l'UNESCO, New Delhi, et réalisée par M. Bhupinder Zutshi, 2000, pp. 1-2, 21-22, 46.

2. Traitement réservé aux enfants privés de liberté, y compris les enfants soumis à toute forme de détention, d'emprisonnement ou de placement dans un établissement surveillé

1. Consultation nationale, Rencontre sur le système de justice pour mineurs et les droits de l'enfant (21-22 janvier 1999)—Rapport, Institut national pour la coopération publique et le développement de l'enfant, Gouvernement indien, p. 7.

2. Loi sur la justice pour mineurs (prise en charge et protection des enfants), 2000.

3. Peines prononcées à l'égard de mineurs, en particulier interdiction de la peine capitale et de l'emprisonnement à vie

1. Loi sur la justice pour mineurs (prise en charge et protection des enfants), 2000.

2. No UI/151.4/5/2000 en date du 12 décembre 2000, Ministère des affaires étrangères, Gouvernement indien.

3. Loi sur la justice pour mineurs (prise en charge et protection des enfants), 2000.

4. Réadaptation physique et psychologique et réinsertion sociale

1. Rapport d'État sur la CDE, Gouvernement du Tamil Nadu, 2000, p. 12.

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

1. Exploitation économique, notamment travail des enfants

1. Children, Work and Education I—General Parameters, G.K Lieten, *Economic and Political Weekly*, 10 juin 2000.

2. Neuvième Plan quinquennal, 1997-2002, vol. II (Questions thématiques et programmes sectoriels), Commission du Plan, Gouvernement indien, p. 347.

3. Rapport annuel, 1999-2000, Ministère du travail, Gouvernement indien, p.169.

4. www.indianembassy.org, Child Labour and India, ambassade d'Inde, Washington D.C., p.1.

5. Rapport annuel, 1999-2000, Ministère du travail, Gouvernement indien, p. 161.

6. Children, Work and Education II—General Parameters, G.K Lieten, *Economic and Political Weekly*, 17 juin 2000.

7. *Children, Law and Justice: A South Asian Perspective*, Savitri Goonesekere, SAGE, 1998, pp. 214-215.

8. Rapport annuel, 1999-2000, Ministère du travail, Gouvernement indien, p. 156.

9. www.indianembassy.org, Child Labour and India, ambassade d'Inde, Washington D.C., p 4.

10. *Child Labour-A Precarious Future*, S P Gomango, 2001, Authorspress, pp. 264 à 267.

11. Rapport annuel, 1999-2000, Ministère du travail, Gouvernement indien, p. 157.

12. http:/www.globalmarch.org/worstformsreport/implementation/steps.html.

13. Ibid.

14. Ibid.

15. Ibid.

16. Rapport annuel, 1999-2000, Ministère du travail, Gouvernement indien, p. 164.

17. Ibid., pp. 167-168.

18. Ibid., page 162.

19. Ibid., page 167.

20. Ibid., pp. 164-165.

21. Ibid., page 164.

22. *Child Labour in Karnataka*, Kathyayini Chamaraj, produit avec le concours de l'UNICEF et du Département du travail, Gouvernement du Karnataka, décembre 1999.

23. Plan d'action pour l'élimination du travail des enfants, Gouvernement de l'Andhra Pradesh, 1999.

2. Usage de stupéfiants

1. Rapport annuel, 1999-2000, Ministère de la justice sociale et de l'autonomisation, Gouvernement indien, pp. 69-70.

2. Rapport sur la réduction de la demande de drogues en Asie du Sud, Bureau du PNUCID pour la région de l'Asie du Sud, New Delhi, Inde, p. 260.

3. Rapport annuel, 1999-2000, Ministère de la justice sociale et de l'autonomisation, Gouvernement indien, p. 74.

4. Ibid.

5. Rapport annuel, 1999-2000, Ministère de la justice sociale et de l'autonomisation, Gouvernement indien, p. 73.

6. Ibid.

3. Exploitation sexuelle et violence sexuelle et

4. Vente, traite et enlèvement d'enfants

1. The Reality of Child Prostitution: Profiting from Girl Child Vulnerability, Richard Young, Sankar Sen and Helen Chernikoff, UNICEF, p. 12.

2. Ibid.

3. Child Sexual Abuse and the Law, communication présentée lors de l'Atelier régional sur le "Rôle des médias électroniques dans la promotion du droit de l'enfant à la protection contre l'exploitation sexeuelle et la violence sexuelle" tenu à Nova, Goa, Panaji du 25 au 27 novembre 1999, Asha Bajpai, Faculté de droit, Tata Institute of Social Sciences, Mumbai, pp. 2-3.

4. Ibid., p. 1.

5. Child Trafficking, Munira Sen, Madhyam, Bangalore (Inde), p. 2.

6. Child Sexual Abuse and the Law, communication présentée lors de l'Atelier régional sur le "Rôle des médias électroniques dans la promotion du droit de l'enfant à la protection contre l'exploitation sexeuelle et la violence sexuelle" tenu à Nova, Goa, Panaji du 25 au 27 novembre 1999, Asha Bajpai, Faculté de droit, Tata Institute of Social Sciences, Mumbai, p. 7.

7. The Reality of Child Prostitution: Profiting from Girl Child Vulnerability, Richard Young, Sankar Sen and Helen Chernikoff, UNICEF, pp. 18-10.

8. Child Trafficking, Munira Sen, Madhyam, Bangalore (Inde), p. 3.

9. Réponses aux questions posée sur le premier raport de l'Inde au CEDAW, 22e session du CEDAW (New York, 24-31 janvier 2000), Département du développement de la femme et de l'enfant, Ministère de la valorisation des ressources humaines, Gouvernement indien, pp. 11-12.

10. Rapport annuel, 1999-2000, Département du développement de la femme et de l'enfant, Ministère de la valorisation des ressources humaines, Gouvernement indien.

11. Ibid., p. 50.

12. No. CRC 2000/C.R. 259/d.3, Information actualisée sur les programmes lancés pour le bien-être de Devdasis, Gouvernement du Maharashtra, 28 June 2000.

13. Ibid.

14. Ibid.

15. Ibid.

16. Ibid.

17. www.kar.nic.in (DWCD/Women's Programme).

18. No. NI/PC/SAP/132/908 dated July 31, 2000, Institut national pour la coopération publique et le développement de l'enfant, Gouvernement indien, p. 86.

19. Platform for Action: Five Years after—An Assessment, Département du développement de la femme et de l'enfant, Ministère de la valorisation des ressources humaines, Gouvernement indien, juin 2000, p. 96.

20. Situational Report on Trafficking of Children for Prostitution, Département du développement de la femme et de l'enfant, Ministère de la valorisation des ressources humaines, Gouvernement indien, p. 62.

21. The Reality of Child Prostitution: Profiting from Girl Child Vulnerability, Richard Young, Sankar Sen and Helen Chernikoff, UNICEF, pp. 13 à 16.

22. Girl Child Prostitution in India (Policies and Programmes), Dr. K. K. Mukherjee, Commission nationale des femmes, Gouvernement indien, p. 38.

5. Autres formes d'exploitation

1. Extraits d'un discours prononcé par l'auteur, avocat chevronné, le 24 septembre 1998, dans le cadre de la Conférence de la Fondation Sri T.V. Muthukrishna Iyer au Centenary Building de l'Université de Madras..

2. Analysing Female Nuptiality pattern at Micro-Level: A Case of Uttar Pradesh, Ajay Pandey, Arvind Pandey, IASSI, Quartering 1997, 16(3&4).

3. Women and Violence, A Human Rights Perspective, Kalindi Mazumdhar, page 28-48; in Violence Against Women, Women Against Violence edited by Shinin Kudchedakar and Sabina, Al-ISSA.

4. indiaserver.com, édition en ligne du Journal indien, 12 septembre 2000.

5. Rapport annuel, 1996, Commission nationale des femmes, Gouvernement indien.

6. Responses of the Government to the Problems of the Girl Child, by Sarala Gopalan and Vijay Bhaskar, *Women Link* 4(3), juillet-septembre 1998.

7. NFHS-II, pp. 54 à 57.

D. Les enfants appartenant à une minorité ou à un groupe autochtone

1. Reading on Minorities, Perspective and Documents, Vol 1, Iqbal A Ansari, Institute of Objective Studies.

2. Ibid.

3. www. Forum of Federation,Document page-mitra.htm., Language and Federalism, the Multi- Ethnic Challenge, Subrata K Mitra, Department of Political Science, South Asia Institute, Heidelberg (Allemagne).

4. Neuvième Plan, 1997-2002, Vol 1, Commission du Plan, Gouvernement indien.

5. Ibid.

6. Rapport annuel, 1999-2000, Ministère de la justice sociale et de l'autonomisation, Gouvernement indien.

7. Neuvième Plan, 1997-2002, Vol 1, Commission du Plan, Gouvernement indien.

8. Ibid.

9. Ibid.

10. www. Forum of Federation,Document page-mitra.htm., Language and Federalism, the Multi- Ethnic Challenge, Subrata K Mitra, Department of Political Science, South Asia Institute, Hiedelberg, Germany.

11. Neuvième Plan, 1997-2002, Vol 1, Commission du Plan, Gouvernement indien.

12. Bureau central de l'état civil de l'Inde.

14. Brochures sur le Programme d'alphabétisation bahaï en Inde, Institut professionnelbahaï pour les femmes rurales, les bahaïs et extraits d'un entretien avec Mme Farida Vahedi, Directrice du Bureau bahaï pour la promotion de la femme, qui relève de l'Assemblée spirituelle nationale des bahaïs de l'Inde, 8 septembre 2000.

15. Source : édition en ligne du Journal National de l'Inde sur indiaserver.com, lundi 10 juillet 2000.

16. www. Forum of Federation, Document page-mitra.htm., Language and Federalism, the Multi- Ethnic Challenge, Subrata K Mitra, Department of Political Science, South Asia Institute, Heidelberg (Allemagne).

17. Child and Law, 1998, Conseil indien pour la protection de l'enfance, Tamil Nadu.

18. Réponse datée du 26/04/2000, Commission nationale des castes et tribus "énumérées", Gouvernement indien.

20. Rapport annuel, 1999-2000, Ministère de la justice sociale et de l'autonomisation, Gouvernement indien.

21. Neuvième Plan, 1997-2002, vol. 1, Commission du Plan, Gouvernement indien.

22. Réponse datée du 26/04/2000, Commission nationale des castes et tribus “énumérées”, Gouvernement indien.

23. Ibid.

24. www. Forum of Federation, Document page-mitra.htm., Language and Federalism, the Multi- Ethnic Challenge, Subrata K Mitra, Department of Political Science, South Asia Institute, Heidelberg (Allemagne).

25. Extrait de l’entretien avec M. Syed Hamid, Président de l’Université Jamia Milia Islamia.

26. Neuvième Plan, 1997-2002, vol. 1, Commission du Plan, Gouvernement indien.

27. Ibid.

28. Ibid.

29. Ibid.

30. Rapport annuel, 1999-2000, Ministère de la justice sociale et de l’autonomisation, Gouvernement indien.

31. Educating Tribals in India, A Study of Ashram Schools, B. S. Negi, Conseil du développement social, pp. 61 à 67.

32. http://culture.konkani.com/language/43-konkani-au-a-Ling.htm, Konkani-Constitutional Rights and Privileges, H B Shenoy.

33. Réponse datée du 26/04/2000, Commission nationale des castes et tribus “énumérées”, Gouvernement indien.

34. Neuvième Plan, 1997-2002, vol. 1, Commission du Plan, Gouvernement indien.

35. Rapport annuel, 1999-2000, Ministère de la justice sociale et de l’autonomisation, Gouvernement indien.

36. Crime in India 1998, Casier national, Ministère de l’intérieur, Gouvernement indien.