

HABARI ZA UNICEF COMORES

Les nouvelles
de l'UNICEF Comores

Numéro spécial
du 25 Novembre 2014

25ÈME ANNIVERSAIRE DE LA
CONVENTION DES DROITS
DE L'ENFANT

POUR QUE LE MONDE ACTUEL SOIT UN MEILLEUR
ENDROIT POUR LES ENFANTS



CONCERT AU FOYER DES FEMMES DE MORONI
SAMEDI 22 NOVEMBRE 2014 À PARTIR DE 15H00 | ENTRÉE LIBRE

SALIM ALI AMIR & CHEIKH MC

CDE@25 LA CONVENTION RELATIVE
AUX DROITS DE L'ENFANT



unicef

NGO 'IMAWO

CDE@25 LA CONVENTION RELATIVE AUX DROITS DE L'ENFANT



LA CONVENTION RELATIVE
AUX DROITS DE L'ENFANT
A 25 ANS

- Les avancées
- Les problèmes persistants
- Les enjeux

SOMMAIRE

Page

- Amélioration du cadre législatif en faveur des enfants3
- Réduction de la mortalité des enfants de moins de 5 ans.....4
- Réduction de la mortalité maternelle....4
- Augmentation de la scolarisation des enfants.....5
- Diminution des disparités dans la scolarisation.....5
- Réduction du paludisme6
- Augmentation de l'accès à l'eau potable..7
- Augmentation de l'enregistrement des naissances.....7
- Persistance du travail des enfants.....8
- Quel bilan pour la CDE@25?.....8
- Persistance de la malnutrition.....9
- Stagnation de la couverture vaccinale....9
- Les enjeux selon les enfants.....10

EDITORIAL



Le 20 novembre est une journée importante pour les enfants du monde entier. Elle marque en effet, le jour de l'adoption par l'Assemblée Générale des Nations Unies, de la déclaration des droits de l'enfant en 1959 et de la Convention relative aux droits de l'enfant (CDE) signée en 1989. Cette année, nous célébrons les 25 ans de cette importante convention qui a reconnu pour la première fois que « les enfants ont des droits humains et qu'ils ont besoin d'une protection spéciale ». C'est l'occasion pour nous tous de faire le bilan et de mesurer l'impact de cette convention aux Comores dans ce numéro spécial de votre bulletin « Habari Za UNICEF Comores ».

Aux Comores, des progrès considérables ont été réalisés en termes d'amélioration du cadre juridique en faveur des enfants et d'accès aux services sociaux. Ainsi, plusieurs lois ont été votées pour protéger les enfants. Le taux de mortalité des enfants de moins de 5 ans a connu une réduction significative entre 1990 et 2012. Il est passé de 122 décès pour mille naissances vivantes en 1990 à 103,7 pour mille en 1996 et à 50 pour mille en 2012. Le taux net de scolarisation (TNS) est passé de 62 % en 1990 à 79,4% en 2011.

Cependant des problèmes subsistent, notamment des barrières socio-culturelles qui entravent la réalisation effective des droits de l'enfant. Certaines tendances doivent nous alerter : De 1991 à 2012, la proportion d'enfants ayant une insuffisance pondérale est passée de 13,9% à 15,3%. L'évolution de la couverture vaccinale des antigènes contre la rougeole a connu aussi une tendance à la baisse durant ces deux dernières décennies, passant de 87% en 1990 à 78% en 2012. Le pourcentage des enfants de 5 à 14 ans impliqué dans le travail (activité économique et les travaux domestiques) est de 20,2% pour les garçons et 23,8% pour les filles.

Ces différents problèmes constituent des domaines de préoccupation majeure que le Gouvernement et l'ensemble des partenaires au développement ainsi que les organisations de la société civile doivent s'atteler pour améliorer davantage le respect des droits de l'enfant. Les 25 ans qui viennent de s'écouler prouvent que l'on peut effectivement améliorer la condition de vie des enfants. Tâchons d'intégrer progressivement les dispositions de la convention dans la législation comorienne et rendre effectives les dispositions législatives favorables à la protection de l'enfant. Il y va de l'intérêt des enfants en Union des Comores.

Pierre NGOM

Représentant

A propos de la Convention relative aux droits de l'enfant

La Convention relative aux droits de l'enfant devait devenir un instrument qui obligerait les Etats à s'engager activement pour le bien-être de l'enfant. Il s'agissait également de consigner en un seul document les droits de l'enfant disséminés dans plus de 80 documents de droit international et d'en éliminer les contradictions. En raison des connaissances spécifiques qu'elles apportaient, l'UNICEF et les organisations internationales non gouvernementales ont joué un rôle essentiel dans le processus d'élaboration de la Convention.

La Convention relative aux droits de l'enfant a été adoptée le 20 novembre 1989 par l'Assemblée générale des Nations Unies, 30 ans après la Déclaration des droits de l'enfant et 10 ans après l'Année Internationale de l'Enfant. Elle a été ouverte à la signature le 26 janvier 1990. 61 Etats l'ont signée le premier jour et elle est entrée en vigueur le 2 septembre 1990, un mois après la vingtième ratification.

Amélioration du cadre législatif en faveur des enfants

PRINCIPALES LOIS ADOPTÉES AUX COMORES	DATES
Ratification de la Convention relative aux droits l'enfant	15 février 1991
La loi N° 94-035/AF portant orientation sur l'éducation réaffirme le droit de tous les enfants à l'éducation, le caractère obligatoire de l'enseignement pour tout enfant comorien âgé de 6 à 14 ans et la gratuité de l'éducation de base	20 décembre 1994
Adoption de la loi fondamentale qui cite la Convention relative aux droits l'enfant et reconnaît dans son préambule « le droit de l'enfant et de la jeunesse à être protégés par les pouvoirs publics contre toute forme d'abandon, d'exploitation et de violence	23 décembre 2001
Adoption de la loi Organique relative à l'Organisation Judiciaire en Union des Comores et qui institutionnalise les tribunaux pour mineurs.	31 Août 2004
Adoption du Code de la famille qui fixe l'âge du mariage pour les deux sexes à 18 ans	03 juin 2005
Adoption d'une loi sur la protection de l'enfance et la répression de la délinquance juvénile	31 décembre 2005
Adoption de la loi relative à l'organisation transitoire des Juridictions pour mineurs.	31 décembre 2005
Ratification des deux protocoles facultatifs de la convention relative aux droits de l'enfant portant sur la vente d'enfants, la prostitution des enfants et la pornographie mettant en scène des enfants et celui portant sur l'implication d'enfants dans les conflits armés	24 novembre 2006
Adoption de la loi No 11-028/AU relative à la Commission Nationale des Droits Humains et des Libertés (CNDHL)	23 décembre 2011
Adoption d'un nouveau code du travail	28 juin 2012
Adoption d'un nouveau code pénal qui criminalise les viols sur mineurs	24 juin 2014

**Article 2 de la CDE**

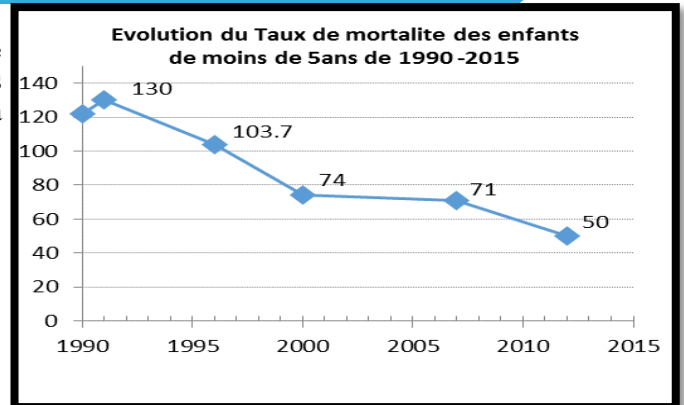
1. Les Etats parties s'engagent à respecter les droits qui sont énoncés dans la présente Convention et à les garantir à tout enfant relevant de leur juridiction, sans distinction aucune, indépendamment de toute considération de race, de couleur, de sexe, de langue, de religion, d'opinion politique ou autre de l'enfant ou de ses parents ou représentants légaux, de leur origine nationale, ethnique ou sociale, de leur situation de fortune, de leur incapacité, de leur naissance ou de toute autre situation.

Article 4 de la CDE

Les Etats parties s'engagent à prendre toutes les mesures législatives, administratives et autres qui sont nécessaires pour mettre en œuvre les droits reconnus dans la présente Convention. Dans le cas des droits économiques, sociaux et culturels, ils prennent ces mesures dans toutes les limites des ressources dont ils disposent et, s'il y a lieu, dans le cadre de la coopération internationale.

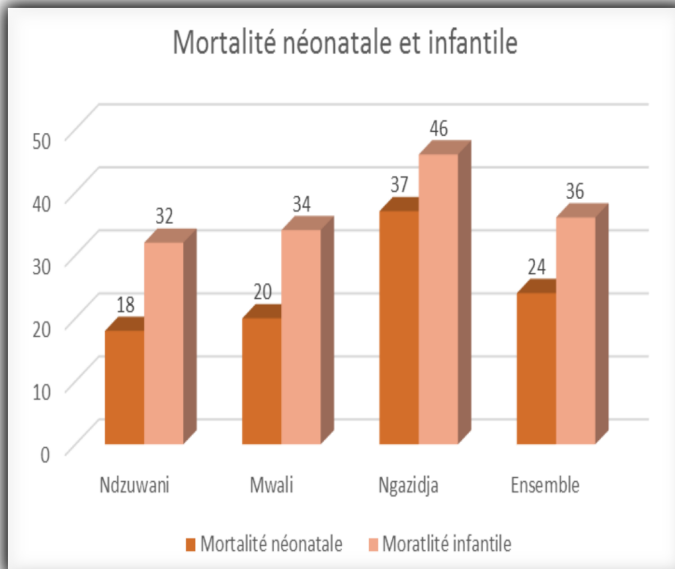
Reduction de la mortalité des enfants de moins de 5 ans

Le taux de mortalité des enfants de moins de 5 ans est marqué par une réduction significative entre 1990 et 2012. Les taux sont passés respectivement de 122 décès pour mille naissances vivantes en 1990 à 103,7 pour mille en 1996 et à 50 pour mille en 2012.

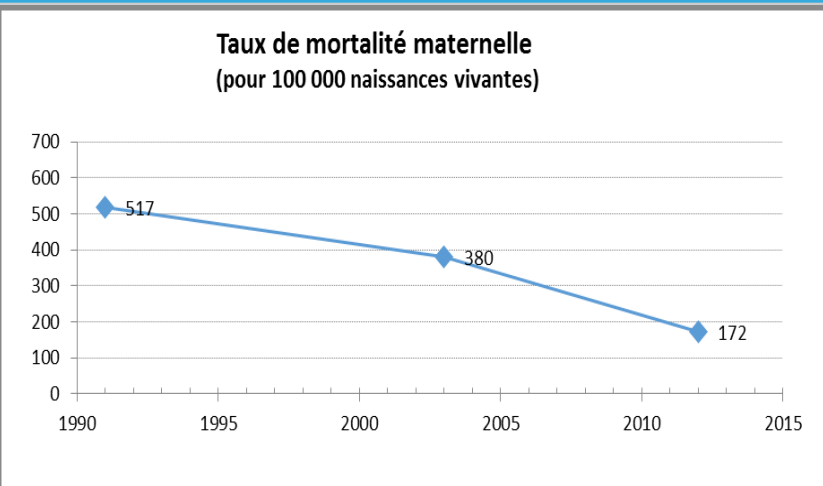


Sources: RGP1991-EDS 1996- MICS 2000- EDS-MICS 2012-SOWC 2013

La mortalité infantile est évaluée à 36 % pendant que la mortalité juvénile qui survient entre le premier et le cinquième anniversaire, s'établit à 50 %. Ainsi, malgré une tendance à la baisse, la mortalité infantile reste à un niveau assez élevé due essentiellement à une mortalité néonatale très importante. En 2012, la mortalité néonatale (décès survenant au cours du premier mois de la vie), est évalué à 24 décès pour 1000 naissances vivantes, tandis que celui de la mortalité post-néonatale se situe à 12 %. C'est à Ngazidja où l'on a enregistré les taux les plus élevés.



Reduction de la mortalité maternelle



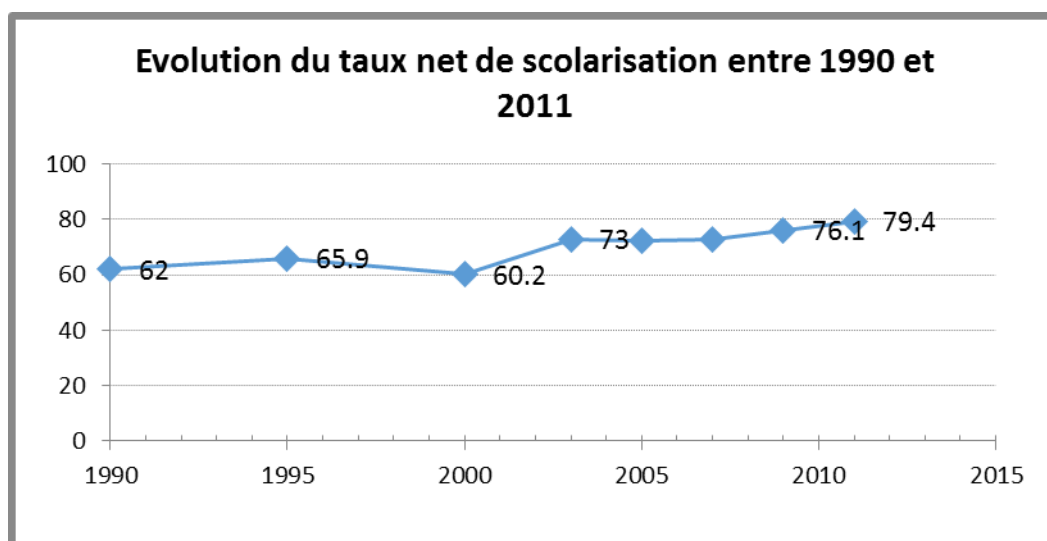
L'analyse du ratio de la mortalité maternelle aux Comores révèle une évolution positive importante dans la réduction de la mortalité maternelle depuis une vingtaine d'années. En effet, les données statistiques montrent que le ratio de la mortalité maternelle est passé de 517 décès pour 100 000 naissances vivantes en 1991 à 172 décès pour 100 000 naissances vivantes en 2012. Ce bon résultat s'explique, en grande partie, par les actions volontaristes vigoureuses engagées par le Gouvernement contre ce fléau, en particulier durant la dernière décennie, avec l'appui multiforme des partenaires au développement.

Article 24 de la CDE

1. Les États parties reconnaissent le droit de l'enfant de jouir du meilleur état de santé possible et de bénéficier de services médicaux et de rééducation. Ils s'efforcent de garantir qu'aucun enfant ne soit privé du droit d'avoir accès à ces services.
2. Les États parties s'efforcent d'assurer la réalisation intégrale du droit susmentionné et, en particulier, prennent des mesures appropriées pour:
 - a) Réduire la mortalité parmi les nourrissons et les enfants (...)
 - d) Assurer aux mères des soins prénatals et postnatals appropriés ;

Augmentation de la scolarisation des enfants

L'analyse de l'évolution des taux nets de scolarisation (TNS) donne une tendance positive, mais lente. Le TNS est passé de 62% en 1990 à 79,4% en 2011, soit une progression annuelle moyenne de 1,2% en vingt et un an.



Source : Direction Générale de la Planification, des Etudes et des Projets, MEN, 2011

L'évolution du taux net de scolarisation dans les îles montre une progression rapide à Ndzuwani où le taux est passé de 56,8% en 1990 à 78,4% en 2011 ; une progression moyenne à Ngazidja avec un taux passant de 65,5% en 1990 à 81% en 2011 et enfin une progression lente à Mwali où le taux est passé de 72% en 1990 à 75,6% en 2011. Il est à observer qu'en 1990, l'île de Mwali avait enregistré le plus fort taux net de scolarisation aux Comores avec 72,4% pour une moyenne nationale de 62%. La situation s'est inversée en 2011. Ainsi, l'île de Mwali est celle qui a enregistré le plus faible taux net de scolarisation, avec 75,6% pour une moyenne nationale de 79,4%.

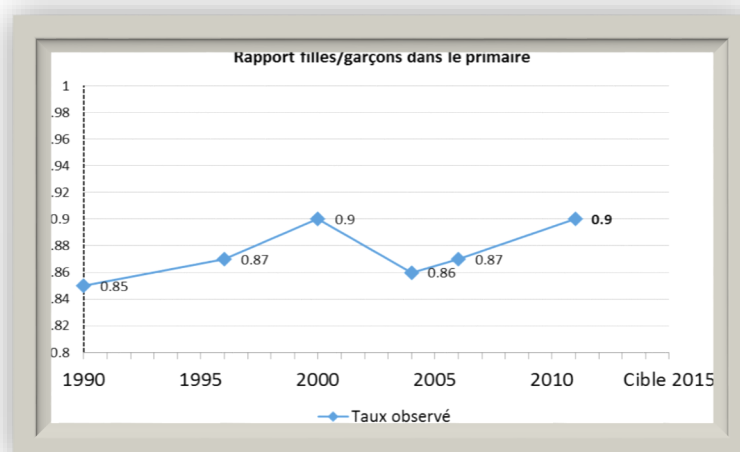
Diminution des disparités dans la scolarisation

En 1990, le quotient filles/garçons dans le primaire était de 0,85. Il est passé à 0,87 en 2005. L'objectif visé d'une parité dès 2005 n'était pas atteint. On observe toutefois, une progression vertueuse, bien que lente, du quotient filles/garçons durant ces deux dernières décennies dans le primaire, passant de 0,85 en 1990 à 0,9 en 2011.

Article 28 de la CDE

1. Les États parties reconnaissent le droit de l'enfant à l'éducation, et en particulier, en vue d'assurer l'exercice de ce droit progressivement et sur la base de l'égalité des chances (.....)

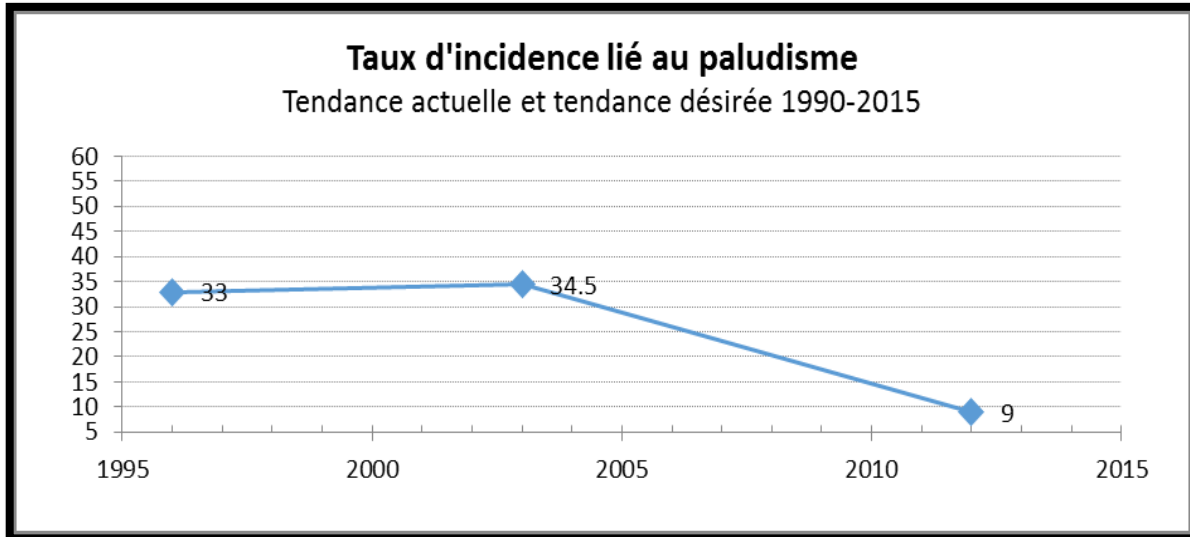
e) Ils prennent des mesures pour encourager la régularité de la fréquentation scolaire et la réduction des taux d'abandon scolaire.



Source : Rapport OMD 2009, Tableaux de bord 2005 et 2011, Direction Générale de la Planification, des Etudes et des Projets-MEN

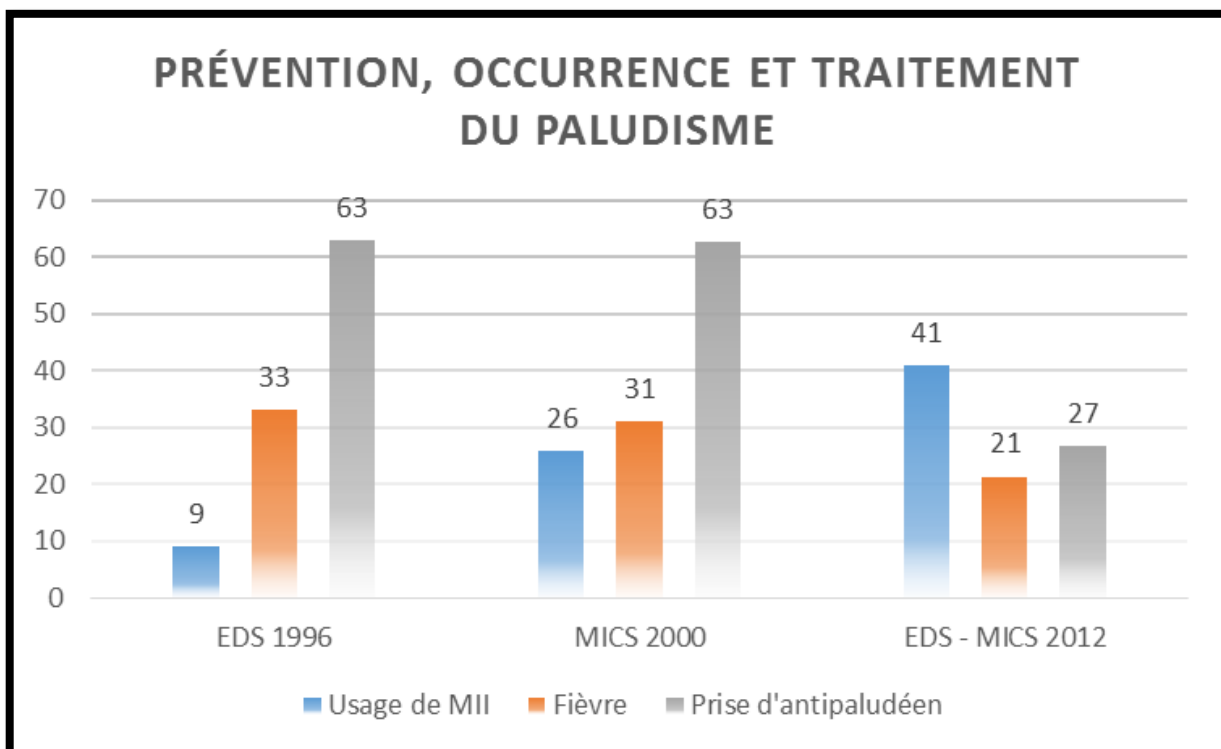
Reduction du paludisme

Le taux d'incidence du paludisme est passé de 33% en 1996 à 9% en 2012. Une forte baisse qui permet de dépasser la cible OMD fixée à 16,5% en 2015. Toutefois, le paludisme constitue toujours un problème de santé publique majeur, il représente l'une des principales causes de morbidité dans les formations sanitaires. A partir de l'année 2011, les cas de paludisme ont commencé à diminuer grâce à l'approche adoptée par le PNLP notamment sur la prévention de la maladie.



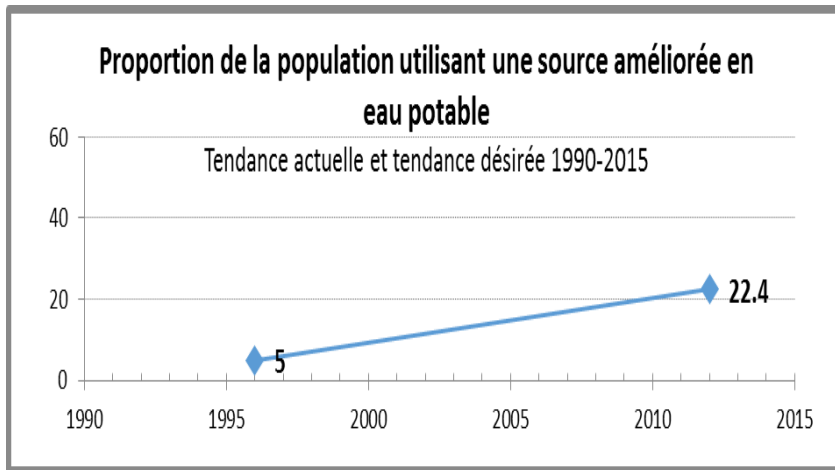
Source : Rapport national OMD 2005 ; Enquête de couverture des moustiquaires imprégnées d'insecticide 2008 ; rapport EDSC-MICS 2012

En effet, le taux d'utilisation des moustiquaires imprégnées, en prévention au paludisme, est passé de 9% en 1996 à 41% en 2012 comme le montre le graphique ci dessous. Ces résultats ont été rendus possibles grâce à l'engagement politique au plus haut niveau de l'Etat pour l'élimination rapide du fléau, l'appui financier et technique des partenaires notamment le Fonds Mondial, l'OMS l'UNICEF et la coopération chinoise qui soutient le traitement de masse à l'Artequick qui a été généralisée dans les 3 îles depuis le mois d'octobre 2013. Ce qui a permis de placer les Comores à la phase de pré-élimination de cette maladie.



Augmentation de l'accès à l'eau potable

La proportion de la population ayant accès à de l'eau potable est passée de 5% en 1996 (EDS) à 22,4% en 2012 (EDS/MICS). Il faut noter que la notion d'eau potable est assimilée pour le cas des Comores à de l'eau traitée.



Article 24 de la CDE

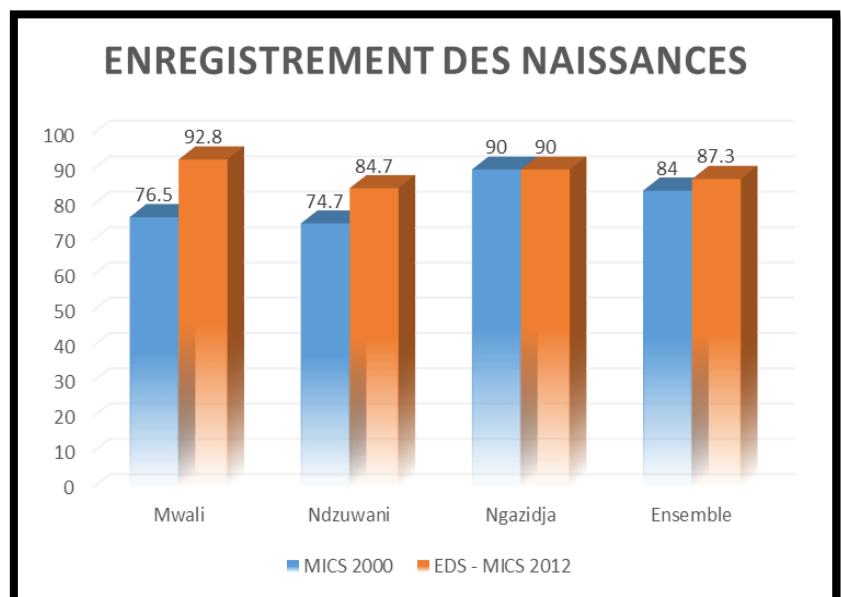
c) Lutter contre la maladie et la malnutrition, y compris dans le cadre des soins de santé primaires, grâce notamment à l'utilisation de techniques aisément disponibles et à la fourniture d'aliments nutritifs et d'eau potable, compte tenu des dangers et des risques de pollution du milieu naturel.

Sources : EDS 1996 ; EDS 2012

Augmentation de l'enregistrement des naissances

Article 7 de la CDE

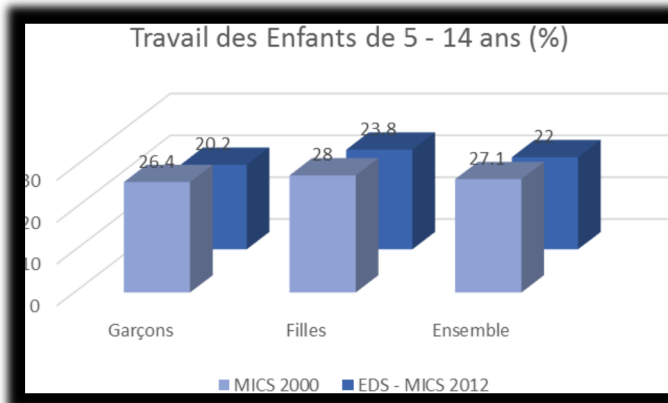
1. L'enfant est enregistré aussitôt sa naissance et a dès celle-ci le droit à un nom, le droit d'acquérir une nationalité et, dans la mesure du possible, le droit de connaître ses parents et être élevé par eux.



Aux Comores, la déclaration des naissances à l'état civil est une obligation légale inscrite dans l'article 33 du Code de la Famille : « Les déclarations sont faites à l'état civil dans le délai d'un mois par les personnes énumérées aux articles 51 et 67 ». Les résultats de l'EDS – MICS 2012 indiquent que pour pratiquement neuf enfants sur dix, la naissance a été enregistrée à l'état civil (87 %) : la plupart des enfants ont un acte de naissance (76 %), alors que 11 % ont été enregistrés, mais ne possédaient pas d'acte de naissance.

Même si l'évolution globale reste assez faible par rapport à 1996 où le taux d'enregistrement était de 84% (EDS 1996), il n'en demeure pas moins que dans les îles de Mwali et Ndzuwani, les progrès réalisés en la matière sont très encourageants. En effet, la proportion des naissances enregistrées (avec ou sans certificat délivré) est passé de 76% en 1996 à 93% en 2012 à Mwali et de 75% à 85% à Ndzuwani pour la même période.

Persistance du travail des enfants



Article 32 de la CDE

1. Les États parties reconnaissent le droit de l'enfant d'être protégé contre l'exploitation économique et de n'être astreint à aucun travail comportant des risques ou susceptible de compromettre son éducation ou de nuire à son développement physique, mental, spirituel, moral ou social.

Les Comores disposent d'un cadre juridique qui régleme le travail des enfants, notamment le code du travail du 28 juin 2012. Ainsi ce code dispose que le travail forcé ou obligatoire est interdit de façon absolue. En outre, l'enfant ne peut être employé comme salarié ni travailler pour son propre compte avant l'âge de quinze ans. Les pires formes de travail des enfants sont strictement interdites

Le travail des enfants se définit comme la réalisation par une personne âgée de 5 – 14 ans, d'une activité économique pour, au moins, une heure et/ou des travaux domestiques pour, au moins, 28 heures au cours d'une semaine. Selon cette définition, la proportion d'enfants de 5-14 ans qui ont travaillé se situe à 22% en 2012 contre 27% en 2000 (MICS 2000). Les filles sont généralement plus impliquées (28%) dans ce genre de travail que les garçons (26%).

Quel bilan pour la CDE@25?



« En termes d'éducation la ratification de la Convention relative aux droits de l'enfant par les Comores a facilité le développement d'un environnement reconnaissant la valeur de l'éducation pour tous les enfants (filles aussi bien que garçon) et où les enfants ont le droit d'aller à l'école, d'apprendre à lire et à écrire, de développer intellectuellement aussi bien que spirituellement. »

Miriam MARESO,
Chef du programme Education UNICEF



« Les Comores ont été certifiées pays indemne du tétanos maternel et néonatal en 2009 par l'OMS. Depuis plus 5 ans aucun cas de rougeole n'a été signalé et aucun cas de polio virus sauvage n'a été notifié. »

Dr Issa COULIBALY
Chef du programme survie et développement de l'enfant UNICEF



« En 25 ans, le bureau de l' UNICEF Comores est passé d'un sous bureau dépendant du Bureau de l'UNICEF Madagascar à un bureau dirigé par un Représentant et composé de près de 23 staffs qui ouvrent pour la promotion et la mise en œuvre des droits de l'enfant.»

Nouria ABBAS
Administrateur chargé des Finances UNICEF



« L'élimination du tétanos néonatal constitue l'une des plus grandes réalisations de ces dernières décennies. »

Dr Said Ali MBAE,
Administrateur en santé et nutrition UNICEF



« La ratification de la Convention relative aux droits de l'enfant par les Comores a favorisé la création d'un environnement juridique protecteur en faveur des enfants et la modernisation de la législation interne qui s'est adaptée aux engagements internationaux issus de la cette convention.»

Ismael SAADI,
Administrateur aux programmes UNICEF



« Malgré nos investissements et efforts, nous sommes encore loin de faire prévaloir les droits de l'enfant. A l'exemple de l'accès à l'eau potable, l'hygiène et l'assainissement. »

MOHAMED Maarouf
Administrateur Eau, Hygiène et Assainissement UNICEF

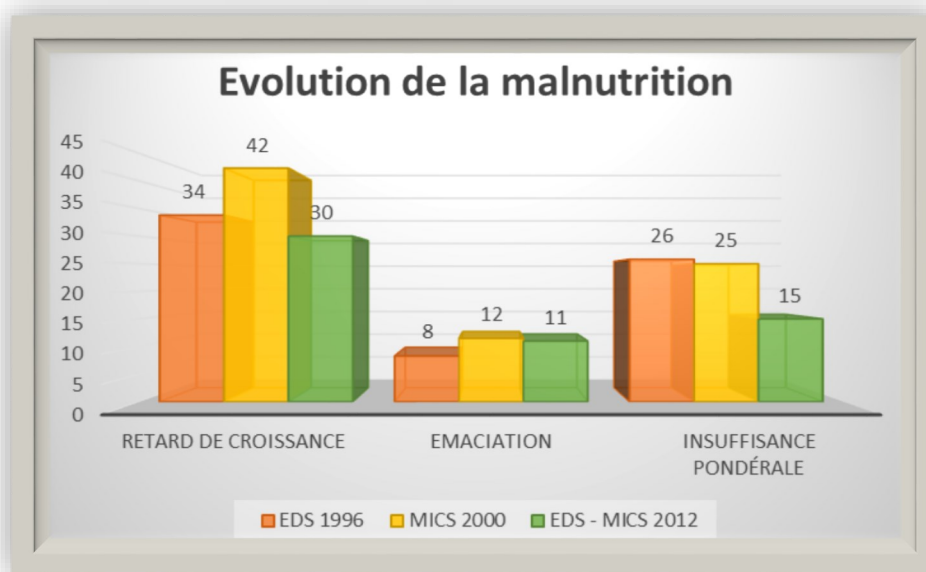
Persistance de la malnutrition

De 1991 à 2012, la proportion d'enfants ayant une insuffisance pondérale est passée de 13,9% à 15,3% (enquête EDS/MICS 2012). Ce qui représente une certaine amélioration par rapport à 2004 où l'Enquête EIM indiquait que 24,9% des enfants présentaient une insuffisance pondérale. L'objectif des OMD, à savoir, réduire de moitié l'insuffisance pondérale en 2015, autrement dit parvenir à un taux de 7%, est difficilement réalisable, sans des efforts et des actions de grande envergure particulièrement en milieu rural, à Ndzuwani et à Mwali, dans le sens d'une amélioration de la situation nutritionnelle des enfants. Ainsi le défi des Comores demeure la lutte contre la malnutrition.

En 2012, la proportion d'enfants qui présentait une forme sévère d'insuffisance pondérale (4 %) représentait un peu plus d'un tiers des enfants souffrant du fléau. L'insuffisance pondérale touche dans une même proportion les garçons et les filles (15 % et 16 %), mais par contre, son niveau est plus élevé en milieu rural qu'en milieu urbain (17 % contre 12 %). Enfin, il faut signaler que c'est à Ndzuwani (19 %) et à Mwali (15 %) que les enfants sont les plus touchés par l'insuffisance pondérale (le taux enregistré à Ngazidja est de 10%).

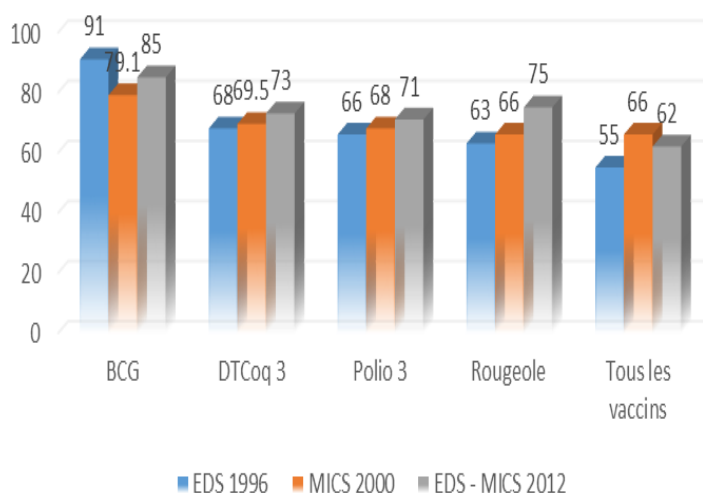
Article 24 de la CDE

2. e) Faire en sorte que tous les groupes de la société, en particulier les parents et les enfants, reçoivent une information sur la santé et la nutrition de l'enfant, les avantages de l'allaitement au sein, l'hygiène et la salubrité de l'environnement et la prévention des accidents, et bénéficient d'une aide leur permettant de mettre à profit cette information.



Stagnation de la couverture vaccinale

COUVERTURE VACCINALE (ENFANTS DE 12 - 23 MOIS)



En 2012, un peu plus de six enfants de 12-23 mois sur dix (62%) ont été complètement vaccinés et 11% n'ont reçu aucun vaccin. D'après le carnet de vaccination et les déclarations de la mère, 85% des enfants ont reçu le BCG. Les proportions d'enfants ayant reçu les trois doses de DTCoq et de Polio sont respectivement de 73% et 71%. La proportion d'enfants vaccinés contre la rougeole est de 75% et, en majorité, les enfants ont reçu ce vaccin avant l'âge de 12 mois (63%).

L'évolution de cette couverture au cours de ces vingt dernières années semble irrégulière. La proportion des enfants complètement vaccinés passe de 56% en 1996 à 66% en 2000 avant de rechuter à 62% en 2012. De même, pour ce qui du BCG, le premier antigène administré à l'enfant, la proportion est passée de 91% en 1996, à 79% en 2000 et a remonté à 85% en 2012. En revanche, la campagne antipolio semble avoir permis une nette progression de la couverture de ce vaccin dont le taux pour la 3^{ème} dose a atteint 71% en 2012 alors qu'il était à 66% en 1996.

Les enjeux selon les enfants*

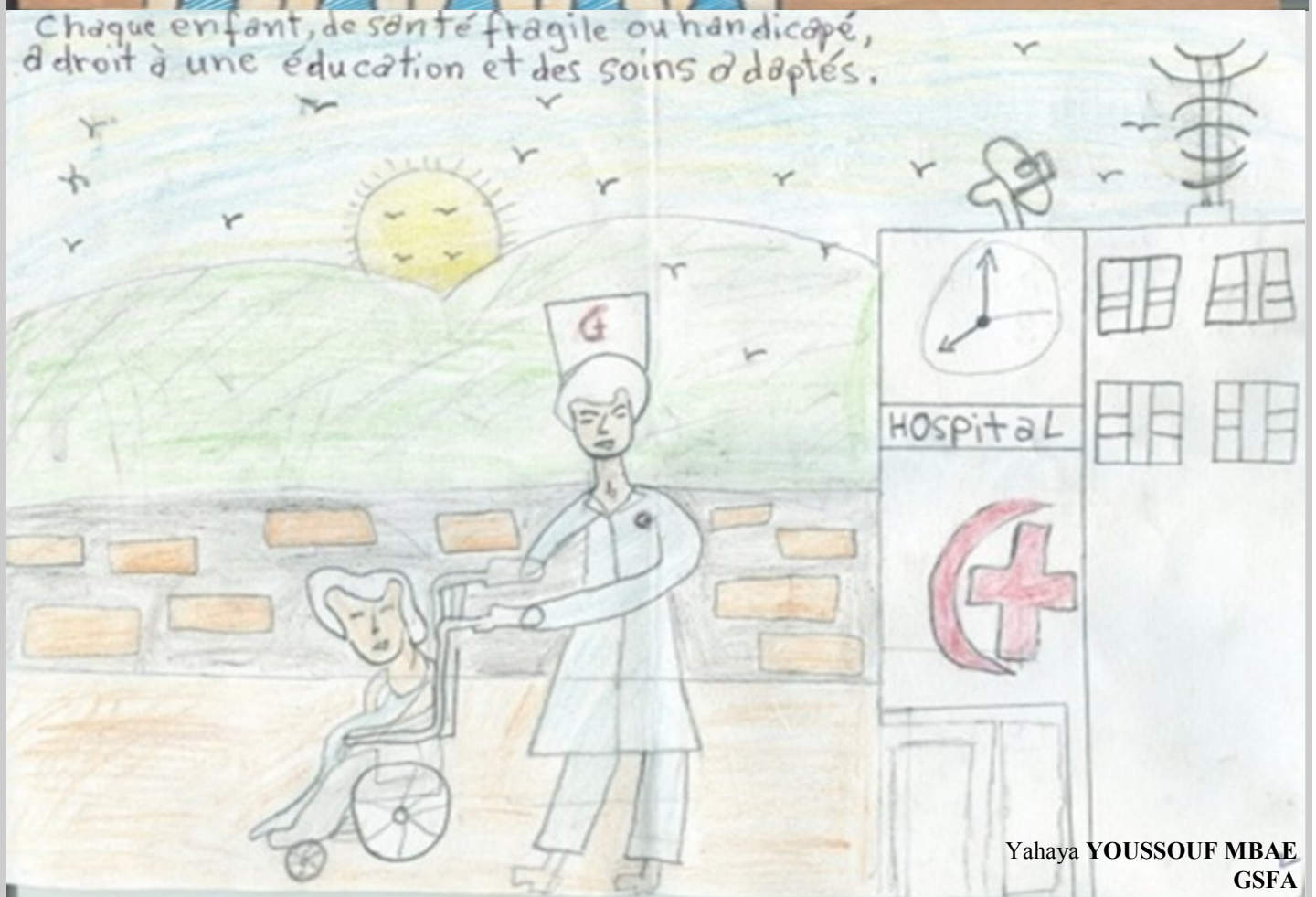


*Sélection des lauréats du concours de dessin organisé en 2009 à l'occasion du 20ème anniversaire de la CDE par la délégation générale des droits de l'homme et l'UNICEF

Les enjeux selon les enfants



YAHIA Nejla
Ecole Française Henri Matisse



Yahaya YOUSOUF MBAE
GSFA

Article 31 de la CDE

1. Les États parties reconnaissent à l'enfant le droit au repos et aux loisirs, de se livrer au jeu et à des activités récréatives propres à son âge, et de participer librement à la vie culturelle et artistique.
2. Les États parties respectent et favorisent le droit de l'enfant de participer pleinement à la vie culturelle et artistique, et encouragent l'organisation à son intention de moyens appropriés de loisirs et d'activités récréatives, artistiques et culturelles, dans des conditions d'égalité.

**Directeur de la publication**

Pierre NGOM

Rédactrice en chef

Samira AHMED MOHAMED DJALIM

Rédaction

Ismaël SAADI

Samira A.M.DJALIM

Ali MOHAMED AHAMADA

**POUR TOUTE INFORMATION
CONTACTEZ NOUS A L' ADRESSE
SUIVANTE**

**UNICEF: Fonds des Nations Unies pour
l'Enfance**

**Maison des Nations Unies
Hamraba**

B.P 497 MORONI Union des COMORES

Email: moroni@unicef.org

Tel: (standard): (00) 269 7 73 09 93

www.unicef.org