



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

Distr.
GENERALE

CRC/C/SR.284
29 janvier 1996

Original : FRANCAIS

COMITE DES DROITS DE L'ENFANT

Onzième session

COMPTE RENDU ANALYTIQUE DE LA DEUXIEME PARTIE (PUBLIQUE)*
DE LA 284ème SEANCE

tenue au Palais des Nations, à Genève,
le mercredi 24 janvier 1996, à 16 heures.

Président : M. HAMMARBERG

SOMMAIRE

Examen des rapports présentés par les Etats parties

Rapport initial de la Finlande (suite)

* Il n'a pas été établi de compte rendu analytique pour la première partie (privée) de la séance.

Le présent compte rendu est sujet à rectifications.

Les rectifications doivent être rédigées dans l'une des langues de travail. Elles doivent être présentées dans un mémorandum et être également portées sur un exemplaire du compte rendu. Il convient de les adresser, une semaine au plus tard à compter de la date du présent document, à la Section d'édition des documents officiels, bureau E.4108, Palais des Nations, Genève.

Les rectifications éventuelles aux comptes rendus des séances publiques de la présente session seront groupées dans un rectificatif unique qui sera publié peu après la clôture de la session.

La séance est ouverte à 16 h 5.

EXAMEN DES RAPPORTS PRESENTES PAR LES ETATS PARTIES (point 4 de l'ordre du jour)

Rapport initial de la Finlande (suite) (CRC/C/8/Add.22; liste de points à traiter CRC/C/11/WP.6)

1. Le PRESIDENT invite la délégation finlandaise à répondre aux questions posées lors de la séance précédente par les membres du Comité.

2. Mme HANSSON (Finlande) dit que la Cour européenne des droits de l'homme a récemment été saisie d'une affaire dans laquelle elle a estimé que les autorités compétentes n'avaient pas déployé les efforts nécessaires pour assurer l'application des droits de visite ordonnés par les tribunaux. Dans ce contexte, le gouvernement a élaboré une proposition de loi concernant la procédure d'application des décisions relatives au droit de garde et au droit de visite. Selon cette proposition, l'application des décisions en la matière devrait désormais relever des tribunaux de police. La procédure d'application ne devrait pas être ordonnée lorsqu'elle est contraire à l'intérêt supérieur de l'enfant ou dans le cas d'un enfant âgé de plus de 12 ans qui s'opposerait à la procédure. Dans les cas urgents, et afin d'empêcher que l'enfant ne soit emmené illégalement à l'étranger, les tribunaux de police pourront ordonner le placement de l'enfant. La proposition prévoit également des mesures de conciliation. Cela étant, il convient de souligner que les problèmes liés à l'application de ce type de décision ne sont pas très courants en Finlande. En effet, on n'a compté que 196 cas de ce type en 1994.

3. M. LITTUNEN (Finlande) dit que la personne qui se rend coupable de violences au sein de la famille ne peut être éloignée du foyer que si elle est placée en détention préventive ou lorsqu'une peine de prison est prononcée contre elle. Après avoir purgé sa peine, cette personne est totalement libre de retourner à son domicile légal. Il n'existe aucune possibilité légale d'empêcher un homme ou une femme d'approcher son ex-conjoint mais, en revanche, nul n'a le droit d'entrer chez autrui sans autorisation. Par ailleurs, les médecins ne sont pas obligés d'informer les autorités lorsqu'ils constatent qu'un adulte a été maltraité par son conjoint. La seule exception à cette règle concerne les cas où les violences conjugales sont susceptibles de causer un préjudice grave aux enfants. Il convient de souligner qu'à l'heure actuelle, les forces de police sont très sensibles au problème de la violence au sein de la famille. Il est également utile d'ajouter que les tribunaux peuvent être saisis des affaires de violences au sein de la famille, même si la victime s'oppose aux poursuites. Force est de reconnaître que la coopération entre le système pénal et les services sociaux pourrait être meilleure dans ce domaine. Des projets expérimentaux sont actuellement mis en oeuvre; on peut citer, notamment, un projet qui consiste à proposer une sorte de thérapie de groupe aux maris violents.

4. Mme HEILIO (Finlande) signale qu'en revanche, toute administration est légalement tenue de prévenir les services sociaux en cas de violences commises à l'encontre d'enfants. Lorsqu'un cas suspect est porté à la connaissance des services sociaux, ces derniers commencent par proposer à l'enfant et à la famille concernés des services de consultations familiales afin de déterminer

la teneur exacte du problème. S'il s'avère que des violences ont réellement été exercées, les services sociaux doivent alors décider s'il convient de proposer une mesure d'aide sociale ou d'avertir les services de police. Si une enquête doit être menée par les services de police, elle est confiée à des fonctionnaires spécialement formés. Il convient de souligner que, selon un projet portant modification des règles applicables à ce type de problème, les pièces de l'enquête seront désormais confidentielles. Enfin, lorsque l'affaire est jugée, l'enfant n'est généralement pas entendu par le tribunal, sauf s'il en fait la demande expresse. Dans les cas les plus graves, le tribunal peut ordonner le placement de l'enfant.

5. Mme HANSSON (Finlande) dit que, selon les informations dont la délégation dispose, les violences sexuelles commises à l'encontre d'enfants ne sont pas fréquentes en Finlande. En outre, lorsque de tels cas se produisent, les administrations concernées en ont rapidement connaissance étant donné l'étendue du réseau de crèches et de services sanitaires destinés aux enfants.

6. S'agissant des demandeurs d'asile et des réfugiés, Mme Hansson tient à souligner que les services sociaux sont très attachés à garantir un accueil des réfugiés et des demandeurs d'asile qui soit conforme à la Convention. Cependant, force est de constater qu'il existe parfois des différences d'interprétation des situations entre les services sociaux et les services du Ministère de l'intérieur qui délivrent les permis de résidence et qui ordonnent les expulsions.

7. Mme HEILIO (Finlande) reconnaît que l'on enregistre en Finlande un taux de suicides, particulièrement parmi les jeunes hommes, supérieur à la moyenne des pays voisins. Dans ce domaine, un projet a été mené à bien en 1993 et en 1994 dans les écoles, à l'armée, dans les églises et dans les services sociaux afin de sensibiliser les personnels concernés et de permettre une détection précoce des problèmes mentaux pouvant mener au suicide.

8. LE PRESIDENT propose à la délégation finlandaise et aux membres du Comité de passer à l'examen des chapitres de la liste de points à traiter (CRC/C/11/WP.6) relatifs à la santé et au bien-être, ainsi qu'à l'éducation, aux loisirs et aux activités culturelles.

9. Mme KARP estime que la Finlande a toutes les raisons d'être fière de son système de santé destiné aux enfants, même s'il subsiste certains points préoccupants. Mme Karp a ainsi cru comprendre que des changements importants ont touché les services de santé scolaire et se demande si ces changements ne sont pas susceptibles d'entraîner une diminution des examens médicaux et d'empêcher une détection précoce des problèmes sanitaires chez les enfants. D'autre part, il semble que l'on ait constaté dernièrement une réduction du nombre de postes de psychologues et de membres des personnels psychosociaux. Mme Karp souhaite savoir quel sera l'impact de ces réductions d'effectifs. En outre, il semble que tous les enfants aient également un accès aux services de base mais qu'il puisse y avoir des disparités en ce qui concerne les services spéciaux. C'est ainsi par exemple que l'on constate, selon le rapport de la Finlande, des disparités dans le domaine des soins dentaires. Mme Karp aimerait également savoir si des recherches ont été effectuées pour déterminer

les causes du suicide chez les jeunes. Dans l'affirmative, quels sont les résultats de ces recherches ? Sont-ils pris en compte dans l'élaboration de mesures en la matière ?

10. Par ailleurs, Mme Karp constate, d'après les paragraphes 386 et 387 du rapport initial, que beaucoup reste encore à faire en Finlande pour améliorer les services de santé mentale en faveur des enfants et demande si les autorités finlandaises ont déjà pris des mesures pour combler les lacunes mentionnées. Elle souhaiterait savoir en outre si un enfant peut être placé en établissement psychiatrique contre son gré ou si au contraire il est tenu compte du désir de l'enfant et s'il existe un système de traitement autre qu'en milieu hospitalier afin d'éviter à l'enfant d'être marqué à l'avenir par les stigmates des troubles mentaux. Enfin, Mme Karp demande s'il existe des programmes de lutte contre la toxicomanie indépendants des programmes de soins de santé mentale et s'il existe une structure pour traiter du problème de la drogue, qui touche apparemment de plus en plus d'enfants en Finlande.

11. Mme HANSSON (Finlande) dit qu'effectivement le nombre de bilans de santé effectués dans les établissements scolaires a récemment diminué et, dans un rapport au Parlement, le gouvernement a exprimé sa préoccupation à ce sujet. Les conclusions de ce rapport seront envoyées aux services de soins de santé de toutes les municipalités afin que la situation s'améliore, mais il convient de rappeler que les municipalités ont une large autonomie en la matière. De même, les effectifs des services psychosociaux ont aussi diminué et la préoccupation du gouvernement est la même à ce sujet. En revanche, le système d'hygiène et de soins dentaires continue à fonctionner de façon satisfaisante.

12. Mme SARDENBERG, évoquant la question du suicide des enfants, constate, d'après les statistiques, que le nombre de suicides augmente avec les tranches d'âge. Elle demande si les autorités finlandaises ont effectué des recherches sur les causes profondes du phénomène et quelle est l'attitude de la société face à ce problème. Par ailleurs, elle souhaiterait savoir quels progrès ont été réalisés dans la mise en place d'un ombudsman national pour les enfants.

13. Mme HEILIO (Finlande) dit qu'il existe des statistiques sur le taux de mortalité par suicide en Finlande et que celles-ci seront communiquées au Comité.

14. En ce qui concerne l'ombudsman national pour les enfants, des discussions approfondies sont encore en cours au sein du Parlement et des ministères afin de mettre au point une structure permettant de faire en sorte que les responsabilités dans ce domaine soient partagées par tous et non pas confiées à une ou plusieurs personnes seulement. L'objectif est d'instaurer une coordination entre les divers services des autorités provinciales et centrales. Toutefois, aucune décision définitive n'a encore été prise à ce sujet.

15. Pour ce qui est des services de santé mentale, une étude effectuée récemment sur les enfants placés en établissement psychiatrique a montré que la situation s'était nettement améliorée entre 1991 et 1993, bien que le nombre d'enfants hospitalisés sans leur consentement ait augmenté. En revanche, les enfants bénéficient de plus de soins qui leur sont exclusivement réservés, dans des services dont les adultes sont exclus.

16. Mme HANSSON (Finlande) ajoute que le Centre de recherche sur les affaires sociales et la santé a entrepris une étude sur la situation des adultes et des enfants dans les établissements psychiatriques. Les résultats de cette étude devraient être connus à la fin du mois de février 1996 et seront communiqués au Comité. Il apparaît néanmoins déjà que le nombre de patients placés à tort dans les établissements psychiatriques a nettement diminué au cours des cinq ou six années écoulées et que les soins en milieu ouvert sont de plus en plus fréquents.

17. Mme KARP s'interroge sur la raison pour laquelle le nombre d'enfants placés en établissement psychiatrique a augmenté ces dernières années, alors qu'apparemment la politique du Gouvernement finlandais consiste à encourager le traitement en milieu ouvert.

18. Mme HEILIO (Finlande) dit que, dans le cadre de l'étude qu'elle a mentionnée précédemment, les enfants en traitement psychiatrique ont été interrogés et ont reconnu eux-mêmes que leur placement avait été bénéfique. Puisque désormais les services réservés aux enfants et aux jeunes ont été élargis, les possibilités de soins sont beaucoup plus étendues. En outre, conformément à la nouvelle législation, un enfant peut être hospitalisé d'office, sauf précisément en cas de maladie mentale ou de troubles mentaux.

19. Mme BADRAN demande s'il existe des programmes de prévention et d'éducation en matière de santé mentale et, notamment, si les familles concernées sont contactées suffisamment tôt de sorte qu'il soit possible de prévenir plutôt que de guérir.

20. Mme HEILIO (Finlande) dit qu'il est effectivement prévu de dispenser une formation spéciale aux personnels des centres de soins de santé infantile, afin que les troubles éventuels chez les enfants soient détectés suffisamment tôt et que les contacts nécessaires soient pris avec les familles concernées.

21. A propos de la toxicomanie, il convient de reconnaître que le phénomène s'est accru et touche des enfants de plus en plus jeunes. Les autorités s'efforcent de faire en sorte que le phénomène ne s'aggrave pas et prennent toutes les mesures possibles de prévention et de traitement dans le respect des droits de l'enfant. En outre, un service spécial a été créé pour les enfants toxicomanes ayant aussi des problèmes de délinquance.

22. Mme HANSSON (Finlande) ajoute que le Ministère des affaires sociales et de la santé a entrepris récemment de rassembler des données sur tous les projets locaux et régionaux de lutte contre les trois problèmes souvent associés que sont la toxicomanie, l'alcoolisme et les troubles mentaux, ainsi que sur les mesures de protection prises à tous les niveaux.

23. Mme KARP souhaiterait savoir s'il existe des possibilités de traitement psychiatrique en milieu autre qu'hospitalier, compte tenu des répercussions que l'hospitalisation peut avoir sur l'enfant, même lorsqu'il est guéri. En outre, si l'hospitalisation n'est pas décidée d'office mais est choisie par les parents, l'enfant peut-il exprimer son opinion et sa préférence éventuelle pour un autre traitement ?

24. Mme HEILIO (Finlande) dit que dans le système finlandais de soins de santé mentale, la préférence est toujours donnée au traitement ambulatoire, l'hospitalisation n'étant décidée que dans le cas de troubles mentaux très graves. Avant toute décision d'hospitalisation, l'avis de l'enfant est demandé, sauf si sa maturité est insuffisante, et la situation est toujours examinée avec les parents de l'enfant. Si l'enfant a au moins 12 ans, il peut faire appel de la décision devant le tribunal provincial. Toute décision d'hospitalisation non volontaire doit d'ailleurs, même en l'absence d'un appel, être examinée par le tribunal provincial.

25. Mme KARP, se référant au paragraphe 391 du rapport initial, demande si une femme de moins de 17 ans peut se faire avorter pour des raisons médicales et si, dans ce cas, ses parents en seront informés. D'autre part, elle voudrait savoir pourquoi l'intégration des enfants handicapés dans les établissements d'enseignement ordinaires rencontre aussi peu d'appui dans la société finlandaise.

26. Mme HEILIO (Finlande) dit que les femmes de moins de 18 ans - et non de moins de 17 ans, comme indiqué dans le rapport - qui veulent se faire avorter n'ont pas besoin de l'autorisation de leurs parents. Elles doivent en faire la demande aux autorités, qui leur en accorderont automatiquement la permission. Les parents ne seront pas informés de l'avortement si l'intéressée ne souhaite pas qu'ils le soient.

27. Mme KAIVOSOJA (Finlande) dit qu'en Finlande les enfants handicapés peuvent être scolarisés, soit dans des établissements ordinaires, soit dans des unités spéciales ou des établissements spéciaux publics, qui reçoivent les élèves aveugles, sourds ou présentant de graves troubles moteurs. Ce sont l'enfant lui-même et les autorités de la municipalité dont il dépend qui décident du choix de l'établissement. Il est très difficile de dire quelle est la solution préférable pour l'enfant. Beaucoup des organisations qui s'occupent des enfants handicapés insistent pour que tous les enfants handicapés soient scolarisés dans des classes ordinaires. Dans certains cas, pourtant, il est préférable de scolariser les enfants handicapés dans des établissements spéciaux, qui seront dotés d'un personnel plus nombreux et des équipements nécessaires.

28. Mme BADRAN désire soulever un certain nombre de questions relatives à l'éducation. Elle voudrait savoir ce qui est fait pour remédier à l'augmentation des taux d'abandon scolaire; s'il existe des possibilités et mécanismes d'interaction entre les parents, les autorités scolaires et les élèves eux-mêmes, en particulier pour faire face à des problèmes tels que l'alcoolisme ou les brimades; si l'enseignement religieux, plutôt que de porter sur telle ou telle religion, ne pourrait pas présenter les valeurs communes à toutes les religions, ce qui favoriserait l'intégration sociale des adeptes de chacune d'elles; si l'enseignement des droits de l'homme est inscrit au programme des universités et de tous les établissements d'enseignement professionnel; si les droits de scolarité instaurés en raison de la récession ne touchent pas plus particulièrement les couches les plus pauvres de la population; enfin si l'orientation scolaire (paragraphe 451 du rapport) est assurée par des travailleurs sociaux, par des psychologues

ou par d'autres spécialistes. Face à l'augmentation des troubles mentaux, elle recommande vivement que certains des travailleurs sociaux aient une formation dans le domaine psychiatrique.

29. Mme KAIIVOSOJA (Finlande), répondant à Mme Badran, dit que les autorités finlandaises se sont beaucoup inquiétées de l'augmentation des taux d'abandon scolaire et qu'il y a, dans les écoles, des équipes pédagogiques chargées d'aider les élèves qui ont des difficultés risquant de leur faire interrompre leur scolarité (par. 454 du rapport). Toutefois, dans ce domaine comme dans beaucoup d'autres, la récession a amené à réduire les dépenses. La solution du problème des abandons scolaires exige la coopération de tous : parents, enseignants, élèves eux-mêmes. Dans de nombreux établissements il existe des mécanismes permettant cette coopération; ils diffèrent suivant les établissements.

30. La suggestion de Mme Badran concernant l'éducation religieuse est très sage; la hiérarchie de l'Eglise nationale consacre, à l'heure actuelle, beaucoup de réflexion à la question de l'éducation religieuse, laquelle pourrait effectivement être assurée selon bien d'autres modalités que ce n'est le cas à l'heure actuelle.

31. Le PRESIDENT souligne qu'ainsi les enfants qui viennent d'autres cultures risqueraient moins d'être forcés, à propos de l'enseignement religieux, de prendre ouvertement position sur une question extrêmement sensible.

32. Mme KAIIVOSOJA (Finlande) dit que dans l'enseignement public, à tous les degrés, l'enseignement est gratuit. Les élèves n'ont pas à acquitter de droits de scolarité, mais ils peuvent avoir à leur charge des dépenses accessoires, généralement très faibles. Seules sont payantes les écoles privées, et elles sont généralement coûteuses. Le Conseil national de l'éducation a entrepris une étude relative à l'éducation spéciale, qui doit permettre de collecter aussi des informations en matière d'orientation scolaire et d'assistance aux élèves. Certaines municipalités ont beaucoup de difficulté à recruter les personnels qui auront à travailler avec les élèves dans ces domaines.

33. Mme HANSSON (Finlande) ajoute que l'idée de donner aux travailleurs sociaux une formation en psychiatrie lui paraît très bonne. On sait en effet aujourd'hui que de nombreux adolescents ne sont pas heureux d'être à l'école.

34. Mme KAIIVOSOJA (Finlande) signale que l'enseignement des droits de l'homme et des droits de l'enfant est inscrit au programme des études dans les écoles polyvalentes et dans tous les établissements d'enseignement secondaire. A l'université, les disciplines portant sur la société finlandaise, sur les relations internationales, etc., comporteraient normalement l'enseignement des droits de l'homme et des droits de l'enfant.

35. Mme KARP voudrait avoir un complément d'information à propos de la suppression de l'allocation minimale pour maladie au-dessus de 16 ans, qui pourrait toucher les élèves des enseignements secondaire et supérieur.

36. M. LAHTEINEN (Finlande) confirme que cette allocation minimale pour maladie a été supprimée. Cette mesure n'étant appliquée que depuis le début de l'année, il ne dispose guère d'informations à ce sujet. De toute façon, en cas de besoin établi, il existe d'autres filets de sécurité.

37. Le PRESIDENT demande aux membres du Comité de présenter leurs questions et recommandations concernant les mesures spéciales de protection de l'enfant (points 33 à 44 de la liste de points à traiter).

38. En ce qui concerne les enfants réfugiés et les enfants demandeurs d'asile, il note que, selon de récents sondages, les attitudes et sentiments négatifs à l'égard des étrangers sont devenus plus fréquents en Finlande, bien que les réfugiés n'y soient pas très nombreux. Une recommandation du Haut Commissariat des Nations Unies pour les réfugiés serait que les autorités fournissent aux demandeurs d'asile, dans leur propre langue, des informations relatives à leurs droits et aux procédures à suivre. Le Comité fait sienne cette recommandation.

39. Mme HANSSON (Finlande) répond que les autorités finlandaises sont bien conscientes du problème que pose la généralisation des sentiments négatifs à l'égard des étrangers. La recommandation du Comité leur sera transmise.

40. Mme KARP voudrait avoir un complément d'information quant à la protection accordée à ceux qui, de par leur profession, sont appelés à témoigner à propos de violences sexuelles à l'encontre d'enfants. Il ressort des informations mises à la disposition du Comité que ces personnes risquent de perdre leur emploi, lorsque la qualité de leur témoignage est mise en cause. Est-il ou non possible de traiter ouvertement des questions de violence à l'égard d'enfants ?

41. Mme HEILIO (Finlande) précise que, parce qu'il est difficile, faute de témoignages, de prouver qu'un enfant a été victime de sévices sexuels dans son milieu familial, on envisage de recourir systématiquement à des psychiatres pour enfants pour se prononcer sur ce type d'affaires. Quoi qu'il en soit, Mme Heiliö estime qu'il faudrait avant tout que l'opinion publique prenne mieux conscience du rôle important que jouent les psychiatres pour enfants et les travailleurs sociaux dans la protection des enfants.

42. Le PRESIDENT rapporte une information, de source non gouvernementale, selon laquelle les travailleurs sociaux seraient placés sous la supervision d'organismes composés de personnes qui ne sont pas du métier et qui, d'une certaine manière, entravent leur action.

43. Mme HEILIO (Finlande) souligne que l'an prochain ce seront les tribunaux provinciaux qui se prononceront sur les affaires ayant trait à la protection des enfants, ce qui devrait résoudre ce problème.

44. Le PRESIDENT invite les membres du Comité à faire part à la délégation finlandaise de leurs conclusions.

45. M. KOLOSOV salue l'ouverture d'esprit et le professionnalisme de cette délégation. Il estime que le gouvernement est sur la bonne voie et souligne que ses préoccupations sont celles du Comité. Il se félicite que le gouvernement, malgré la récession, la hausse du taux de chômage et les restrictions budgétaires, mette tout en oeuvre pour faire respecter les droits de l'enfant. Le système de soins de santé et l'enseignement, obligatoire et gratuit, sont satisfaisants. De plus, des programmes de protection de l'environnement ont été mis en oeuvre et la Finlande se montre généreuse en matière d'aide internationale. Par ailleurs, le rapport a été préparé avec la participation active de la société civile, ce qui est digne d'éloges.

46. Toutefois, M. Kolosov se dit préoccupé par le fait que l'article 12 de la Convention n'est pas pleinement mis en oeuvre. En cette période de récession économique et de chômage, il faut particulièrement veiller aux droits de l'enfant et toutes les municipalités, quelle que soit leur taille, devraient disposer de ressources suffisantes à cette fin. Il faudrait prendre des mesures juridiques plus efficaces contre la pornographie impliquant des enfants et mieux protéger les enfants des sévices sexuels dont ils sont parfois victimes dans leurs familles. Il faudrait également apporter une aide accrue aux familles monoparentales et faire mieux respecter les droits, linguistiques notamment, des minorités.

47. M. Kolosov encourage le gouvernement à mettre tout en oeuvre pour mieux diffuser et appliquer la Convention. Ainsi, des efforts plus importants devraient être déployés en faveur des petites municipalités, dont il n'est pas assez tenu compte dans le cadre de la décentralisation, et les restrictions budgétaires, en particulier de protection sociale, ne devraient pas porter préjudice aux enfants. M. Kolosov estime souhaitable de traduire la Convention dans les langues samies. Dans l'esprit de l'article 30 de la Convention, les minorités devraient bénéficier de davantage d'enseignants. En ce qui concerne le temps de travail des mineurs, la législation du travail devrait être alignée sur des normes internationales en la matière. La formation des travailleurs sociaux devrait être améliorée. Il devrait également être mieux tenu compte des droits civils de tous les enfants et l'on devrait prendre des sanctions pénales contre la possession de matériel pornographique impliquant des enfants.

48. Mme SARDENBERG salue l'ouverture d'esprit et l'engagement du Gouvernement finlandais en faveur des enfants, mais l'exhorte à améliorer la coordination des actions déployées en faveur de l'enfance.

49. Mme KARP se félicite du professionnalisme de la délégation et souhaiterait que le rapport de la Finlande, les débats et les conclusions du Comité soient amplement diffusés parmi la population finlandaise.

50. Le PRESIDENT forme le voeu que le Parlement nomme un ombudsman chargé de protéger les droits des enfants et que le gouvernement privilégie, en ces circonstances économiques difficiles, les droits des enfants. Citant l'article 4 de la Convention, il rappelle que les Etats parties s'engagent à prendre des mesures, dans le cadre des droits économiques, sociaux et culturels, dans toutes les limites des ressources dont il dispose. Cet article est d'une importance capitale.

51. Mme HANSSON (Finlande) estime que l'examen approfondi du rapport du Gouvernement finlandais vient à point nommé, au moment où le Parlement est sur le point de prendre des mesures essentielles pour la protection de l'enfance. Elle remercie le Comité des conseils qu'il a apportés à sa délégation et se félicite du dialogue ouvert, fructueux et constructif qui vient d'avoir lieu.

La séance est levée à 18 heures.
