



**Conseil Economique  
et Social**

Distr.  
GENERALE

E/1986/4/Add.23  
26 janvier 1988

FRANCAIS  
Original : ANGLAIS

---

Première session ordinaire de 1988

APPLICATION DU PACTE INTERNATIONAL RELATIF AUX DROITS ECONOMIQUES,  
SOCIAUX ET CULTURELS

Deuxièmes rapports périodiques présentés par les Etats parties  
au Pacte, concernant les droits visés par les articles 10 à 12  
conformément à la résolution 1988 (LX) du Conseil  
économique et social

ROYAUME-UNI DE GRANDE-BRETAGNE ET D'IRLANDE DU NORD \*/

[30 décembre 1987]

---

\*/ Le premier rapport concernant les droits visés par les articles 10 et 12 du Pacte présenté par le Gouvernement du Royaume-Uni de Grande-Bretagne et d'Irlande du Nord (E/1980/6/Add.16 et Corr.1, Add.25 et Corr.1 et Add.26) est examiné par le Groupe de travail de session d'experts gouvernementaux chargé d'étudier l'application du Pacte international relatif aux droits économiques, sociaux et culturels à sa session de 1981 (voir E/1981/WG.1/SR.16 et 17).

GE.88-15249/1037n/1191n

I. ARTICLE 10. PROTECTION DE LA FAMILLE, DE LA MERE ET DE L'ENFANT

A. PROTECTION DE LA FAMILLE

1. PRINCIPAUX TEXTES LEGISLATIFS

Les textes législatifs suivants visent à assurer la protection de la famille :

Child Benefit Act (loi concernant l'allocation pour enfant à charge) de 1975

Social Security Act (loi sur la sécurité sociale) de 1975

Social Security (Claims and Payments) Regulations (règlement sur la sécurité sociale - demandes de prestations et règlements) de 1979

Supplementary Benefits Acts (loi sur les prestations supplémentaires) de 1976

National Health Service Act (loi sur le service national de santé) de 1977 (en particulier l'article 21 qui concerne les enfants de moins de cinq ans)

Marriage Act (loi sur le mariage) de 1949

Nurseries and Childminders Regulations Act (loi réglementant les crèches et garderies et l'exercice de la profession de garde d'enfants) de 1948

Health Services and Public Health Act (loi sur les services de santé et la santé publique) de 1968

Health and Personal Social Services Order (ordonnance sur les services de santé et les services sociaux au profit des particuliers) de 1972

Children and Young Persons Act (loi sur les enfants et les adolescents) de 1979

Children Act (loi sur les enfants) de 1975

Divorce (Scotland) Act (loi sur le divorce - Ecosse) de 1976

Social Security (Maternity Grant) Regulations (règlement sur la sécurité sociale - allocation de maternité) de 1979

Child Care Act (loi sur les soins aux enfants) de 1980 (en particulier l'article premier, inspiré par le souci de réduire le nombre d'enfants qui ont besoin d'être pris en charge par le service de protection sociale)

Social Work (Scotland) Act (loi sur le travail social - Ecosse) de 1968

Children and Young Persons Act (Northern Ireland) (loi sur les enfants et les adolescents - Irlande du Nord) de 1968

Matrimonial Homes (Family Protection) (Scotland) Act (loi sur le domicile conjugal - protection de la famille - Ecosse) de 1981

Law Reform (Husband and Wife) (Scotland) Act (loi de réforme - mari et femme - Ecosse) de 1984

Family Law (Scotland) Act (loi sur le droit de la famille - Ecosse) de 1985

2. GARANTIE DU DROIT QU'ONT L'HOMME ET LA FEMME DE CONTRACTER MARIAGE LIBREMENT ET DE FONDER UNE FAMILLE, MESURES PRISES POUR ABOLIR LES COUTUMES, LOIS ET PRATIQUES ANCIENNES SUSCEPTIBLES D'ENTRAVER LA LIBERTE DU CHOIX D'UN CONJOINT

L'orientation de la législation en Angleterre, au pays de Galles et en Irlande du Nord à l'égard du mariage a été rapidement exposée dans le rapport établi par le Royaume-Uni au sujet de l'article 23 du Pacte international relatif aux droits civils et politiques (CCPR/C/1/Add.17). La position de la législation écossaise est pour l'essentiel indiquée ci-après.

La loi de 1977 sur le mariage (Ecosse) est entrée en vigueur le 1er janvier 1978. Deux de ses dispositions ont été conçues pour mieux assurer la protection de la famille en rendant plus strictes les règles qui régissent l'échange des consentements des futurs époux. Selon la première de ces dispositions, qui figure à l'article 13 1) b) de la loi, les futurs conjoints qui s'unissent par un mariage religieux doivent être tous les deux présents à la cérémonie, sinon le mariage n'est pas valide. Sont ainsi exclus les mariages par procuration et ceux auxquels l'un seulement des futurs conjoints - habituellement l'homme - est présent et exprime son consentement en présence d'autres personnes.

La seconde disposition, à l'article 14 b), impose aux officiants de tous les nombreux petits groupements religieux d'Ecosse d'adopter pour la célébration du mariage une formule qui prévoit - et sans la rendre nulle et non avenue par ailleurs - une déclaration faite par les deux futurs conjoints au cours de la cérémonie, qui reconnaissent en présence l'un de l'autre et devant l'officiant et au moins deux témoins, qu'ils s'acceptent l'un l'autre pour époux et épouse.

Cela ne concerne pas les mariages civils célébrés par les officiers de l'état civil, puisque, pour ces derniers, les devoirs de leur charge sont définis par des instructions du Service central des actes de l'état civil, mais ces instructions renferment cependant des dispositions analogues en ce qui concerne le mariage civil.

La loi de 1976 sur le divorce (Ecosse), entrée en vigueur le 1er janvier 1977, a permis de réviser et de mettre à jour l'ancienne législation écossaise en la matière - et, de façon générale, de l'harmoniser avec la législation déjà appliquée à ce sujet en Angleterre et au pays de Galles - en faisant de la rupture irréversible du mariage le seul motif qui puisse être invoqué pour demander le divorce. On sortirait probablement des limites fixées par les directives sur l'établissement des rapports en ce qui concerne la protection de la famille si l'on parlait de l'adoption de cette loi, mais on peut cependant relever, sans sortir du cadre de la directive C,

relative aux rapports sur la protection des enfants et des jeunes, que l'article 5 de la loi de 1976 permet d'établir au moment du divorce des arrangements financiers en faveur des enfants, et qu'aux termes du paragraphe 6 b) dudit article, la personne qui intente l'action en divorce est requise d'informer son conjoint qu'il a le droit de demander un jugement qui pourvoie à la garde, à l'entretien et à l'éducation de tout enfant né dans le mariage.

3 et 4. MESURES VISANT A FACILITER LA FONDATION D'UNE FAMILLE OU A AIDER A L'ENTRETIEN DE LA FAMILLE, A LA CONSOLIDER ET A LA PROTEGER

Allocation pour enfant à charge et autres prestations en espèces et en nature visant à venir en aide à la famille.

L'allocation pour enfant à charge, exonérée d'impôt, est versée en espèces (à condition que les bénéficiaires remplissent certaines conditions de résidence) pour tout enfant de moins de 16 ans, ou de 19 ans s'il fréquente encore l'école à temps complet. Un supplément peut être versé à certaines familles uniparentales, pour le premier ou le seul enfant. L'allocation pour enfant à charge a été introduite le 4 avril 1977, remplaçant le précédent régime d'allocation familiales, qui consistait à la fois en prestations familiales et en abattements d'impôts pour enfant à charge. Parmi les autres dispositions qui peuvent avantager tout spécialement ces familles, il y a le supplément au revenu familial, les allocations logement et la gratuité des repas scolaires. Une personne qui accueille un orphelin dans sa famille peut avoir droit à une allocation spéciale. D'autres prestations familiales, avec des majorations pour enfant, sont versées aux familles dont le chef est au chômage, malade, frappé d'invalidité ou en retraite, ou lorsqu'il décède.

Il existe également des allocations en espèces pour aider les enfants handicapés et leurs familles : l'allocation pour garde-malade versée aux grands invalides (y compris les enfants de plus de 2 ans), qui ont besoin de soins considérables pendant au moins six mois, et l'allocation de soins aux invalides, que perçoivent certaines personnes qui s'occupent de ces derniers.

La loi de 1981 sur le domicile conjugal (protection de la famille) (Ecosse) prévoit certains droits d'occupation en faveur des époux. En cas de rupture du mariage, un conjoint pourra demander au tribunal l'autorisation d'occuper le domicile conjugal. Cette loi aborde aussi la question des violences familiales, offrant une certaine protection supplémentaire, imprévue jusqu'alors, pour les personnes ayant subi des violences, ou craignant des violences, de la part du conjoint. L'article 4, en particulier, donne au tribunal un pouvoir entièrement nouveau de faire respecter le droit d'occupation. Il peut prendre une ordonnance d'exclusion pour suspendre le droit d'occupation de l'un ou l'autre des époux quand une telle solution est jugée nécessaire pour protéger le conjoint ou les enfants d'atteintes éventuelles à leur santé physique ou mentale. La loi prévoit aussi la possibilité d'assortir l'ordonnance d'exclusion de certaines interdictions. Par exemple, le tribunal est tenu, si la demande lui en est faite, d'assortir son ordonnance d'une interdiction à l'époux coupable d'entrer au domicile conjugal. Il peut aussi prendre d'autres interdictions demandées par l'époux requérant, y compris celle faite à son conjoint de pénétrer ou de rester dans une zone déterminée du voisinage du domicile conjugal.

La loi de réforme de 1984 (mari et femme) (Ecosse), abolit ce qui constituait un certain nombre d'actions en justice et de règles de droit désuètes dans le droit écossais. L'une des mesures prises par cette loi a consisté à supprimer les actions en rupture de promesse de mariage.

La loi de 1985 sur le droit de la famille (Ecosse), promulguée le 6 juillet 1985, modernise la législation écossaise en matière de pension alimentaire. En vertu de l'article premier 1) d) de la loi, il y a obligation alimentaire de la part, et de la part seulement :

- a) d'un mari à l'égard de sa femme,
- b) d'une femme à l'égard de son mari,
- c) d'un père ou d'une mère à l'égard de son enfant,
- d) d'une personne à l'égard d'un enfant (autre qu'un enfant mis en pension chez elle par une autorité publique, locale ou autre ou par une institution bénévole) qui a été accepté par elle comme un enfant de la famille.

L'idée dont s'inspire l'article premier 1) d) est qu'il semble nécessaire, quand une personne a volontairement assumé la responsabilité d'enfants et que ceux-ci sont désormais à sa charge, qu'elle ne puisse changer d'avis et les abandonner sans qu'il soit pourvu à leur entretien. Le fait qu'une personne ait une obligation alimentaire à l'égard d'un enfant au sens de l'article premier 1) d) de la loi, ne signifie pas nécessairement qu'elle sera considérée comme tenue de verser une pension alimentaire à un enfant. L'article 4 2) stipule que, quand deux parties ou plus ont une obligation alimentaire, le tribunal, quand il décidera du montant de la pension alimentaire éventuelle que sera tenue de verser une partie, tient compte, entre autres circonstances de l'espèce, de l'obligation alimentaire à la charge de toute autre partie.

Une allocation pour garde-malade peut être également versée aux grands handicapés (y compris les enfants à partir de 5 ans), qui sont incapables ou quasiment incapables de marcher. Les enfants handicapés, lorsqu'ils atteignent l'âge de 16 ans, peuvent prétendre à une allocation pour invalidité grave s'ils sont dans l'incapacité de travailler. (Cette allocation a remplacé en novembre 1984 la pension d'invalidité constituée par des cotisations mais les critères d'ouverture des droits des jeunes, qui font une demande avant 20 ans, restent en fait les mêmes.)

#### Prestations supplémentaires

Outre l'allocation pour enfant à charge et d'autres prestations de sécurité sociale versées en espèces, la famille bénéficie du plan de prestations supplémentaires. Il s'agit d'un régime d'assistance sociale administré par le Ministère de la santé et de la sécurité sociale (Department of Health and Social Security, DHSS). Ce plan a été mis sur pied en 1948 de façon à permettre aux personnes qui ne sont pas en mesure de subvenir à leur entretien, et dont le revenu total (y compris les indemnités et pensions perçues par ailleurs) ne suffit pas à leurs besoins, d'avoir droit à des ressources suffisantes pour atteindre un niveau de vie convenable.

La loi de 1976 sur les prestations supplémentaires, modifiée par la loi de 1980 sur la sécurité sociale, prévoit que toute personne vivant en Grande-Bretagne, âgée de plus de 16 ans, qui n'exerce pas un emploi à plein temps et dont les ressources sont insuffisantes pour lui permettre de subvenir à ses besoins, a droit à l'allocation de supplément sous réserve qu'elle remplisse les conditions requises par la loi. Les prestations sont versées sans distinction de race, de couleur, de langue, de religion, d'opinions politiques ou autres, d'origine nationale ou sociale, de naissance ou de toute autre situation. Les taux appliqués sont normalement majorés une fois par an, au cours des années, ils ont non seulement été ajustés compte tenu de l'inflation mais les montants versés ont parfois eu un pouvoir d'achat supérieur au coût de la vie, de sorte que la valeur réelle de ces prestations est maintenant à peu près le double de ce qu'elle était en 1948.

#### Action contre la désintégration de la famille

Une partie importante de l'oeuvre des services sociaux des collectivités locales consiste à empêcher les familles de se désintégrer et à éviter, par voie de conséquence, que les enfants n'aient ensuite besoin d'être pris en charge par les services d'assistance sociale. Aux termes de l'article premier de la loi de 1980 sur les enfants, les collectivités ont le devoir d'assurer des services de conseils, d'orientation et d'assistance visant à favoriser le bien-être des enfants, en faisant en sorte d'avoir moins souvent à les prendre en charge. Elles peuvent pour cela apporter, soit une assistance en nature, soit, dans des circonstances exceptionnelles, des secours en espèces. Mais, dans la pratique, les collectivités ont recours à toute une série de moyens pour prévenir la désintégration de la famille ; à l'aide fournie par les travailleurs sociaux s'ajoutent des services de garderie (décrits plus en détail ci-après) et un nombre croissant de programmes conçus pour épauler la famille, dans le cadre desquels des aides familiales, soit habitent avec la famille même et s'occupent des enfants lorsque la mère est absente, soit, lorsqu'il s'agit d'aides non résidentes, rendent régulièrement et fréquemment visite à celle-ci.

#### Garderies

Les collectivités locales peuvent, par l'intermédiaire de leurs départements des services sociaux, prévoir des services de garderie (y compris des crèches, gardes d'enfants et groupes récréatifs) dans le cadre des dispositions qu'elles peuvent prendre en application de l'article 21 de la loi de 1977 sur le service national de santé concernant les soins aux enfants "qui n'ont pas atteint l'âge de 5 ans et ne fréquentent pas les écoles primaires financées par une autorité locale en matière d'enseignement". En vertu du même article, il appartient aussi aux collectivités locales de fixer le montant des frais de garderie en tenant compte des moyens des intéressés. Les services de garderie assurés par les collectivités locales sont principalement destinés aux enfants dont les familles ont des problèmes sociaux ou des problèmes de santé particuliers, qui diminuent leur capacité de s'occuper comme il convient d'un enfant en cours de journée.

Comme indiqué plus haut, aux termes de l'article premier de la loi de 1980 sur les soins aux enfants, il appartient à chaque collectivité locale d'assurer "des services de conseils, d'orientation et d'assistance, visant à favoriser le bien-être des enfants, en faisant en sorte d'avoir moins souvent

à les prendre en charge ..., et toute mesure prise par une collectivité locale en vertu de la présente disposition peut, si elle le juge utile, prévoir soit une assistance en nature, soit, dans des circonstances exceptionnelles, des secours en espèces". Les collectivités locales font parfois usage de ces pouvoirs pour aider les parents à payer les frais de garderie ainsi que le montant des frais de transport encourus pour conduire un enfant dans une crèche, une garderie ou un groupe récréatif, etc., si une telle fréquentation est jugée nécessaire.

La loi de 1948 réglementant les crèches et garderies et l'exercice de la profession de garde d'enfants, modifiée par l'article 40 de la loi de 1968 sur les services de santé et la santé publique, fait obligation aux collectivités locales de réglementer les services de garde fournis par des particuliers et des organismes bénévoles. En vertu de cette loi, tous les services privés, y compris les crèches, les gardes d'enfants et les groupes récréatifs doivent être inscrits auprès du département des services sociaux de la collectivité locale, qui pourra subordonner cette inscription à certaines conditions pour garantir le bien-être et la santé des enfants concernés et qui a des pouvoirs de supervision et d'inspection.

L'article 65 de la loi de 1968 sur les services de santé et la santé publique permet aux collectivités locales d'aider les organismes bénévoles à fournir le service qui convient - tel un groupe récréatif - de diverses manières, par exemple en leur octroyant une subvention ou en mettant à leur disposition des locaux, des meubles, des véhicules ou du matériel.

Le Ministère de la santé et de la sécurité sociale, conjointement au Ministère de l'éducation et de la science, adresse aux collectivités locales des directives générales sur les services à assurer aux enfants de moins de 5 ans; il suit aussi la législation dans le cadre de laquelle ces services sont assurés. Le Ministère encourage le secteur bénévole à fournir des services aux enfants de moins de 5 ans, en versant annuellement une subvention en application de l'article 64 de la loi de 1968 sur les services de santé et de la santé publique, dont le montant avoisine actuellement 6 millions de livres pour les organisations bénévoles nationales s'occupant spécialement des enfants de moins de 5 ans. Il a cherché aussi à encourager le secteur bénévole à s'occuper des enfants d'âge préscolaire et de leurs familles, grâce à l'initiative en faveur des enfants de moins de 5 ans : il s'agit d'une initiative financée par l'administration centrale, grâce à laquelle une somme approximative de 6,5 millions de livres est mise à la disposition des organisations bénévoles pour financer un programme de quelque 114 projets entre 1983-1984 et 1986-1987. Ce programme inclut toute la gamme des services en faveur des enfants de moins de 5 ans. Le Ministère de la santé et de la sécurité sociale encourage aussi la création de centres d'auto-assistance familiale - qui pourraient être à l'origine de groupes récréatifs et être une pépinière de gardes d'enfants - cette création n'étant qu'un élément de l'initiative intitulée "Helping the Community to Care" (Aider la communauté à fournir des soins), pour laquelle une dizaine de millions de dollars au total seront dégagés en 1985-1986 et 1988-1989.

Le tableau ci-après indique l'importance des services établis en Angleterre et au Pays de Galles pour s'occuper des enfants de moins de 5 ans pendant la journée, au 31 mars 1980 et au 31 mars 1985 :

	<u>1980</u>	<u>1985</u>	<u>Variation</u> <u>en pourcentage</u>
1. Places dans les crèches et garderies fournies par les collectivités	28 500	29 100	+ 2.0
2. Enfants placés par les collectivités locales dans des crèches et garderies ne dépendant pas des collectivités locales mais payées par elles	1 900	1 600	- 13.3
3. Places dans les crèches et garderies inscrites (à l'exception de celles qui sont dispensées de la formalité d'inscription)	22 800	25 400	+ 11.3
4. Places disponibles chez les gardes d'enfants	*(1)	131 100	*(1)
(c'est-à-dire les gardes fournies par la collectivité locale plus les autres gardes inscrites)			
5. Places dans les groupes récréatifs organisés par les collectivités locales et dans les groupes récréatifs inscrits (à l'exclusion de ceux qui sont dispensés de l'inscription)	385 900	421 100	+ 9.1

Notes : 1. Données disponibles mais non fiables.

2. Les chiffres ont été arrondis à la centaine la plus proche.



B. PROTECTION DE LA MATERNITE

1. PRINCIPAUX TEXTES LEGISLATIFS

Les droits en matière de maternité ont été officiellement établis pour la première fois au Royaume-Uni en vertu des dispositions de la loi de 1975 sur la protection de l'emploi et sont maintenant incorporés dans les articles 31A, 33 à 48, 60 et 61 de la loi générale de 1978 sur la protection de l'emploi. La loi reconnaît à toutes les salariées qui satisfont aux conditions requises un minimum irréductible de droits en ce qui concerne la grossesse et l'accouchement.

Les dispositions légales ont pour objet de confirmer les dispositions du type prévu dans les accords résultant de la volonté des parties, mais s'appliquent uniformément aux salariées, sans distinction du genre d'emploi qu'elles occupent, de la branche d'activité dans laquelle elles sont employées, ni de la dimension de l'entreprise ou de l'établissement qui les emploie. Selon la durée de leur service chez un employeur, les salariées bénéficient, en vertu de la loi, de quatre droits principaux :

- a) la protection contre le licenciement en cas de grossesse;
- b) la garantie d'être reprises par leur employeur après une période d'absence due à la grossesse et à l'accouchement;
- c) des prestations de maternité versées par leur employeur;
- d) du temps libre pour les soins prénatals.

Le règlement de 1975 sur la sécurité sociale (prestations de maternité), modifié par le règlement de 1981 sur la sécurité sociale (allocation de maternité), donne droit au versement d'une somme forfaitaire de 25 livres, indépendamment des cotisations versées, dès lors que la mère remplit simplement la condition de "présence en Grande-Bretagne". Une allocation hebdomadaire de maternité, calculée sur la base de son dossier de sécurité sociale, lui est également servie pendant 18 semaines, versement qui commence 11 semaines avant la semaine prévue pour l'accouchement.

2. PROTECTION ET ASSISTANCE PRENATALES ET POSTNATALES, Y COMPRIS LA FOURNITURE DES SOINS MEDICAUX ET SOINS DE SANTE NECESSAIRES ET LE VERSEMENT D'ALLOCATIONS DE MATERNITE ET AUTRES PRESTATIONS, INDEPENDAMMENT DE LA SITUATION MATRIMONIALE DE LA MERE

Soins prénatals et soins durant l'accouchement

Préserver la santé d'une génération future est une préoccupation majeure. Il y a eu une réduction remarquable de la mortinatalité en peu de temps ces dernières années ; c'est ainsi qu'en Angleterre, elle est tombée entre 1978 et 1984 de 15,4 à 10 pour 1 000 naissances (on trouvera des statistiques plus détaillées au tableau 12). Ce chiffre résulte d'une combinaison de facteurs, y compris l'amélioration du niveau des soins, rendue partiellement possible par une connaissance plus approfondie des éléments susceptibles de contribuer à une grossesse saine et à la bonne santé des nouveau-nés, ainsi que par une meilleure qualité des effectifs et des services.

Les autorités médico-sanitaires ont été instamment priées de dispenser des soins de haut niveau dans tous les services de maternité. Elles ont, pour améliorer ces services, tiré profit des trois rapports du Comité consultatif des services de maternité. Ce comité a été créé par le gouvernement en 1981 pour fournir des conseils sur les questions relatives à la maternité et aux services prénatals, et a publié des rapports sur les soins prénatals, les soins durant l'accouchement, les soins postnatals de la mère et du nouveau-né, y compris les soins fournis aux bébés présentant une insuffisance pondérale et aux bébés gravement malades. Indépendamment des conseils qu'il dispense sur les bonnes pratiques à suivre, le Comité a recommandé dans son premier rapport la création, dans chaque district, d'un comité de liaison des services de maternité, comprenant des professionnels des milieux hospitaliers et communautaires et des personnes non initiées, chargés de suivre l'ensemble des nouveaux services locaux de maternité. Le gouvernement attache une grande importance à ces comités et plus particulièrement à la possibilité pour l'usager de s'exprimer.

Toutes les femmes sont encouragées à recevoir des soins prénatals dès le début de leur grossesse et de façon périodique. Le Comité des services consultatifs de maternité conseille les autorités médico-sanitaires sur les moyens de rendre ces services plus accessibles aux femmes de milieux culturels et sociaux divers et de les faire mieux accepter, afin que ces services soient connus dès le début, il donne notamment des conseils sur l'art d'être parent.

Le Comité émet des suggestions judicieuses pour "humaniser" les soins de maternité et le personnel spécialisé est de plus en plus conscient de l'intérêt d'une bonne communication et de l'instauration de la confiance entre les mères et lui-même. Les salariées ont le droit de s'absenter de leur travail pendant un temps raisonnable pour se rendre aux rendez-vous fixés.

Si une mère n'est pas "malade" au cours d'une grossesse et d'un accouchement normaux, des complications peuvent surgir à un stade quelconque de la grossesse, présentant des risques pour la mère et l'enfant. Grâce aux soins de maternité désormais offerts, des mères qui, dans le passé, seraient tombées gravement malades ou auraient pu mourir au cours de la grossesse ou à la suite de l'accouchement, peuvent avoir leurs enfants en toute sécurité. Dans l'intérêt de maintenir cette sécurité, les mères sont encouragées à accoucher à l'hôpital, qui offre la gamme complète des services d'obstétrique, de pédiatrie et d'assistance nécessaires pour parer à toute éventualité. Partout où c'est faisable, les services de médecine générale devraient être intégrés aux hôpitaux généraux de district, permettant de ce fait la suppression, là où les considérations géographiques le permettent, des petits services de maternité isolés et peu fréquentés. En l'espace de quelque 40 ans, les soins de maternité ont évolué, passant d'accouchements largement pratiqués à domicile par des généralistes à un système où environ 99 % des naissances ont lieu à l'hôpital. Bien qu'en principe, le ministère encourage les femmes à accoucher à l'hôpital, il n'en est pas moins admis que, si une femme décide d'accoucher chez elle, les autorités médico-sanitaires doivent s'assurer que les services nécessaires lui seront assurés de façon que son accouchement se passe en toute sécurité. Le deuxième rapport du Comité consultatif des services de maternité contient des conseils utiles sur l'organisation des services destinés à répondre aux besoins des accouchements prévus à domicile. En 1984, il y a eu 603 998 naissances en Angleterre; sur ce nombre, 590 000 (97,8 %) ont eu lieu dans des hôpitaux du Service national de santé et 7 607 autres (1,3 %) dans les hôpitaux ou établissements de soins privés.

### Soins postnatals

Environ dix jours après la naissance d'un bébé, alors que la responsabilité de la sage-femme se termine, les soins de santé du nouveau-né, de sa mère et de sa famille incombent au Service d'infirmières-visiteuses. Ce service bénévole est offert à toutes les mères, à tous les pères et à tous les enfants à domicile et sert à promouvoir la santé et à prévenir la maladie au moyen de conseils et d'une aide pratique. L'infirmière-visiteuse observe également le développement de l'enfant, notant toute anomalie, et, si elle le juge nécessaire, envoie l'enfant au service compétent pour un examen plus détaillé.

Le service d'infirmières-visiteuses et les dispensaires de santé infantile ne sont pas censés soigner des mères ou des enfants malades. Ce sont les parents eux-mêmes qui doivent se préoccuper d'inscrire leurs enfants chez un praticien familial et c'est lui qu'il faut consulter si l'enfant tombe malade ou si la mère elle-même ne se remet pas bien de son accouchement. Dans son troisième rapport, le Comité consultatif des services de maternité fournit des conseils sur les bonnes pratiques à suivre en matière de soins postnatals, que la mère ait eu son enfant à l'hôpital ou à la maison.

Le Comité dispense aussi des conseils sur les soins à donner aux bébés présentant une insuffisance pondérale et aux bébés malades ainsi que sur la meilleure façon d'organiser les services. Les progrès accomplis dans les soins intensifs néonataux ont manifestement joué un rôle dans l'amélioration des perspectives de survie de tous les enfants nés vivants et pour réduire le taux de la mortalité néonatale. Il est désormais possible dans de nombreux cas de maintenir en vie des enfants nés après 26 à 28 semaines de gestation ou moins encore. On est même parvenu à assurer la survie dans un petit nombre de cas d'enfants nés après 24 semaines de gestation. Cependant, les bébés nés aussi prématurément sont relativement rares. Les services de soins intensifs à long terme, nécessaires quand il y a lieu de penser que le bébé séjournera plusieurs semaines à l'hôpital, ont tendu jusqu'ici à se concentrer dans certains centres régionaux. Le Comité consultatif des services de maternité souligne l'importance pour chaque service de maternité d'être à même de répondre aux besoins immédiats de tous les enfants qui y naissent et à la nécessité de garder ensemble la mère et l'enfant, à moins que la séparation ne soit absolument nécessaire à la santé de l'un ou de l'autre. Le Comité insiste en outre sur la nécessité pour les services de district de se développer parallèlement aux meilleurs centres périnataux régionaux et fait obligation à chaque autorité médico-sanitaire régionale d'élaborer une stratégie pour la fourniture de soins intensifs néonataux, qui comprend un programme et un calendrier exposant les mesures à prendre pour parer à toute éventualité. Le ministère examinera la façon dont les autorités médico-sanitaires élaborent ces stratégies.

### Allocation de maternité du régime d'assurance nationale

Comme il est indiqué plus haut, une somme forfaitaire de 25 livres est versée à titre d'allocation de maternité, indépendamment des cotisations versées, dès lors que la mère remplit simplement la condition de "présence en Grande-Bretagne". L'allocation hebdomadaire de maternité est également servie à la mère pendant 18 semaines, versement qui commence 11 semaines avant la semaine prévue pour l'accouchement. Elle est basée sur le dossier des cotisations de sécurité sociale de la mère elle-même en tant que salariée ou

personne travaillant à son compte. Si l'accouchement tarde, les versements se poursuivent jusqu'à la fin de la sixième semaine suivant l'accouchement.

3. MESURES SPECIALES DE PROTECTION ET D'ASSISTANCE EN FAVEUR DES MERES QUI TRAVAILLENT, Y COMPRIS L'OCTROI DE CONGES PAYES OU DE CONGES ASSORTIS DE PRESTATIONS DE SECURITE SOCIALE ET LA GARANTIE CONTRE LE LICENCIEMENT PENDANT UNE PERIODE RAISONNABLE AVANT ET APRES LA NAISSANCE

En ce qui concerne la protection contre le licenciement, il n'y a pas d'interdiction formelle qui s'oppose au congédiement d'une salariée enceinte. On considère généralement le licenciement d'une salariée enceinte comme tout à fait inéquitable, à moins que son état ne l'empêche de faire son travail correctement ou qu'il soit illicite qu'elle travaille pendant sa grossesse. Avant de pouvoir congédier une salariée pour ces raisons, l'employeur doit lui offrir le choix de tout emploi pertinent disponible. La période de service requise pour cette protection est de 26 semaines à deux ans, la même que celle qui est pratiquée par la loi générale régissant un licenciement inéquitable.

Les salariées ayant assuré un minimum de deux ans de service chez leur employeur ont le droit de s'absenter de leur travail jusqu'à concurrence de 11 semaines avant la naissance et de retrouver le même emploi auprès de leur employeur jusqu'à concurrence de 29 semaines après la naissance (il y a des limitations à l'obligation de réintégration des très petits employeurs). Durant les six premières semaines de cette période, la salariée a également le droit de recevoir un traitement réduit de son employeur. Ces versements s'ajoutent aux allocations de maternité que les femmes enceintes peuvent recevoir au titre du régime de la sécurité sociale, qui comprend des allocations de maternité payables jusqu'à concurrence de 18 semaines à partir du début du congé de maternité. En fait, les montants payables pour chacune des six semaines au titre de la loi sur la protection de l'emploi comblent la différence entre les allocations de la sécurité sociale et 90 % du montant du traitement hebdomadaire habituel de la salariée. La salariée a légalement droit à un traitement réduit, qu'elle ait ou non l'intention de reprendre son emploi après l'accouchement.

L'une des caractéristiques de la loi est que les employeurs qui effectuent des versements de maternité conformément aux dispositions réglementaires, ont le droit de réclamer le remboursement de la totalité de ces versements auprès d'un fonds central, le Maternity Pay Fund, géré par le Ministère de l'emploi. Ce fonds est alimenté par des cotisations versées par tous les employeurs et représente une sorte de mise de fonds en commun ayant pour objet d'aider les employeurs individuels et, en particulier, les petites entreprises et celles qui emploient une forte proportion de femmes à s'acquitter des obligations que leur impose la loi, et de répartir la charge financière aussi également que possible dans l'ensemble de la branche d'activité.

4. MESURES SPECIFIQUES, LE CAS ECHEANT, EN FAVEUR DES MERES QUI TRAVAILLENT A LEUR COMPTE OU DANS L'ENTREPRISE FAMILIALE, EN PARTICULIER DANS L'AGRICULTURE, L'ARTISANAT OU LE PETIT COMMERCE, Y COMPRIS L'OCTROI DE GARANTIES SUFFISANTES CONTRE LA PERTE DE REVENU

Il n'y a pas de disposition réglementaire visant expressément les mères qui travaillent à leur compte mais, en cas de difficulté, elles ont droit aux allocations normales de sécurité sociale.

5. MESURES SPECIALEMENT CONCUES POUR AIDER LES MERES A SUBVENIR A  
L'ENTRETIEN DE LEURS ENFANTS EN CAS DE DECES OU D'ABSENCE DU MARI

La veuve d'un travailleur assuré au titre du régime de sécurité sociale a droit à une allocation de veuve et de mère pour elle-même et pour ses enfants, jusqu'à ce que le plus jeune ait atteint l'âge de 19 ans ou ait terminé sa scolarité. Dans le cas d'une femme dont le mariage a été dissous ou annulé, on prévoit une indemnité spéciale pour enfant à charge si, à la mort de son ex-conjoint, elle avait un enfant à l'entretien duquel contribuait le mari. On envisage actuellement le retrait de l'allocation spéciale pour enfant à charge car une aide est offerte sous d'autres formes : allocation à parent unique, protection des revenus et dégrèvement fiscal. Une majoration de l'allocation pour enfant à charge est servie à un parent unique auquel incombe le soin des enfants. Les femmes âgées de 40 ans et plus peuvent prétendre à une pension de veuve lorsque leur allocation de mère veuve arrive à expiration. La pension, qui est soumise à l'impôt, sera versée à la femme jusqu'au moment de sa retraite, date à laquelle la pension de retraite lui sera substituée.

C. PROTECTION DES ENFANTS ET DES ADOLESCENTS

1. PRINCIPAUX TEXTES LEGISLATIFS

Les textes législatifs suivants ont pour but d'aider et de protéger tous les jeunes :

La loi de 1969 sur les enfants et les adolescents

La loi de 1972 sur les enfants

La loi de 1975 sur les enfants

La loi de 1977 sur le Service national de santé (particulièrement l'article 84)

La loi de 1920 sur le travail des femmes, des adolescents et des enfants

La loi de 1933 sur les enfants et les adolescents

La loi de 1963 sur les enfants et les adolescents

La loi de 1965 sur les enfants et les adolescents (Irlande du Nord)

La loi de 1980 sur la protection des enfants

La loi de 1983 sur les services de santé, les services sociaux et la sécurité sociale

La loi de 1968 sur le travail social (Ecosse)

La loi de 1958 sur l'adoption

La loi de 1978 sur l'adoption (Ecosse)

Le règlement de 1983 sur les organismes d'adoption

Le règlement de 1984 sur les organismes d'adoption (Ecosse)

Le règlement de 1984 sur l'adoption

La loi de 1980 sur les enfants placés dans des familles

La loi de 1984 sur les enfants placés dans des familles (Ecosse)

La loi de 1967 sur l'adoption (Irlande du Nord)

La loi de 1985 sur la famille (Ecosse)

L'arrêté en conseil de 1986 sur l'adoption (Irlande du Nord)

2. MESURES SPECIALES DE PROTECTION ET D'EDUCATION EN FAVEUR DES ENFANTS SEPARES DE LEUR MERE OU SANS FAMILLE, DES ENFANTS PHYSIQUEMENT, MENTALEMENT OU SOCIALEMENT HANDICAPES ET DES MINEURS DELINQUANTS

#### Enfants sans famille

La loi de 1980 sur la protection des enfants contient des dispositions en vue de l'assistance et de la fourniture de soins aux enfants privés d'un milieu familial normal parce qu'ils n'ont pas de parents, qu'ils ont été perdus ou abandonnés, ou encore que leurs parents sont incapables ou dans l'impossibilité de prendre soin d'eux. Ces enfants peuvent être confiés aux autorités locales, qui deviennent alors responsables de leur éducation et de leur bien-être.

Les autorités locales, lorsqu'elles détermineront l'endroit où ces enfants vivront, pourront envisager de les mettre dans des foyers de placement, les laisser dans des établissements pour enfants ou prendre toute autre disposition appropriée, y compris dans le cas d'enfants plus âgés, leur permettre de vivre dans des foyers pour jeunes ou dans des garnis. Les autorités locales peuvent également, en vertu de la loi de 1977 sur le Service national de santé, se charger de trouver un logement pour les enfants handicapés.

#### Enfants confiés à une autorité locale

La Commission des services sociaux chargés d'enquêter sur les "enfants placés" (Social Services Select Committee) a présenté un rapport en mars 1984 et formulé 108 recommandations concernant les enfants sur lesquels veillent les autorités locales. Ces recommandations ont été bien accueillies par les services de protection de l'enfance et le gouvernement a indiqué, en juillet 1984, qu'il souscrivait à un grand nombre d'entre elles.

Par la suite, en octobre 1985, un groupe de travail interdépartemental sur la législation relative à la protection de l'enfance a présenté, dans un rapport publié à titre consultatif, des recommandations tendant à codifier ladite législation et à la rendre plus claire. La plupart de ces recommandations ont reçu un large appui et le gouvernement élabore actuellement des propositions en la matière pour l'Angleterre et le pays de Galles qu'il a l'intention de publier en automne 1986 et qui devraient

servir de base au Parlement dès que le calendrier de ses travaux le permettra pour légiférer dans ce domaine. Le Département de la santé et de la sécurité sociale fait actuellement procéder à plusieurs autres études sur la politique de protection de l'enfance.

#### Enfants placés chez des particuliers

Conformément à la loi de 1980 sur les enfants placés dans des familles, les autorités locales doivent s'assurer du bien-être des enfants placés chez des particuliers résidant dans leur région et peuvent interdire ou imposer certaines mesures en rapport avec l'éducation de ces enfants. Conformément à la loi de 1975 sur les enfants, le ministre est autorisé à promulguer des règlements imposant des obligations plus précises aux autorités locales et exigeant des parents et des parents adoptifs qu'ils informent les autorités de tels placements. Cette loi prévoit également l'interdiction de la publicité en matière de placement des enfants chez des particuliers. Toutefois, ces dispositions n'ont pas été mises en application étant donné que les ressources nécessaires ne sont pas disponibles.

#### Adoption

L'adoption est l'une des nombreuses mesures dont on dispose pour protéger les enfants dont les parents ne veulent ou ne peuvent pas s'occuper. Il s'agit d'une procédure juridique et, au Royaume-Uni, les dispositions législatives en vigueur concernant l'adoption sont énoncées principalement dans la loi de 1958 sur l'adoption, dans la loi de 1975 sur les enfants et dans les textes législatifs adoptés à la suite de ces lois. Le principe de base de la loi sur l'adoption est la nouvelle disposition sur le bien-être de l'enfant, qui figure à l'article 3 de la loi de 1975 sur les enfants : un tribunal ou un organisme d'adoption doit, lorsqu'il prend une décision concernant l'adoption d'un enfant, tenir compte de toutes les circonstances, et tout d'abord de la nécessité de sauvegarder et de promouvoir le bien-être de l'enfant au cours de son enfance, et il doit, dans la mesure du possible, s'enquérir et tenir compte des désirs et de l'opinion de l'enfant concernant cette décision, compte tenu de son âge et de ses facultés de compréhension.

Les démarches pour l'adoption sont normalement effectuées par des organismes d'adoption (soit des sociétés d'adoption agréées, soit les autorités locales agissant en tant qu'organismes d'adoption) dont les activités et les fonctions sont régies par le règlement de 1983 sur les organismes d'adoption. Ce règlement prévoit les démarches qui doivent être effectuées en vue de l'adoption d'un enfant. Depuis l'entrée en vigueur de l'article 28 de la loi de 1975 sur les enfants, les seules mesures valables en matière d'adoption sont celles qui sont prises par un organisme d'adoption ou en vertu d'une ordonnance rendue par un tribunal, à moins que le futur adoptant ne soit apparenté à l'enfant.

Les adoptants doivent être âgés de plus de 21 ans et être domiciliés au Royaume-Uni, ils peuvent être mariés ou célibataires. Les enfants à adopter doivent être âgés de moins de 18 ans et ne pas être mariés, mais il n'existe aucune restriction concernant leur nationalité, leur domicile, leur sexe, leur légitimité ou leur religion, bien que lors du placement d'un enfant dans un foyer d'adoption, l'organisme d'adoption doit tenir compte des désirs exprimés par les parents au sujet de l'éducation religieuse de l'enfant.

Quand l'un des futurs adoptants n'est ni un parent, ni le conjoint d'un parent de l'enfant, ou lorsque l'enfant a été placé par un organisme d'adoption ou en vertu d'une ordonnance d'un tribunal, l'enfant doit avoir vécu 12 mois avec les adoptants.

L'enfant doit avoir habité chez les adoptants pendant 13 semaines avant que l'ordonnance d'adoption ne puisse être rendue, et les adoptants doivent faire savoir aux autorités locales qu'ils ont l'intention d'adopter un enfant. Les autorités locales doivent alors superviser le placement de l'enfant et assurer son bien-être jusqu'à ce que l'ordonnance d'adoption soit prise, et ils peuvent interdire le placement de l'enfant ou demander à un tribunal d'ordonner l'éloignement de l'enfant si le placement semble être préjudiciable à l'enfant.

Les deux parents ou les deux tuteurs de l'enfant doivent consentir à cette adoption, à moins que le tribunal ne se passe de leur consentement pour l'une des raisons prévues par la loi. Il existe des restrictions concernant l'éloignement d'un enfant en attendant qu'il soit adopté par un parent qui a accepté de le recueillir, ou lorsque l'enfant a vécu avec les adoptants pendant cinq ans. Les dispositions de la loi de 1975 sur les enfants permettront aux parents de consentir rapidement et définitivement à l'adoption en permettant à un service d'adoption de demander à un tribunal de rendre une ordonnance autorisant l'adoption de l'enfant.

Les ordonnances concernant l'adoption sont prises par les tribunaux, conformément aux règlements judiciaires (le règlement de 1984 sur l'adoption). Tous les débats concernant l'adoption ont lieu à huis clos. Pour chaque requête contestée par les parents, un tuteur est nommé pour protéger les intérêts de l'enfant; en outre, les désirs et l'opinion de l'enfant concernant cette décision doivent être pris en considération, compte tenu de son âge et de ses facultés de compréhension. Le tribunal doit s'assurer que l'interdiction générale de tout paiement à l'occasion de l'adoption n'a pas été transgressée.

L'ordonnance d'adoption est irrévocable et fait de l'adopté l'enfant légitime des adoptants. Cependant, une personne adoptée a maintenant le droit, une fois arrivée à l'âge adulte, de prendre connaissance de son acte de naissance initial.

L'objectif principal de la loi de 1975 sur les enfants est de permettre une meilleure planification de l'avenir des enfants qui ont besoin d'une protection à long terme suppléant la protection de leurs parents. Cette loi traduit des changements d'attitude récents du public et des personnes travaillant dans ce domaine, ainsi qu'une meilleure connaissance des besoins des enfants. Au cours des dernières années, le nombre de bébés pouvant être adoptés a diminué et les services d'adoption se sont de plus en plus attachés aux besoins particuliers des enfants pour lesquels un placement permanent dans une famille était traditionnellement considéré comme difficile en raison de leur handicap physique ou mental, de leurs problèmes affectifs, de leurs troubles de comportement, de leur âge ou de leur origine ethnique. La loi tient compte des besoins de ces enfants en prévoyant l'approbation de programmes permettant aux services d'adoption de verser des indemnités aux adoptants. La seule disposition de la loi de 1975 sur les enfants qui n'est pas encore appliquée est celle selon laquelle chaque autorité locale doit assurer des services en matière d'adoption, en coopération avec des services



bénévoles d'adoption, dans le cadre de leurs services sociaux en faveur des enfants et des familles. La prestation de ces services nécessitera une planification rigoureuse et des ressources adéquates.

En Irlande du Nord, la législation actuelle en matière d'adoption découle essentiellement de la loi de 1967 sur l'adoption (Irlande du Nord) et par un certain nombre de textes portant application de cette loi. En 1982, le Children and Young Persons Review Group (groupe d'étude des enfants et des adolescents) a publié un rapport sur l'adoption d'enfants en Irlande du Nord. Ce document contenait plusieurs recommandations suggérant de modifier la législation actuelle dans le même sens que dans les autres régions du Royaume-Uni. Ces recommandations ont été acceptées et feront l'objet d'un décret en conseil sur l'adoption en Irlande du Nord qui devrait être promulgué en 1987.

#### La garde des enfants

La loi de 1975 sur les enfants contient des dispositions visant à décourager l'adoption d'enfants par un parent seul, par le conjoint d'un parent, les membres de la famille et par des parents nourriciers. En pareil cas, il est généralement préférable de mettre l'enfant légalement en garde plutôt que de le faire adopter. Cette loi prévoit un nouveau type d'ordonnance dite "custodianship order" (ordonnance de mise en garde) qui permet à des personnes autres que les parents d'un enfant d'en obtenir légalement la garde. Il est proposé d'incorporer des dispositions analogues dans le projet de décret portant réforme du droit de la famille en Irlande du Nord dont la promulgation est prévue en 1988.

#### Définition de la notion de garde

Les dispositions en la matière confèrent aux tribunaux le pouvoir de confier la garde légale d'un enfant ou adolescent de moins de 18 ans à la personne qui s'occupe de lui, à l'instar de ce qui se fait avec les parents et parfois de tierces personnes dans des procédures concernant les relations familiales. Par garde légale, on entend "certains des droits et devoirs que les parents exercent sur la personne de l'enfant (y compris les lieux qu'il fréquente et ce qu'il fait)". L'expression "droits parentaux" désigne "tous les droits et devoirs qui sont légalement ceux de la mère et du père à l'égard d'un enfant légitime et de son patrimoine". Par conséquent, la personne qui a la garde d'un enfant a le devoir de s'en occuper et le droit de prendre des décisions concernant les soins à lui donner et son éducation, au même titre qu'un parent. Elle peut donner par exemple son accord pour un traitement médical, tout comme le ferait son père ou sa mère, ou son consentement au mariage, si l'enfant est mineur. Elle ne peut cependant pas entreprendre de démarche en vue de le faire émigrer du Royaume-Uni et n'a aucun droit sur son patrimoine (bien que les tribunaux aient l'obligation de tenir compte des ressources de l'enfant dans le calcul d'une allocation d'entretien éventuelle). Contrairement à ce qui se passe dans le cas de l'adoption, les liens qui unissent juridiquement l'enfant à sa famille naturelle ne disparaissent pas définitivement au regard de la loi. Légalement, l'enfant ne devient pas membre de la famille de la personne à la garde de laquelle il est confié. Les tribunaux peuvent autoriser les parents et les grands-parents à voir l'enfant et imposent aux parents l'obligation de contribuer à l'entretien de l'enfant. Les autorités locales sont habilitées à contribuer à son entretien sauf si la personne qui en a la garde a épousé la mère ou le père

de l'enfant. Une ordonnance octroyant la garde d'un enfant peut être abrogée par les tribunaux à la demande de la personne à laquelle est confiée la garde ou à la requête de la mère, du père ou du tuteur de l'enfant ou encore d'une autorité locale.

Les personnes suivantes peuvent demander une ordonnance leur confiant la garde de l'enfant :

les membres de la famille de l'enfant qui s'occupent de lui de façon continue,

le conjoint du père ou de la mère qui pourra ainsi assumer les droits et devoirs parentaux conjointement avec le père ou la mère de l'enfant,

les parents nourriciers, qu'ils aient été désignés par une autorité locale ou par un organisme bénévole ou qu'ils assument cette charge à titre privé.

Cette ordonnance peut apporter la sécurité et la stabilité à un enfant et à ceux qui lui tiennent lieu de parents. Une fois rendue, elle ne peut être abrogée que par une procédure judiciaire dans laquelle la considération première et essentielle sera le bien de l'enfant. Elle a également pour effet de suspendre les droits et devoirs d'une autorité locale envers l'enfant ainsi pris en charge.

#### Représentation séparée de l'enfant dans une procédure civile

En vertu de l'article 103 de la loi de 1975 sur les enfants, le Secrétaire d'Etat est habilité à réglementer l'exploitation par les autorités locales de fichiers de personnes parmi lesquelles les tribunaux peuvent désigner des tuteurs ad litem (guardians ad litem) et des rapporteurs. Fruit de nombreuses consultations, le règlement de 1983 relatif aux tuteurs ad litem et aux rapporteurs (fichiers) a pris effet le 27 mai 1984 date à laquelle sont également entrés en vigueur des textes faisant obligation aux tribunaux de nommer des tuteurs ad litem et des rapporteurs. Le ministère compétent a adressé aux autorités locales et aux tribunaux des directives insistant sur le fait que les personnes dont les noms figurent dans ces fichiers doivent bien connaître le travail social et avoir une large expérience du travail avec les familles et les enfants. Les personnes peuvent être choisies dans les services d'aide sociale, les organismes bénévoles d'adoption et de protection de l'enfance et le service de probation, des travailleurs sociaux ou des agents de probation à la retraite ou qui ne sont pas actuellement en activité peuvent être aussi désignés. Les agents de probation en activité ne peuvent être nommés que dans les affaires d'adoption et ne doivent pas, selon les directives, représenter plus d'un tiers des personnes figurant dans les fichiers. Les directives traitent également de la collaboration qui doit s'instaurer entre les autorités locales et les représentants de la justice pour assurer la bonne application des nouvelles dispositions. Une série de séminaires organisés en 1984 dans différentes régions du pays a permis aux autorités locales de procéder à un échange de vues sur les mesures à prendre à leur échelon. Dans le cadre des compétences qui leur sont dévolues par la loi de 1972 sur les administrations locales, beaucoup d'entre elles prennent conjointement diverses dispositions dans ce domaine et exploitent ainsi des fichiers communs. Les tuteurs ad litem doivent

essentiellement défendre les intérêts de l'enfant devant la justice. Les tâches qui leur reviennent ainsi que celles des rapporteurs sont énumérées dans le règlement de 1984 sur l'adoption en ce qui concerne les affaires d'adoption et dans le règlement de 1984 portant amendement du règlement relatif aux Magistrates' Courts (section enfants et adolescents) pour ce qui est de la protection de l'enfant, des droits parentaux et des relations avec l'enfant (Magistrates' Courts (Children and Young Persons)) (Amendment Rules de 1984). Dans les affaires de cette dernière catégorie, le tuteur ad litem s'adresse d'ordinaire à un avocat pour le compte de l'enfant et collabore étroitement avec lui. Il étudie toutes les particularités de l'affaire pour se faire une idée des intérêts de l'enfant, compte tenu des vœux et des sentiments de ce dernier et en rend compte au tribunal oralement et par écrit. Pour s'acquitter de sa tâche en toute impartialité, le tuteur ad litem doit agir et montrer qu'il agit en toute indépendance à l'égard de l'autorité locale concernée, de celle qui gère le fichier contenant son nom ainsi que de tout organisme qui participe aux décisions intéressant l'enfant. C'est pourquoi il est interdit de nommer certaines personnes à ces fonctions.

#### Liens entre les enfants placés et leurs familles

On a reconnu de plus en plus, ces dernières années, l'importance d'une attitude positive à l'égard de la question du maintien des liens entre l'enfant placé et sa famille. Des groupes représentant des familles d'enfants placés se sont élevés contre le fait que, dans le cadre de leurs responsabilités, à l'égard du bien-être des enfants placés, les autorités locales étaient habilitées à limiter les contacts avec la famille ou à y mettre fin. Ils ont instamment demandé l'adoption d'une législation donnant aux familles la possibilité de demander aux tribunaux de rendre une ordonnance les autorisant à avoir des contacts avec les enfants. Par ailleurs, une étude a montré que les enfants placés et leurs familles se perdent souvent de vue même lorsque les autorités locales ne limitent aucunement leurs contacts ; c'est ainsi que les deux cinquièmes des enfants placés depuis trois ans ou plus qui ont fait l'objet de cette étude n'avaient plus de contacts avec leurs parents au bout de deux ans.

De nouvelles dispositions en la matière intéressant la plupart des enfants placés sont entrées en vigueur en janvier 1984 (voir partie I.A de la loi de 1980 sur la protection des enfants, ajoutée par l'annexe 1 à la loi de 1983 sur les services de santé, les services sociaux et la sécurité sociale). Elles font obligation aux autorités locales d'informer les parents de leur intention de mettre fin aux relations entre ces derniers et l'enfant placé ou de ne plus les autoriser à entrer en contact avec lui. Elles reconnaissent cependant aux parents le droit de demander à un tribunal pour enfants de rendre une ordonnance leur permettant d'avoir des contacts avec lui. Cette ordonnance peut être assortie de certaines conditions. Les autorités locales ou les parents peuvent en demander la réformation ou la révocation et saisir la High Court en appel. Ces nouveaux droits sont importants pour les parents car la décision de leur interdire d'avoir des contacts avec l'enfant peut mener à une rupture définitive entre celui-ci et sa famille. Lorsqu'une telle interdiction est suivie d'une demande d'adoption, les nouvelles dispositions permettent aux parents d'attaquer très tôt cette interdiction avant que leurs liens avec l'enfant ne se soient affaiblis, ce qui serait à leur désavantage lors de la procédure d'adoption.

La législation en la matière habilite également le Secrétaire d'Etat à promulguer un code de conduite sur les relations avec les enfants placés. Ce code, qui a été présenté au Parlement en décembre 1983, énonce les principes fondamentaux sur la base desquels les autorités locales et autres organismes de protection de l'enfance devraient d'une part encourager l'établissement et le maintien de liens entre les enfants placés et leurs familles et prendre d'autre part les décisions visant à limiter les contacts avec les parents ou à y mettre fin lorsque l'intérêt de l'enfant l'exige. L'accent y est mis sur l'importance d'un travail social de qualité, sur la participation des parents aux décisions intéressant l'enfant et sur la nécessité d'une communication réelle entre l'autorité locale, les parents et tous ceux qui contribuent au bien-être de l'enfant. Il est demandé aux autorités locales de veiller à ce que les procédures que peuvent engager devant elles les parents et autres proches dans ce domaine soient claires, notamment lorsque les contacts avec l'enfant font l'objet de restrictions ou sont assortis de conditions.

#### Mineurs délinquants

La loi de 1969 sur les enfants et les adolescents permet à la police, aux autorités locales ou à un représentant de la Société nationale pour la prévention des sévices à l'égard des enfants, qui estiment, pour des raisons valables, que l'une des conditions spécifiques ci-après est remplie et qu'il faut prendre des mesures coercitives dans l'intérêt de l'enfant, de le faire comparaître devant un tribunal pour enfants, afin de lui fournir les soins et la surveillance dont il a besoin. Ces conditions sont les suivantes :

- a) Le développement harmonieux de l'enfant est délibérément entravé ou négligé, ou sa santé est délibérément compromise ou négligée, ou l'enfant est maltraité,
- b) Il est probable que la condition a) soit remplie :
  - i) Pour un autre enfant du même ménage,
  - ii) Pour un autre enfant dans un autre ménage,
- c) L'enfant est exposé à un danger moral,
- d) L'enfant échappe au contrôle de ses parents,
- e) L'enfant a atteint l'âge de scolarité obligatoire et ne bénéficie pas d'un enseignement en rapport avec son âge, ses capacités ou ses aptitudes,
- f) L'enfant est coupable d'un délit autre que l'homicide.

Si le tribunal estime que l'une de ces conditions spécifiques est remplie et que l'enfant a besoin de davantage de soins ou de surveillance, il peut prendre l'une des ordonnances ci-après :

- a) Une ordonnance enjoignant aux parents de prendre dûment soin de l'enfant et d'exercer à son égard une surveillance appropriée,

b) Une ordonnance plaçant l'enfant sous la surveillance des autorités locales ou, dans le cas d'enfants plus âgés, sous la surveillance d'un agent de probation. Dans ce cas, l'enfant reste chez ses parents et la personne chargée de sa surveillance lui rend visite et prend, dans l'intérêt de l'enfant, les mesures nécessaires afin de s'assurer que les circonstances qui ont entraîné la comparution de l'enfant devant le tribunal ne se reproduisent plus. Une ordonnance décrétant la surveillance de l'enfant peut contenir une disposition prévoyant un traitement intermédiaire. Lors du traitement intermédiaire, l'enfant participe, sous la direction d'une personne chargée de sa surveillance, à une série d'activités constructives et correctives, soit en effectuant un bref séjour dans une institution, soit en suivant des cours du jour ou du soir. L'objectif de ce traitement est de mettre l'enfant en contact avec un nouveau milieu pour éveiller chez lui de nouveaux intérêts. Dans certains cas, le tribunal peut lui-même ordonner à l'enfant de participer à un programme de traitement intermédiaire, de rester la nuit à un endroit précis (par exemple son domicile) ou de ne pas participer à telle ou telle activité (assister à un match de football, par exemple).

c) Une ordonnance qui confie entièrement l'enfant aux autorités locales et confère à ces autorités tous les droits et pouvoirs que les parents auraient exercés vis-à-vis de l'enfant sans l'ordonnance. Lorsque le délinquant a déjà fait l'objet d'une telle ordonnance pour une infraction antérieure, le tribunal peut exiger de la personne à laquelle le mineur pourra être confié qu'elle remplisse certaines conditions.

En Angleterre et au pays de Galles, l'âge de la responsabilité pénale est de 10 ans et aucun enfant âgé de moins de 10 ans ne peut être jugé coupable d'un délit quelconque. En outre, on suppose qu'un enfant âgé de moins de 14 ans n'a pas atteint l'âge de raison et en conséquence, le tribunal doit, avant de juger son cas, s'assurer que l'enfant savait qu'il commettait une infraction. La loi de 1969 sur les enfants et les adolescents, qui est, en Angleterre et au pays de Galles, la principale loi concernant les adolescents âgés de moins de 17 ans en proie à des difficultés, a pour objectif d'éviter les peines infamantes et de promouvoir le bien-être de l'enfant en traitant son cas, dans la mesure du possible, en dehors du système pénal, si besoin est, cette loi prévoit la comparution de l'enfant devant le tribunal et assure la souplesse du traitement, en institution ou non, en fonction des besoins individuels de l'enfant et de son développement. La plupart des délinquants âgés de moins de 14 ans reçoivent un avertissement officiel de la police en lieu et place de poursuites judiciaires.

Les délinquants âgés de 10 à 16 ans sont convoqués devant des tribunaux pour enfants spécialement constitués à cet effet, mais tous les tribunaux devant lesquels l'adolescent peut comparaître doivent, aux termes de la loi, tenir compte de son bien-être. Les délibérations du tribunal pour enfants, auxquelles le public ne peut assister, ont lieu dans d'autres salles que les délibérations des tribunaux pour adultes, seules des informations limitées peuvent être diffusées au sujet de ces cas et le nom de l'adolescent ne peut être divulgué, en outre, les parents ou le tuteur peuvent être tenus d'assister à toutes les délibérations. Un conseil juridique est disponible à la fois pour les cas relevant de la justice pénale et pour les cas concernant les soins à apporter aux enfants, et le tribunal est obligé d'examiner des enquêtes sociales concernant le curriculum vitae de l'enfant avant de prendre une décision sur la meilleure manière de traiter ce cas.

En matière pénale, le tribunal peut prononcer les jugements suivants : libération conditionnelle ou absolue, imposition d'une amende, dédommagement de la victime, rendre une ordonnance prescrivant la surveillance de l'enfant ou sa prise en charge. Le tribunal peut également rendre une décision imposant au délinquant l'obligation de passer, tous les samedis, jusqu'à deux heures, dans un centre et s'il est âgé de 16 ans, celle de faire un travail utile pour la collectivité. Quand aucune de ces solutions ne convient, le tribunal peut envoyer les garçons âgés de 14 ans ou plus dans un centre de détention pour une période allant de 21 jours à quatre mois ou condamner les mineurs de l'un ou l'autre sexe âgés de 15 ans au moins à passer 12 mois au maximum dans un centre pour mineurs.

En Ecosse, un système de comparution des enfants devant une commission (children's hearing), qui a été mise en place en avril 1971 conformément à la partie III de la loi de 1968 sur l'action sociale (Ecosse), intéresse les enfants qui ont besoin de protection et de soins ou qui ont commis des délits. Toute personne ou tout organisme peut demander à ce que l'enfant comparaisse devant un fonctionnaire connu sous le nom de fonctionnaire responsable auprès du jury pour enfants. L'enfant comparait devant trois personnes choisies parmi le jury pour enfants, dont les membres sont nommés par le ministre sur le conseil des Comités consultatifs régionaux pour les jurys pour enfants. Le fonctionnaire responsable doit décider si, à son avis, il convient de prendre des mesures coercitives afin de prodiguer à l'enfant les soins dont il a besoin, auquel cas il traduit l'enfant devant une commission (children's hearing). Il peut d'autre part estimer que des soins bénévoles seraient appropriés et il peut s'adresser aux services sociaux des autorités locales afin d'assurer une surveillance bénévole de l'enfant. Les raisons justifiant la comparution de l'enfant devant la commission sont analogues aux conditions prévues dans la loi de 1969 sur les enfants et les adolescents. La commission ne peut examiner un cas particulier que lorsque les raisons justifiant la comparution de l'enfant sont comprises de l'enfant ou acceptées entièrement ou en partie par lui et ses parents. Si tel n'est pas le cas et si la commission décide de ne pas prononcer de non-lieu, le cas de l'enfant est examiné en référé par le Premier Président du comté si le Premier Président du comté estime que les raisons justifiant la comparution de l'enfant sont justifiées, la commission peut poursuivre ses débats. La commission doit adopter les mesures qui servent le mieux les intérêts de l'enfant et elle peut prendre une série de mesures à cet effet : ordonner la surveillance de l'enfant à domicile, conformément aux conditions qu'elle aura fixées, ou prendre une décision prescrivant le placement de l'enfant dans une institution, conformément aux conditions qu'elle aura fixées. Chaque cas doit être réexaminé dans les 12 mois, faute de quoi la décision prescrivant la surveillance de l'enfant cessera de produire effet. La révision de la décision prise par la commission peut être demandée à tout moment par le Département des services sociaux, et par un des parents après un délai de trois mois, et de nouveau après un délai de trois mois si les dispositions régissant la surveillance de l'enfant ont été modifiées, ou après un délai de six mois si ces dispositions n'ont pas été modifiées lors du réexamen. La commission ne peut pas imposer des amendes aux enfants ou imposer aux parents l'obligation de prendre une mesure qu'elle qu'elle soit. On forme un recours de la décision prise par la commission auprès du Premier Président du comté.

Les enfants qui commettent des délits très graves tels qu'un meurtre ou une agression mettant en danger la vie d'autrui, ou encore certains délits tels que des contraventions au code de la route, ne doivent pas comparaître devant la commission, mais sont traduits devant les tribunaux dirigés par le Premier Président du comté.

Le Premier Président du comté a le pouvoir d'imposer des amendes, de mettre en probation, d'ordonner l'internement dans une institution ou de transmettre l'affaire à une commission (children's hearing) pour avis et/ou décision.

En Ecosse, un enfant est défini, aux fins de sa comparution devant une commission, comme étant un individu n'ayant pas atteint l'âge de fin de scolarité obligatoire, ou, aux fins d'un jugement ordonnant à la commission d'assurer sa surveillance, comme un individu âgé de moins de 18 ans.

En Irlande du Nord, les dispositions relatives aux mineurs délinquants et aux enfants qui ont besoin d'être placés et protégés sont comparables à celles qui sont indiquées dans le rapport de 1980 sur l'Angleterre et le pays de Galles. En effet, la législation correspondante - la loi de 1968 sur les enfants et les adolescents (Irlande du Nord) - contient des dispositions analogues à celles de la loi de 1969 sur les enfants et les adolescents, à savoir :

- a) possibilité d'engager une procédure de prise en charge et de faire intervenir des décisions judiciaires lorsque les enfants ont besoin d'être protégés ou d'être pris en charge ou les deux,
- b) l'âge de la responsabilité pénale est le même : 10 ans,
- c) établissement de tribunaux spéciaux pour enfants devant être pris en charge et pour ceux qui, âgés de 10 à 16 ans, ont commis des infractions pénales,
- d) diverses possibilités d'accueil des jeunes délinquants autres que la détention qui n'est ordonnée qu'en dernier recours.

En Irlande du Nord, la justice pour mineurs s'appuie aussi sur un système informel d'avertissements de la police qui, depuis 1980, est uniformément appliqué avec beaucoup de succès dans toute la province en vue d'éviter au plus grand nombre possible de mineurs d'être déférés devant les tribunaux.

Elle ne se distingue de celle qui fait l'objet du rapport de 1980 sur l'Angleterre et le pays de Galles que par les mesures d'hébergement prises pour régler les cas de prise en charge les plus difficiles et ceux des mineurs qui sont condamnés à la détention pour des actes délictueux. Dans les deux cas, le tribunal pour enfants peut imposer à l'intéressé l'obligation de fréquenter une école professionnelle pour une durée de un à trois ans.

Les trois écoles professionnelles que compte la province poursuivent un but constructif. L'accent y est mis sur la formation et l'éducation morale et sociale et les enseignants et les travailleurs sociaux de ces établissements s'efforcent d'identifier et de résoudre les problèmes des intéressés afin de faciliter leur réinsertion. Depuis 1980, l'éducation surveillée a disparu en Irlande du Nord.

Un groupe d'étude a examiné, à la fin des années 70, l'actuel système de protection de l'enfance. Certaines des recommandations qu'il a formulées telles que la nécessité de disposer de tribunaux distincts pour examiner les affaires intéressant la protection des mineurs et celles qui concernent la délinquance, la nécessité de ne pas héberger dans les mêmes locaux les mineurs entrant dans l'une ou l'autre de ces catégories, celle de prévoir des peines bien précises et un éventail plus large de solutions autres que la détention pour les délinquants, sont actuellement examinées par les services compétents d'Irlande du Nord en vue d'élaborer prochainement une nouvelle législation en la matière.

3. MESURES VISANT A PROTEGER LES ENFANTS ET LES JEUNES CONTRE TOUTE FORME D'EXPLOITATION ECONOMIQUE, SOCIALE OU AUTRE, CONTRE LA NEGLIGENCE OU LA CRUAUTE ET CONTRE LA TRAITE DES ENFANTS

Sérvices infligés aux enfants

La loi confie la responsabilité de protéger les enfants et les adolescents aux autorités locales qui, dans l'exercice de leurs fonctions d'aide sociale, sont tenues d'intervenir sous la direction générale du Secrétaire d'Etat aux services sociaux. Les dispositions législatives les plus importantes concernant la protection des enfants contre les mauvais traitements figurent dans les articles premier et 2 de la loi de 1969 sur les enfants et les adolescents (telle qu'elle a été modifiée par la loi sur les enfants de 1975). Ces articles stipulent que toute autorité locale, officier de police ou autre personne autorisée, peut demander aux tribunaux de prononcer un jugement à l'effet de placer un enfant sous la garde de l'autorité locale ou de charger cette autorité de veiller à son bien-être si l'on juge que son développement est compromis ou négligé, que sa santé est en danger ou négligée ou qu'il fait l'objet de mauvais traitements, en outre, l'article 28 prévoit que les tribunaux peuvent rendre une ordonnance en vue de retirer l'enfant du milieu familial pour le placer en lieu sûr.

Dans l'ensemble du pays des commissions régionales chargées de l'étude de ces problèmes ont été créées en vue de fournir un cadre de consultations, au niveau de la direction, entre les représentants de tous les organismes, services et professions s'occupant des cas de sérvices infligés aux enfants. Chaque région dispose d'un fichier d'enfants qui ont été, effectivement ou très probablement, victimes de sérvices ou qui sont susceptibles de l'être, ainsi que de leurs familles. Ce système de fichiers permet à tout organisme ou spécialiste s'occupant de ces enfants de réunir ou d'obtenir des renseignements sur un enfant et sur sa famille, de fournir un registre central à partir duquel l'aide apportée aux enfants et aux familles par tous les organismes peut être suivie, et de disposer d'un dossier d'informations permettant éventuellement d'évaluer l'incidence et les causes des sérvices dans ce domaine. Des réunions sont habituellement organisées pour chaque cas de sérvices effectifs ou probables. Ces réunions permettent aux travailleurs sociaux qui traitent directement avec la famille d'un enfant susceptible de faire l'objet de sérvices, d'échanger des renseignements, d'examiner les besoins de l'ensemble de la famille dans les divers domaines dont s'occupent les spécialistes qui participent à ces réunions et d'arrêter de concert un plan de travail coordonné.



Bien que la protection de l'enfant soit du ressort des autorités locales qui oeuvrent en collaboration avec d'autres organismes tels que les autorités sanitaires et les organismes bénévoles qui s'occupent des enfants victimes de sévices (par exemple la National Society for the Prevention of Cruelty to Children - Association nationale pour la prévention des sévices à l'égard des enfants), le Département de la santé et de la sécurité sociale a adressé aux organismes qui s'occupent des enfants et de leurs familles, des directives sur la marche à suivre lorsque des enfants sont victimes de sévices. Ces directives ont été entièrement révisées et en mai 1986 le Département a publié, à titre consultatif, un projet de guide et une circulaire sur la coopération en matière de sévices contre des enfants.

La loi de 1978 sur la protection des enfants (Protection of Children Act) est venue compléter les dispositions de la loi en vigueur en matière de protection des enfants contre l'exploitation lors de la production de matériel à caractère pornographique, en vertu de laquelle la prise de photographies ou la production de films obscènes où figurent des personnes de moins de 16 ans, de même que la distribution, la projection et la diffusion de ces photographies et films constituent un délit.

En Irlande du Nord, la législation visant à protéger les enfants de sévices découle de la deuxième partie de la loi de 1968 sur les enfants et les adolescents (Irlande du Nord).

4. DISPOSITIONS REGISSANT LE TRAVAIL DES ENFANTS D'AGE SCOLAIRE ET DES ADOLESCENTS, Y COMPRIS CELLES RELATIVES A L'AGE MINIMUM PREVU POUR L'EMPLOI REMUNERE OU NON REMUNERE, AUX HEURES DE TRAVAIL ET DE REPOS, AINSI QUE CELLES INTERDISANT OU RESTREIGNANT LE TRAVAIL DE NUIT, ET PEINES PREVUES EN CAS DE VIOLATION DE CES DISPOSITIONS

#### Dispositions régissant le travail des enfants d'âge scolaire

En vertu de la loi de 1920 sur l'emploi des femmes, des adolescents et des enfants (Employment of Women, Young Persons and Children Act), il est interdit aux enfants d'âge scolaire d'occuper des emplois de type industriel. La principale loi régissant leur emploi dans des professions non industrielles est la loi de 1933 sur les enfants et les adolescents qui prévoit des restrictions en matière d'horaires et de conditions de travail et habilite les autorités locales à adopter des réglementations en application de cette loi en vue de sauvegarder la santé, l'éducation et le bien-être général des enfants.

Conformément à la loi sur les enfants de 1972, l'âge minimum fixé pour l'emploi des enfants est de 13 ans, toutefois, les enfants de moins de 13 ans peuvent être employés a) dans des productions artistiques, sous réserve de nombreuses restrictions, et b) en compagnie de leurs parents ou de ceux qui ont les enfants sous leur garde pour l'exécution de petits travaux agricoles ou horticoles si les réglementations locales l'autorisent. La loi principale interdit d'employer des enfants pendant les heures de classe ou pendant plus de deux heures par jour durant les jours de classe, avant 7 heures ou après 19 heures, pendant plus de deux heures le dimanche, il est en outre interdit de demander à un enfant de soulever, transporter ou déplacer tout objet dont le poids excède ses forces et comporte donc des risques de dommages corporels.

Les réglementations locales peuvent interdire le travail des enfants dans n'importe quelle profession et prescrire, sous réserve des restrictions imposées par la loi principale, le nombre d'heures par jour ou par semaine ainsi que les moments de la journée durant lesquels les enfants peuvent être employés, les pauses pour les repas et les périodes de repos, les journées ou demi-journées de congé à leur accorder et toute autre condition à observer concernant leur emploi. Les réglementations locales varient selon la localité, toutefois nombre d'entre elles autorisent les enfants de moins de 15 ans à travailler pendant cinq heures par jour au maximum le samedi et les jours de vacances scolaires, dans la limite de 25 heures par semaine, et les enfants de plus de 15 ans pendant huit heures par jour au maximum jusqu'à concurrence de 35 heures par semaine. En vertu de nombreuses réglementations les employeurs doivent informer l'autorité locale des heures et des conditions de travail des enfants qu'ils emploient et présenter un certificat médical garantissant que ce travail ne portera pas préjudice à la santé ni au développement physique de l'enfant et ne l'empêchera pas de poursuivre normalement ses études.

En vertu de la loi de 1973 sur l'emploi des enfants, le Secrétaire d'Etat est habilité à remplacer les réglementations locales existantes relatives au travail des enfants par des réglementations nationales établissant des conditions d'emploi uniformes pour l'ensemble du pays, toutefois, l'application de cette loi a été reportée en raison de ses incidences financières. Cependant, la plupart des autorités locales ont maintenant revu leurs réglementations, conformément aux dispositions proposées. Les réglementations correspondantes ont donc été normalisées dans une grande mesure. Toute personne inculpée d'une infraction aux dispositions relatives à l'emploi des enfants d'âge scolaire est passible d'une amende.

En Irlande du Nord, les dispositions régissant l'emploi des enfants figurent à la troisième partie de la loi (Irlande du Nord) de 1968 sur les enfants et les adolescents [Children and Young Persons Act (NI)].

#### Dispositions régissant le travail des adolescents

Aux fins des deux lois mentionnées ci-après, on entend par "adolescent" toute personne âgée de moins de 18 ans à l'exception des enfants dont l'emploi est réglementé par l'article 18 de la loi de 1933 sur les enfants et les adolescents [ou, dans le cas de la loi de 1950 sur les magasins, par l'article 28 de la loi de 1937 sur les enfants et les adolescents (Ecosse)].

#### Loi de 1950 sur les magasins

Les adolescents travaillant comme employés de magasin ne doivent pas travailler plus de 48 heures par semaine. Les heures supplémentaires ne peuvent dépasser 50 heures par an durant un maximum de six semaines (consécutives ou non) et de 12 heures par semaine. Tout commerçant qui contrevient à cette disposition est passible d'une amende ne dépassant pas 50 livres, qui sera appliquée autant de fois qu'il y aura de personnes employées dans des conditions contraires aux prescriptions.

La durée maximum pendant laquelle les adolescents peuvent travailler sans une pause d'au moins 20 minutes est de cinq heures, ou de cinq heures et demie lorsque l'intéressé s'arrête de travailler à 13 h 30. Comme dans le cas de tous les autres employés de magasin soumis à cette loi, les adolescents

doivent disposer d'au moins trois quarts d'heure pour prendre un repas (et d'au moins une heure si le repas n'est pas pris dans le magasin) lorsque les heures de travail comprennent la période allant de 11 h 30 à 14 h 30. Si elles comprennent les heures allant de 16 heures à 19 heures, les adolescents ont droit à au moins une demi-heure pour prendre un repas. Le montant maximum de l'amende à laquelle peut donner lieu toute contravention à ces dispositions est de 50 livres.

Est également passible des mêmes peines d'amende tout commerçant qui n'accorde pas à ses employés, adolescents ou non, une demi-journée de congé hebdomadaire commençant à 13 h 30. Tout employé de magasin travaillant pendant plus de quatre heures un dimanche a droit à une journée de congé et ne doit pas travailler plus de deux autres dimanches le même mois. S'il travaille pendant moins de quatre heures un dimanche, il a droit à une demi-journée de congé. Le montant maximum de l'amende à laquelle peut donner lieu toute contravention à ces dispositions est de 100 livres.

Les adolescents employés en vertu de la présente loi ont droit à 11 heures consécutives de repos, dont la période comprise entre 22 heures et 6 heures du matin. Tout commerçant contrevenant à cette disposition est passible d'une amende qui ne peut être supérieure à 50 livres et qui sera appliquée autant de fois qu'il y aura de personnes employées dans des conditions contraires aux prescriptions.

Certaines dérogations mineures sont accordées pour répondre aux exigences particulières de certaines branches d'activité, essentiellement les services de restauration, la livraison de pièces d'avion et de moteurs et la distribution matinale de lait, de pain ou de journaux.

#### Lois de 1938 et de 1964 sur l'emploi des adolescents

Ces lois portent sur les emplois spécifiés à l'article 7 de la loi de 1938 sur l'emploi des adolescents, telle qu'elle a été modifiée par l'article premier de la loi de 1964. Les emplois visés concernent essentiellement les livreurs, les messagers ou les coursiers dans les hôtels, les clubs, les lieux publics de spectacle ou dans les locaux où sont publiés les journaux. Cette loi s'applique également aux adolescents qui travaillent comme liftiers ou comme techniciens dans l'industrie cinématographique.

Les adolescents visés par ces lois ne peuvent pas travailler plus de 48 heures par semaine. Ils peuvent faire des heures supplémentaires à condition de ne pas dépasser 50 heures par an durant un maximum de 12 semaines (consécutives ou non) et ne pas faire plus de six heures supplémentaires par semaine.

Les adolescents ne peuvent pas travailler plus de cinq heures consécutives sans pause d'au moins 30 minutes pour prendre un repas ou du repos. Lorsque les heures de travail comprennent la période située entre 11 h 30 et 14 h 30, ils ont droit durant cette période à une pause dont la durée minimale est trois quarts d'heure pour prendre un repas.

Au moins un jour par semaine, les adolescents ont droit à une demi-journée de congé hebdomadaire à partir de 13 heures. Le travail n'est autorisé le dimanche que si l'adolescent bénéficie d'une journée entière de congé en sus de sa demi-journée de congé hebdomadaire durant la semaine qui

précède ou qui suit le dimanche en question. La période de repos exigée durant la nuit est celle stipulée dans la loi de 1950 sur les magasins (à savoir une pause de 11 heures consécutives de repos, dont la période comprise entre 22 heures et 6 heures).

5. MESURES TENDANT A PREVENIR L'EMPLOI DES ENFANTS ET DES ADOLESCENTS DANS DES ACTIVITES POUVANT PRESENTER DES RISQUES POUR LEUR VIE, LEUR MORALITE OU LEUR SANTE OU SUSCEPTIBLES D'ENTRAVER LEUR DEVELOPPEMENT PHYSIQUE ET PSYCHOSOCIAL NORMAL, ET PEINES PUNISSANT LA VIOLATION DE CES MESURES

La loi de 1974 sur la sécurité et l'hygiène du travail [voir le rapport précédent du Royaume-Uni sur l'article 7 (E/1978/8/Add.9, par. 23 à 38)] assure une protection égale à tous les travailleurs contre les dangers pouvant compromettre leur santé, leur sécurité et leur bien-être. Elle protège aussi toutes les personnes qui ne sont pas employées mais à qui les activités professionnelles peuvent porter préjudice, par exemple les enfants d'âge scolaire.

Plusieurs "dispositions réglementaires pertinentes" de la loi de 1974 se réfèrent spécifiquement à l'emploi des enfants et des adolescents dans les entreprises industrielles (y compris les mines et les carrières) et dans l'agriculture. En vertu de la loi de 1920 sur l'emploi des femmes, des adolescents et des enfants, il est interdit d'employer des enfants (c'est-à-dire les personnes n'ayant pas atteint l'âge requis pour être libérées de leur obligation scolaire, à savoir 16 ans environ) dans les entreprises industrielles. Les dispositions réglementaires de 1958 relatives à la prévention des accidents des enfants dans l'agriculture interdisent aux enfants de moins de 13 ans de conduire ou de monter sur un tracteur ou toute autre machine agricole pendant le travail, de même qu'en s'y rendant ou en en revenant.

Les dispositions applicables aux adolescents figurent dans la loi de 1920 sur l'emploi des femmes, des enfants et des adolescents, dans la loi de 1954 sur les mines et carrières, dans la loi de 1956 sur l'agriculture (sécurité, hygiène et bien-être), dans la loi de 1961 sur les fabriques et dans des réglementations spéciales complémentaires. Ces dispositions interdisent le travail de nuit (sauf dans certains cas), réglementent les heures de travail, proscrirent l'emploi dans certaines professions et travaux dangereux et exigent que tous les travailleurs dans certains autres secteurs d'activités et industries comportant des risques passent des visites médicales périodiques. La loi de 1961 a apporté de nouvelles restrictions à l'emploi des adolescents âgés de 15 ans.

Des mesures supplémentaires sont prises en vue de protéger la santé des adolescents qui entrent pour la première fois sur le marché du travail. Le Service de santé scolaire examine et identifie les enfants qui ont des problèmes de santé et s'il découvre qu'un enfant quittant l'école n'est pas physiquement apte à s'acquitter de certains types de travaux, il en informe son généraliste et le conseiller médical local pour l'emploi du Comité exécutif de l'hygiène et de la sécurité. Le conseiller médical peut alors fournir des conseils à l'enfant en question en consultation avec les autres autorités. Lorsqu'un adolescent va travailler dans une usine, le chef d'entreprise est tenu d'en aviser le Service des carrières qui à son tour en informe le conseiller médical.

Toute violation de l'une quelconque des dispositions légales pertinentes de la loi de 1974 sur l'hygiène et la sécurité dans le travail peut conduire à une action coercitive ainsi que le prévoit ladite loi. Les inspecteurs du Comité exécutif de l'hygiène et de la sécurité sont habilités à adresser une mise en demeure exigeant des améliorations interdisant certains types d'activités ou à engager des poursuites (en Ecosse, les poursuites sont engagées par le Procureur général au nom du Comité exécutif de l'hygiène et de la sécurité). Après avoir été modifiée par la loi sur le droit pénal de 1977, l'amende maximale pour une infraction mineure est de 1 000 livres, certains cas peuvent constituer une infraction majeure qui est punie par une amende d'un montant illimité et éventuellement d'une peine de prison de deux ans au maximum.

6. STATISTIQUES ET AUTRES DONNEES DISPONIBLES INDIQUANT LE NOMBRE D'ENFANTS ET D'ADOLESCENTS DANS LES DIVERS GROUPES D'AGE QUI TRAVAILLENT EFFECTIVEMENT AINSI QUE LES SECTEURS DANS LESQUELS ILS SONT EMPLOYES OU TYPES D'ACTIVITES QU'ILS EXERCENT.

L'on ne dispose d'aucune statistique sur le nombre d'enfants (au-dessous de 16 ans) qui travaillent, mais une enquête sur la population active effectuée par la CEE en 1984 fournit des renseignements sur les jeunes d'au moins 16 ans. Il s'agit d'une enquête par sondage réalisée au Royaume-Uni auprès de quelque 57 000 ménages au cours du printemps de 1984. D'après cette enquête, 7,4 millions de personnes de 16 à 29 ans avaient un emploi (1,8 million étaient âgées de 16 à 19 ans, 2,9 millions de 20 à 24 ans, et 2,6 millions de 25 à 29 ans), dont 2,8 millions dans le secteur des services, 1,8 million dans les industries manufacturières, 1,7 million dans le secteur de la distribution et le million restant dans la construction, l'agriculture, etc.; 52,1 % des personnes âgées de 16 à 19 ans, 55,4 % des personnes âgées de 20 à 24 ans et 61,5 % des personnes âgées de 25 à 29 ans étaient des hommes.

II. ARTICLE 11. DROIT A UNE NOURRITURE, UN VETEMENT ET UN LOGEMENT SUFFISANTS

A. MESURES GENERALES

Une des préoccupations essentielles du Gouvernement britannique est d'améliorer les conditions de vie de l'ensemble de la population. Les différentes mesures prises à cette fin sont décrites dans les paragraphes qui suivent.

B. DROIT A UNE NOURRITURE SUFFISANTE

1. Législation

Au Royaume-Uni et en Irlande du Nord, le droit de chacun à recevoir une ration alimentaire suffisante n'est régi par aucune loi, réglementation, convention ou décision judiciaire.

Les principaux moyens utilisés pour atteindre le résultat souhaité sont les subventions à l'alimentation, accordées par l'Etat soit directement soit en application des directives pertinentes de la Communauté économique européenne (CEE), et la législation sociale qui prévoit un salaire minimum garanti pour bon nombre de métiers et de professions et diverses prestations de sécurité sociale (chômage, maladie, vieillesse, etc.).

## 2. Régimes agraires

Les objectifs de la politique agricole du Royaume-Uni sont les suivants : promouvoir une agriculture efficace et compétitive, susciter des améliorations à la Politique agricole commune (PAC), en vue notamment d'une plus grande rationalité économique, sauvegarder des sources d'approvisionnement alimentaire essentielles en cas d'urgence et assurer des normes alimentaires élevées, encourager de bonnes pratiques d'exploitation agricole eu égard à la protection et à la préservation des animaux et à la protection de l'environnement en prévoyant, le cas échéant, un contrôle législatif, et aider l'agriculture à répondre aux besoins des consommateurs au Royaume-Uni, tout en contribuant à la réalisation de plus larges objectifs économiques et sociaux, y compris la protection de l'économie rurale. L'évolution du développement agricole et les réformes agraires successives ont fait ressortir le caractère essentiel d'une bonne structure des exploitations agricoles pour l'utilisation et la mise en valeur rationnelle des terres. Il a donc fallu prévoir des lois foncières appropriées, des possibilités de formation et d'éducation, des services techniques et consultatifs, des services de recherche et une aide financière. Les mesures prises à cet égard sont notamment les suivantes :

- a) Règlements relatifs à la surveillance de l'utilisation des sols destinés à être mis en valeur, en réduisant le plus possible la perte de terres agricoles;
- b) Conseils en matière d'environnement, en ce qui concerne notamment les questions que soulèvent à cet égard les pratiques agricoles;
- c) Lois relatives aux exploitations agricoles tendant à assurer un juste équilibre entre les intérêts des propriétaires et ceux des fermiers, prévoyant un régime foncier sûr et stipulant les droits respectifs des propriétaires, des fermiers, etc.;
- d) Lois sur la succession visant à décourager le morcellement des exploitations;
- e) Possibilités de formation et d'éducation;
- f) Utilisation des progrès de la technique dans les domaines suivants : machines, équipements, élevage, santé animale et mesures phytosanitaires, agronomie, amélioration des sols (notamment par le drainage et l'irrigation);
- g) Création d'un service consultatif pour le développement de l'agriculture, d'un service vétérinaire et d'organisations de recherche-développement financés par l'Etat; en Ecosse, ces services sont assurés par le Département de l'agriculture pour l'Ecosse (DAFS) ou par les instituts d'agronomie;
- h) Octroi d'une aide financière pour :
  - i) Aider les agriculteurs à améliorer leurs terres, à construire des bâtiments et à financer d'autres services;
  - ii) Encourager la coopération entre agriculteurs en matière de production et de commercialisation;

- iii) Aider les organismes de recherche-développement et de commercialisation,
- iv) Encourager la sylviculture, le tourisme et l'industrie familiale et rurale.

i) Règlements relatifs à la sécurité et à l'hygiène, applicables à tous ceux qui travaillent dans l'agriculture, ainsi qu'en ce qui concerne les animaux, les cultures, les installations et bâtiments, les machines et l'équipement, l'industrie alimentaire, etc.

j) Fourniture de débouchés commerciaux et mise en place d'une infrastructure appropriée (routes d'accès, électricité, réseaux d'adduction d'eau, égouts, transports publics, communications, services sociaux et sanitaires, logements, etc.).

### 3. Moyens d'améliorer les méthodes de production

Un système a été mis en place pour la surveillance des maladies soumises à déclaration obligatoire et des autres maladies des animaux, y compris celles pouvant être contractées par l'homme.

Ce système de contrôle revêt les formes suivantes : règlements à l'importation et à l'exploitation, mesures de lutte contre certaines maladies exotiques pouvant se propager dans les pays, mesures visant à l'éradication des maladies endémiques dans le pays (brucellose et tuberculose), fourniture d'aide et de conseils. Le système international de surveillance des maladies joue un rôle important à cet égard.

La fabrication et l'utilisation de médicaments et d'aliments pour animaux contenant des suppléments médicamenteux sont soumises à une autorisation préalable. Des mesures sont aussi prises pour faire appliquer la législation relative à l'hygiène des viandes, notamment en ce qui concerne la délivrance d'une autorisation aux établissements d'exportation de viandes et de préparations de viande et de certificats sanitaires à l'exportation de ces produits.

Un autre aspect important est l'application de la législation relative au bien-être des animaux et notamment des dispositions qui visent à les faire bénéficier de meilleures conditions dans les exploitations agricoles et les abattoirs et à assurer leur protection durant le transport.

On peut aussi citer les mesures visant à améliorer la qualité du bétail, notamment l'obligation pour les centres d'insémination artificielle des bovins, des ovins et des porcins d'obtenir une autorisation et l'inspection préalable des taureaux destinés à la reproduction par insémination artificielle.

### 4. Protection des ressources alimentaires

Les pouvoirs publics veillent à ce que les agriculteurs et les éleveurs puissent tous recevoir des conseils sur tout ce qui concerne la lutte contre les parasites et les maladies des plantes, dans les champs et après la récolte, ainsi que l'entreposage et la mise en silo des récoltes. Certains services spécifiques réels sont payants mais on envisage de faire également

payer les services consultatifs. En Angleterre, ces services consultatifs sont assurés par l'Agricultural Development and Advisory Service (ADAS) (Service consultatif pour le développement de l'agriculture) qui relève du Ministère de l'agriculture, des pêches et de l'alimentation et qui fait appel à des laboratoires nationaux spécialisés, ainsi qu'aux laboratoires régionaux et aux différents centres établis dans le pays. En Ecosse, cette fonction incombe aux instituts d'agronomie, et en Irlande du Nord, à un service du Ministère de l'agriculture.

Tous ces organismes conseillent les agriculteurs pour l'identification des parasites et des maladies des plantes ainsi que des plantes adventices, et sur les méthodes de lutte à utiliser, notamment l'emploi de pesticides et, lorsqu'il y a lieu, les mesures de lutte globales et la lutte par des moyens biologiques.

Les avis relatifs à la construction des bâtiments de fermes sont donnés, dans le cadre des organismes susmentionnés, par des géomètres et des architectes professionnels (des subventions sont également accordées dans certains cas).

Pour ce qui est de la conservation des sols, ces organismes (qui sont chargés de conseiller les agriculteurs sur toute question relative à l'amélioration de la production agricole) donnent notamment des avis sur les moyens propres à prévenir l'érosion des sols et sur les méthodes à appliquer pour éviter la pollution du sol ou y remédier.

#### Drainage des champs

Le drainage des champs constitue un facteur essentiel en vue de parvenir à une exploitation aussi efficace et souple que possible des sols imperméables à fines particules qui représentent plus de 60 % des terres agricoles anglaises et galloises. On estime que d'une superficie totale de 11 millions d'hectares, 23 % auraient besoin de systèmes de drainage par tuyaux souterrains et que l'exploitation d'autres 26 % dépend du maintien et de l'entretien des réseaux en place. L'installation de nouveaux réseaux, qui s'est étendue sur 100 000 hectares par an entre 1972 et 1980, a diminué ces dernières années en tombant à un rythme annuel d'environ 75 000 hectares, ce qui suffit à peine à compenser les systèmes existants qui ne sont plus utilisables.

Les travaux de mise au point menés par le Groupe expérimental de drainage des champs MAFF, à Cambridge, visent à améliorer la conception des installations de drainage des champs. Les exploitants agricoles sont rapidement mis au courant des résultats de ces travaux et de l'interaction des pratiques de culture et de conservation des sols grâce aux services des conseillers de l'ADAS Land and Water Service (Service terre et eau d'ADAS). Ces services consultatifs sont actuellement gratuits mais on envisage que, dans un proche avenir, lorsqu'un service de planification du drainage des champs payant sera mis en place, seuls les services consultatifs de caractère général ne seront pas payants. Par ailleurs, le suivi des systèmes existants - entretien et techniques secondaires d'amélioration des sols - revêt également une grande importance.



En Ecosse, les services consultatifs sont fournis par le DAFS et les instituts d'agronomie. Les travaux relatifs au drainage des champs bénéficient de subventions de l'Etat, qui ont cependant récemment diminué.

#### Approvisionnement en eau pour l'agriculture

Le réseau public d'adduction d'eau alimente environ 80 % des exploitations agricoles en eau de bonne qualité, les autres utilisant principalement les nappes phréatiques.

L'irrigation, qui se fait par aspersion, intéresse des régions importantes mais relativement peu étendues, situées surtout dans l'est et le sud-est de l'Angleterre. L'eau utilisée pour l'irrigation provient pour la moitié des cours d'eau, pour un quart des eaux souterraines et, pour le restant, de différentes sources, dont quelque 4 % du réseau public d'adduction d'eau. La superficie totale de la zone irriguée couvre quelque 150 000 hectares, quoique bien plus de terres aient besoin d'être irriguées les années sèches. Pour avoir des avis techniques sur l'installation de canalisations d'eau potable et de systèmes d'irrigation, les agriculteurs peuvent s'adresser à l'ADAS (ou aux instituts d'agronomie en Ecosse), ils reçoivent aussi des subventions en capital de la part du gouvernement. La prise de l'eau nécessaire pour l'irrigation par aspersion est strictement réglementée et soumise à autorisation préalable.

#### Gestion des bassins fluviaux

Les divers organismes chargés de la gestion des bassins fluviaux exercent leur autorité sur l'ensemble du territoire et doivent notamment faire appliquer les lois visant à protéger contre la pollution aussi bien les cours d'eau en surface que les eaux souterraines. Ils sont aussi chargés de la gestion du réseau de voies fluviales et de canaux et, dans ce contexte, doivent notamment prendre des mesures pour la prévention des inondations et la régulation des niveaux d'eau, de façon à assurer le drainage des terres agricoles dans des conditions satisfaisantes, ainsi que des mesures pour la prévention des inondations urbaines et de catastrophes dues à la mer. Les projets d'investissements entrepris pour améliorer le réseau fluvial à cette fin bénéficient de subventions de la part de l'Etat.

#### 5. Distribution des denrées alimentaires

Le Royaume-Uni produit trois quarts environ des denrées alimentaires dont il a besoin et importe un peu plus d'un quart de sa consommation en produits provenant de zones à climat tempéré. Sa production agricole est régie, pour la plus grande part, par les mécanismes de la politique agricole commune de la Communauté européenne, de même que la moitié de ses importations en produits alimentaires de zones tempérées, provenant d'autres Etats membres de la Communauté. La révision annuelle des prix des produits agricoles tend à soutenir le niveau de production.

Le Royaume-Uni possède un réseau de voies de communication bien développé, grâce auquel l'acheminement des produits agricoles de l'exploitation et des ports vers les points de vente et les usines, puis vers le consommateur, se fait sans difficulté. Aucune mesure particulière n'est prévue pour l'approvisionnement des groupes nécessiteux dont les besoins sont pris en considération dans le cadre de mesures sociales plus générales.

## 6. Taux de consommation alimentaire

Au Royaume-Uni, les taux de consommation alimentaire font l'objet d'une surveillance permanente. Depuis 1940, La National Food Survey (NFS) (Enquête nationale sur l'alimentation) tient, pour un certain nombre de foyers représentatifs, le compte des quantités de denrées alimentaires achetées par les ménagères, puis en calcule la valeur nutritive. Lorsque les repas pris à l'extérieur sont pris en considération, on peut alors comparer le contenu nutritif du régime alimentaire aux normes recommandées au Royaume-Uni pour la consommation de substances nutritives. Il est ainsi possible de déterminer, d'une année à l'autre, quels sont les groupes de population dans lesquels l'absorption d'éléments nutritifs et/ou d'énergie risque d'être insuffisante. Exception faite pour l'énergie, les normes recommandées sont fixées compte tenu d'une marge de sécurité relativement importante et correspondent en théorie aux besoins de 97,5 % de la population. Le fait que, pour tel ou tel groupe, l'absorption d'éléments nutritifs soit inférieure aux normes recommandées, doit donc être considéré comme l'indication d'un risque possible plutôt que comme la preuve de la vulnérabilité de ce groupe. Il n'en reste pas moins que, dans la pratique, les données élaborées par la NFS sont généralement confirmées, par exemple celles qui indiquent que ce sont les personnes âgées retraitées qui consomment le moins de vitamine C. C'est d'ailleurs le seul groupe qui, au Royaume-Uni, présente occasionnellement des cas de scorbut.

Depuis la fin de la période de restrictions, la politique suivie par les pouvoirs publics consiste à ne chercher à modifier les régimes alimentaires que lorsqu'il est évident qu'ils présentent des risques spécifiques pour la santé. En général, les autorités compétentes se contentent alors de veiller au respect des normes de sécurité relatives aux additifs et aux contaminants alimentaires, ainsi qu'aux méthodes de conditionnement, d'emballage et de manipulation. Dans tous les autres cas, l'Etat estime qu'il ne lui appartient pas d'imposer une modification des régimes alimentaires 1/ mais qu'il doit avant tout jouer un rôle éducatif en la matière.

## 7. Contrôle de la qualité des produits alimentaires

En Angleterre et au pays de Galles (il existe en Ecosse et en Irlande du Nord des dispositions analogues mais distinctes), le Food Act de 1984 (Loi sur les produits alimentaires), qui reprend la législation précédente en la matière, prévoit un contrôle de la qualité et de la composition des produits alimentaires et interdit la vente de toute denrée pouvant présenter un danger pour la santé, qui soit impropre à la consommation ou dont la nature, la composition ou la qualité ne correspondent pas aux exigences du consommateur. Des règlements spécifiques portant sur la composition des aliments ont été édictés en vertu de cette loi, dont ils complètent les dispositions générales.

---

1/ Farming and the Nation, Cmd. 7458 (Londres, H.M. Stationery Office, 1979).

Il existe en outre des directives sur les contaminants alimentaires, établies d'après les avis du Food Advisory Committee (FAC) (Comité consultatif en matière alimentaire), qui agit de façon autonome. Ces directives sont destinées aux autorités chargées de faire appliquer les dispositions générales de la loi susmentionnée.

Celle-ci dispose également que les autorités compétentes peuvent confisquer tout produit alimentaire jugé impropre à la consommation par l'homme. Les denrées saisies peuvent être amenées devant un magistrat qui, s'il a la preuve qu'elles sont effectivement impropres à la consommation humaine, ordonnera qu'elles soient détruites ou jetées, de façon à ne pouvoir être utilisées pour la consommation. Le terme "impropre à la consommation" n'est pas expressément défini dans la législation. Dans la pratique, cependant, il peut s'agir aussi bien d'aliments pourris en ou voie de putréfaction que de denrées qui, pour quelque autre raison, peuvent être considérées comme préjudiciables à la santé.

La loi permet également aux autorités chargées d'en assurer l'application de demander aux tribunaux d'ordonner la fermeture d'entreprises alimentaires ayant contrevenu aux réglementations relatives à l'hygiène alimentaire, si la poursuite de leurs activités pourrait constituer un risque pour la santé publique. Un tel ordre de fermeture de la part d'un tribunal peut être levé lorsque l'autorité estime qu'il a été remédié aux déficiences qui en étaient à l'origine.

La législation prévoit aussi l'édiction de règlements sur les mesures d'hygiène à observer lors de la manipulation et de la préparation des aliments, ainsi que sur l'importation de denrées alimentaires au Royaume-Uni. Plusieurs règlements sur l'hygiène alimentaire ont ainsi été promulgués, qui définissent les différentes précautions obligatoires à prendre lors de la manipulation de denrées alimentaires, et disposent que tout commerce alimentaire, dans des locaux ou des lieux dont la conception, la situation et la construction présentent un risque de contamination pour les denrées, constitue une infraction au sens général. Ces règlements prévoient aussi que toute personne appelée à manipuler des produits alimentaires doit prendre toutes les mesures raisonnablement nécessaires pour les préserver de tout risque de contamination. Aux termes des règlements relatifs à l'importation des denrées alimentaires, est considérée comme une infraction, au sens général du terme, toute importation sur le territoire national de denrées impropres à la consommation humaine ou considérées comme malsaines. Ces règlements sont appliqués, soit par les autorités sanitaires dans les ports, soit par les autorités locales à l'intérieur du pays, selon l'endroit ou a lieu l'inspection douanière des denrées. Quant aux règlements relatifs à l'hygiène alimentaire, leur application est assurée par les autorités locales (district councils and London boroughs).

Il existe aussi des règlements portant application des dispositions obligatoires de la CEE et dont l'objet est de faire en sorte que les produits finis qui entrent, ou doivent entrer, en contact avec des denrées alimentaires, ne puissent les contaminer, de telle façon que cela mette en danger la santé du consommateur ou modifie dans des proportions inacceptables la nature, la substance et la qualité des aliments.

Les règlements édictés en vertu de la loi sur les produits alimentaires prévoient une surveillance de l'utilisation des principales catégories d'additifs alimentaires. Pour les catégories soumises à ce type de contrôle, seules les substances dont l'emploi est spécifiquement autorisé par les règlements pertinents peuvent être utilisées dans les produits alimentaires destinés à être consommés par l'homme. Il est d'ailleurs prévu que tous les additifs alimentaires feront, en temps utile, l'objet d'une surveillance analogue. Le FAC donne aux ministères intéressés des avis sur toutes les questions relatives à l'emploi d'additifs alimentaires. Le Royaume-Uni applique en outre les directives de la Communauté européenne pour certaines catégories d'additifs.

Les seuls règlements édictés depuis 1976 dont on peut dire qu'ils entrent dans le cadre de la législation de caractère général sont les "Materials and Articles in Food Regulations (Règlements sur les substances et éléments entrant dans la composition des denrées alimentaires) de 1978, tels qu'amendés. En outre, les règlements spécifiques ci-après ont été promulgués :

Soft Drinks (Amendment) Regulations (Règlements concernant les boissons non alcoolisées) (amendement), 1976

Specified Sugar Products Regulations (Règlements concernant certaines préparations à base de sucre), 1976 et amendement

Cocoa and Chocolate Products Regulations (Règlements concernant le cacao et les produits à base de chocolat), 1976 et amendement

Honey Regulations (Règlements concernant le miel), 1976

Erucic Acid in Food Regulations (Règlements concernant l'emploi de l'acide érucique dans les aliments), 1977 et amendements

Condensed Milk and Dried Milk Regulations (Règlements concernant le lait condensé et le lait en poudre), 1977 et amendement

Fruit Juices and Fruit Nectars Regulations (Règlements concernant les jus et les concentrés de fruits), 1977 et amendement

Skimmed Milk with Non Milk Fat (Amendment) Regulations (Règlements concernant le lait écrémé sans matière grasse) (amendement), 1977

Coffee and Coffee Products Regulations (Règlement concernant le café et les préparations de café), 1978 et amendement

Jam and Similar Products Regulations (Règlements concernant les confitures et les produits analogues), 1981

Bread and Flour Regulations (Règlements concernant le pain et la farine), 1984

Food Labelling Regulations (Règlements concernant l'étiquetage des produits alimentaires), 1984

Cheese (Amendment) Regulations (Règlements concernant le fromage), (amendement), 1984

Meat Products and Spreadable Fish Products Regulations (Règlements concernant les produits à base de viande et les produits à tartiner à base de poisson), 1984

Food (Revision of Penalties) Regulations (Règlements concernant les produits alimentaires) (révision des peines), 1985

Milk and Dairies (Milk Bottle Caps) (Colour) Regulations (Règlements concernant le lait et les produits laitiers) (capsules de bouteilles de lait) (couleur), 1976

Drinking Milk Regulations (Règlements concernant le lait de consommation), 1976

Milk (Special Designation) Regulations 1977 and amendments (Règlements concernant le lait) (désignation spéciale), 1977 et amendements

Milk and Dairies (Heat Treatment of Cream) Regulations (Règlements concernant le lait et les produits laitiers) (traitement de la crème par la chaleur), 1983

Milk Based Drinks (Hygiene and Heat Treatment) Regulations (Règlements concernant les boissons à base de lait) (hygiène et traitement par la chaleur), 1983

Milk and Dairies (Revision of Penalties) Regulations (Règlements concernant le lait et les produits laitiers) (révision des peines), 1985

Antioxidants in Food Regulations 1978 and amendment (Règlements sur les produits alimentaires et les antioxydants), 1978 et amendement

Lead in Food Regulations 1979 and amendment (Règlements sur les produits alimentaires et le plomb), 1979 et amendement

Preservatives in Food Regulations 1979 (Règlements sur les produits alimentaires et les conservateurs), 1979 et amendements

Chloroform in Food Regulations (Règlements sur les produits alimentaires et le chloroforme), 1980

Emulsifiers and Stabilisers in Food Regulations 1980 (Règlements sur les produits alimentaires et les émulsifs et les stabilisateurs), 1980 et amendements

Miscellaneous Additives in Food Regulations (Règlements sur les produits alimentaires et divers additifs), 1980 et amendement

Sweeteners in Food Regulations (Règlements sur les produits alimentaires et les édulcorants), 1983

8. Mesures tendant à la vulgarisation des principes nutritifs

Au niveau des pouvoirs publics, la responsabilité de diffuser des informations sur les principes nutritifs incombe, au Royaume-Uni, aux services gouvernementaux intéressés et au Conseil de l'éducation sanitaire.

Le rôle de ces organismes consiste principalement à évaluer, réunir et diffuser des informations sur les aspects scientifiques de la nutrition, sur la base de vues scientifiques autorisées. Ces informations sont ensuite communiquées aux membres des professions de la santé, ainsi qu'au grand public, dans le but de faciliter le choix d'un régime alimentaire judicieux. C'est le Committee on Medical Aspects of Food Policy (Comité d'experts pour les aspects médicaux de la politique alimentaire) (COMA) qui est chargé de conseiller le Ministère de la santé et de la sécurité sociale sur toutes les questions relatives à la nutrition. Au fil des années, l'Etat a fait paraître un certain nombre de publications consacrées aux aspects nutritionnels de la santé et rédigées d'après les avis du COMA. Ce dernier a élaboré en 1984 un rapport relatif aux incidences du régime alimentaire sur les maladies cardiovasculaires.

Le HEC et le Comité consultatif commun en matière d'éducation nutritionnelle du British National Formulary (BNF) ont élaboré une brochure intitulée "Eating for a Healthy Heart" (Régime alimentaire pour avoir un coeur sain) qui a été publiée en 1985. Des discussions et des arrangements sont en outre actuellement en cours en vue de fournir, sur la base du rapport du COMA, des avis consultatifs aux écoles, établissements d'éducation supérieure et de formation dans le domaine de la restauration en ce qui concerne les programmes d'étude et d'examen. Le COMA joue également un rôle important pour ce qui est de suivre la nutrition de la population. Une étude sur le régime alimentaire des écoliers et des lycéens a été effectuée en 1983/84. Une autre étude a été réalisée fin 1985 sur le régime alimentaire des nourrissons dans le cadre d'études quinquennales. Un rapport intitulé "The Heights and Weights of Adults in Great Britain" (Taille et poids des adultes en Grande-Bretagne) a été publié en 1984 et on étudie actuellement, en collaboration avec le Ministère de l'agriculture, des pêches et de l'alimentation, la possibilité d'effectuer une étude sur le régime alimentaire des adultes.

Le HEC joue un rôle éducatif prépondérant en matière de nutrition. Créé en 1968 et composé de membres désignés par le gouvernement, il est financé par l'Etat mais jouit d'une autonomie relativement grande. Il a pour principale fonction d'offrir des possibilités de formation et des informations au niveau national, en Angleterre au pays de Galles et en Irlande du Nord. Il doit aussi fournir des informations et du matériel publicitaire destinés à appuyer les campagnes nationales et locales et en évaluer ensuite les résultats. La campagne du HEC intitulée "Look after Yourself" (Prenez soin de vous-mêmes), lancée en 1978, a été suivie d'un programme quinquennal sur les maladies coronariennes.

Le Ministère de l'agriculture, des pêches et de l'alimentation fait établir également des analyses de certaines denrées alimentaires et se tient au courant de tous les ouvrages publiés sur ce sujet, afin de pouvoir constituer et tenir à jour une banque de données concernant la composition nutritive des aliments. Les données ainsi réunies sont périodiquement utilisées pour réviser la publication de McCance et Widdowson's - The Composition of Food - (La composition des aliments) qui constitue essentiellement les tableaux de rations alimentaires applicables au Royaume-Uni.

9. Renseignements sur la participation du Royaume-Uni aux efforts internationaux de lutte contre la faim

Le Royaume-Uni continue de contribuer de manière importante à encourager la production agricole dans les pays en développement tant dans le cadre de son programme d'aide bilatérale qu'en participant aux travaux d'organismes financiers internationaux et des institutions spécialisées des Nations Unies. Le Royaume-Uni prend également une part active aux discussions internationales en matière de disponibilité de vivres et de sécurité alimentaire.

Le Royaume-Uni fournit une aide alimentaire en céréales conformément aux obligations qu'il a contractées au titre de la Convention relative à l'aide alimentaire de 1980, tout en contribuant au programme d'aide alimentaire de la Communauté européenne. On accorde, dans le cadre du programme d'aide alimentaire britannique, une importance croissante à la fourniture d'une aide alimentaire visant à remédier immédiatement à des cas de famine, dans les pays africains situés au sud du Sahara en particulier.

10. Statistiques et autres données disponibles sur la réalisation du droit à une nourriture adéquate

Le Ministère de l'agriculture, des pêches et de l'alimentation établit des estimations de la quantité totale de produits alimentaires consommés au Royaume-Uni. Ces estimations indiquent, pour les principales catégories de produits, les quantités disponibles par habitant ainsi que leur valeur énergétique et leur contenu nutritif.

Il ressort de ces statistiques que, dans tous les cas, le taux de consommation est nettement supérieur à 9 040 Kj (2 163 Kcal) par personne et par jour, ce qui correspond au taux moyen pondéré d'absorption d'énergie qui est recommandé pour la population du Royaume-Uni.

C. LE DROIT A UN HABILLEMENT CONVENABLE

1. Principaux textes législatifs

Il n'existe aucune loi spécifique destinée à promouvoir le droit à un habillement convenable, mais quand cela est nécessaire et lorsque des allocations supplémentaires sont calculées, des dispositions sont prises pour la fourniture d'un habillement adéquat.

2. Amélioration des méthodes de production

La loi de 1982 sur le développement industriel (Industrial Development Act) et la loi de 1984 sur l'Office du développement coopératif et le développement industriel (Cooperative Development Agency and Industrial Development Act) prévoient une assistance financière à l'industrie. Il n'existe pas à l'heure actuelle de plan spécifiquement axé sur l'industrie de l'habillement. Les principales formes d'assistance sont les suivantes :

a) l'assistance régionale, qui vise à réduire à long terme les disparités régionales en matière d'offre d'emploi sur une base stable. En vertu de nouvelles mesures annoncées en 1984, des subventions sont offertes aux industries manufacturières et aux entreprises du secteur tertiaire implantées dans les zones d'assistance cibles où se trouvent concentrés environ 35 % de la population active du pays. Ces subventions se présentent sous deux formes :

- Les aides au développement régional, destinées à des projets d'investissement approuvés portant sur la capacité ou les procédés de production d'une entreprise d'une zone de développement cible. Pour être susceptible d'approbation, un projet doit pouvoir créer de nouvelles capacités de production, augmenter le potentiel existant ou introduire une modification du produit, du service ou du procédé de production. Il doit aussi porter entièrement ou en partie sur certaines activités qui sont essentiellement manufacturières mais aussi du secteur tertiaire, principalement des services commerciaux.

Le montant des aides aux projets approuvés est le montant le plus élevé qui correspond à 15 % des dépenses d'équipement considérées ou à 3 000 livres par nouvel emploi net créé dans les activités sur lesquelles porte le projet. En ce qui concerne les projets des entreprises employant 200 salariés ou plus, les aides, calculées sur la base des dépenses d'équipement, sont limitées à 10 000 livres par nouvel emploi net créé. Les aides calculées sur la base des emplois créés sont d'autre part limitées à 40 % de l'investissement initial.

- L'assistance financière sélective : de façon générale, le Département du commerce et de l'industrie subventionne, sur une base sélective, les projets des industries manufacturières et du secteur tertiaire qui créent des emplois ou assurent le maintien de ceux existants dans les zones de développement et les zones intermédiaires.

En novembre 1984, le Secrétaire d'Etat au commerce et à l'industrie a pris des dispositions en matière d'assistance régionale mettant l'accent non seulement sur la fourniture d'une aide qui permette à un projet de démarrer mais aussi sur l'efficacité, notamment quant aux précautions qui pourraient s'imposer pour empêcher le déplacement d'emplois en cas de réussite du projet.

b) Sur l'ensemble du territoire du pays, peuvent aussi bénéficier d'une assistance, les projets de dépenses d'équipement ne pouvant autrement aboutir malgré l'intérêt qu'ils présentent sur le plan national. L'amélioration des méthodes de production est généralement une composante de ce type de projets. L'introduction de procédés de production particulièrement souples et novateurs peut aussi bénéficier d'une assistance.



### 3. Méthodes scientifiques et techniques

Une assistance financière sélective est fournie aux projets de recherche-développement axés sur la création de nouveaux produits et procédés; une aide sélective est aussi prévue pour les projets de recherche appliquée à plus long terme. Pour les projets de recherche sur des produits ou des procédés n'intéressant qu'une seule entreprise, le taux maximal de subvention est de 25 %. Pour les projets concernant plus de deux partenaires, et dont les résultats seront plus facilement accessibles, le taux maximal de subvention est habituellement de 50 %.

Le Conseil chargé d'étudier les besoins des industries du textile et autres fabricants (Textiles and Other Manufacturers Requirements Board - TOMRB) donne des avis consultatifs aux pouvoirs publics sur l'aide à accorder aux innovations dans certains secteurs industriels, y compris ceux de l'habillement, de la chaussure, du cuir et des textiles. Le Conseil cherche à encourager la mise au point et l'utilisation de procédés, de techniques et d'équipements susceptibles d'être d'un grand profit, à moyen et à court terme, pour les industries dont il est responsable. Les pouvoirs publics accordent une aide aux projets conjoints ou individuels des industries du vêtement, de la chaussure, du cuir et des textiles sur la recommandation du Conseil. D'une façon générale, une participation importante est exigée des industriels.

### 4. Participation à la coopération internationale

Au Royaume-Uni, comme d'ailleurs dans l'ensemble de la Communauté européenne, l'industrie du vêtement a souffert au cours de ces dernières années d'une sévère concurrence de la part des pays à faible coût de production. Des accords bilatéraux de limitation, fondés sur un système contingentaire, ont été négociés avec la plupart des pays fournisseurs afin de freiner la croissance des importations dans la Communauté. L'arrangement multifibres (AMF) s'applique à une grande proportion des importations britanniques d'articles à bon marché et sa validité s'étend jusqu'au 31 juillet 1991. En outre, d'autres accords bilatéraux ont été conclus avec la plupart des pays dont le commerce est centralisé par l'Etat. Il existe des arrangements de limitation officieux avec certains pays méditerranéens. Aucune restriction quantitative ne s'applique aux importations en provenance des pays industrialisés. Ces mesures n'ont pas empêché un accroissement des importations de vêtements. L'industrie nationale a tiré parti de la protection offerte par les divers accords de limitation et des mesures d'aide décrites ci-dessus pour moderniser la production et en améliorer l'efficacité et pour restructurer sa production.

#### D. LE DROIT AU LOGEMENT

##### 1. Principaux textes législatifs

Les textes législatifs ci-après ont pour objet de promouvoir le droit au logement : la loi sur le logement (Housing Act) de 1974, la loi sur l'allocation de logements et de subventions aux loyers (Housing and Rent Subsidies Act) de 1975, la loi sur les baux (Rent Act) de 1977 et la loi d'aide à l'achat d'un logement (Home Purchase Assistance Act) de 1978. D'autres textes législatifs pertinents en ce domaine sont la loi sur les relations raciales (Race Relations Act) de 1976 qui rend illégale la discrimination contre toute personne en raison de sa couleur, de sa race,

de sa nationalité ou de ses origines ethniques ou nationales dans le domaine du logement, comme dans d'autres domaines. Les articles 21 à 24 traitent plus particulièrement de la vente et de la location de locaux. Au Royaume-Uni, toute personne, quelles que soient ses origines, directes ou lointaines, ethniques, raciales ou nationales, a droit, de par la loi, de bénéficier de l'égalité de traitement en ce qui concerne le logement. De même, la loi sur la discrimination fondée sur le sexe (Sex Discrimination Act) de 1975 interdit toute discrimination fondée sur le sexe, sauf à certaines fins particulières, principalement dans le domaine de l'emploi. Les articles 30 à 32 et 46 traitent plus particulièrement du logement.

## 2. Satisfaction des besoins de toutes les catégories

### Conditions de logement en Angleterre et au pays de Galles

Il s'est produit une amélioration très sensible des conditions de logement en Angleterre et au pays de Galles au cours des 30 dernières années. La grande crise du logement qui a suivi la guerre de 1939-1945 a laissé place à un excédent national. En 1981 (dernière année pour laquelle on dispose de données précises), il y avait en Angleterre et au pays de Galles, 19,1 millions de logements pour 18,3 millions de ménages. En 1951, près de 10 millions de ménages vivaient dans des conditions de logement insuffisantes ou étaient contraints de partager leur logement. En 1981, ce chiffre était tombé à moins de 2,5 millions <sup>2/</sup>. Ces données sont résumées au tableau 2.

Les statistiques nationales masquent toutefois de grandes inégalités dans la gravité des problèmes locaux. Dans certaines zones, en particulier dans les zones industrielles et urbaines les plus anciennes, il reste encore beaucoup de logements vétustes. Certains groupes sociaux continuent à se heurter à des difficultés en matière de logement et certains besoins ne sont toujours pas satisfaits. C'est le cas par exemple des personnes âgées et des handicapés. La pénurie de logements s'étant estompée, l'accent est mis de plus en plus sur la qualité des logements disponibles, ce qui crée une demande de normes supérieures aussi bien dans les constructions nouvelles que dans les bâtiments existants.

Pour satisfaire à ces deux catégories d'exigences d'un nombre de ménages en augmentation (estimée à 160 000 par an entre 1981 et 1991), un nombre important de nouveaux logements sera nécessaire chaque année. Une bien plus grande proportion d'investissements publics et privés est désormais consacrée à la rénovation et à la modernisation du parc immobilier.

### Mode d'occupation des logements

A l'heure actuelle, en Angleterre et au pays de Galles, les occupants sont le plus souvent propriétaires de leur logement. Environ 63 % des logements sont occupés par leur propriétaire, tandis que 26 % sont loués à des autorités locales chargées du logement ou à des organismes de gestion des villes nouvelles (secteur public) et 8 % à des propriétaires privés. En outre, près de 3 % sont loués par des associations à but non lucratif.

---

<sup>2/</sup> Report of the National Dwelling and Housing Survey (NDHS), 1977, HMSO.

## Propriété

Il est possible de devenir propriétaire d'un logement dans le secteur privé, soit par un achat direct, soit au moyen d'un crédit hypothécaire. Les sociétés de construction, qui sont l'équivalent des banques de crédit immobilier ou des établissements de crédit foncier dans d'autres pays, assurent la plus grande partie (plus de 80 %) du financement de l'achat de logements, mais les banques, les autorités locales et les compagnies d'assurance font également des prêts.

Le coût annuel d'un crédit hypothécaire peut être assez élevé, mais une aide financière sous forme d'un dégrèvement fiscal sur les intérêts versés ou d'allocations de logement, contribue à en limiter le coût.

Indépendamment du dégrèvement fiscal, les propriétaires occupants qui disposent de moyens limités peuvent demander à bénéficier d'une aide pour faire face aux impôts (ou taxes) locaux prélevés au titre de la propriété immobilière. Cette aide est presque entièrement financée par le gouvernement. En cas de difficulté, les propriétaires peuvent également bénéficier d'une aide en vertu des arrangements décidés par la sécurité sociale pour le remboursement des intérêts à verser sur leurs emprunts.

Les acquéreurs d'un premier logement peuvent bénéficier depuis 1980 d'une aide financière pour faire face aux dépenses initiales élevées d'accession à la propriété au titre de la loi sur l'aide à l'achat d'un logement (Home Purchase Assistance Act) de 1978. Cette loi autorise le gouvernement à accorder, sous certaines conditions, aux personnes qui ont économisé pendant deux ans en vue d'un versement initial pour l'acquisition d'un premier logement, une prime (pouvant aller actuellement jusqu'à 110 livres) exonérée d'impôt sur leur épargne ainsi qu'un prêt supplémentaire de 600 livres sans intérêt pendant cinq ans, dont le remboursement s'effectue en même temps que le prêt hypothécaire.

Les autorités locales chargées du logement disposent également de fonds limités qu'elles prêtent aux personnes à la recherche d'un logement qui souhaitent devenir propriétaires mais dont la demande d'emprunt auprès des sociétés de construction, qui est le processus normal, risque d'être négligée par ces dernières lorsqu'il s'agit de personnes à faible revenu à la recherche de logements anciens et donc meilleur marché. De plus, depuis 1975, les autorités locales peuvent contraindre les sociétés de construction à consacrer un pourcentage déterminé de leurs prêts à des demandeurs désignés par elles. Le montant des prêts disponibles dans le cadre de cet arrangement s'est élevé à près de 400 millions de livres en 1984/85.

A l'heure actuelle, la participation à la propriété (ou semi-propiété) s'applique surtout à l'achat de logements du secteur public et constitue un autre moyen de passer de la location à l'accession à la propriété pour ceux qui n'ont pas les moyens de régler au départ le prix d'achat total. Aux termes d'un arrangement classique de ce type, l'acquéreur achète le bail du logement pour la moitié (ou moins) de sa valeur sur le marché et paie un loyer équivalent à la moitié (ou plus) de ce qu'il paierait s'il louait normalement le logement. Il a alors la possibilité de devenir entièrement propriétaire du logement à une date ultérieure.

Le pouvoir qu'ont les autorités locales et les organismes de gestion des villes nouvelles de vendre à prix réduit des logements a cependant favorisé le plus l'accès à la propriété. Avant octobre 1980, en vertu des réglementations générales ministérielles, ces propriétaires du secteur public n'avaient aucune obligation de vendre, mais la loi sur le logement adoptée en 1980 a prévu un plan d'achat qui donne aux locataires de longue date des collectivités locales, des organismes de gestion des villes nouvelles ou des sociétés immobilières, le droit d'acheter leur logement moyennant une remise pouvant représenter jusqu'à 50 % de sa valeur selon la durée d'occupation. Cette remise a été portée à 60 % par la loi sur le contrôle des logements et de la construction (Housing and Building Control Act) de 1984 qui a par ailleurs introduit le droit de participation à la propriété pour les locataires de longue date qui auraient des difficultés à réunir les fonds nécessaires pour l'achat de leur logement. Ces mesures, associées au maintien des ventes de gré à gré, ont permis à un grand nombre de locataires d'acheter leur logement, ce qui a beaucoup contribué à l'expansion de ce mode d'occupation.

#### Le secteur public : collectivités locales et logement dans les villes nouvelles

Les autorités responsables du secteur public - principalement les collectivités locales, mais aussi les organismes d'exploitation des villes nouvelles et, au pays de Galles, le Conseil pour l'aménagement des zones rurales - fournissent des logements à environ un tiers de tous les ménages en Angleterre et au pays de Galles. Le parc immobilier dont elles disposent s'élève maintenant à quelque 5,3 millions de logements.

Ces autorités ont pour responsabilité générale de surveiller les conditions de logement dans leurs régions respectives, de régler le problème des logements inadaptés et de fournir les logements que semble exiger la situation dans la région. Une série de règlements leur donnent des pouvoirs étendus en matière d'acquisition, de démolition, de reconstruction et de rénovation des immeubles. Elles doivent, en particulier, aider les ménages qui, sans leur concours, ne pourraient pas trouver de logement adéquat dans les limites de leurs moyens. Ces autorités ont joué un rôle très important dans la solution de la crise du logement de l'après-guerre, principalement en démolissant et en réaménageant de vastes quartiers dans les villes anciennes.

Les autorités du secteur public accordent traditionnellement la priorité aux familles qui ont des enfants à charge pour l'attribution d'un logement, mais elles logent aussi une forte proportion de ménages aux revenus limités qui ont des besoins de logement particuliers ou qui, pour toute autre raison, ont des difficultés de logement. C'est ainsi que près d'un tiers des logements proposés par les collectivités locales sont maintenant construits en petites unités spécialement conçues pour les personnes âgées. La loi sur le logement des sans logis (Housing - Homeless Persons) de 1977 oblige ces autorités à assurer un logement aux sans logis dont la plupart sont effectivement logés par le secteur public. Ces autorités jouent aussi un rôle important dans la fourniture de logements adaptés aux besoins des handicapés.

Les critères d'attribution des logements varient suivant les autorités. Celles-ci dressent des listes d'attente sur lesquelles ne peuvent s'inscrire, en général, que les demandeurs qui résident ou qui travaillent dans la région placée sous leur responsabilité.

Les locataires du secteur public bénéficient, comme les débiteurs hypothécaires, d'une assistance financière pour les aider à faire face au coût du logement. Les autorités locales chargées du logement perçoivent une subvention du gouvernement qui leur permet de faire face à leurs frais et de poursuivre leurs programmes d'équipement sans recourir à une hausse excessive des loyers ou des taxes. En règle générale, les loyers doivent augmenter dans les mêmes proportions que les revenus, mais les autorités locales sont cependant libres d'en fixer elles-mêmes le montant. (Voir Housing and Construction Statistics No 28, tableau XIX, pour le montant moyen hebdomadaire des loyers versés aux autorités locales après déduction de la subvention perçue par celles-ci.) Le revenu hebdomadaire moyen des travailleurs manuels de sexe masculin (le type d'emploi le plus répandu parmi les locataires des collectivités locales) était de 185,50 livres. Le tableau 4 C ci-après illustre la tendance suivie par le coût du logement, d'une part, et les revenus, d'autre part, au cours de ces dernières années. Les locataires à faible revenu peuvent en outre demander à bénéficier d'une réduction de leur loyer (ou d'une allocation supplémentaire s'ils sont au chômage) pour les aider à faire face au coût du logement (Ibid., tableaux XIX et XX).

Le coût des subventions au logement du secteur public en Angleterre, a représenté pour l'Etat une dépense de 509 millions de livres pour la période 1987-88 (voir Cm. 56 II, tableau 3.9.20).

#### Coopératives de logement

Les coopératives de logement homologuées gèrent actuellement quelque 2,3 % de tous les logements en Angleterre et au pays de Galles et lancent environ 7 % de toutes les nouvelles constructions. Bien qu'elles relèvent en fait du secteur privé, elles sont financées en grande partie par la Housing Corporation (Organisme du logement) qui est une institution gouvernementale, et par les autorités locales. (La Housing Corporation a consacré aux projets de coopératives de logement en Angleterre les crédits suivants : 755 millions de livres en 1982/83, 734 millions en 1983/84, 697 millions en 1984/85, 711 millions en 1985/86 et 715 millions en 1986/87.) Pendant la même période, les prêts bruts accordés par les autorités locales aux coopératives de logement se sont élevés en moyenne à 138 millions de livres par an. Ces coopératives, souvent placées sous la tutelle de sociétés de bienfaisance, se gèrent elles-mêmes. Sociétés à but non lucratif, elles appliquent le système du "loyer équitable", qui est de façon générale mis en pratique dans le secteur privé, le revenu des loyers ne couvrant pas leurs dépenses, le gouvernement comble leur déficit. Les loyers des immeubles appartenant à ces coopératives de logement sont généralement comparables à ceux demandés dans le secteur public et les locataires peuvent, tout comme dans le secteur privé, demander des allocations au logement s'ils sont économiquement faibles.

La plupart de ces coopératives accueillent une proportion importante de locataires désignés par les autorités locales du logement, dont certains ont des besoins particuliers tels que les personnes âgées et ceux qui jusqu'alors n'avaient pas grand espoir d'obtenir un logement géré par le secteur public, dont les célibataires et les couples sans enfant. Les activités de ces coopératives se sont beaucoup développées depuis 1974 à la suite de la loi sur le logement promulguée la même année qui étend leurs pouvoirs. Une subvention aux coopératives de logement (introduite par la loi sur le logement de 1974)

est versée par le Département de l'environnement après l'achèvement des projets en vue de couvrir la proportion des coûts (habituellement 85 %) qui ne peut être couverte par les revenus des loyers ou les recettes provenant des logements soumis au régime de la semi-propriété. Ces activités ont été de plus en plus axées sur les zones urbaines où les conditions de logement étaient les plus mauvaises, l'accent étant surtout mis sur la rénovation d'anciens immeubles avant que de nouvelles constructions soient envisagées.

Les coopératives de logement, grâce à la souplesse de leurs structures de gestion, sont bien placées pour diriger des projets ayant pour but d'aider les personnes à faible revenu à passer de la location à l'achat d'un logement. Ces coopératives ont été les premières à instituer un système de participation à la propriété et beaucoup gèrent des régimes mixtes de propriété qui combinent certains avantages de la propriété et de la location. Le gouvernement a l'intention d'encourager les activités de ces coopératives, qui contribuent à la diversification du marché du logement.

### 3. Normes scientifiques et techniques

Les pouvoirs publics exercent un contrôle direct sur les normes techniques de construction de logements depuis le XIX<sup>e</sup> siècle, lorsqu'ont été promulguées les premières lois à cet égard, dont les dispositions visaient principalement la stabilité des bâtiments, leur disposition, les installations sanitaires et l'aération des logements. La loi de 1971 sur les mesures de prévention des incendies (Fire Precautions Act) et la loi de 1984 sur la construction (Building Act) contiennent des dispositions complètes en matière de construction pour ce qui est de l'hygiène, de la sécurité et des économies d'énergie. Dans le cadre de ces lois, le gouvernement établit des règlements détaillés de construction et de prévention des incendies, auxquels donnent effet les autorités locales.

Les matériaux certifiés par la British Standards Institution ou le British Board of Agreement peuvent être utilisés dans la construction s'ils répondent d'autre part aux règlements prévus à cet effet, qui en précisent aussi éventuellement les méthodes d'utilisation. La British Standards Institution, qui tient compte des avis exprimés par les pouvoirs publics et l'industrie, ainsi que des normes généralement admises aux niveaux national et international, établit de nombreux critères très divers pour la fabrication des matériaux de construction et le contrôle de leur qualité, ainsi que des règles à suivre pour la conception et les méthodes de construction. Les pouvoirs publics et la British Standards Institution travaillent en étroite collaboration avec les organismes internationaux qui s'occupent de la normalisation des produits de la construction et de l'échange d'informations sur les matériaux et techniques de construction, dont l'Organisation internationale de normalisation (ISO), la Commission économique pour l'Europe (Comité de l'habitation, de la construction et de la planification) et la Communauté européenne.

On a établi, en 1967, des normes (généralement connues sous le nom de normes "Parker Morris") concernant le volume, l'aménagement et le chauffage des logements du secteur public.

Le Département de l'environnement a sous sa responsabilité un important institut de recherche sur la construction qui, en vue d'appuyer ces activités, fait depuis de nombreuses années des recherches techniques et scientifiques

sur les méthodes et les matériaux de construction. Cet institut publie régulièrement des rapports sur les résultats de ses recherches dont les pouvoirs publics tiennent compte et qui sont par ailleurs communiqués aux autorités locales. Des études récentes de l'institut ont porté, entre autres, sur les économies d'énergie, l'isolation des logements, la prévention des incendies et la sécurité de différents matériaux de construction ainsi que sur les problèmes de condensation et d'humidité qui peuvent se poser dans les habitations construites à partir d'éléments préfabriqués. Le Département de l'environnement comporte aussi une Division de la construction des logements composée principalement de spécialistes et de scientifiques qui donnent des conseils sur des questions concrètes concernant la construction, l'entretien et la gestion des habitations. Leurs rapports sont publiés régulièrement sous forme de circulaires concernant la conception, de notes sur la construction et d'études spéciales.

Quant à la construction du secteur privé, le National House Building Council - NHBC (Conseil national de la construction de logements) a établi également des normes minimales qui viennent s'ajouter aux conditions obligatoires prévues par les règlements de la construction et qui servent de base aux contrats d'assurance conclus entre les entrepreneurs et les acquéreurs. Les entrepreneurs agréés par le NHBC doivent respecter les normes établies par cet organisme et peuvent ainsi offrir aux acquéreurs des garanties portant sur une période de 10 ans contre les vices de construction majeurs.

#### 4. Habitations rurales

De manière générale, le logement ne constitue pas un problème dans les zones rurales de l'Angleterre et du pays de Galles, bien qu'il y ait parfois des pénuries localisées et que la construction de logements et la prestation de services y soient parfois relativement coûteuses du fait de l'éparpillement de petites communautés. Les campagnes bénéficient depuis longtemps d'une assistance financière spéciale pour couvrir les frais supplémentaires entraînés par l'approvisionnement en eau et l'assainissement des habitations isolées et des petites communautés, et la plupart des habitations rurales sont équipées d'installations sanitaires satisfaisantes et approvisionnées en eau de façon adéquate. Les problèmes actuels sont surtout dus au dépeuplement des campagnes : les collectivités, composées essentiellement de personnes âgées dont le revenu est relativement bas, parviennent difficilement à entretenir les immeubles. Il existe donc dans les zones rurales un nombre disproportionné d'immeubles inoccupés et de logements nécessitant des réparations et des aménagements importants. En vertu du système d'aide à l'amélioration du logement, les autorités locales peuvent accorder des subventions aux propriétaires et aux locataires pour l'amélioration de logements vétustes.

#### 5. Protection des locataires

Il existe depuis longtemps des dispositions obligatoires régissant les rapports entre propriétaire et locataire, qui ont été rassemblées dernièrement dans la loi de 1977 sur les baux. Cette loi porte sur deux aspects étroitement liés de la protection des locataires, la sécurité de jouissance et les loyers maximaux. La loi de 1980 sur le logement a légèrement amendé la loi de 1977 sans en modifier cependant les dispositions fondamentales. Les dispositions concernant les rapports entre propriétaire et locataire sont très complexes en raison de la diversité des logements et des conditions de jouissance qui

nécessitent différents types de protection juridique. Exception faite des habitations de luxe et de certains types de logements "réservés", la plupart des locataires du secteur privé sont dans une certaine mesure protégés contre l'expulsion et les augmentations de loyers injustifiées. Le contrôle des loyers a même eu pour effet qu'en règle générale les loyers sont depuis plusieurs années inférieurs à la valeur marchande de l'habitation. En matière de protection juridique, les locataires peuvent être classés en trois grandes catégories :

a) Les locataires d'immeubles de propriétaires résidents jouissent de toutes les mesures de protection prévues par la loi sur les baux. La plupart sont des locataires d'immeubles "réglementés", qui paient des "loyers équitables" établis par des fonctionnaires d'Etat (ou, s'il y a objection, par des comités d'évaluation des loyers), puis inscrits. La loi de 1980 sur le logement a fait entrer le petit nombre de locataires d'immeubles "contrôlés" dont les loyers avaient été fixés en 1957 dans le secteur "réglementé". A condition qu'ils paient le loyer dû, et exception faite de certains cas bien précis où les tribunaux peuvent accorder au propriétaire le droit d'expulsion, ces locataires ont normalement toute sécurité de jouissance. L'un des cas de reprise de possession introduit par la loi de 1980 sur le logement est le "bail à court terme" qui garantit la pleine sécurité de jouissance pendant la période du bail.

b) Les locataires d'immeubles dont le propriétaire est résident ne sont généralement pas aussi bien protégés, mais ils peuvent s'adresser aux tribunaux chargés des baux pour leur demander de fixer des loyers raisonnables.

c) La plupart des locataires d'immeubles réservés aux personnes exerçant une activité particulière (dont le personnel des forces armées) sont considérés comme des cessionnaires ne payant qu'un loyer nominal, ou aucun loyer, et n'ont pas toute sécurité de jouissance. Une loi de 1976 protège toutefois une partie de ces locataires, à savoir les travailleurs agricoles.

Les personnes louant un logement appartenant à un particulier peuvent, si elles sont économiquement faibles, demander une allocation pour faire face à leurs frais de logement (pour le détail des loyers inscrits moyens et des allocations demandées par les locataires, voir Housing and Construction Statistics 1973-1983, tableaux 11.2 et 11.5.).

Bien qu'ils ne représentent qu'une petite partie de l'ensemble du parc immobilier, les logements loués par le secteur privé jouent tout de même un rôle important dans certaines régions (généralement dans les centres urbains) et en ce qui concerne certains groupes de personnes ne désirant pas acheter un logement et qui ne remplissent pas les conditions nécessaires pour avoir accès aux logements du secteur public (comme les travailleurs migrants et les jeunes célibataires). Aussi le gouvernement cherche-t-il à renverser cette tendance et à relancer la location dans le secteur privé d'où les mesures adoptées par la loi de 1980 sur le logement. Le gouvernement a d'autre part annoncé son intention de proposer de nouvelles mesures au cours de la prochaine session parlementaire pour encourager les propriétaires à louer.

L'offre de logements dans le secteur privé dépend aussi de la disponibilité de terrains et de la capacité des constructeurs à satisfaire à la demande. Le gouvernement a ainsi pris une série de mesures visant à encourager la construction de logements dans le secteur privé, au nombre



desquelles figurent la simplification des règlements d'aménagement et de construction, la privatisation de terres domaniales et un système de planification qui permette de faire face à la demande.

Tableau 2

SATISFACTION DES BESOINS EN MATIERE DE LOGEMENT :  
PROGRES ACCOMPLIS (ANGLETERRE)

	1971	Green-Paper (1976-fin du premier semestre)	Enquête nationale sur le logement et les habitations (1977-fin de l'année) (milliers)
Unités d'habitations	16 065	17 060	17 360
Ménages	15 835	16 610	16 820
Excédent brut	230 (1,4 %)	450 (2,6 %)	540 (3,1 %)
Ménages mal logés :			
Ménages de plusieurs personnes partageant un logement	365	265 <u>a/</u>	190
Ménages d'une personne partageant un logement	430	365 <u>a/</u>	330
Ménages non déclarés	390	330 <u>a/</u>	245
Ménages vivant dans un logement surpeuplé	200	125 <u>a/</u>	75
Ménages vivant dans un logement insalubre	980	640	570 <u>b/</u>
Ménages vivant dans un logement salubre mais où il manque un ou plusieurs aménagements de base	1 670	880	700 <u>b/</u>
Total (réel)	3 800	2 500	2 000

Source : The Government's Expenditure Plans 1979-80 to 1982-83  
(Cmnd 7439, Her Majesty's Stationery Office, 1979)

a/ Estimations établies sur la base des données pour 1971. Les résultats de l'enquête nationale sur le logement et les habitations montrent qu'il y a eu une légère surestimation. Par conséquent, l'amélioration de la situation entre 1971 et la fin du premier semestre de 1976 a été légèrement plus importante qu'il n'apparaît dans le tableau, et légèrement moins importante entre la fin du premier semestre de 1976 et la fin de 1977.

b/ Estimations, ces chiffres ne peuvent être déduits directement de l'enquête nationale sur le logement et les habitations.

Tableau 3

AMELIORATION DES LOGEMENTS NE REpondANT PAS AUX NORMES MINIMALES

A. INSALUBRITE ET MANQUE D'AMENAGEMENTS  
(Angleterre et pays de Galles, 1981)

(Les pourcentages sont indiqués entre parenthèses)

	Logements occupés par leur propriétaire	Logements dont les autorités locales sont le bailleur	Autres formes de jouissance a/	Logements inoccupés b/	Toutes les formes de jouissance
Logements insalubres et où il manque un ou plusieurs aménagements de base	206 (2)	42 (1)	220 (10)	107 (17)	575 (3)
Logements sans baignoire permanente dans la salle de bains	183 (2)	35 (1)	197 (9)	102 (16)	517 (3)
Logements sans latrines intérieures	227 (2)	76 (1)	216 (10)	90 (14)	609 (3)
Logements où il manque un ou plusieurs aménagements de base	389 (4)	153 (3)	307 (14)	145 (23)	994 (5)
Total des logements	10 886 (100)	5 363 (100)	2 218 (100)	626 (100)	19 093 (100)

Source : Département de l'environnement, Office du pays de Galles.

Note : Les chiffres ont été arrondis au millier supérieur ou inférieur pour faciliter les calculs, mais ne sont de toute manière pas tout à fait exacts, compte tenu du pourcentage d'erreur dû à l'échantillonnage.

a/ Logements loués en grande partie par le secteur privé; ces chiffres comprennent également les logements fournis par l'employeur et diverses autres formes de jouissance.

b/ Angleterre uniquement. On ne dispose pas encore de chiffres pour les logements inoccupés au pays de Galles (il en a été tenu compte dans la colonne "Autres formes de jouissance").

Tableau 3 (suite)

B. MODIFICATION DE LA SITUATION EN CE QUI CONCERNE LE NOMBRE DE LOGEMENTS INSALUBRES ET LES LOGEMENTS  
OU IL MANQUE UN OU PLUSIEURS AMENAGEMENTS DE BASE (ANGLETERRE)  
(en milliers)

	Logements occupés par leur propriétaire	Logements dont les autorités locales sont le bailleur	Autres formes de jouissance	Logements inoccupés	Total
Logements insalubres et où il manque un ou plusieurs aménagements de base					
1971	318	58	606	165	1 147
1976	263	46	334	151	794
1981	174	39	200	107	520
Modification (de 1976 à 1981)	-89	-7	-134	-44	-274
Logements salubres mais où il manque un ou plusieurs aménagements de base					
1971	619	445	601	83	1 748
1976	278	255	353	45	921
1981	149	119	99	23	390
Modification (de 1976 à 1981)	-129	-136	-257	-22	-531
Logements sans baignoire permanente dans la salle de bains a/					
1971	430	104	805	145	1 484
1976	247	45	382	126	1 266
1981	158	34	179	102	473
Modification (de 1976 à 1981)	-89	-11	-203	-24	-327
Logements sans latrines intérieures a/					
1971	612	262	839	138	1 851
1976	360	157	437	129	1 083
1981	193	74	196	90	553
Modification (de 1976 à 1981)	-167	-83	-241	-39	-530

Sources : Département de l'environnement.

Housing Policy : Technical Volume, Part I (Cmd 6851, Her Majesty's Stationery Office, juillet 1977), p. 56 et 57.

a/ Comprend les logements salubres et insalubres.

Tableau 4

ASSISTANCE FOURNIE AU SECTEUR PUBLIC DU LOGEMENT ET COUT DU LOGEMENT  
PAR RAPPORT A LA REMUNERATION (ROYAUME-UNI)A. SUBVENTIONS AU SECTEUR PUBLIC : ROYAUME-UNI (Y COMPRIS  
AUX AUTORITES LOCALES, AUX VILLES NOUVELLES ET  
A LA SCOTTISH SPECIAL HOUSING ASSOCIATION)

(Montants indiqués lors de l'enquête de 1978)

	Montant total des subventions prélevées sur le Trésor public et la caisse alimentée par les impôts locaux (non compris les allocations de logement) (Millions de livres)	Subvention moyenne par unité d'habitation (En livres)
1973/74	920	155
1974/75	1 380	230
1975/76	1 451	235
1976/77	1 481	234
1977/78	1 476	227

B. LOYERS VERSES AUX AUTORITES LOCALES (ET FRAIS DE LOGEMENT)  
PAR RAPPORT A LA REMUNERATION MOYENNE : GRANDE-BRETAGNE

(Prix de rendement net exprimé en livres)

	Loyers bruts par unité d'habitation (non compris les allocations)		Rémunérations hebdomadaires moyennes a/	
	Livres	Indice	Livres	Indice
1978	298	100	80.7	100
1979	329	110	93.0	115
1980	413	139	111.7	138
1981	571	192	121.9	151
1982	672	226	133.8	166
1983	705	237	143.6	178
1984	740	248	152.7	189
1985	786	264	163.6	203
1986	835	280	174.4	216

a/ Travailleurs manuels de sexe masculin âgés de plus de 21 ans (depuis 1984 travailleurs rémunérés au tarif pour adultes) employés à plein temps en Grande-Bretagne, en avril de chaque année, à l'exclusion de ceux qui en raison d'absences n'ont pas reçu leur traitement en entier. New earnings Survey (Department of Employment Gazette (tableau 5.6.)).

## ECOSSE : ELEMENTS SENSIBLEMENT DIFFERENTS EN CE QUI CONCERNE LA SITUATION DU LOGEMENT

La ventilation des formes de jouissance n'est pas la même en Ecosse qu'ailleurs dans le Royaume-Uni. Environ 51 % des habitations en Ecosse sont louées par le secteur public, quelque 40 % sont occupés par leurs propriétaires, 6 % sont louées à des propriétaires privés et 2 % appartiennent à des coopératives de logement. Il y a eu un net accroissement de l'occupation de logements par leur propriétaire au détriment de la location au secteur public depuis l'adoption de la loi de 1980 sur les droits des locataires (Tenants Rights Etc. (Ecosse)) qui autorise la vente de logements du secteur public aux locataires occupants, souvent à prix réduit.

En Ecosse, 9 % des logements du secteur public appartiennent à un organisme public, la Scottish Special Housing Association (SSHA). Cette association a été créée pour compléter les projets exécutés par les autorités locales en construisant des habitations dans des zones où les contribuables parviendraient difficilement à assumer des charges fiscales plus lourdes en vue de l'expansion ou de la relance économique de leur commune.

La ventilation des types de construction n'est pas non plus la même. En Ecosse, près de la moitié des habitations sont des appartements contre un cinquième environ en Angleterre et au pays de Galles.

Les loyers moyens sont moins élevés, ce qu'il faut en partie attribuer au fait que les revenus moyens y étaient encore récemment plus faibles qu'en Angleterre et au pays de Galles mais aussi aux différences de superficie et de catégorie de logements.

## IRLANDE DU NORD : ELEMENTS SENSIBLEMENT DIFFERENTS EN CE QUI CONCERNE LA SITUATION DU LOGEMENT

Dans le reste du Royaume-Uni, les autorités locales fournissent, attribuent et maintiennent en état le parc immobilier du secteur public, tandis qu'en Irlande du Nord les logements du secteur public relèvent d'une seule institution, le Northern Ireland Housing Executive.

Le financement des logements du secteur public en Irlande du Nord reflète donc cette différence fondamentale, le Housing Executive ne disposant notamment pas de recettes fiscales d'habitation et ne jouant aucun rôle dans le financement des prêts aux coopératives de logement.

En Irlande du Nord, les loyers moyens sont légèrement plus élevés qu'en Ecosse mais plus bas qu'en Angleterre et au pays de Galles.

Il n'existe pas à proprement parler de système de subvention au logement en Irlande du Nord. Le déficit entre les dépenses du Housing Executive et les loyers qu'il perçoit est couvert par le gouvernement. Les programmes d'équipement du Housing Executive sont financés au moyen de prêts du Fonds consolidé, dont les intérêts constituent un élément important du budget du Housing Executive.

### Le secteur locatif privé

Pour des raisons historiques et vu la nature spécifique du parc locatif privé, les dispositions législatives de l'Irlande du Nord en la matière (The Rent Order, 1978) sont très différentes de celles de la Grande-Bretagne.

En Irlande du Nord, un secteur relativement étendu n'est pas réglementé, il existe aussi un secteur limité où les loyers sont gelés depuis 1956 et un secteur réglementé où les loyers sont alignés sur ceux du Housing Executive. L'entretien des immeubles est d'autre part réglementé.

### Généralités

La ventilation des formes de jouissance est différente. Au 31 décembre 1984, quelque 35 % des logements loués relevaient du secteur public et 57 % étaient occupées par leur propriétaire. Le secteur locatif privé représente 8 % environ du parc immobilier de l'Irlande du Nord.

L'état des logements n'est en général pas aussi bon qu'en Angleterre et au pays de Galles. Une enquête sur l'état des logements effectuée en 1984 a fait ressortir que 27 % d'entre eux devaient être améliorés, rénovés ou remplacés, que 10,4 % étaient insalubres et que plus de 9 % manquaient d'au moins un aménagement de base.

## III. ARTICLE 12. DROIT A LA SANTE PHYSIQUE ET MENTALE

### A. PRINCIPAUX TEXTES LEGISLATIFS

Le principal texte législatif concernant le droit de chacun à la santé physique et mentale voté au Royaume-Uni depuis 1976 est le National Health Service Act de 1977. Cette loi réunissait dans un même texte les parties toujours en vigueur de la Loi sur le service national de santé de 1946, des parties de la loi Health Services and Public Health Act de 1968 et du National Health Service Reorganization Act de 1973. L'article 1.1 de la loi réaffirme le devoir qui incombe au Secrétaire d'Etat pour les services sociaux de fournir un service de santé complet "dans la mesure qu'il jugera nécessaire pour répondre à tous les besoins raisonnables".

### B. SANTE ET DEVELOPPEMENT DE L'ENFANT

#### 1. MESURES PRISES EN VUE DE REDUIRE LA MORTALITE INFANTILE ET PERINATALE

C'est une politique constante du Département de la santé et de la sécurité sociale (DHSS) d'encourager les autorités sanitaires dans leurs efforts visant à réduire encore les taux de mortalité infantile et périnatale. Dans une circulaire de 1976, les autorités sanitaires étaient priées de revoir leurs installations (y compris les installations de réanimation) de soins aux nouveau-nés. La circulaire attirait l'attention sur le rapport du Groupe d'experts sur les soins spéciaux aux bébés (Expert Group on Special Care for Babies) qui mettait l'accent sur l'importante fonction de prévention que remplissent les soins spéciaux et intensifs en ce qui concerne certains nouveau-nés fragiles, soins qui non seulement sauvent des vies mais réduisent de manière importante les déficiences mentales et physiques. Le Groupe d'experts a recommandé un système à deux niveaux :

- 1.1 Des groupes de soins spéciaux associés aux maternités et aux services de médecine infantile des hôpitaux généraux de district,
- 1.2 Des groupes chargés à la fois de soins spéciaux et des soins intensifs associés à certaines maternités et services de médecine infantile des hôpitaux généraux qui disposeraient d'importantes ressources en personnel et en matériel.

Outre la fourniture de soins spéciaux, ces groupes sont chargés de s'occuper de la faible proportion des nouveau-nés dont la survie et la bonne santé ne peuvent être assurées que par l'application de techniques hautement spécialisées.

La politique du DHSS est conforme à ces recommandations.

Le DHSS, par le Système de planification du Service national de santé (NHS), assure le suivi des mesures prises par les autorités médico-sanitaires en vue de rationaliser leurs services de soins aux nouveau-nés, y compris la fourniture de six berceaux pour soins spéciaux par 1 000 naissances viables recommandée par le Groupe d'experts.

On s'est beaucoup intéressé dans les années 70 aux problèmes de la mortalité périnatale et infantile, et on s'est particulièrement attaché à encourager les femmes enceintes à utiliser les services qui sont à leur disposition. En avril 1978, une importante conférence intitulée "Reaching the Consumer in the Antenatal and Child Health Services" (Parvenir jusqu'au consommateur dans les services de santé périnatale et infantile) organisée conjointement par le DHSS et le Child Poverty Action Group, a réuni des personnes issues d'une grande variété d'organisations et de formations diverses dans le but de déterminer quelques-unes des raisons pour lesquelles les mères, en particulier celles qui font partie des groupes les plus vulnérables, telles que les mères qui ne sont pas assistées ou celles qui font partie des groupes socio-économiques les plus défavorisés, ne se rendent que rarement aux consultations prénatales et de médecine infantile, et de discuter les moyens de surmonter ces problèmes. Un grand nombre d'idées utiles se sont fait jour et le rapport de la conférence a fait l'objet d'une diffusion importante.

Le rapport intitulé "Priorities for Health and Personal Social Services in England" (Priorités des services sociaux de santé et individuelles en Angleterre) et l'étude "The Way Forward" (La voie du progrès) ont souligné l'importance qu'il y avait à réduire la mortalité et les déficiences périnatales et infantiles. De plus, du fait qu'on disposait des taux de mortalité périnatale et infantile pour l'année 1977, il a été possible de comparer les chiffres des autorités médico-sanitaires régionales et de district sur une période de quatre ans et le Département s'est enquis, auprès des administrations des régions où les taux de mortalité ne semblaient pas devoir, dans un proche avenir, baisser jusqu'à des niveaux acceptables, des mesures qu'elles comptaient prendre pour essayer de réduire ces taux. Ces mesures seront suivies par le Système de planification du NHS. On trouvera un complément d'information sur l'évolution récente dans le domaine des soins pré- et postnataux dans la partie du rapport concernant l'article 10.

## 2. MESURES PRISES EN VUE D'ASSURER LE DEVELOPPEMENT SAIN DE L'ENFANT

En 1980, le DHSS a publié à l'intention des autorités sanitaires un document intitulé "Prevention in the Child Health Services" (La prévention dans les services de santé infantile) énonçant les principaux objectifs des services préventifs de santé infantile ainsi que la nature de ces services. D'après cette publication, ces services ont pour objet :

- i) d'aider les parents à assurer la santé de leurs enfants sur le plan physique, mental et émotionnel,
- ii) de détecter le plus tôt possible les anomalies,
- iii) d'établir les fondements d'une vie adulte saine en suscitant un bon comportement en matière de santé et d'utilisation des services sanitaires.

Dans l'esprit des recommandations antérieures formulées par un important comité sur les services de santé infantile (Committee on Child Health Services) (Rapport Court de 1976), les activités de surveillance sanitaire des services préventifs de santé infantile, sont définies dans cette publication comme consistant à :

- i) surveiller la santé et le développement physique, social et émotionnel de tous les enfants,
- ii) contrôler l'évolution qui accompagne la croissance de tous les enfants,
- iii) fournir conseils et soutien aux parents,
- iv) faire examiner et traiter les enfants,
- v) établir un programme prophylactique efficace contre les maladies infectieuses,
- vi) participer à l'éducation sanitaire et à la préparation des futurs parents,
- vii) instituer un programme d'examens dentaires réguliers dans les écoles en vue d'un traitement éventuel, le cas échéant.

Cette publication proposait en outre un calendrier prévoyant un programme de surveillance sanitaire comportant des tests et des examens aux âges-clés (à la naissance et aux six à dix jours, de six semaines, de sept à huit mois, de 18 mois, de trois ans environ et d'entrée à l'école). Ces principes ont été confirmés dans le document intitulé "Care in Action" (L'action sanitaire) (1980) sur les priorités retenues par le gouvernement pour les services sanitaires qui souligne la nécessité absolue pour les parents de mieux utiliser les services de santé infantile car c'est souvent ceux qui ont le plus besoin de ces services qui y ont le moins recours.



### Programme de surveillance : à la naissance

Le médecin accoucheur ou la sage-femme doivent examiner le nouveau-né afin d'écartier des troubles de croissance et de développement manifestement évitables. Les résultats de cet examen et de tout examen ultérieur à l'âge de six à dix jours environ doivent être consignés et mis à la disposition de ceux qui seront chargés par la suite de veiller sur la santé de l'enfant. Un formulaire normalisé a été conçu à cet effet. Au cours des deux premières semaines de vie, tout nouveau-né devrait être soumis à des examens de routine en vue de déceler toute déformation congénitale de la hanche, atteinte de phénylcétonurie ou hypothyroïdie congénitale.

### Développement préscolaire

Les autorités sanitaires sont chargées de surveiller la santé et le développement des enfants de leur région et de les faire bénéficier d'un soutien parental. La surveillance des enfants d'âge préscolaire (moins de cinq ans) peut être assurée à domicile par des infirmières visiteuses et grâce à un réseau de centres de santé infantile organisés par les autorités sanitaires. En outre, des médecins de famille (généralistes) fournissent certains services préventifs aux enfants de leurs patients. Ils soignent ces enfants en faisant en général appel à une infirmière visiteuse spécialisée. Ces centres de santé infantile organisent des sessions régulières de consultations avec des cliniciens (notamment des généralistes engagés pour la durée des sessions) et des infirmières visiteuses. En pratiquant des examens et des dépistages réguliers pendant le processus de croissance et en détectant, notamment, les troubles de l'ouïe, de la vision, les défauts d'élocution et les troubles du langage, ce service public de santé infantile s'efforce de déceler le plus tôt possible toute anomalie dans le développement de l'enfant. Les enfants handicapés ou risquant de le devenir peuvent être ainsi soumis à traitement et leurs besoins peuvent faire, si nécessaire, l'objet d'une évaluation multidisciplinaire. Un petit nombre d'enfants doivent être dirigés vers des services d'évaluation complète assurés par des équipes médicales de district pour le dépistage des handicaps.

La politique suivie par le Département en matière de services de santé infantile s'est inspirée des recommandations du rapport Court. La plus importante de ces recommandations tendait à ce que ces divers services relèvent d'un service sanitaire infantile intégré. Cette notion d'intégration a été aussi reprise dans le document intitulé "Prevention in the Child Health Services" (La prévention dans les services de santé infantile). Actuellement, ces services sont essentiellement assurés par un personnel spécialisé dépendant directement des autorités sanitaires. Le gouvernement a cependant favorisé une participation accrue des médecins généralistes à ces services préventifs en vue de mettre en place des services familiaux intégrés. Des problèmes restent toutefois à résoudre, sur le plan notamment des responsabilités de la formation, de la prise en charge de la totalité des enfants, avant qu'on puisse aller plus loin dans ce sens. Le gouvernement encourage un accord entre les différentes associations de médecins et d'infirmiers en vue de mettre au point un nouveau système, et le Département procède actuellement à de larges consultations sur les récentes initiatives des milieux professionnels.

### Services de santé scolaire

Le service de santé scolaire pour les élèves fréquentant les écoles subventionnées relève officiellement des autorités sanitaires et répond aux besoins des enfants d'âge scolaire. Il s'agit essentiellement d'assurer la promotion de la santé et de permettre aux enfants de tirer un profit maximum de l'enseignement en attirant l'attention des autorités scolaires locales, des parents et des élèves sur tous les problèmes de santé qui doivent être suivis de près pendant la scolarité des intéressés. On veille tout particulièrement aux besoins des enfants handicapés.

Ce service comprend surtout des activités de surveillance sanitaire au cours de la période préscolaire. Avec les améliorations apportées à cette surveillance à cet âge, le nombre d'enfants qui atteignent l'âge scolaire avec des déficiences non détectées devrait diminuer et il ne devrait pas être nécessaire de soumettre tous les enfants à des examens médicaux réguliers après l'examen effectué à leur entrée à l'école. La surveillance sanitaire en cours de scolarité (assurée en général par l'infirmière de l'école) devrait comporter essentiellement des examens périodiques de la vue, de l'ouïe et de la croissance, un contrôle de l'état de santé et de l'hygiène et un entretien sur les soins de santé, notamment pour les enfants de plus de 11 ans. Un examen médical sélectif est recommandé pour les enfants qui ont été signalés à l'attention du médecin de l'école par les parents, les enseignants ou l'infirmière de l'école.

Le service de santé scolaire est également chargé de dépister, parmi les élèves sur le point de quitter l'école, ceux qui connaissent des problèmes de santé pouvant avoir une importance pour le choix du métier qu'ils exerceront plus tard, et il doit adresser ces élèves au Service de consultation de la médecine du travail (Employment Medical Advisory Service). Le service scolaire de médecine dentaire examine les enfants à intervalles réguliers et peut dispenser tout traitement nécessaire. Cependant, une majorité d'enfants sont régulièrement suivis par le service général de médecine dentaire (le dentiste de famille).

Au début des années 70, les préoccupations suscitées par la nature des dispositions prises pour l'éducation des enfants handicapés ont donné lieu à l'enquête Warnock sur l'éducation des enfants et des adolescents handicapés (Education of Handicapped Children and Young People). La plupart des propositions contenues dans le rapport Warnock de 1978 ont été reprises dans la loi sur l'enseignement (Education Act) de 1981 qui est entrée pleinement en vigueur le 1er avril 1983 et dont les grands principes sont les suivants :

- Les enfants ne sont plus divisés en catégories en fonction de leur type de handicap et l'accent n'est plus mis sur leurs incapacités mais sur leurs besoins;
- On encourage chaque fois que possible l'intégration des enfants ayant des besoins spéciaux en matière d'enseignement dans des écoles ordinaires;
- De nouveaux droits sont reconnus aux parents que l'on fait participer à l'évaluation de leurs enfants et qui ont accès aux conseils de spécialistes.

Cette loi a introduit de nouvelles méthodes pour évaluer les enfants ayant des besoins spéciaux en matière d'enseignement. Il existe à cet égard deux types d'évaluation :

- Une évaluation officieuse. On estime qu'un enfant sur cinq (20 %) aura à un moment ou à un autre des besoins spéciaux en matière d'enseignement. L'évaluation des besoins d'un enfant est un problème permanent qui est avant tout du ressort de l'école, sous les directives de la Local Education Authority (LEA) (autorité locale chargée de l'enseignement). Les méthodes nécessaires pour procéder à cette évaluation officieuse sont en cours d'établissement à l'échelon local.
- Une évaluation officielle. On estime que 2 % environ des écoliers se heurteront, dans leurs études, à des difficultés assez sérieuses pour que l'autorité locale définisse des mesures supplémentaires à prendre à leur égard. De tels cas appellent une évaluation officielle pouvant donner lieu à l'établissement d'un état officiel des besoins spéciaux en matière d'enseignement de l'intéressé.

Le but d'une évaluation officielle est de dresser un tableau complet des facteurs touchant à la scolarité d'un enfant. Il revient à l'autorité locale chargée de l'enseignement le soin de réaliser cette évaluation et de recueillir des avis sur l'enfant sur les plans éducatif, médical et psychologique. Des spécialistes des soins sanitaires et des questions sociales doivent être en outre informés et avoir la possibilité de faire connaître leurs vues. D'autres spécialistes (orthophonistes et physiothérapeutes) sont aussi appelés à donner leurs conseils si besoin est. A la suite d'une évaluation, l'autorité locale chargée de l'enseignement peut décider d'établir un état des besoins spéciaux de l'enfant en matière d'enseignement. Cet état doit notamment contenir des précisions sur toute prestation ne relevant pas de l'enseignement qui sera fournie, avec l'accord de l'autorité locale chargée de l'enseignement, par les autorités sanitaires ou d'autres organismes, en complément des mesures particulières dont l'enfant a besoin en matière d'enseignement. Ces prestations peuvent inclure des services ou une assistance touchant aux traitements et aux soins.

#### Services hospitaliers pour enfants

Il est depuis longtemps reconnu que les enfants malades ont des besoins particuliers et qu'ils doivent, dans toute la mesure du possible, être soignés chez eux par le médecin de famille et ne recevoir, à l'hôpital, qu'un traitement ambulatoire ou des soins de jour. On a constaté une diminution régulière du nombre d'hospitalisations en service pédiatrique (c'est-à-dire d'enfants confiés à des pédiatres consultants) alors que le nombre d'enfants recevant des soins de jour est en augmentation.

Les enfants sont émotionnellement fragiles et les premières expériences peuvent affecter leur développement ultérieur. Lorsqu'un enfant doit être hospitalisé, le Département conseille donc de le soigner dans le service de pédiatrie d'un hôpital général de district. Les avantages de cette solution sont notamment les suivants :

- Les enfants peuvent être soignés par un personnel ayant les qualifications requises et l'expérience voulue pour s'en occuper;

- Elle permet de faire superviser par un pédiatre la gestion globale et la surveillance du service ainsi que les besoins généraux de tous les enfants qui s'y trouvent, certains enfants demeurent cependant du point de vue médical, sous la responsabilité d'autres spécialistes;
- Elle facilite la liberté des visites, notamment des frères et soeurs du malade, et permet de loger plus facilement les parents afin qu'ils puissent passer la nuit à l'hôpital avec leurs jeunes enfants;
- Elle facilite l'organisation de jeux et permet à l'enfant de continuer d'étudier;
- Le service de pédiatrie bénéficie de la large gamme d'installations de diagnostic et de traitement dont dispose l'hôpital général de district.

Il doit exister une communication réelle entre les services hospitaliers et ceux de la collectivité afin de ne pas retarder le retour de l'enfant chez lui faute d'avoir pris à temps les dispositions nécessaires pour pouvoir continuer à lui dispenser des soins au sein de la collectivité.

Des directives sur les soins dispensés aux enfants dans les hôpitaux ont été communiquées aux autorités sanitaires en 1971 et confirmées par la suite par d'autres circulaires et par des documents sur l'orientation de la planification publiés par le Département.

#### Hygiène du milieu et hygiène industrielle

Au cours des années, le Royaume-Uni a régulièrement développé son dispositif de lutte contre la pollution en raison, à la fois, des nouveaux dangers qui menacent le milieu et de la prise de conscience accrue des effets potentiels de divers agents polluants sur la santé et le bien-être de l'homme. La principale loi en matière de protection de l'environnement est le Control of Pollution Act (Loi sur la lutte contre la pollution) de 1974. Cette loi visait à réunir dans un même texte la législation existante et à donner aux autorités compétentes des pouvoirs renforcés et plus étendus pour traiter les différents aspects de la lutte contre la pollution.

Depuis lors, presque toutes les dispositions importantes de cette loi de 1974 sont entrés en vigueur. Le Food and Environment Protection Act (Loi sur la protection de l'alimentation et du milieu), promulgué en 1985, confère de nouveaux pouvoirs pour protéger le public contre toute contamination alimentaire due à des fuites de substances dangereuses; elle remplace le Dumping at Sea Act (Loi sur les rejets en mer) de 1974 et introduit une réglementation officielle des pesticides (dont l'emploi était jusque-là limité par le Pesticides Safety Precautions Scheme (programme relatif aux précautions à prendre pour assurer la sécurité d'emploi des pesticides) qui n'avait pas un caractère obligatoire. Les principes et les méthodes appliqués au Royaume-Uni dans le domaine de l'environnement ont été considérablement renforcés ces dernières années par les mesures qu'il a adoptées conjointement avec ses partenaires de la Communauté économique européenne. Le Royaume-Uni a en outre pris de fermes engagements en vertu de plusieurs programmes internationaux portant sur l'environnement, notamment le Système mondial de surveillance continue de l'environnement du PNUE. Il a également souscrit à plusieurs

conventions internationales importantes, dont la Convention de Vienne pour la protection de la couche d'ozone, signée en mai 1985 et donnant pour la première fois effet de manière générale au principe "Mieux vaut prévenir que guérir".

On trouvera une description plus détaillée des tendances et des politiques actuelles en matière d'environnement au Royaume-Uni dans l'étude élaborée par ce dernier pour la quatorzième session des Conseillers des gouvernements des pays de la Commission économique des Nations Unies pour l'Europe pour les problèmes de l'environnement.

Le gouvernement continue d'être conseillé par une commission indépendante permanente, la Royal Commission on Environmental Pollution, qui a maintenant publié 10 rapports au total. On trouvera ci-joint un exemplaire de son dernier rapport intitulé "Tackling Pollution - Experience and Prospects" (La lutte contre la pollution - expérience et perspectives).

#### Lutte contre la pollution atmosphérique

L'administration de la lutte générale contre la pollution atmosphérique est de la compétence du gouvernement central, du gouvernement local et de l'Industrial Air Pollution Inspectorate.

Le gouvernement central coordonne les actions locales, le traitement des données et la recherche relative aux concentrations et à leurs effets; il exerce une fonction quasi-judiciaire en confirmant les ordonnances limitant les rejets de fumée, en menant des auditions ou des enquêtes publiques, en suscitant des propositions et des appels relatifs à la planification de l'usage des sols; et il participe aux activités internationales relatives à la pollution atmosphérique, telles que celles qui sont menées par la Communauté économique européenne, la Commission économique pour l'Europe et l'OCDE.

Les tâches spécifiques du gouvernement central sont les suivantes :

a) Surveillance : le plus important programme de surveillance coordonné par le gouvernement central est le UK Smoke and Sulphur Dioxide Monitoring Network (Réseau de surveillance des rejets de fumée et d'anhydride sulfureux du Royaume-Uni), qui comporte quelque 600 postes de surveillance administrés par les autorités locales. Ce programme vise à assurer l'application au Royaume-Uni de la directive 80/779/CEE de la Communauté européenne qui définit des normes pour la protection de la santé concernant les taux de fumées et d'anhydride sulfureux dans l'atmosphère. Ce programme fournit également des informations sur les niveaux généraux de pollution en zone urbaine et leurs tendances, données qui émanaient auparavant de la National Survey of Smoke and Sulphur Dioxide (Enquête nationale sur les rejets de fumées et d'anhydride sulfureux).

D'autres réseaux plus restreints ont été également mis en place ou sont prévus pour surveiller les taux de métaux lourds, de dépôts acides, d'ozone, de NOx, de dioxyde d'azote et de plomb dans l'atmosphère. En ce qui concerne ces deux dernières substances, les taux doivent correspondre aux directives de la Communauté européenne alors que les quatre premiers répondent aux besoins de la recherche.

b) Recherche : Le financement d'un programme de recherche étendu et varié fait l'objet d'un réexamen annuel, les recherches actuelles portent en priorité sur les secteurs suivants :

Emissions de polluants : estimation des facteurs d'émission et inventaires, recherche-développement sur des techniques nouvelles, transport, transformation et dépôt d'agents polluants, comportant notamment des travaux sur la cinématique, des mesures sur le terrain et une modélisation atmosphérique des dépôts acides et des agents photo-oxydants.

Effets de la pollution : travaux portant notamment sur les systèmes aquatiques, les systèmes terrestres (arbres, récoltes, etc.) et des matériaux (historiques et économiques).

Ozone atmosphérique : études de laboratoire portant notamment sur la cinématique et la modélisation des effets des CFC et des autres gaz sur l'ozone de la stratosphère.

Une interdiction déjà ancienne stipule que les véhicules à moteur ne doivent pas émettre de fumées superflues (quelque 80 poursuites sont ainsi intentées chaque année). La quantité de fumée émise par les poids lourds et les véhicules de transport en commun est testée chaque année et le Département des transports effectue plus de 90 000 contrôles par an au bord des routes et dans les entreprises de transport. Ce Département est autorisé à interdire l'emploi d'un véhicule qui émet trop de fumée jusqu'à ce qu'il ait été mis au point.

Les Motor Vehicles (Construction and Use) Regulations (Réglementation sur la construction et l'utilisation des véhicules à moteur), puis les Motor Vehicles (Type Approval) Regulations (Réglementation sur l'homologation du type des véhicules à moteur) ont introduit dans la législation des mesures de lutte contre les émissions d'oxyde de carbone et d'hydrocarbures non brûlés par les véhicules à essence depuis 1973, en application du règlement No 15 de la Commission économique pour l'Europe et de la directive correspondante 70/220/CEE de la Communauté européenne. Les amendements apportés à ces règlements depuis 1977 ont introduit des mesures de lutte contre les oxydes d'azote. Les limites actuelles sont celles du règlement 15,03 de la Communauté économique pour l'Europe qui correspondent à la directive 78/665/CEE de la Communauté européenne, appliqués au Royaume-Uni depuis 1982.

Les gouvernements successifs se sont attachés à réduire les émissions de plomb dans l'atmosphère dues aux véhicules automobiles à essence. En 1972, un accord a été conclu avec les industries pétrolière et automobile en vue d'appliquer un programme progressif de réduction de la quantité de plomb autorisée dans l'essence. Les règlements pris en vertu du Control of Pollution Act (Loi sur la lutte contre la pollution) de 1974 a fixé en décembre 1985 la teneur maximale de plomb à 0,15 g par litre. Les règlements adoptés en 1985 autoriseront la vente d'essence sans plomb conformément à la directive 85/210/CEE de la Communauté européenne. Cette directive exige des Etats membres de la Communauté qu'ils mettent sur le marché de l'essence sans plomb et assurent une répartition équilibrée des points de vente correspondants à partir d'octobre 1989.

L'administration locale (principalement au niveau du district) est chargée du contrôle des émissions émanant des installations industrielles non répertoriées et des habitations. Des endroits tels que Londres, Sheffield et Salford ont vu leur concentration de fumée réduite de près de 90 % grâce à la lutte contre les émissions de fumée. Depuis 1961, la concentration annuelle moyenne dans les zones urbaines a été réduite de plus des deux tiers. Certaines régions ont pratiquement achevé leurs programmes de lutte contre les émissions de fumée et d'autres poursuivent ces programmes. La loi sur la lutte contre la pollution a étendu les pouvoirs d'enquête des autorités locales en leur permettant de requérir des informations relatives aux émissions. La majeure partie de ces activités est le fait des fonctionnaires de l'hygiène du milieu [Environmental Health Officers (EHOs)] employés par les autorités locales.

Industrial Air Pollution Inspectorate (Service d'inspection de la pollution industrielle de l'atmosphère)

La tâche du Service d'inspection est de protéger le public des effets des émissions de matières toxiques ou dangereuses.

Plus de 2 100 établissements industriels utilisant des procédés programmés qui libèrent des émissions particulièrement toxiques ou dangereuses ou qui sont techniquement difficiles à contrôler ont été catalogués et placés sous le contrôle du Service d'inspection. Le Service exige que l'on utilise les procédés les plus efficaces pour empêcher ou atténuer les émissions. Il collabore étroitement avec les autorités locales et avec les membres du public qui pourraient être affectés par les émissions industrielles dans l'atmosphère.

Lutte contre la pollution sonore

La lutte contre la pollution sonore est désormais régie par la Loi sur la lutte contre la pollution (Control of Pollution Act) de 1974, qui s'est substituée au Noise Abatement Act de 1960.

Au Royaume-Uni on considère généralement que la cause la plus commune de pollution sonore est la circulation routière. Les mesures prises pour combattre le bruit de la circulation comportent des règlements relatifs aux véhicules et à la construction des routes, une planification urbaine adéquate, l'insonorisation des bâtiments et le contrôle de la circulation.

Les règlements sur la construction et l'utilisation des véhicules à moteur de 1978 fixent le niveau maximum des émissions sonores autorisées pour les véhicules automobiles. Le niveau de l'émission sonore est calculé en terme de niveau de pression sonore calculé lui-même à partir de prélèvements effectués en accompagnant le véhicule en marche. En outre, un système national d'examen obligatoire des véhicules oblige tout constructeur d'un modèle nouveau à soumettre un véhicule de série à un examen portant sur ses performances du point de vue de l'environnement et en particulier en ce qui concerne le bruit. Le constructeur doit certifier que chaque véhicule pris séparément est conforme au modèle approuvé, et des contrôles peuvent être effectués à l'improviste.

Des limites d'émissions sonores ont été fixées par la directive 70/157 de la Communauté européenne pour toutes les catégories de véhicules à quatre roues et plus. Un abaissement de ces limites et des révisions de la méthode d'essai ont été prévues depuis 1970 par les directives 77/212, 81/334, 84/372 et 84/424. Les limites fixées dans la directive 84/424 entreront en vigueur en 1988.

La directive 78/1015/CEE définit des limites d'émissions sonores pour les motocyclettes, limites que la Communauté européenne envisage actuellement de réviser.

Lorsqu'on ne peut pas lutter contre le bruit de la circulation à sa source, on peut néanmoins y remédier. Le Land Compensation Act de 1973 prévoit le versement de compensations pour la dépréciation des propriétés immobilières résultant du bruit de la circulation sur les routes nouvelles. Les règlements d'insonorisation de 1975, établis conformément à cette loi, définissent les conditions dans lesquelles les occupants ont droit à des compensations pour l'insonorisation de leurs logements. Les paiements effectués conformément à ces dispositions se poursuivent depuis 1976.

Les camions poids lourds comptent parmi les véhicules les plus bruyants et aux termes de la Loi Heavy Commercial Vehicles (Controls and Regulations) de 1973 régissant les modalités d'utilisation des véhicules commerciaux de gros tonnage, les autorités locales ont continué à utiliser les pouvoirs qui leur sont conférés pour réglementer la circulation, interdisant ou codifiant l'utilisation de certaines routes ou imposant aux véhicules de ce type des itinéraires obligatoires, pour des raisons liées à l'environnement.

#### Aviation

En 1984, le Royaume-Uni a incorporé dans sa réglementation sur le bruit les dernières normes de l'Organisation de l'aviation civile internationale (OACI) pour la délivrance de certificats de conformité aux normes relatives au bruit pour les transports supersoniques, les avions à réaction subsoniques, les appareils lourds à hélices et les appareils légers à hélices, c'est-à-dire ceux dont le poids est inférieur à 5 700 kg. Il a également introduit un programme de délivrance de certificats de conformité aux normes relatives au bruit pour les ULM.

Reconnaissant d'autre part que le problème du bruit du trafic aérien est actuellement en grande partie imputable aux avions à réaction de type ancien entrés en service avant l'adoption de normes relatives au bruit pour la délivrance de certificats de navigabilité, il a été interdit aux exploitants du Royaume-Uni d'utiliser des avions à réaction subsoniques acquis postérieurement au 30 septembre 1978 et n'ayant pas reçu de certificat de navigabilité. Tous les avions de ce type immatriculés au Royaume-Uni ont été par ailleurs interdits à partir du 1er janvier 1986. En outre, en application d'une recommandation de l'OACI et des directives 80/51/CEE et 83/206/CEE de la Communauté européenne, le Royaume-Uni a annoncé, en mars 1984, que les avions à réaction immatriculés à l'étranger n'ayant pas reçu de certificat de navigabilité en ce qui concerne les normes relatives au bruit seraient interdits dans les aéroports britanniques à compter du 1er janvier 1988.



Ces mesures ainsi que l'adoption récente par l'OACI de normes d'émissions sonores plus strictes pour les nouveaux types d'appareils devraient permettre de continuer à améliorer le niveau sonore à proximité des grands aéroports au cours des prochaines années.

Il est possible de réduire le bruit du trafic aérien par des mesures opérationnelles telles que l'établissement de corridors de vol pour le décollage et en imposant aux avions qui se préparent à atterrir de conserver la plus grande altitude possible aussi longtemps que possible, de façon à minimiser les nuisances sonores pour ceux qui habitent au voisinage des aéroports. C'est le gouvernement central qui promulgue des mesures de ce genre dans le cas de trois aéroports du Royaume-Uni, et il est habilité à intervenir ailleurs s'il estime que la direction de l'aéroport concerné ne se comporte pas de façon satisfaisante à cet égard.

Il a été possible de réduire encore davantage l'impact sonore des appareils grâce au plan gouvernemental de subventions pour l'insonorisation des logements situés dans la frange des 55 NNI (Noise and Number Index) autour des aéroports d'Heathrow et de Gatwick. Ce plan est arrivé à expiration et le gouvernement est en train d'en évaluer les résultats. Un projet d'insonorisation d'une école particulièrement affectée au voisinage d'Heathrow a déjà été mis sur pied. Autour de certains autres aéroports tels que les aéroports d'Ecosse et celui de Manchester, placé sous l'autorité de la British Airports Authority, les autorités aéroportuaires ont mis au point des plans de subvention à l'insonorisation. Le Ministère de la défense assure l'insonorisation des résidences situées dans la frange des 75 décibels (A) Leq (24 heures) autour des aéroports militaires où l'on expérimente des prototypes.

#### Bruit de voisinage

Les autorités locales sont habilitées à prendre des mesures contre les bruits dont elles estiment qu'ils constituent des nuisances permanentes compte tenu des circonstances. Les pouvoirs des autorités locales ont été renforcés avec l'entrée en vigueur en Angleterre et au pays de Galles le 1er janvier 1976 de la troisième partie de la Loi de 1974 sur la lutte contre la pollution. Chaque fois qu'une autorité compétente a des raisons de penser qu'un bruit constituant une nuisance existe ou a des chances de se produire ou de se reproduire, elle peut notifier à la personne responsable d'avoir à atténuer le niveau de la nuisance ou lui interdire de la produire ou de la reproduire.

En plus de la gamme de mesures dont disposent les autorités locales, tout propriétaire perturbé par un bruit dont il estime qu'il constitue une nuisance permanente peut s'adresser directement au tribunal civil. Le tribunal peut rendre une ordonnance demandant la diminution ou la suppression de la nuisance s'il reconnaît qu'elle existe.

Il n'y a pas de définition générale du niveau de bruit qui constitue une nuisance permanente. C'est aux autorités locales et éventuellement aux magistrats locaux qu'il incombe de prendre une décision à cet égard dans chaque cas particulier. Toutefois, la loi sur la lutte contre la pollution prévoit l'adoption d'un code de conduite à caractère consultatif dont on pourrait tenir compte pour décider dans chaque cas particulier si un bruit émanant d'une source répertoriée dans le code constitue une nuisance permanente.

La loi sur la lutte contre la pollution de 1974 interdit d'utiliser des hauts parleurs dans la rue en tout temps à des fins publicitaires ou commerciales - à l'exception des hauts parleurs installés sur les véhicules à moteur utilisés pour vendre des glaces ou d'autres produits alimentaires. Même dans ce cas, les hauts parleurs ne doivent diffuser que des phrases musicales ou autres moyens de communication non verbale, et ne peuvent être utilisés qu'entre midi et 7 heures du soir.

Des codes de conduite ont été publiés pour aider les autorités locales et les magistrats au sujet des alarmes sonores contre le vol, des phrases musicales des marchands de glaces et des modèles réduits d'avions. D'autres codes sont actuellement en préparation.

#### Chantiers de construction

Le bruit des chantiers de construction est plus difficile à contrôler, en raison notamment de son caractère provisoire. La loi de 1974 sur la lutte contre la pollution attribue aux autorités locales des pouvoirs discrétionnaires pour exiger des entrepreneurs ou autres responsables des chantiers de construction le respect de normes relatives au matériel ou aux machines qu'ils peuvent ou ne peuvent pas utiliser, aux heures de travail et aux niveaux maximums de bruit qui peuvent être émis sur le chantier. Il est demandé aux autorités locales de tenir compte des circonstances de chaque cas particulier et du code de conduite de l'Institut des normes britanniques relatif à la lutte contre le bruit sur les chantiers de construction et de démolition (BS 5228 1975) approuvé par le Secrétaire d'Etat à l'environnement.

Les parties 1 et 3 du code BS 5228 approuvé par le Secrétaire d'Etat à l'environnement ont remplacé les textes correspondants antérieurs.

La Communauté européenne a adopté, sur les niveaux sonores autorisés de divers types de chantiers et de matériels de construction, des directives qui seront incorporées dans la législation nationale.

Les directives pertinentes sont les suivantes :

84/532/CEE (directive "cadre")  
84/533/CEE (compresseurs);  
84/534/CEE (grues électriques);  
84/535/CEE (postes de soudure);  
84/536/CEE (générateurs électriques);  
84/537/CEE (marteaux piqueurs électriques à main).

#### Zones antibruit

La loi sur la lutte contre la pollution de 1974 confère aux autorités locales le pouvoir d'établir des "zones antibruit" pour atténuer ou prévenir les problèmes de bruits provenant de sources fixes. Les décisions prises à cet effet doivent spécifier le type de locaux auquel les règlements de la zone antibruit s'appliquent, et il est possible à tout moment de prendre de nouvelles décisions pour modifier la nature des contrôles. Tous les types de locaux, à l'exception de certains locaux d'habitation, peuvent figurer dans le champ d'application d'une décision antibruit. L'autorité locale est également habilitée à déterminer quels niveaux de bruit devront être consignés dans le registre de la zone antibruit pour les nouvelles installations des types

mentionnés dans la décision de création de la zone antibruit, au moment de leur construction ou de leur adaptation.

#### La pollution atmosphérique et sonore en Irlande du Nord

Des règlements analogues s'appliquent en Irlande du Nord. C'est ainsi qu'à la loi sur la lutte contre la pollution de 1974 correspond le décret de 1978 sur la lutte contre la pollution et les autorités locales (Irlande du Nord) qui limite de la même façon le bruit sur les chantiers de construction, les bruits de voisinage et les méthodes d'élimination des déchets.

En ce qui concerne les véhicules à moteur, le décret de 1981 sur la circulation routière (Irlande du Nord) a repris neuf années plus tard les dispositions équivalentes adoptées en Grande-Bretagne par la loi sur la circulation routière de 1972. Les règlements applicables à "la construction et à l'usage" ne sont pas encore entrés pleinement en vigueur en Irlande du Nord bien que le Département de l'environnement donne actuellement effet à ces règlements dans le cadre du paragraphe l d) et e) de l'article 28 du décret. Il est probable que des normes portant plus particulièrement sur les émissions des véhicules automobiles seront nécessaires en temps voulu.

En Grande-Bretagne, la loi sur la santé publique de 1936 a été complétée par la loi de 1961 et renforcée par d'autres amendements. En Irlande du Nord, le texte le plus important en la matière est la loi sur la santé publique en Irlande de 1878, en vigueur depuis plus d'un siècle. Actuellement, en cours de révision, cette loi exerce cependant le même contrôle sur "les accumulations et les dépôts" que l'article 92 de la loi en vigueur en Grande-Bretagne auquel se réfère le rapport de 1980. Les règlements applicables aux aéronefs s'inspirent des textes correspondants applicables au Royaume-Uni.

Il n'existe pas de différence sensible entre l'Irlande du Nord et la Grande-Bretagne pour ce qui est de la législation applicable au contrôle de la qualité de l'environnement. Les nuances qui peuvent exister proviennent en général d'un retard dans l'adoption de dispositions plutôt que dans une différence de conception ou de politique.

#### Elimination des déchets

La législation du Royaume-Uni comporte des dispositions destinées à empêcher la pollution des sols par les déchets. La première partie de la loi sur la lutte contre la pollution de 1974 (qui a remplacé la loi de 1972 sur le dépôt des déchets toxiques) constitue le cadre législatif d'une approche systématique et coordonnée de la collecte et du traitement des déchets par les autorités locales.

Cette loi institue un système d'enregistrement des décharges et considère comme un délit le fait de déposer en dehors de ces décharges n'importe quel type de déchets visés. Ces dispositions sont entrées en vigueur en 1976. Les autorisations sont délivrées par les autorités locales pour le traitement des déchets (les conseils des comtés en Angleterre et les conseils de district au pays de Galles et en Ecosse) et elles peuvent être assorties de conditions visant à protéger l'eau ainsi que la santé et la sécurité du public. Ces autorisations peuvent être modifiées ou retirées s'il s'avère que les activités auxquelles elles sont liées constituent, de l'avis de l'autorité responsable du traitement des déchets, un danger pour la santé ou la sécurité

du public. Des dispositions spéciales s'appliquent aux déchets qui, par leur toxicité ou leur inflammabilité, constituent un danger pour la vie de l'homme ou sa santé.

#### Pollution des sols - sols contaminés

Un sol contaminé est un sol pollué par des causes humaines, industrielles ou naturelles et qui contient des substances toxiques en quantité suffisante pour mettre en danger la santé humaine, la vie animale ou végétale, ou menacer l'intégrité des bâtiments ou des services des bâtiments. L'attitude générale au Royaume-Uni consiste à doter les autorités locales de pouvoirs juridiques et financiers (bien souvent à très long terme) pour protéger leur environnement.

#### Contamination

La contamination constitue une "nuisance permanente" telle que la définit l'article 92 i) c) du Public Health Act de 1936 : "toute accumulation ou dépôt préjudiciables pour la santé ou qui constituent une nuisance".

#### Législation et règlements

Le Public Health Act de 1936 autorise les autorités locales à décider qu'une nuisance permanente existe. Elles peuvent alors demander à la personne qui est à l'origine de cette nuisance d'exécuter tous travaux et de prendre toutes mesures nécessaires pour y remédier. Si cette personne ne peut être contactée, l'autorité peut effectuer à ses frais les travaux nécessaires pour remédier à la nuisance.

Lorsque la contamination est causée par un dépôt identifiable de déchets soumis au contrôle, l'article 16 de la loi sur la lutte contre la pollution de 1974 autorise l'autorité responsable du traitement ou de la collecte des ordures à demander officiellement à l'occupant d'enlever ce dépôt.

Certaines dispositions régissant l'octroi de subventions au titre de l'occupation des sols prévoient d'accorder aux autorités une aide financière pour compenser en partie les pertes inhérentes à l'utilisation de sols "tellement endommagés par l'exploitation industrielle ou autre qu'il est impossible de les utiliser avantageusement sans traitement préalable", à l'exclusion toutefois des sols contaminés naturellement. C'est le Ministère de l'environnement qui administre ce projet et les prêts ont un caractère discrétionnaire.

L'article 138 de la loi de 1972 sur l'administration locale autorise les autorités locales à engager des dépenses pour éviter "une situation d'urgence ou un désastre susceptible de détruire des vies ou des biens ou de les mettre en danger". Une situation d'urgence ou un désastre n'est pas nécessairement le résultat d'un événement survenu subitement.

La loi de 1974 sur la sécurité et l'hygiène du travail donne à la Direction de la sécurité et de l'hygiène et aux autorités locales le pouvoir de réglementer la mise en valeur ou l'utilisation de sites contaminés pour sauvegarder la santé des travailleurs.

### Pollution des eaux

Au Royaume-Uni, les autorités responsables du contrôle de la pollution des eaux sont les administrations régionales des eaux en Angleterre, l'Administration des eaux du pays de Galles et les Conseils des îles et les River Purification Authorities en Ecosse. Depuis les années 1930, le Parlement a adopté plusieurs lois de lutte contre la pollution, la dernière en date et la plus détaillée étant la loi antipollution de 1974.

Conformément à cette loi (dont toutes les dispositions importantes sont désormais en vigueur), toutes les décharges d'effluents dans les voies d'eau intérieures, les eaux côtières et la plupart des eaux souterraines sont d'une manière générale soumises à l'accord préalable des autorités compétentes. Celles-ci peuvent interdire les déversements polluants ou y consentir moyennant des conditions visant à en minimiser les effets. Des pouvoirs étendus sont en outre prévus pour traiter les cas de pollution occasionnelle, accidentelle ou diffuse. La loi prévoit également la participation du public à l'examen des demandes d'autorisation pour la création de décharges. Les registres contenant des données sur la qualité de l'eau et les décharges d'effluents ont été ouverts au public en juillet 1985.

La politique du Royaume-Uni en matière de lutte contre la pollution des eaux est très souple et correspond à des objectifs visant à garantir la qualité de l'environnement. Pour chaque rivière ou bassin on fixe une norme de qualité en tenant compte de la condition de l'eau et de l'usage qui doit en être fait, et les déversements font l'objet de règlements pour garantir que ces normes sont respectées. Ce système, qui permet de moduler les normes selon les différents types de rivières ou bassins permet de concentrer les ressources là où le besoin se fait davantage sentir et en même temps garantit que chaque rivière ou bassin respecte les normes de qualité correspondant à l'usage qui en est fait (par exemple, en tant qu'eau potable, ou de réserve de pêche).

Le Royaume-Uni participe pleinement au programme d'action sur l'environnement de la Communauté européenne et, en ce qui concerne la pollution des eaux, a pris des mesures pour appliquer des directives portant notamment sur la qualité de l'eau pour la baignade, des pêcheries d'eau douce, des bassins d'ostréiculture, des eaux destinées à la consommation humaine et sur la protection des eaux souterraines contre la pollution.

### Déchets radioactifs

Le traitement des déchets radioactifs est réglementé au Royaume-Uni par la loi sur les substances radioactives de 1960. Cette loi interdit d'accumuler des déchets radioactifs ou d'en disposer sans l'autorisation du Secrétaire d'Etat ou du ministère compétent (les établissements de la Couronne, les installations de l'Autorité de l'énergie atomique du Royaume-Uni et les sites nucléaires autorisés ne sont pas assujettis à cette législation, mais ils en respectent les dispositions statutaires en vertu d'accords administratifs).

Le principal texte de loi concernant le contrôle de sécurité des installations nucléaires est la loi de 1965 sur les installations nucléaires qui prévoit que l'installation ou le fonctionnement de tout processus utilisant l'énergie atomique doit faire l'objet d'une autorisation du Directeur de la santé et de la sécurité. La loi de 1970 sur la protection

contre les radiations a créé le National Radiological Protection Board (NRBP), qui est habilité à examiner tous les problèmes ayant trait à la protection de l'homme et de son environnement contre les risques inhérents aux substances radioactives et radiations ionisantes et à formuler des avis à ce sujet, à diriger et encourager les travaux de recherche et les enquêtes sur ces problèmes, et à rechercher les moyens de garantir une protection appropriée contre tous ces risques et d'atténuer les conséquences éventuelles d'une protection insuffisante.

Les déchets radioactifs liquides peuvent être déversés dans la mer, les rivières ou les égouts, moyennant une autorisation préalable et pourvu que les quantités déversées respectent rigoureusement les limites établies conformément aux recommandations de la Commission internationale de protection contre les radiations (CIPR). On apporte un soin particulier à préserver l'eau potable au moyen d'un contrôle continu et de prélèvements.

Ces dernières années, les quantités de déchets radioactifs de la British Nuclear Fuels plc, centrale de retraitement implantée à Sellafield (Cumbria), déversées dans la mer d'Irlande (dont la dose calculée par rapport à des groupes critiques était considérée comme trop proche de la limite fixée par la CIPR) ont considérablement diminué grâce à l'amélioration des techniques opérationnelles et l'entrée en service d'une nouvelle centrale. On a décidé de construire une nouvelle installation de grande capacité qui devrait entrer en service en 1991 et qui contribuera à réduire encore sensiblement les rejets. Certains déchets radioactifs à l'état gazeux peuvent être évacués dans l'atmosphère, sous réserve d'une autorisation exigeant de recourir aux meilleurs procédés possibles pour réduire leur niveau d'activité. Des prélèvements végétaux et minéraux sont effectués pour s'assurer que les déversements se situent dans les limites autorisées et qu'il n'en découle aucun dommage pour l'environnement.

La plupart des déchets ayant une radioactivité très faible sont évacués par les soins des services de voirie et ne sont pas soumis à un contrôle particulier. La faible radioactivité des déchets, se perdant dans la masse des ordures, ne semble justifier aucune mesure spéciale. Les déchets ayant une radioactivité légèrement supérieure peuvent être déversés dans des fosses prévues à cet effet où ils sont enterrés à une profondeur réglementée.

Le Nuclear Industry Radioactive Waste Executive (NIREX), créé en 1982 par les conseils pour l'énergie nucléaire et la production d'électricité, avec l'accord du gouvernement, est chargé de déterminer des sites pour le déversement des déchets de radioactivité faible ou moyenne, conformément aux principes établis. Les déchets faiblement radioactifs dont on ne peut disposer sur place sont envoyés au dépôt de Drigg (Cumbria) pour y être enfouis à faible profondeur. Un autre site de déversement serait nécessaire.

A l'heure actuelle, les déchets moyennement radioactifs produits essentiellement par les centrales nucléaires sont stockés hermétiquement sur le site même des diverses centrales. La plupart de ces déchets ne sont pas contaminés par des radionucléides à long terme et leur radioactivité devrait donc cesser de présenter un danger au bout de quelques décennies. Les déchets solides fortement contaminés par les actinides à durée de vie plus longue sont stockés à Sellafield.

Le NIREX a déjà trouvé un site éventuel à moins grande profondeur pour y enfouir les déchets faiblement radioactifs et d'autres moyennement radioactifs à plus faible durée de vie et doit annoncer le choix possible d'au moins deux autres sites. Les études géologiques du site seront suivies d'une enquête publique afin de retenir un site unique qui sera aménagé.

Le NIREX recherchera d'autre part au moins trois sites terrestres potentiels à grande profondeur en vue d'une étude géologique. Ces recherches seront suivies d'une enquête publique visant à déterminer un site qui sera utilisé comme décharge pour les déchets moyennement radioactifs à durée de vie plus longue. Le NIREX envisage également d'autres solutions générales polyvalentes pour l'élimination de ces déchets.

Certains déchets faiblement ou moyennement radioactifs étaient autrefois déversés dans l'océan Atlantique conformément à des accords internationaux. L'utilisation au Royaume-Uni de ce système d'évacuation a été suspendue en 1983 et on procède actuellement à une évaluation visant à déterminer la meilleure solution pratique sur le plan de l'environnement pour l'élimination de ces déchets et d'autres déchets du même genre.

Les déchets dégageant de la chaleur (ou déchets fortement radioactifs), résidus liquides actifs provenant de la première phase du retraitement du combustible nucléaire éteint, sont actuellement stockés en sécurité, à l'état liquide, à Sellafield (Cumbria). De moindres quantités sont stockées à Dounreay, en Ecosse. Une centrale actuellement en construction à Sellafield permettra de vitrifier les déchets et de les stocker pendant 50 ans au moins afin de permettre une dissipation de la chaleur et une baisse de la radioactivité, avant évacuation définitive. Les différentes solutions possibles pour éliminer ces déchets sont déjà clairement esquissées. Il s'agit de l'enfouissement à grande profondeur sous terre, de l'immersion dans les fosses océaniques ou de l'enfouissement au fond des océans. Le Royaume-Uni, conjointement avec d'autres membres de la Communauté européenne, poursuit des recherches sur ces trois solutions.

#### Pesticides

Le contrôle des pesticides s'effectue essentiellement dans le cadre du Pesticides Safety Precautions Scheme établi en 1957. Il s'agit d'un plan à caractère facultatif, faisant l'objet d'un accord officiel entre le gouvernement et les industriels. Son application est supervisée par le Comité consultatif sur les pesticides, organe indépendant nommé par le Secrétaire d'Etat à l'éducation et à la science.

Le plan couvre pratiquement toutes les utilisations des pesticides et on étudie actuellement les moyens qui permettront d'y incorporer les rares activités (usages industriels à caractère mineur) qu'il ne couvre pas encore. Le plan prévoit également quels pesticides sont vendus pour les divers usages spécifiques et fixe leurs conditions d'utilisation. Le gouvernement et sa commission consultative étudient également les effets négatifs sur l'homme et l'environnement et mesurent les niveaux des résidus dans les récoltes, les aliments et la faune et la flore sauvages.

Les travailleurs agricoles sont protégés par les dispositions de la loi de 1974 sur la santé et la sécurité du travail et la Direction de la santé et de la sécurité intervient dans ce domaine par l'intermédiaire de la section de l'agriculture et du service médical consultatif sur l'emploi.

#### Pollution par les hydrocarbures

La pollution du milieu marin par les hydrocarbures fait déjà l'objet de plusieurs conventions internationales. Les amendements apportés en 1969 à la Convention internationale de 1954 pour la prévention de la pollution des eaux de la mer par les hydrocarbures devraient désormais permettre de réduire encore les quantités de pétrole délibérément rejetées dans la mer. Deux autres conventions qui ont également été signées en 1979 sont maintenant entrées en vigueur, la première rendant les armateurs responsables des dommages dus à la pollution par les hydrocarbures et les obligeant à contracter des assurances adéquates (Convention internationale sur la responsabilité civile due à des dommages par les hydrocarbures), la seconde énonçant le droit d'intervention des gouvernements à l'encontre des navires qui constituent un risque de pollution par les hydrocarbures pour leur littoral.

La loi de 1971 visant à empêcher la pollution par les hydrocarbures applique au Royaume-Uni les amendements apportés en 1979 à la Convention de 1954. Elle constitue également un progrès juridique à plusieurs autres titres, et prévoit une augmentation du montant de l'amende maximum pour les déversements illégaux d'hydrocarbures, qui passe à 50 000 livres. La loi de 1971 sur la marine marchande relative à la pollution par les hydrocarbures (Merchant Shipping Oil Pollution Act) a permis au Royaume-Uni de ratifier la Convention internationale sur la responsabilité civile. Une nouvelle Convention de l'OMCI conclue en 1973 a élargi le champ d'application des règlements relatifs à la pollution par les hydrocarbures déversés par les navires et prévu des règlements relatifs au déversement d'autres substances toxiques. Diverses difficultés d'ordre technique devront être résolues, avant que les dispositions de l'annexe réglementant ces déversements puissent entrer en vigueur.

Les autorités locales sont responsables de la préparation de plans d'intervention d'urgence et de la préparation d'équipements destinés à nettoyer les littoraux pollués par les hydrocarbures. C'est au Département du commerce qu'il incombe d'intervenir en cas de pollution de la haute mer par les hydrocarbures. Aux termes des accords actuels, le Département de l'environnement (en Angleterre), le Département écossais du développement et le Bureau des affaires galloises se tiennent à la disposition des autorités locales pour les aider, sur leur demande, dans les cas de pollution particulièrement graves, en les mettant en contact avec les sources de ravitaillement, etc.

#### Mesures prises pour remédier aux effets défavorables de l'urbanisation et de l'industrialisation

La planification urbaine et rurale relève des administrations locales mais est soumise au contrôle du gouvernement central. En Angleterre et au pays de Galles, les autorités de planification locales sont les Conseils de comté, les Conseils de district et, pour le district de Peak et les parcs nationaux



du district des Lacs, les Commissions de planification. En Ecosse, il y a neuf conseils régionaux, 53 conseils de district et trois conseils insulaires pour Orkney, Shetland et les îles occidentales.

La législation relative à la planification est identique en Angleterre et au pays de Galles : les variations que l'on relève en Ecosse sont essentiellement dues à l'existence d'un système juridique différent.

La disposition législative de base pour l'Angleterre et le pays de Galles est le "Town and Country Planning Act 1971" (sous sa forme modifiée) (loi sur la planification urbaine et rurale). Son équivalent en Ecosse est le "Town and Country Planning (Scotland) Act 1972" (loi sur la planification urbaine et rurale). Ces lois qui, comme celles qui les précèdent, remontant à 1947, prévoient que l'aménagement ou les changements dans l'utilisation d'un sol ou d'un édifice doivent être autorisés par l'autorité de planification locale, cependant, les aménagements décidés par le gouvernement central sont exempts de cette formalité. Les autorités peuvent accorder une autorisation sous réserve de conditions appropriées, ou la refuser. Les personnes qui en font la demande peuvent faire appel auprès du Secrétaire d'Etat à l'environnement des conditions imposées ou du refus. Ces pouvoirs permettent aux autorités d'orienter l'évolution de l'aménagement, afin, entre autres, d'améliorer l'environnement urbain et rural. La loi prévoit également que les autorités doivent préparer des plans d'aménagement où se trouvent exposées leurs politiques et propositions concernant l'aménagement de leur région. La décision d'accorder une autorisation de planification est prise compte tenu des dispositions du plan d'aménagement de la région et de toutes les autres informations relatives à la planification.

Des dispositions réglementaires ont été adoptées en vue de l'application de ces lois. L'instrument principal est le "General Development Order" (Décret général sur l'aménagement) qui réglemente l'établissement des demandes d'autorisation de planification et la suite à leur donner et accorde une autorisation automatique aux aménagements mineurs. Les lois et les dispositions réglementaires habilitent le gouvernement central à prendre des mesures en cas de manquements.

Le "Inner Urban Area Act 1978" (loi sur l'aménagement du centre des villes) prévoit de doter de pouvoirs financiers et de planification les autorités locales aux prises avec des problèmes particuliers d'aménagement de centres urbains de construction ancienne. Ces pouvoirs habilitent les autorités désignées à améliorer leur environnement, par exemple, en créant des zones de rénovation industrielle. Ces pouvoirs prolongent l'action d'amélioration des logements et de l'environnement résidentiel entreprise au titre du "Housing Act 1974" (loi sur le logement), dans les zones de développement locatif et les zones de rénovation générale. Les plans établis en vertu de la loi de 1971 ont une portée plus vaste que ceux établis dans le cadre de la législation précédente. Les plans relevant de la loi de 1971 ne se contentent pas d'indiquer quelle sera l'orientation donnée à l'aménagement par le biais du contrôle de l'aménagement, ils prévoient également un cadre plus large pour la coordination de l'investissement, l'organisation de la circulation et l'amélioration de l'environnement physique. Ils sont préparés en consultation avec la population qui peut soulever des objections avant leur adoption.

a) Plans structurels

Dans ces plans sont exposées les principales politiques de planification prévues pour une région et les propositions importantes d'intérêt général dans lesquelles on s'efforce, autant que possible, de faire des prévisions à long terme. Ils situent approximativement les lieux sur lesquels prendront place les aménagements ou sur lesquels certaines politiques seront appliquées. Pour les préparer, on intègre totalement les données relatives à l'utilisation des sols et celles ayant trait aux transports. Les plans structurels sont préparés par les autorités de planification du comté et sont soumis au Secrétaire d'Etat pour approbation, avec ou sans modifications.

b) Plans locaux

Ils sont essentiellement établis par les districts et sont normalement adoptés par les autorités de planification. Ils situent précisément les zones où les aménagements interviendront ou certaines politiques seront appliquées. L'un des objectifs des plans locaux est de traduire les politiques du plan structurel en propositions suffisamment détaillées. Le cas échéant, on y prévoit des attributions de terrains. Les plans locaux doivent se conformer dans l'ensemble au plan structurel approuvé. En pratique, ils fournissent une base détaillée pour le contrôle de l'aménagement devant permettre de créer des environnements urbains et industriels harmonieux.

Le Local Government Act de 1985 (Loi sur l'administration locale), prévoit, à compter du 1er avril 1986, un seul niveau d'administration locale pour le grand Londres et les zones métropolitaines. Un nouveau type de plan d'aménagement, le plan d'aménagement unitaire, sera progressivement appliqué dans ces zones compte tenu de cette nouvelle structure. Le plan d'aménagement unitaire comportera deux parties associant les caractéristiques du plan structurel et du plan local et donnera lieu aux mêmes procédures de participation de la population et d'enquêtes publiques.

Participation de la population

Lors de la préparation, puis de l'examen des plans structurels et locaux, les autorités de planification locales doivent, en vertu des dispositions relatives à la participation du public, faire en sorte qu'une publicité suffisante soit donnée aux projets - et aux études qui s'y rapportent - qu'elles se proposent de faire figurer dans les plans. Elles doivent également veiller à offrir à la population des possibilités réelles d'exprimer son opinion sur les plans d'aménagement envisagés. Les autorités doivent examiner toutes les observations qui leur ont été faites pendant la période des auditions. Des directives sur la façon de traiter au mieux les problèmes d'information de la population ont été publiées pour les questions relatives à l'élaboration du plan et aux objectifs du contrôle de l'aménagement, c'est-à-dire les projets individuels. Les autorités de planification ont été encouragées à faire largement connaître les demandes présentées, chaque fois que cela est indiqué. La plupart des autorités font appel à la participation du public au-delà de leurs obligations réglementaires.

### Contrôle des aménagements

Tout aménagement - la construction d'édifices, les travaux d'ingénierie, l'extraction minière ou d'autres opérations, ou un changement dans l'utilisation d'un édifice ou d'un terrain - nécessite une demande d'autorisation de planification à moins d'être autorisé par le décret général sur l'aménagement. Lors de l'examen d'une demande de planification, l'autorité de planification doit tenir compte du plan d'aménagement de la région et de toutes les autres informations relatives à la planification. Rien ne l'empêche d'accorder une autorisation d'aménagement qui ne soit pas conforme au plan d'aménagement, mais lorsqu'elle estime qu'un tel aménagement s'écarterait sensiblement du plan, elle doit donner à la population l'occasion de faire connaître son opinion et informer le Secrétaire d'Etat à l'environnement de façon qu'il puisse, s'il le désire, décider lui-même de la suite à donner à la demande. Une autorité de planification locale a également le pouvoir d'invalider ou de modifier une autorisation de planification. En outre, elle peut adopter un arrêté décrétant la fin d'une utilisation quelconque d'un terrain, ou sa poursuite sous certaines conditions, ou encore la modification ou le déplacement d'un projet d'aménagement. Cependant, l'application d'un tel arrêté donne lieu au versement d'une compensation.

### Dispositions visant à signaler les demandes de planification à l'attention du public

Une personne demandant une autorisation tout en n'étant pas propriétaire du terrain concerné doit certifier, avant que sa demande puisse être examinée, qu'elle en a avisé le propriétaire et les exploitants agricoles du terrain ou, si elle n'a pu identifier les intéressés, qu'elle a rendu sa demande publique. L'autorisation de planification locale doit tenir compte de toutes les observations présentées par le propriétaire et les exploitants du terrain.

Les demandes concernant certains types d'aménagement dont la proximité peut être considérée comme une nuisance, telles que les installations de traitement de minerais, les installations d'évacuation des eaux usées, ou encore les édifices dont la hauteur dépasse 20 mètres, doivent faire l'objet d'une annonce publique dans la presse et d'un affichage d'avertissement sur l'emplacement prévu de l'aménagement avant que l'autorité de planification examine la demande, et l'autorité doit prendre en considération toutes les observations suscitées par cette campagne.

Il faut également accorder la même publicité et tenir compte des observations, dans le cas de demandes d'autorisations concernant les aménagements dans des zones présentant un intérêt architectural ou historique spécial et où l'aménagement affecterait le caractère ou l'aspect de la zone.

Dans le cas de propositions portant sur des aménagements importants, de propositions concernant une zone dont l'environnement est fragile et d'autres propositions susceptibles de susciter un vif intérêt de la part du public, on incite le promoteur et l'autorité de planification locale à envisager la possibilité d'informer toutes les parties intéressées, y compris la population en général, sur l'ampleur et la nature des travaux à entreprendre.

i) Evaluation de l'environnement

Un des principaux facteurs influant sur la décision d'accorder ou non une autorisation de planification est l'effet de l'aménagement proposé sur l'environnement. Dans tous les cas, à l'exception d'aménagements mineurs, l'autorité de planification interroge l'intéressé sur les répercussions probables de son projet sur l'environnement et sur les mesures envisagées pour en atténuer les effets néfastes. Le cas échéant, l'autorité de planification demandera conseil aux organismes officiels compétents et même, dans les cas importants, à des consultants indépendants. Ces dernières années, on a pris l'habitude de rassembler toutes ces informations dans une évaluation officielle de l'environnement. Des propositions sont en cours d'élaboration pour mettre en oeuvre une directive des communautés européennes tendant à rendre obligatoire une évaluation officielle avant d'autoriser certains types d'aménagements.

ii) Aménagements dangereux

Les contrôles exercés sur des installations dans lesquelles sont stockées ou manipulées des matières dangereuses ou potentiellement dangereuses suscitent des préoccupations croissantes. Des règlements ont été adoptés pour prescrire l'obligation de signaler toutes ces installations au Health and Safety Executive (Direction de la santé et de la sécurité), organisme officiel central chargé de veiller à ce que ces installations soient exploitées en toute sécurité. Les autorités de planification s'efforcent de ménager une distance raisonnable entre ces installations et d'autres types d'aménagements. Lorsqu'elles étudient une demande d'autorisation pour la construction ou l'agrandissement d'une installation de ce type, il leur est conseillé de consulter la Direction de la santé et de la sécurité sur le niveau de risque que comporte l'emplacement proposé. Cet organisme conseille également les autorités de planification sur les demandes ayant trait à un aménagement à proximité d'une installation dangereuse existante, en particulier des aménagements tendant à rassembler un grand nombre de personnes (immeubles d'habitation, magasins, bureaux et écoles). On envisage de renforcer encore ces contrôles en exigeant que toutes les installations qui utilisent ou stockent des matières dangereuses soient agréées à cet effet par les autorités de planification, une législation dans ce sens devrait être promulguée prochainement. D'autres règlements ont également été adoptés afin d'appliquer les prescriptions de la directive des Communautés européennes sur la lutte contre les facteurs de risque importants.

iii) Enquêtes

Avant que le Secrétaire d'Etat à l'environnement ne prenne une décision au sujet d'une proposition d'aménagement important, la pratique veut qu'une enquête soit effectuée sur place par un inspecteur désigné par le Secrétaire d'Etat. La population peut participer à cette enquête et, outre l'auteur de la demande et l'autorité de planification, il est d'usage que quiconque souhaite le faire puisse présenter des arguments pour ou contre le projet et contester les arguments avancés par d'autres parties. Cette procédure permet également à ceux qui le désirent de demander que certaines conditions soient prévues en vue de protéger l'environnement si l'aménagement en question est autorisé.

Dans le rapport précédent, il était indiqué que, dans le cas d'aménagements importants, on constatait une tendance à soulever, au cours des enquêtes publiques, la question de la nécessité de l'aménagement considéré. Cette tendance s'est encore renforcée ces cinq dernières années, notamment pour les aménagements importants du secteur public comme les projets de nouvelles autoroutes. C'est ainsi, par exemple, que dans le cas récent d'un projet d'aménagement important touchant la création d'un troisième aéroport à Londres, on a fait valoir au cours de l'enquête qu'il serait plus efficace et moins nuisible pour l'environnement de renforcer l'aménagement des aéroports existants, y compris ceux implantés hors de la région de Londres. En l'occurrence, l'inspecteur indépendant a recommandé de donner suite à ce projet d'aménagement et le gouvernement a fait sienne cette recommandation après un débat au Parlement.

Un autre exemple important a porté sur l'exploitation d'un nouveau bassin houiller, projet auquel il a été finalement décidé de donner suite mais sous une forme très modifiée. Le coût et la durée de ces grandes enquêtes publiques font néanmoins l'objet de préoccupations croissantes. La plus longue enquête de ce genre a porté sur un projet de construction d'une centrale nucléaire, où les questions considérées ont notamment porté sur les solutions de remplacement à l'énergie nucléaire, la sécurité des réacteurs d'un type particulier et les problèmes posés par l'évacuation des déchets radioactifs. La décision autorisant la construction de la centrale, conformément à la recommandation de l'inspecteur indépendant chargé de l'enquête, a été prise en mars 1987.

#### Rénovation et protection des villes

Les autorités locales ont des pouvoirs étendus en matière d'amélioration de l'environnement dans les grandes villes - elles ont, par exemple, le pouvoir d'abattre les ilôts insalubres, de mettre en valeur les terrains abandonnés, de rénover les résidences individuelles et des districts résidentiels entiers, d'assurer la salubrité de l'air et d'organiser la circulation - avec, dans de nombreuses circonstances, l'apport de subventions du gouvernement central. On met de plus en plus l'accent sur la nécessité d'une rénovation progressive des zones résidentielles.

Les autorités locales cherchent à réduire les embouteillages dans le centre des agglomérations en décourageant les citoyens d'utiliser leur voiture pour se rendre au travail et en mettant à leur disposition des moyens de transport en commun. Elles ont de larges pouvoirs réglementaires concernant la circulation dans leurs régions sur toutes les routes, sauf celles qui relèvent du Secrétaire d'Etat aux transports. Des mesures consistant notamment à réserver certaines rues aux autobus, taxis et véhicules de livraison ou à créer des rues à sens unique et des rues à stationnement interdit ont été introduites dans certaines régions pour améliorer la circulation. Dans la plupart des grandes villes, un certain nombre de rues ont été réservées aux piétons, la circulation des véhicules motorisés y étant interdite ou strictement limitée.

En Angleterre, le Secrétaire d'Etat aux transports est responsable des axes primaires, à savoir le réseau national de routes à grande circulation. Il y a environ 10 000 km d'autres routes à circulation dans les deux sens.

Les Secrétaires d'Etat d'Ecosse et du pays de Galles sont responsables des axes primaires dans leur région respective. Les autorités locales ont la responsabilité des autres routes, y compris les voies motorisées urbaines.

Avant la construction d'une nouvelle route le Secrétaire d'Etat doit promulguer les décrets suivants :

- a) Décret de fixation du tracé de la route (line order),
- b) Décret autorisant les modifications à apporter aux routes existantes qui sont affectées par la nouvelle route (side road order),
- c) Décret d'expropriation pour l'acquisition du terrain nécessaire à la construction de la nouvelle route.

Ces décrets peuvent être promulgués soit l'un après l'autre, soit simultanément. Dans chacun des cas, les textes prévoient que les décrets doivent être rendus publics et les objections examinées. Le plus souvent, une enquête publique locale est organisée. En Angleterre, le Secrétaire d'Etat aux transports et le Secrétaire d'Etat à l'environnement sont conjointement responsables de la nomination des inspecteurs chargés de l'enquête. Les décisions concernant les décrets relatifs aux axes primaires dépendent également de ces deux Secrétaires d'Etat. En Ecosse et au pays de Galles, le Secrétaire d'Etat est responsable des transports et de l'environnement.

#### Terrains abandonnés

En Angleterre, des subventions du gouvernement central administrées par le Département de l'environnement peuvent être obtenues dans le cadre du Derelict Land Act (loi sur les terrains abandonnés) de 1982 par les autorités locales ou d'autres parties intéressées (y compris les sociétés privées et les industries nationalisées) pour la remise en valeur de terrains abandonnés, en vue de les réutiliser ou d'en améliorer l'aspect. (En Ecosse et au pays de Galles, la remise en état des terrains relève des Development Agencies compétentes et l'ensemble des dépenses est pris en charge par le trésor public.)

Dans les régions subventionnées et dans celles où l'on procède au nettoyage de terrains abandonnés, les subventions accordées aux autorités locales et au secteur non local couvrent respectivement 100 % et 80 % des dépenses. Dans les autres régions, les subventions accordées à l'un ou l'autre de ces deux secteurs représentent 50 % des dépenses, sauf dans les parcs nationaux et les régions où la nature est particulièrement belle, pour lesquels les autorités locales peuvent recevoir des subventions couvrant 75 % des dépenses.

Aux fins de l'octroi de ces subventions, on entend par terrains abandonnés les terrains "tellement endommagés par l'exploitation industrielle ou autre qu'il est impossible de les utiliser avantageusement sans traitement préalable". On peut citer à cet égard les anciennes aciéries et autres installations et bâtiments industriels, les terrils et crassiers, les mines abandonnées, les anciennes voies de chemin de fer et les sites contaminés.

Dans le relevé des terrains abandonnés qu'il a établi en 1982, le département de l'environnement a répertorié 45 700 ha de terrains abandonnés en Angleterre, dont 34 300 étaient considérés comme justifiant une remise en valeur. Il a également constaté que du 1er avril 1974 au 31 mars 1982, quelque 17 000 ha de terrains abandonnés avaient été réutilisés utilement, dont 60 % environ grâce à des subventions.

Le gouvernement a augmenté de plus de 200 % les crédits alloués à la remise en valeur de terrains en Angleterre, qui sont passés de 23,5 millions de livres en 1979/80 à 76,4 millions de livres en 1985/86. Depuis 1982/83, des crédits ont été attribués en priorité à la remise en valeur de sites abandonnés à l'intérieur des villes et dans les zones urbaines en vue de projets industriels, résidentiels ou commerciaux. On encourage, d'autre part, des programmes axés sur l'environnement et tendant à créer des espaces verts et des zones de loisir et d'agrément ouverts au public, de même qu'à remettre en valeur des terres destinées à l'agriculture et à la sylviculture.

A la suite du rapport du Comité de l'énergie et de l'environnement, des crédits ont été affectés à la remise en valeur de terrains endommagés par l'exploitation du charbon. Une aide a également été accordée pour la remise en valeur des abords urbains endommagés, dans le cadre d'initiatives relevant de l'opération Groundwork.

Le gouvernement reste attaché à ce programme de remise en valeur, car il a conscience des avantages qu'il présente pour l'environnement ainsi que pour la vie et les perspectives de travail des personnes touchées par l'abandon d'activités industrielles passées.

D. PLANS COMPLETS ET MESURES SPECIFIQUES, Y COMPRIS PROGRAMMES DE VACCINATION, AUX FINS DE LA PROPHYLAXIE ET DU TRAITEMENT DES MALADIES EPIDEMIQVES, ENDEMIQUES, PROFESSIONNELLES ET AUTRES, AINSI QUE DE LA LUTTE CONTRE CES MALADIES

On s'accorde à dire depuis longtemps que certaines maladies infectieuses assez répandues peuvent être, dans une large mesure, évitées par la vaccination. Au Royaume-Uni, on pratique la vaccination systématique, sur une base volontaire, contre la diphtérie, la coqueluche, le tétanos, la poliomyélite, la rougeole, la rubéole et la tuberculose. Un livre bleu intitulé "Immunization against infectious diseases" (Immunisation contre les maladies infectieuses), a été distribué aux autorités médico-sanitaires de l'ensemble du Royaume-Uni en 1972.

On vaccine également, bien que d'une façon non systématique, contre l'anthrax, la grippe, les fièvres typhoïde et paratyphoïde, la variole, la fièvre jaune, le choléra et la rage. Tous les détails se trouvent dans le livre bleu.

Protection de la santé à l'étranger

La brochure "Notice to Travellers" (Avis aux voyageurs) informe les personnes se rendant à l'étranger qu'elles sont susceptibles d'être exposées à des infections qui n'existent pas normalement au Royaume-Uni. La brochure donne des informations au sujet des vaccinations obligatoires et souhaitables pour les voyageurs et sur les mesures qu'ils peuvent prendre pour protéger leur santé pendant leur voyage. Des mémorandums dont les copies sont jointes

en appendice, ont été communiqués aux membres de la profession médicale, ils donnent des conseils détaillés au sujet de la vaccination contre la tuberculose (BCG), la variole, la fièvre de Lassa, la lèpre et la rage.

Un livre vert intitulé "Control of communicable disease in schools" (lutte contre les maladies transmissibles dans les écoles) a été publié en 1977 pour aider les conseillers médicaux auprès des autorités locales en matière d'enseignement à donner des informations d'ordre général sur la propagation des maladies dans les écoles et la mise en quarantaine des élèves.

La politique concernant la vaccination et l'immunisation au Royaume-Uni est constamment mise à jour par le Department of Health and Social Security (Département de la santé et de la sécurité sociale). Les ministres sont conseillés par un comité d'experts extérieurs, connu sous le nom de "Joint Committee on Vaccination and Immunization" (Comité commun sur la vaccination et l'immunisation) qui se réunit au moins deux fois par an. Le "Central Health Services Council" (Conseil central des services de santé) fait des rapports réguliers. Il existe également des sous-comités qui s'occupent des vaccinations contre des maladies telles que la rubéole et la poliomyélite, ainsi que des complications causées par les vaccinations.

Au Royaume-Uni, on peut se faire soigner pour ainsi dire gratuitement pour toute maladie dans le cadre du "National Health Service" (Service national de santé).

Les autorités locales sont responsables, en vertu de la législation globale de la santé publique, de la lutte contre les maladies infectieuses. Les fonctionnaires investis de pouvoirs coercitifs sont généralement des membres à temps partiel des autorités médico-sanitaires de la région et sont connus sous le nom de "Medical Offices for Environmental Health" (fonctionnaires médicaux responsables de l'hygiène du milieu).

Certaines maladies infectieuses doivent être signalées au "Communicable Disease Surveillance Centre" (Centre de surveillance des maladies transmissibles) qui transmet les messages urgents et envoie des rapports détaillés réguliers au Département de la santé.

#### Accidents de la route

Les accidents de la route sont, au Royaume-Uni, la cause la plus importante de décès par accidents et, en 1984, 5 599 personnes ont été tuées et 318 715 ont été blessées au Royaume-Uni par suite d'accidents de la route. La principale cause de décès au sein de la population âgée de moins de 35 ans est due à la conséquence de blessures occasionnées par des accidents de la route. Sur le plan financier, les accidents de la route coûtent à la communauté plus d'un milliard de livres sterling par an.

Malgré le sombre tableau qui ressort apparemment de ces chiffres, la sécurité de la route au Royaume-Uni connaît un taux satisfaisant par rapport à celui d'autres pays développés (voir tableau 5). Le nombre des véhicules en circulation s'élève à environ 21 millions et le nombre total des victimes était en 1984 inférieur de 19 % à celui de l'année 1965, qui occupait le sommet de la courbe et depuis laquelle la circulation des véhicules à moteur



s'est accrue de près de 69 %. Si ce résultat peut être satisfaisant sur le plan des pourcentages, il n'en reste pas moins qu'un tel nombre de décès et de blessés par accidents de la route n'est pas acceptable, et les gouvernements qui se sont succédés se sont tous préoccupés d'introduire des mesures de sécurité routière, en s'efforçant de réduire le prix élevé sur le plan humain, et maintenant sur le plan économique, que nous payons pour l'énorme accroissement de mobilité dû à la voiture.

Le problème que pose le fait de conduire après avoir bu de l'alcool constitue toujours un des risques les plus sérieux en matière de sécurité routière dans le pays et c'est un délit que de conduire ou être responsable d'un véhicule avec un taux supérieur à 35 microgrammes d'alcool par 100 ml d'air expiré (ou 80 mg d'alcool par 100 ml de sang (ou 107 mg d'alcool par 100 ml d'urine). Cette limite a été d'abord fixée par le Road Safety Act (Loi sur la sécurité routière) de 1967 et a été au début extrêmement utile pour réduire les incidences de la boisson sur la conduite.

Le succès de cette loi a cependant diminué ensuite, ce qui a suscité des préoccupations et a amené à revoir entièrement la question. Une nouvelle loi, le Transport Act (loi relative au transport) de 1981, entrée en vigueur le 6 mai 1983, a donc été adoptée en la matière en vue d'accroître l'efficacité de la législation en mettant à la disposition de la police des moyens plus faciles de contrôle, comme l'éthylomètre, dans lequel on fait souffler le conducteur suspect, tout en éliminant les échappatoires qui existaient dans la loi précédente et qui permettaient aux contrevenants d'éviter d'être inculpés en invoquant des vices de forme.

Si la législation peut parvenir à dissuader les automobilistes de conduire après avoir bu, il ne faut pas négliger pour autant les effets de l'éducation et de la publicité. C'est pourquoi le gouvernement fait régulièrement campagne sur ce sujet en vue de faire prendre conscience au public des risques considérables auxquels on s'expose lorsqu'on prend le volant après avoir bu.

L'obligation d'utiliser une ceinture de sécurité a été introduite le 31 janvier 1983 et a déjà eu pour effet de réduire considérablement le nombre de blessés parmi les occupants d'automobiles assis à l'avant. Au cours des 23 mois qui ont suivi l'entrée en vigueur de cette mesure, le nombre de morts a diminué de 690 (17 %) et celui des blessés de 12 153 (22 %) par rapport à la période correspondante antérieure à la loi. Ces dispositions doivent être réexaminées avant la fin de janvier 1986, ce qui permettra aux deux chambres du Parlement de décider si l'utilisation de la ceinture doit rester obligatoire après cette date.

En juillet 1985, le Département des transports a publié un projet de réglementation prévoyant l'obligation d'équiper toutes les nouvelles voitures produites à partir d'octobre 1986 et immatriculées pour la première fois à compter d'avril 1987 de ceintures pour les sièges arrière ou de dispositifs de sécurité pour enfants ou des deux.

Les piétons, en particulier les enfants, sont vulnérables sur les routes et des campagnes spéciales sont menées à leur intention. Les enfants apprennent le code "Green Cross" sur la manière de traverser la rue sans

danger et le Highway Code, publié sous l'autorité du Parlement, fournit des conseils sur la sécurité et explique la réglementation à tous les usagers de la route.

Le nombre d'accidents dus à des cycles à moteur constitue encore un très grave problème de sécurité. Le gouvernement a ainsi été amené à prendre au fil des années un certain nombre de dispositions, les plus récentes ayant été les trois grandes mesures adoptées en vertu de la loi relative au transport de 1981 en vue de pousser les futurs usagers à suivre une formation, alors qu'ils sont le plus vulnérables. Conformément à ces mesures, on a prévu une réduction des dimensions maximum des cycles à moteur qu'un débutant peut utiliser, un nouvel examen en deux parties auquel doit se soumettre le motocycliste débutant, et une limite à la durée du permis de conduire provisoire pour cycles à moteur.

Ces mesures de sécurité doivent être réexaminées cette année. Si, compte tenu des données dont on disposera alors, la situation semble moins satisfaisante qu'elle ne devrait l'être, les autorités publiques devront alors certainement se pencher sur d'autres solutions possibles.

En Irlande du Nord, les accidents de la route restent encore la principale cause de décès par accidents. En 1984, 189 personnes ont été tuées et 8 561 blessées par suite d'accidents de la route. On estime que ces accidents coûtent à la communauté quelque 60 millions de livres par an.

Quoique ces chiffres soient encore trop élevés, ils font cependant ressortir une diminution considérable par rapport à l'année la plus meurtrière dans l'histoire de l'Irlande du Nord, à savoir 1972, au cours de laquelle 372 personnes ont trouvé la mort sur la route. Cette réduction impressionnante a eu lieu malgré un accroissement du nombre de véhicules roulant sur les routes d'Irlande du Nord, qui est passé de 380 000 en 1972 à 506 000 en 1984.

Le facteur ayant eu l'incidence la plus importante en matière de sécurité routière a sans doute été l'utilisation obligatoire de la ceinture de sécurité à compter du 31 janvier 1983. En 1982, 216 personnes ont été tuées et 7 923 blessées, en 1983, après l'entrée en vigueur de la loi prévoyant le port obligatoire de la ceinture de sécurité, il y a eu 173 morts et 7 540 blessés. Des enquêtes régulières font ressortir un taux d'utilisation de la ceinture de sécurité de plus de 90 %, contre 25 % avant la législation rendant ce port de ceinture obligatoire. Le gouvernement propose maintenant que les nouvelles voitures produites à partir du 1er octobre 1986 soient obligatoirement équipées de ceintures de sécurité pour les sièges arrière.

La conduite après absorption d'alcool demeure un problème et c'est un délit que de conduire ou être responsable d'un véhicule avec un taux supérieur à 80 mg d'alcool par 100 ml de sang (ou 107 mg d'alcool par 100 ml d'urine). Les unités de la police chargées de la prévention des accidents disposent d'éthylomètres qui permettent de mesurer de manière exacte le montant d'alcool présent dans l'air expiré. En 1984, 2 953 automobilistes ont été priés de passer un alcootest, dont 1 117 se sont avérés positifs. Malgré les intenses efforts de la force publique et les campagnes de publicité du gouvernement, qui ont lieu actuellement deux fois par an, le taux d'accidents mortels provoqués par des conducteurs ou des piétons ayant bu demeure important. En 1984, de tels accidents se sont élevés à 33 et ont provoqué la mort de 37 personnes.

En vertu du Road Traffic (Northern Ireland) Order (Réglementation relative au trafic routier (Irlande du Nord)) de 1981, le Département de l'environnement (Irlande du Nord) est responsable de l'éducation et de la formation dans le domaine de la sécurité routière. Le service des agents de la sécurité routière du Département organise des cours de formation en la matière destinés à des enseignants, à de futurs enseignants, au personnel de la police et à des dirigeants de mouvements de jeunes, et fournit gratuitement du matériel d'enseignement à tous les types d'établissements d'enseignement de la province. Ce service organise également des programmes d'enseignement pour les enfants de trois à sept ans, un entraînement à la bicyclette pour les enfants de neuf à douze ans, des cours sur le Code de la route et des examens en matière de sécurité pour les élèves du post-primaire, un entraînement au vélomoteur et à la moto pour les usagers de plus de 16 ans et des cours de conduite automobile pour les usagers de plus de 17 ans.

1. Pour la plupart des pays, un décès est défini comme provoqué par un accident de la route s'il se produit dans les 30 jours à compter de l'accident. Toutefois, les statistiques officielles sur les accidents de la route de certains pays ne comptent que les décès survenus dans des périodes plus brèves consécutives à l'accident. Les chiffres des décès figurant au tableau ci-dessus proviennent des publications des pays concernés, cependant, le taux des décès a été ajusté sur la base d'un délai de 30 jours en fonction des conventions suivantes : France (6 jours) + 9 %, Italie (7 jours) + 7 %, Autriche, Grèce (3 jours) + 12 %, Espagne, Japon (24 heures) + 30 %, Canada (12 mois) - 5 %, Portugal (sur le lieu de l'accident) + 35 %, Suisse + 35 %.

2. 1982
3. 1981
4. 1980
5. 1979
6. 1978
7. Vélomoteurs exclus
8. Tramways exclus
9. Camions exclus

Principales sources ; Pour les pays autres que la Grande-Bretagne : Statistiques des accidents de la route en Europe (Commission économique des Nations Unies pour l'Europe), 1980, Statistiques routières mondiales (Fédération routière internationale), 1981, Road Traffic Accident Report (Rapport sur les accidents de la route), 1980 (Royal Ulster Constabulary).

	Nombre de décès par accidents de la route et pourcentage de décès par rapport au nombre d'habitants, au nombre de véhicules et à l'importance de la circulation		Pour certains pays		Décès de la route (pour 100 000 habitants)	Décès par accidents de la route (pour 100 000 véhicules)	Décès de la route par accidents de la route (pour 100 000 habitants)	Décès de véhicules pour 100 millions de véhicules-kilomètres	Décès de piétons (pour 100 000 habitants)
	Décès par accidents de la route	Véhicules pour 100 000 habitants)	Décès par accidents de la route (pour 100 000 habitants)	Décès de la route par accidents de la route (pour 100 000 véhicules)					
Angleterre	4576	177.37	9.8	2.6	9.8	2.6	--	3.4	
Pays de Galles	244	9.82	8.7	2.5	8.7	2.5	--	3.0	
Ecosse	625	14.48	12.1	4.3	12.1	4.3	--	4.9	
Grande-Bretagne	5445	201.70	9.9	2.7	9.9	2.7	1.0	3.5	
Irlande du Nord	173	4.82	11.0	3.6	11.0	3.6	--	4.6	
Royaume-Uni	5618	206.52	10.0	2.7	10.0	2.7	--	3.5	
Allemagne, République fédérale d'	11732	288.878	19.0	4.1	19.0	4.1	2.0	4.0	
Belgique	2090	40.211*8	21.2	5.2*8	21.2	5.2*8	2.9*2	3.8	
Danemark	669	18.387	13.1	3.6	13.1	3.6	1.3*2	3.0	
France	12728	256.942*3	23.4	5.3*3	23.4	5.3*3	3.0	3.8	
Grèce	1776	18.058	18.1	9.8	18.1	9.8	2.9*2	5.0	
Irlande (République d')	535	8.220	15.9	6.5	15.9	6.5	1.7*4	5.2	
Italie	8245*2	256.665*2	14.4	3.2*2	14.4	3.2*2	1.7*2	2.9*2	
Luxembourg	85	1.530*2	23.3	4.9*2	23.3	4.9*2	--	3.0	
Pays-Bas	1710*2	58.396*8	12.0	3.0*2,8	12.0	3.0*2,8	1.3*2	1.8*2	
Espagne	6066	115.970	16.0	5.2	16.0	5.2	5.9	3.7	
Portugal	3021	15.575*4,7	30.7	20.2*4,7	30.7	20.2*4,7	--	--	
Autriche	1967	32.592	26.0	6.0	26.0	6.0	3.9	5.5	
Finlande	604	17.984*8	12.5	3.4*8	12.5	3.4*8	1.1	3.1	
Tchécoslovaquie	1605	31.799*7,9	10.4	5.0*7,9	10.4	5.0*7,9	--	4.2	
Hongrie	1591	18.357*7	14.9	8.7*7	14.9	8.7*7	1.5*4	5.9	
Norvège	409	17.428	9.9	2.3	9.9	2.3	1.3	2.5	
Pologne	5561	55.351*7	15.3	10.0*7	15.3	10.0*7	8.0	6.5	
République démocratique allemande	1821	46.055*7	10.9	4.0*7	10.9	4.0*7	--	3.3	
Suède	779	33.843*7	9.4	2.3*7	9.4	2.3*7	1.0	1.9	
Suisse	1565	35.848	24.4	4.4	24.4	4.4	2.0	5.1	
Yougoslavie	4891*2	31.743	21.8	15.7*2	21.8	15.7*2	1.1*5	7.4*2	
Australie	3251*2	84.643*2,7	19.7	3.8*2,7	19.7	3.8*2,7	--	4.9*6	
Canada	5547*5	142.969*8	23.2	3.9*8	23.2	3.9*8	2.1*6	3.6*6	
Etats-Unis d'Amérique	42584	1643.188*2	18.2	2.7*2	18.2	2.7*2	1.2	3.0	
Japon	12376	591.521	10.3	2.1	10.3	2.1	--	2.5*5	
Nouvelle-Zélande	644	18.185	18.8	3.5	18.8	3.5	--	4.1*5	

E. SECURITE DU CONSOMMATEUR

Le Groupe de la sécurité du consommateur du Département du commerce et de l'industrie est compétent en matière de sécurité pour les produits utilisés dans la vie domestique et d'usage courant qui ne relèvent pas spécifiquement d'autres départements ministériels (par exemple le Département de la santé et de la sécurité sociale, pour les médicaments et les produits pharmaceutiques, le Ministère de l'agriculture, pour les produits d'alimentation, etc.). Les activités de contrôle de la sécurité pour les produits d'usage courant du Groupe revêtent plusieurs formes, notamment :

- a) L'examen des réclamations,
- b) La mise au point de règlements de sécurité (y compris l'application des directives de la CEE et la participation à la préparation de normes volontaires de sécurité à partir desquelles des règlements peuvent être établis par la suite),
- c) La recherche, et notamment la collecte de données sur les accidents dus à tel ou tel produit,
- d) La promotion de la publicité en matière de prévention des accidents.

Examen des réclamations

Les réclamations portant sur des produits considérés comme dangereux sont portées à l'attention du Groupe par l'intermédiaire des autorités locales ou des organisations de défense des consommateurs, et proviennent aussi directement du public. Des avis d'expert sont recueillis auprès des conseillers techniques du Groupe ou d'organismes extérieurs, le cas échéant, et les réclamations sont, si nécessaire, portées à la connaissance du fabricant concerné en vue d'introduire des modifications et des améliorations appropriées et, si le risque encouru est important, le retrait de la vente des produits non satisfaisants.

Législation

En cas de besoin, des règlements imposant certains critères (portant sur la composition, la forme, l'emballage et l'étiquetage) des produits de consommation ont été établis dans le cadre du Consumer Protection Act (Loi sur la protection du consommateur) de 1961, tel qu'amendé en 1971. Dans le cadre de cette loi, la vente, ou la conservation en vue de la vente, de produits qui ne répondent pas aux règlements en vigueur est considérée comme un délit. Le champ d'application de cette loi a été modifié et étendu par la loi sur la protection du consommateur de 1978. Cette dernière a élargi la portée des conditions pouvant être prévues dans les règlements touchant la sécurité, a autorisé le Secrétaire d'Etat au commerce à interdire la mise en vente de produits, a exigé des fournisseurs qu'ils publient des mises en garde et a enfin modifié les pouvoirs reconnus aux organes chargés de veiller à l'application de la loi. On trouvera ci-après une liste des règlements en vigueur.

On prévoit de renforcer encore l'application de ces dispositions, pour ce qui est en particulier de déterminer les produits dangereux et d'en interdire la distribution avant qu'ils n'atteignent les points de vente. Il est également envisagé d'imposer à tous les fournisseurs l'obligation générale de s'assurer que leurs produits ne présentent aucun risque, conformément aux normes habituelles modernes de sécurité.

### Recherche

Le Système de surveillance des accidents survenus dans les foyers du Groupe a été créé en octobre 1976. Les données sur les accidents survenus dans la vie domestique sont réunies à partir d'un échantillon de 20 hôpitaux répartis en Angleterre et au pays de Galles et sont analysées centralement. L'objectif principal du Système est de fournir des renseignements sur les accidents provoqués par des produits de consommation afin de pouvoir déterminer le degré de responsabilité du produit concerné. Cette procédure permet d'identifier les améliorations à apporter aux normes de sécurité et de décider du contenu de nouveaux règlements. Cela permet également d'évaluer la fiabilité des instructions de sécurité données pour les divers produits et de planifier les campagnes publicitaires en matière de prévention des accidents. Le système fournit régulièrement des renseignements aux autres départements ministériels ainsi qu'aux fabricants et à des organismes tels que la British Standards Institution, la Consumers Association et la Royal Society for the Prevention of Accidents.

Des recherches en profondeur sur certains risques particuliers présentés par certains produits sont parfois entreprises.

### Publicité

La promotion de la publicité en matière de sécurité dans la vie domestique est mise en oeuvre par l'Etat et les autorités locales ainsi que par des organisations de volontaires. Le Département du commerce a essentiellement recours à des spots télévisés et à des émissions radiophoniques produits à son intention par l'Office central de l'information. Un certain nombre de ces films sont actuellement à la disposition de la British Broadcasting Corporation et des compagnies indépendantes de radio-télévision et sont diffusés de temps à autre, entre deux émissions. D'autres films sont produits de temps à autre. La Royal Society for the Prevention of Accidents produit toute une variété d'affiches et de prospectus sur la sécurité au foyer.

<u>Objet</u>	<u>Staturory Instrument (Règlement) No</u>
REGLEMENTS ADOPTES EN APPLICATION DE LA LOI SUR LA PROTECTION DU CONSOMMATEUR DE 1961	
Règlement sur les supports de lits de camp (sécurité) de 1966	SI 1610
Règlement sur les chemises de nuit (sécurité) de 1967	SI 839
Règlements sur les jouets (sécurité) de 1967 et 1974	SI 1157 et 1367
Règlements sur le matériel électrique (code de couleurs) de 1969, 1970 et 1977	SI 310, 811 et 931
Règlement sur les couvertures électriques (sécurité) de 1971	SI 1961
Règlement sur les appareils culinaires (sécurité) de 1972	SI 1957
Règlement sur les appareils de chauffage (sécurité anti-incendie) de 1973	SI 2106
Règlement sur les crayons et le matériel graphique (sécurité) de 1974	SI 226
Règlement sur la céramique émaillée (sécurité) de 1975	SI 1241
Règlements sur l'équipement électrique (sécurité) de 1975 et 1976	SI 1366 et 1208
Règlement sur les ustensiles en émail vitrifié (sécurité) de 1976	SI 454
Règlement sur les vêtements pour enfants (cordons de capuchon) de 1976	SI 2
Règlement sur les appareils de chauffage à pétrole (sécurité) de 1977	SI 167
Règlement sur les sucettes en caoutchouc (sécurité) de 1978	SI 836
Règlement sur les produits de beauté de 1978	SI 1354
Règlement sur les landaus et poussettes (sécurité) de 1978	SI 1372
Règlement sur les lampes à pétrole (sécurité) de 1979	SI 1125
Règlement sur les produits de beauté (amendement) de 1983	SI 1477

## RÈGLEMENTS ADOPTÉS EN APPLICATION DE LA LOI SUR LA SÉCURITÉ DU CONSOMMATEUR DE 1978

Règlement sur les substances et préparations dangereuses (sécurité) de 1980	SI 136
Règlement sur les meubles capitonnés (sécurité) de 1980	SI 725
Règlement sur les articles de nouveauté (sécurité) de 1980	SI 958
Règlement sur les lampes à filament pour véhicules (sécurité) de 1982*	SI 444
Règlement sur les meubles capitonnés (sécurité) (amendement) de 1983	SI 519
Règlement sur les bicyclettes (sécurité) de 1984*	SI 145
Règlement sur les produits de beauté (sécurité) de 1984**	SI 1260
Règlement sur les articles imitant des denrées alimentaires (sécurité) de 1985	SI 99
Règlement sur les substances et préparations dangereuses (sécurité) (amendement) de 1985	SI 127
Règlement sur les articles de nouveauté (sécurité) (amendement) de 1985	SI 128
Règlement sur les réchauds catalytiques (sécurité) de 1984	SI 1802

## DÉCISIONS D'INTERDICTION ADOPTÉES EN APPLICATION DE LA LOI SUR LA SÉCURITÉ DU CONSOMMATEUR DE 1978

Décision d'interdiction concernant les chemises de nuit (sécurité) de 1978	SI 1728
Décision d'interdiction concernant les matières premières entrant dans la fabrication des ballons (sécurité) de 1979	SI 44
Décision d'interdiction concernant les capsules lacrymogènes (sécurité) de 1979	SI 887
Décision d'interdiction concernant les meubles pour enfants (sécurité) de 1982	SI 523
Décision d'interdiction concernant les jouets imitant des serpents d'eau (sécurité) de 1983	SI 1366
Décision d'interdiction concernant les réchauds catalytiques (sécurité) de 1983	SI 1696



Décision d'interdiction concernant les articles de nouveauté extensibles (sécurité) de 1983	SI 1791
Décision d'interdiction concernant les produits effaçants parfumés (sécurité) de 1984	SI 83
REGLEMENTS DIVERS	
Règlement sur l'emballage et l'étiquetage des substances dangereuses de 1978***	SI 209
Règlement sur l'emballage et l'étiquetage des substances dangereuses (amendement) de 1981	SI 792
Règlement sur l'emballage et l'étiquetage des substances dangereuses (amendement) de 1983	SI 17
Règlement sur les bombes à aérosol (règlement CEE) de 1977 (adopté en application de la loi de 1972 des Communautés européennes)	SI 1140
Règlement sur les bombes à aérosol (règlement CEE) (amendement) de 1981	SI 1549
Règlement sur les tissus (fausse désignation) de 1959****	SI 616
Règlement sur les tissus (fausse désignation) de 1980****	SI 726
Règlement sur la classification, l'emballage et l'étiquetage des substances dangereuses de 1984***	SI 1244

---

\* Règlement adopté par le Département des transports.

\*\* Donnant également effet à la loi de 1972 des Communautés européennes et à la loi sur la protection du consommateur de 1961.

\*\*\* Adopté conjointement par le Département du commerce et de l'industrie et le Département de l'emploi en application du Health and Safety at Work etc Act (loi relative à la santé et à la sécurité sur le lieu du travail) de 1974 et de la loi de 1972 des Communautés européennes

\*\*\*\* Adopté en application du Fabrics Misdescription Act (loi sur la fausse désignation de tissus) de 1913.

Maladies professionnelles et accidents du travail

Au Royaume-Uni, le maintien et l'amélioration de l'hygiène industrielle et la prévention des maladies professionnelles incombent à la Health and Safety Commission (HSC) et au Health and Safety Executive (HSE), conformément au Health and Safety at Work ... Act de 1974 (loi relative à la santé et à la sécurité sur le lieu de travail). Les dispositions actuelles sont décrites dans le précédent rapport du Royaume-Uni à propos de l'article 7 de la Convention (E/1978/8/Add.9, par.23 à 38). Conformément à la loi de 1974, les employeurs doivent veiller au bien-être de tous les employés, ainsi qu'à leur santé et à leur sécurité sur le lieu de travail. C'est un service spécialisé du HSE qui étudie tous les aspects de l'hygiène professionnelle et formule ensuite les recommandations appropriées, tandis que la recherche en ce domaine est menée par la Division de la recherche et des services de laboratoire du HSE.

Comme on l'a vu dans le document E/1978/8/Add.9, les recommandations concernant la santé des travailleurs sont formulées par le Service consultatif de médecine du travail (EMAS) du HSE. En janvier 1979, ce service s'est agrandi d'une nouvelle section chargée de l'information générale et de l'évaluation des données concernant les risques, les diagnostics, l'épidémiologie, la notification des maladies professionnelles et la mise en place de certains systèmes de sécurité chimique. Si l'on veut prévenir efficacement les maladies professionnelles, il faut disposer d'informations détaillées sur leur incidence. Le règlement sur la notification des accidents et des faits dangereux de 1980, entré en vigueur le 1er janvier 1981, vise à permettre d'obtenir ces informations. Malheureusement, des changements apportés à la législation et aux procédures relevant du Département de la santé et de la sécurité sociale ont provoqué une diminution des informations fournies au HSE. La Commission de la santé et de la sécurité a publié sous forme d'un projet de règlement intitulé Règlement sur la notification des blessures et des faits dangereux, des propositions tendant à remédier à ces lacunes. Il n'est pas possible de préciser à quel moment ces propositions entreront en vigueur.

En application de l'article 3 de la loi de 1974, les employeurs (...) doivent veiller à ce que leur activité ne menace ni la santé ni la sécurité de personnes qui ne sont pas leurs employés. Cette disposition vise notamment à protéger la population contre les émissions (parfois accidentelles, en cas d'explosion) de substances dangereuses provenant d'installations industrielles. Ces dernières, qu'elles soient nucléaires ou non (usines de produits chimiques par exemple), sont soumises au contrôle strict des inspecteurs du HSE. Une centrale nucléaire par exemple ne peut fonctionner que conformément aux dispositions des licences octroyées par l'Inspection des installations nucléaires de l'HSE, conformément à la Nuclear Installations Act (loi sur les installations nucléaires) de 1965. Ces mesures visant à protéger la santé et la sécurité des hommes ont également un effet bénéfique sur l'environnement en général.

Plus précisément, l'Inspection royale de la pollution de l'air (IAPI), ancienne Inspection royale du contrôle de l'ammoniac et de la pureté de l'air (ACAI), surveille les émissions de gaz "délétères ou nauséabonds" provenant de processus "enregistrables" en Angleterre et au pays de Galles, conformément à l'"Alkali (...) Works Regulation Act" de 1906 (loi réglementant les usines d'ammoniac). Il s'agit essentiellement des principaux processus de pollution

qui ne peuvent être contrôlés que par des techniciens spécialisés. En Ecosse, l'Inspection royale régionale de la pollution industrielle effectue la même tâche, en tant qu'agent du HSC. La loi de 1906 correspond aux dispositions générales de la loi Health and Safety at Work, dont les dispositions d'application prévoient tous les cas d'infraction (voir sect.I.C., par.5 ci-dessus).

En Irlande du Nord, le maintien et l'amélioration de l'hygiène industrielle et la prévention des maladies professionnelles reviennent à la Health and Safety Inspectorate du Département du développement économique, conformément au Health and Safety at Work (Northern Ireland) Order (Réglementation relative à la santé et à la sécurité sur le lieu de travail (Irlande du Nord)) de 1978. Cette réglementation est analogue à la loi relative à la santé et à la sécurité sur le lieu de travail de la Grande-Bretagne qu'elle reprend en fait. En vertu de cette réglementation, les employeurs (...) doivent veiller au bien-être de tous leurs employés ainsi qu'à leur santé et à leur sécurité sur le lieu de travail. Un petit service spécialisé de l'Inspection de la santé et de la sécurité étudie tous les aspects de l'hygiène professionnelle et formule ensuite les recommandations appropriées. Comme en Grande-Bretagne, les recommandations concernant la santé des travailleurs sont formulées par le Service consultatif de médecine du travail (EMAS), établie en application de la troisième partie de la réglementation. En vertu de l'article 5 de ladite réglementation, les employeurs (...) doivent veiller à ce que leur activité ne menace ni la santé ni la sécurité de personnes qui ne sont pas leurs employés. Les mesures législatives pertinentes adoptées depuis le dernier rapport sont exposées ci-après.

REGLEMENT No 177 SUR LA NOTIFICATION DES INSTALLATIONS CONTENANT DES  
SUBSTANCES DANGEREUSES (IRLANDE DU NORD) DE 1984

Ce règlement interdit à toute personne d'entreprendre une activité quelconque entraînant la présence d'une quantité notable d'une substance dangereuse à un endroit quelconque à moins que l'intéressé n'ait communiqué au Département du développement économique les données demandées dans la première partie de l'annexe 2 au règlement trois mois au moins avant de commencer cette activité. Ce règlement reprend un règlement analogue de la Grande-Bretagne. L'Inspection de la santé et de la sécurité du Département du développement économique veille à son application.

REGLEMENT No 205 SUR L'UTILISATION DE L'AMIANTE (AUTORISATION) (IRLANDE  
DU NORD) DE 1984

Ce règlement prévoit qu'un employeur ou un travailleur indépendant souhaitant se livrer à des travaux avec un dispositif d'isolement d'amiante ou un revêtement d'amiante (tels que définis à l'article 2) ne peut le faire qu'en vertu d'une autorisation délivrée par le Département du développement économique. Ce dernier peut refuser cette autorisation ou ne la délivrer qu'à certaines conditions. Selon ce même règlement, l'employeur doit veiller à ce que chacun de ses employés subisse un examen médical avant d'entreprendre des tâches avec un dispositif d'isolement d'amiante ou un revêtement d'amiante et passe un nouvel examen médical tous les deux ans tant qu'il poursuit de telles tâches. L'Inspection de la santé et de la sécurité du Département du développement économique assure l'application stricte de ce règlement qui reprend un règlement analogue de la Grande-Bretagne.

REGLEMENT No 63 SUR LA NOTIFICATION DE SUBSTANCES NOUVELLES (IRLANDE DU NORD) DE 1985

Ce règlement, qui reprend un règlement analogue de la Grande-Bretagne, donne effet à l'égard de l'Irlande du Nord aux dispositions relatives à la notification de substances d'une directive du Conseil concernant la classification, l'emballage et l'étiquetage des substances dangereuses.

Conformément à ce règlement, tout producteur ou importateur d'une substance nouvelle doit communiquer au Département du développement économique les caractéristiques de cette substance, et notamment les données demandées à l'annexe 1 avant de fournir une quantité d'au moins une tonne de cette substance au cours d'une période de 12 mois. Le règlement prévoit également des prescriptions moins strictes en matière de notification de certaines substances nouvelles lorsque la quantité livrée est inférieure à une tonne ou si ces substances sont fournies à titre expérimental. L'Inspection de la santé et de la sécurité du Département du développement économique veille à son application.

REGLEMENT No 81 SUR LA CLASSIFICATION, L'EMBALLAGE ET L'ETIQUETAGE DES SUBSTANCES DANGEREUSES (IRLANDE DU NORD) DE 1985

Ce règlement, qui reprend un règlement analogue de la Grande-Bretagne, donne effet à l'égard de l'Irlande du Nord aux dispositions de diverses directives du Conseil. Il apporte de légères modifications au règlement No 283 sur l'emballage et l'étiquetage des substances dangereuses (Irlande du Nord), tel qu'amendé par le règlement No 286 sur l'emballage et l'étiquetage des substances dangereuses (amendement) (Irlande du Nord) et en étend l'application à la fourniture de toutes les substances dangereuses, y compris les préparations. Ce règlement prévoit aussi des dispositions concernant la classification, l'emballage et l'étiquetage des substances dangereuses transportées en colis par route.

REGLEMENT No 175 SUR LA PREVENTION D'ACCIDENTS GRAVES DU TRAVAIL DANS CERTAINES ACTIVITES INDUSTRIELLES (IRLANDE DU NORD) DE 1985

Ce règlement, qui reprend un règlement analogue de la Grande-Bretagne, donne effet à l'égard de l'Irlande du Nord à une directive du Conseil sur "les risques d'accident grave dans certaines activités industrielles" et prévoit de nouvelles normes en vue de prévenir les accidents pouvant découler d'activités industrielles utilisant des substances dangereuses.

Les producteurs se livrant à une des activités industrielles visées sont tenus, en vertu de l'article 4 du règlement, de montrer qu'ils ont déterminé les principaux risques d'accident, qu'ils ont pris des mesures appropriées en vue de prévenir tout accident grave ou d'en limiter les conséquences et qu'ils ont fourni des informations, une formation et un équipement approprié à leurs employés travaillant dans des lieux à risque. Conformément à l'article 5, ces producteurs doivent rendre compte de tout accident grave au Département du développement économique qui transmet les informations correspondant au HSE de Grande-Bretagne, qui les communique à son tour à la Commission des communautés européennes.

Selon l'article 10 du règlement, le producteur doit établir et tenir à jour un plan de secours d'urgence sur les lieux à risque précisant la manière de traiter des accidents graves sur place pendant que les activités industrielles sont en cours et le Département du développement économique doit, en vertu de l'article 11, veiller, après consultation avec le producteur et toute personne appropriée, à l'établissement et à la mise à jour d'un plan de secours d'urgence en dehors des lieux à risque sur la base des informations fournies par le producteur.

D'après l'article 12, le producteur doit veiller à ce que les personnes en dehors des lieux à risque qui pourraient être affectées par un accident grave soient informées de la nature des risques en cause, des mesures de sécurité à prendre et de la conduite à suivre en cas d'accident.

REGLEMENT No 273 SUR LA SANTE ET LA SECURITE (AGENTS PATHOGENES DANGEREUX)  
(IRLANDE DU NORD) DE 1982

Ce règlement, qui a trait à certains agents pathogènes dangereux, en interdit la possession, la manipulation et le transport à moins que le Département du développement économique n'en ait été notifié 30 jours à l'avance. Le fonctionnement d'un service de consultation risquant d'entraîner la présence d'un des agents pathogènes visés est également interdit à moins de notification préalable analogue. Les précisions à fournir dans de telles notifications sont énoncées dans des annexes au règlement, en vertu duquel le Département du développement économique est tenu de transmettre les informations qu'il reçoit au Département des services sanitaires et sociaux.

REGLEMENT No 429 SUR LA SANTE ET LA SECURITE (PREMIERS SECOURS) (IRLANDE DU NORD) DE 1982

Tout employeur est tenu, en vertu de ce règlement, de prévoir des dispositifs de premier secours en faveur de ses employés ou de veiller à ce qu'un tel secours leur soit dispensé le cas échéant, et d'informer ses employés des dispositions prises à cet effet.

Le règlement prévoit d'autre part qu'un travailleur indépendant doit disposer d'une trousse de premier secours pour lui-même ou veiller à ce qu'un tel secours lui soit dispensé le cas échéant.

Le règlement s'applique, sous réserve des exceptions prévues à l'article 7, à tous les emplois en Irlande du Nord.

- G. PLANS COMPLETS ET MESURES SPECIFIQUES TENDANT A ASSURER A TOUS LES GROUPES D'AGE ET A TOUTES LES CATEGORIES DE LA POPULATION, NOTAMMENT DANS LES ZONES RURALES, DES SERVICES DE SANTE ADEQUATS COMPRENANT DES SOINS MEDICAUX APPROPRIES EN CAS DE MALADIE OU D'ACCIDENT

La tâche du Service national de santé est d'offrir des services sanitaires généraux en vue d'améliorer la santé physique et mentale de la population, de prévenir, de diagnostiquer et de traiter les maladies. Il offre aussi toute une gamme de services hospitaliers et de soins de base.

### Soins de santé primaires

Par soins de santé primaires, on entend les soins et les conseils dispensés à la population par des équipes multidisciplinaires qui prennent en charge un patient, du premier examen jusqu'à la fin de son traitement ou jusqu'à la phase postcure - se déroulant parfois au sein de la collectivité - et l'adressent, le cas échéant, à des services spécialisés. Il s'agit aussi bien de visites à domicile que de consultations en cabinet ou à l'hôpital, dans des dispensaires ou dans des écoles.

Les divers spécialistes médicaux et paramédicaux prêtent leur concours à ces services qui sont donc compétents dans tous les domaines de la prophylaxie et de la thérapeutique; ces services sanitaires pour les individus de tout âge, les familles et la collectivité dans son ensemble, sont gratuits pour tous, en dehors d'une participation aux frais concernant les médicaments et les appareils prescrits par le médecin - éventuellement le patient peut d'ailleurs être exempté de cette contribution.

### Les équipes de soins de santé primaires

On s'efforce actuellement d'étoffer ces équipes qui sont constituées d'un généraliste, d'un inspecteur sanitaire (spécialiste de puériculture), d'une infirmière de district capable de donner des soins à tous les habitants de la collectivité et parfois d'une assistance sociale. Chaque équipe dispose des services d'un secrétariat et de réceptionnistes. En mettant l'accent sur le travail en équipe et en encourageant une étroite coopération avec les services sociaux des collectivités locales, on espère pouvoir unifier davantage les services médico-sanitaires afin que ceux-ci soient accessibles à tous et surtout qu'ils soient étendus à ceux qui en ont besoin. C'est d'autant plus important en zone rurale où l'hôpital le plus proche reste souvent assez éloigné. On essaie également d'améliorer l'offre et la distribution de services médico-sanitaires dans les quartiers aux centres des villes et dans les régions défavorisées qui ont des problèmes sanitaires notoires.

### Les médecins généralistes

Le généraliste dispense une médecine de base, personnelle et suivie, aux individus et aux familles. Il soigne ses patients à domicile, à son cabinet ou parfois en milieu hospitalier. Il a la responsabilité d'une décision initiale concernant tout problème que pourraient présenter ses patients, en consultant des confrères spécialistes s'il le juge utile. La distribution des services de médecine générale dépend en premier lieu du choix des praticiens qui sont des travailleurs indépendants; toutefois le Medical Practices Committee, organe officiel, s'emploie à assurer une répartition géographique harmonieuse des généralistes. Ceux-ci reçoivent des encouragements financiers s'ils s'installent dans les régions où l'on manque de médecins.

### Services hospitaliers

Ces services s'adressent aux patients qui ont besoin d'un traitement particulier et posent des problèmes de diagnostic. De façon générale, l'admission à l'hôpital se fait à la demande du médecin de famille. Tous les services sont gratuits. L'hôpital reçoit des patients appartenant à toutes les catégories de la population, mais surtout des personnes âgées.

La politique gouvernementale en ce domaine est d'offrir toute une gamme de traitements spécialisés, d'examen et de services dans les hôpitaux généraux de district. Devant l'interdépendance croissante des diverses branches de la médecine, la nécessité se fait sentir de rassembler en un seul lieu les équipements d'examen et de traitement, comme on le fait en créant des hôpitaux généraux de district qui drainent la population de certaines régions du découpage administratif. Ces hôpitaux ont des services de maternité, de psychiatrie, de gériatrie et un département de pédiatrie, de même qu'un équipement médical et chirurgical spécialisé. Parfois aussi ils accueillent les accidentés et les urgences et ont des services d'oto-rhino-laryngologie et d'ophtalmologie fonctionnant en régime d'internat, certains offrent également des services hautement spécialisés, par exemple en neurochirurgie, pour une zone géographique plus large (région). L'amorce de cette stratégie a amené, avec la mise en service de nouvelles installations, la fermeture de certains hôpitaux moins bien situés.

Les autorités médico-sanitaires doivent tenir compte des besoins locaux lorsqu'elles planifient leurs services et elles doivent veiller en particulier à limiter autant que possible les inconvénients que présente pour le public la fermeture d'anciens établissements. Tous les patients qui doivent être hospitalisés n'ont pas forcément besoin des installations spécialisées de l'hôpital général de district - qui n'a d'ailleurs pas à centraliser tous les équipements hospitaliers. La stratégie en ce domaine consiste donc à maintenir ou à développer les hôpitaux locaux ou municipaux qui fournissent une gamme limitée de services, à proximité du domicile des usagers. La politique d'offre de services de ces hôpitaux est souple, ils peuvent s'orienter, par exemple, vers la rééducation et les soins permanents aux malades âgés tout en assurant des services de chirurgie, de radiologie et autres examens, s'ils peuvent le faire de façon efficace et économique.

#### Services d'ambulance

Un service d'ambulance est assuré par les autorités médico-sanitaires relevant du NHS. Le transport en ambulance est gratuit, il s'effectue normalement avec l'autorisation d'un médecin, le malade n'étant pas en état de se déplacer autrement. Toute personne peut demander une ambulance (d'ordinaire en composant le numéro 999 au téléphone) en cas d'accident, n'importe où, ou en cas de malaise soudain dans un lieu public. Une ambulance est immédiatement envoyée dans ce cas. On a établi des normes nationales de service qui doivent permettre de répondre rapidement à toutes les demandes de transport en ambulance, même en zone rurale.

#### Les services pour accidentés et urgences

En Angleterre on compte quelque 250 services de grands hôpitaux pouvant accueillir n'importe quel accidenté ou cas urgent, avec de surcroît quelque 300 services périphériques de moindre importance. Les ambulances d'urgence amènent habituellement les patients directement au service des accidentés et des urgences. Toute personne blessée, même sans gravité apparente, peut se présenter au service des accidentés et des urgences. On a tendance, à l'heure actuelle, à concentrer ces services dans les hôpitaux généraux de district qui disposent des installations nécessaires 24 heures sur 24. En cas d'urgence, un patient qui se présente dans un hôpital sans service d'accidentés ni d'urgence reçoit normalement les premiers soins indispensables avant d'être orienté vers

le plus proche des hôpitaux dûment équipés. Les blessés légers sont invités à s'adresser à leur médecin de famille.

#### Autres moyens de transport de malades

La loi de 1978 sur les transports a levé les restrictions ayant trait à la création de services de bus municipaux et de véhicules publics dont pourraient profiter le personnel hospitalier, les malades et leurs visiteurs, surtout en zone rurale.

Les patients des hôpitaux et des cliniques sous le régime NHS peuvent toucher une allocation de déplacement, lorsque leur situation économique le justifie.

A côté des soins dispensés par l'intermédiaire du Service national de santé, quelque 5 % du volume total des soins sanitaires ont un caractère privé et sont fournis à ceux qui sont disposés à en payer le prix. Les consultants du Service national de santé peuvent traiter des patients privés dans les hôpitaux du Service ou dans des hôpitaux privés, quoique ceux qui ont un contrat à plein temps ne puissent le faire que dans la mesure où les recettes qu'ils tirent de leurs consultations privées ne dépassent pas 10 % de leur traitement. Le Service national de santé dispose de plus de 3 000 lits destinés à des patients privés, ce qui ne représente cependant que moins de 10 % du total de sa capacité. Les patients qui choisissent de recevoir un traitement privé au Service national de santé doivent payer des frais journaliers d'hospitalisation et de services hospitaliers correspondant au coût intégral des services qu'ils reçoivent. Ils doivent d'autre part verser des honoraires aux consultants, sauf ceux qui n'ont pas choisi d'être traités par un consultant déterminé et qui ont alors à payer des frais forfaitaires plus élevés.

Il y a en outre quelque 10 000 lits dans les hôpitaux privés, fournissant surtout des services chirurgicaux spécialisés, et environ 40 000 lits dans des hospices pour personnes âgées, notamment. Le gouvernement se félicite de la contribution que la pratique indépendante de la médecine apporte à la santé de la nation et encourage une plus grande coopération entre le Service national de santé et le secteur privé.

#### 6. ARRANGEMENTS RELATIFS AUX SOINS MEDICAUX ET METHODES DE FINANCEMENT

En Angleterre, depuis le 1er avril 1982, le Service national de santé est placé sous une autorité unique. La principale caractéristique de ce remaniement est la direction unifiée des services médico-sanitaires, à trois niveaux : un département central et un découpage en 14 régions et 191 districts. Le Secrétaire d'Etat aux services sociaux reste responsable devant le Parlement du développement général des services médico-sanitaires en Angleterre, jusqu'au détail de leur fonctionnement. La loi sur le Service national de santé (National Health Service Act) de 1977 lui donne des pouvoirs généraux étendus et des responsabilités précises en matière de services médico-sanitaires, y compris les hospitalisations et autres arrangements, les soins médicaux et dentaires, les services d'infirmiers et d'ambulanciers, les installations à l'intention des futures mères et des mères allaitantes et des jeunes enfants, les équipements pour la prévention, le diagnostic et le traitement des maladies ainsi que la planification familiale. Le Secrétaire



d'Etat est habilité à donner des directives concernant les fonctions que les autorités médico-sanitaires exercent en son nom et à définir leurs modalités de fonctionnement. Le Département de la santé et de la sécurité sociale, installé à Londres, est chargé d'affecter les ressources, de planifier les politiques médico-sanitaires et de contrôler le fonctionnement en Angleterre du Service national de santé. Il est aussi investi de responsabilités plus générales dans le domaine de la santé publique.

En Angleterre, les autorités médico-sanitaires régionales sont au nombre de 14. A l'intérieur de chacune de ces régions, on trouve un certain nombre d'autorités médico-sanitaires de district et une ou plusieurs facultés de médecine. Les présidents de région et de district, ainsi que les membres des autorités médico-sanitaires régionales (16 à 19) sont désignés par le Secrétaire d'Etat, après consultation avec les organisations intéressées, comme les conseils de comté et le Conseil municipal de Londres, les professions médicales, les organisations professionnelles et toutes autres organisations dont il souhaite demander l'avis. Les membres de l'autorité médico-sanitaire de district (18 à 23) sont désignés en partie par l'autorité médico-sanitaire régionale, après consultation des autorités locales. Les membres des autorités médico-sanitaires régionales et de district ne sont pas rémunérés mais ont droit à des indemnités de voyage et de subsistance. Toutefois, les présidents, en plus de ces indemnités, peuvent prétendre à des honoraires imposables ou à des indemnités pour manque à gagner.

En vertu de la loi de 1977, chaque autorité médico-sanitaire régionale est responsable, dans le cadre de directives nationales, des politiques et programmes de santé publique dans sa région, elle alloue des ressources aux autorités de district dont elle contrôle le fonctionnement sur la base d'objectifs convenus. Elle est responsable des grands projets d'investissement et de certains services, dont la transfusion sanguine. Les autorités médico-sanitaires de district, quant à elles, sont responsables de la planification, du développement et de la gestion quotidienne des services médico-sanitaires dans leurs districts respectifs. L'autorité médico-sanitaire de district est une personne morale responsable devant l'administration médico-sanitaire régionale de l'accomplissement de ses tâches dans le cadre des politiques et directives nationales et régionales, mais elle jouit d'une très grande autonomie de gestion. Les autorités médico-sanitaires de district emploient dans leurs services hospitaliers et médico-sanitaires la plus grande partie des effectifs du Service national de santé qui compte un million de personnes.

D'une façon générale, les circonscriptions des autorités médico-sanitaires de district correspondent à celles des autorités locales qui s'occupent du logement dans le secteur public et des services sociaux en faveur des enfants, des handicapés physiques et mentaux, des malades mentaux et des personnes âgées. D'autres services ont trait à l'établissement d'asiles et de dispensaires, aux activités sociales sur le terrain et à des services à domicile (aides ménagères et distribution de repas, par exemple). Ces services complètent l'action médico-sanitaire. Les activités des autorités médico-sanitaires de district et des administrations locales sont coordonnées par des comités consultatifs mixtes avec l'aide d'équipes mixtes de planification sociale s'occupant de certains groupes-cible. Les organisations de bienfaisance jouent aussi un grand rôle, aussi sont-elles, au même titre que les autorités compétentes en matière de logement et d'éducation, représentées dans le mécanisme de planification mixte.

Le directeur général de district est le principal responsable devant l'autorité de district. C'est lui qui assume l'entière responsabilité des services médico-sanitaires de son district (planification, exécution et fourniture de services). Tout le personnel, dans toutes les disciplines, relève directement de lui tandis que lui-même est directement responsable devant l'autorité.

Le directeur général de district est habituellement assisté d'un conseil de gestion dont la composition varie selon les districts, en fonction de la situation locale, mais qui comprend en général le médecin-chef et des consultants du personnel soignant, des chefs de services administratifs (planification, finances et personnel, notamment) ainsi que les directeurs de division. D'une manière générale, les districts comportent des divisions dont le nombre, la taille et les fonctions varient selon les districts, compte tenu de la situation locale. On trouve d'ordinaire trois types de divisions : les divisions médico-sanitaires chargées d'une zone géographique du district, les divisions responsables des services fournis par un hôpital ou un groupe d'hôpitaux, et les divisions chargées d'un service particulier dans l'ensemble du district (maladies mentales, services communautaires). Le directeur placé à la tête de chaque division est directement responsable devant le directeur général de district.

La hiérarchie des responsabilités de gestion est complétée par une hiérarchie des responsabilités professionnelles. Au sommet de la hiérarchie professionnelle de chaque district se trouvent un médecin-chef et un consultant du personnel soignant ayant notamment pour tâche de diriger leur personnel et de contrôler les normes médico-sanitaires. Ils doivent également fournir des avis à l'autorité médico-sanitaire de district et à ses directeurs. Sur le plan professionnel, les membres du personnel relèvent, non pas du directeur général, mais de l'autorité, par l'intermédiaire de leur supérieur hiérarchique.

Chaque district est doté d'un conseil médico-sanitaire communal. Ces conseils ne font pas partie de l'appareil de gestion du Service national de santé, ils ont plutôt un rôle de "gardien" et sont chargés de représenter les intérêts des consommateurs et de contrôler les dispositions prises dans leurs districts respectifs en matière de planification et d'organisation médico-sanitaires. Leurs membres sont désignés en partie par les autorités locales et des groupes d'intérêt locaux et en partie par l'autorité médico-sanitaire de tutelle régionale.

Le 1er avril 1985, le Service national de santé a créé des comités de médecine familiale, en tant qu'entités distinctes relevant de lui et chargées des services de médecine familiale et à ce titre directement responsables devant le Secrétaire d'Etat. Ces comités s'acquittent des tâches traditionnelles de gestion des contrats (généralistes, dentistes, ophtalmologues, opticiens et pharmaciens indépendants), ainsi que de la planification des services de médecine familiale. Ils sont donc tenus de collaborer avec les autorités sanitaires en vue de l'amélioration des services.

Ces comités comprennent 30 membres et un président, désignés par le Secrétaire d'Etat parmi les candidats des professions intéressées (15), des autorités médico-sanitaires de district (4), des autorités locales (4) et d'autres organismes ou particuliers (7).

En Irlande du Nord, depuis 1973, les services médico-sanitaires et les services sociaux sont intégrés. En vertu du décret de 1972 sur les services médico-sanitaires et sociaux (Irlande du Nord) (Health and Personal Social Services (Northern Ireland) Order, 1972) quatre conseils des services médico-sanitaires et sociaux sont chargés, sous la tutelle du Département de la santé et des services sociaux (Irlande du Nord) de l'organisation et de la promotion, sur une base intégrée et globale, des services médico-sanitaires et sociaux. Le Département répartit les ressources, formule des orientations générales, planifie la stratégie régionale et en surveille l'application. Les conseils administrent les services de médecine familiale (médecine générale, dentisterie générale, ophtalmologie et services pharmaceutiques). Chaque conseil dispose d'une équipe de praticiens, l'équipe exécutive sous-régionale, dirigée par un directeur général. Chaque conseil comprend plusieurs unités de gestion dont le nombre peut aller de trois pour les plus petits à 14 dans le cas du plus important, le Conseil de la sous-région de l'Est, qui s'occupe de près de la moitié de la population et assure aussi toute une série de services médico-sanitaires régionaux.

#### Méthodes de financement des soins médicaux

Le Service national de santé britannique est principalement financé à partir de fonds provenant de l'imposition fiscale et le droit aux prestations n'est pas subordonné au versement de cotisations. Des redevances sont perçues pour certains services, mais il a été établi dès le début que le diagnostic est gratuit. La quasi-totalité des fonds destinés au Service de santé sont fournis par l'administration centrale, et aucune distinction n'est faite entre les sources de financement qui fournissent les ressources allouées aux divers secteurs.

Le financement du Service national de santé est essentiellement assuré par les prélèvements fiscaux votés par le Parlement, qui constituent le Fonds global (Consolidated Fund). Le Service de santé reçoit aussi des fonds provenant des cotisations versées au titre de l'assurance nationale (sécurité sociale). De 1962/63 à 1974/75, le pourcentage des coûts couverts par ces cotisations au Royaume-Uni est tombé de 17,2 à 5,7 %. Cependant, on a introduit en 1975 un système de cotisations proportionnelles aux revenus, ce qui a permis de porter ce pourcentage au niveau actuel de 11 % environ. Dans le cadre du régime d'assurance nationale, le droit aux prestations n'est pas lié au versement de cotisations; en fait, ces cotisations constituent une forme d'imposition. Ainsi, le pourcentage des coûts du Service de santé couverts par la fiscalité s'élève à 97 % et le gouvernement contrôle strictement les ressources disponibles pour les soins médicaux. Les charges demandées aux malades représentent environ 2,8 % des coûts du Service national de santé. Dans les hôpitaux, certaines chambres qui présentent un niveau de confort supérieur aux normes d'hospitalisations habituelles (chambre individuelle) donnent lieu à des rémunérations spéciales. Dans les services de médecine familiale, des redevances ont été perçues pour la première fois en 1951, les tarifs sont généralement révisés chaque année. Depuis le 1er avril 1985, chaque élément d'ordonnance donne lieu à une redevance de 2,20 livres et pour les traitements dentaires, la redevance peut aller du coût effectif jusqu'à 17 livres, montant à partir duquel la redevance est de 40 %, jusqu'à un plafond de 115 livres. Certains appareils sont aussi soumis à redevance. Des exemptions sont prévues en faveur des enfants, des femmes enceintes, des mères allaitantes, des personnes à faible revenu et, dans le cas des ordonnances, en faveur des personnes âgées et de certaines maladies chroniques.

L'administration centrale fixe le niveau total des dépenses publiques ainsi que la répartition de ce montant entre les divers postes de dépense, tels que l'éducation, le logement, les transports et la santé. Le plan d'ensemble des dépenses publiques est élaboré sur la base de l'étude annuelle des dépenses publiques (Public Expenditure Survey). Chaque année, dans le cadre de cette étude, le gouvernement prévoit les crédits totaux pour les trois exercices suivants. Ces crédits sont exprimés en prévisions de trésorerie représentant des estimations de disponibilités pour les dépenses publiques, compte tenu de la stratégie financière à moyen terme axée sur le recul de l'inflation, une croissance économique soutenue, la réduction du pourcentage des emprunts publics par rapport au PIB et l'allégement des charges fiscales directes. Le gouvernement décide d'autre part de la répartition des crédits disponibles entre les divers programmes. Cette répartition tient compte des ordres de priorité et des dépenses nécessaires ainsi que de la capacité des programmes à engendrer de nouvelles ressources grâce à une plus grande efficacité.

Les prévisions budgétaires ainsi établies sont publiées au début de chaque année dans le Public Expenditure White Paper. Entre 1978/79 et 1984/85 les dépenses des services médico-sanitaires ont augmenté de 20 % en valeur réelle (valeur nominale corrigée par le coefficient déflateur du PIB) alors que les dépenses publiques dans leur ensemble n'ont augmenté que de 10 % en valeur réelle. Jusqu'à l'exercice financier 1987-1988, le budget total planifié doit demeurer à peu près stable en valeur réelle tandis que les dépenses du Service national de santé continueront d'augmenter.

Les ressources globales allouées par le gouvernement à la santé publique sont réparties par le Département de la santé et de la sécurité sociale entre ses trois programmes concernant, respectivement, les services hospitaliers et de santé communautaires, les services de médecine familiale et les services médico-sanitaires à financement centralisé.

Ainsi, le gouvernement fixe avant le début de chaque exercice le montant total des revenus et des allocations de fonds qui seront attribués aux services de santé au cours de l'année sous forme de liquidités. Pour des raisons qui tiennent principalement à des causes historiques, la répartition géographique des soins de santé dont a hérité le Service national de santé en 1948 n'est pas uniforme. Certaines des inégalités qu'on observait alors dans l'organisation des soins suivant les régions persistent aujourd'hui. Le processus d'allocation des ressources tend à perpétuer et à renforcer ces inégalités du fait qu'il est fondé en grande partie sur le niveau des services existants. En vue de remédier à cette anomalie, un groupe de travail chargé des allocations de ressources pour l'Angleterre a été créé en 1975. Il a recommandé l'adoption d'une nouvelle méthode de répartition des ressources aux autorités médico-sanitaires visant à "assurer en définitive, au moyen des allocations de ressources, l'égalité des conditions d'accès aux soins de santé pour les personnes courant les mêmes risques". Cette méthode a été introduite à peu près au même moment que le système de planification. On évalue les besoins respectifs des services de santé dans chaque région sur la base du chiffre de la population régionale pondéré par le coefficient de mortalité pour remplacer le coefficient de morbidité. Cette méthode permet d'évaluer les régions où les services sont excédentaires et celles où ils sont insuffisants. Le département administratif central fixe alors annuellement les allocations de telle sorte que chaque région bénéficie progressivement d'une part plus

équitable des ressources disponibles. Des progrès considérables ont été réalisés à cet égard : en 1977-1978, les écarts entre les régions allaient de 15 % au-dessus à 11 % au-dessous du niveau "cible" des ressources devant leur revenu. En 1985-86, ces écarts ont été en partie comblés, la région la plus avantagée se situant à 10 % au-dessus et la plus défavorisée à 5 % au-dessous des objectifs fixés.

A l'intérieur des régions, la répartition des ressources est également irrégulière et les régions prennent des mesures analogues dans les diverses zones. Dans le cadre de ce processus, des mesures spéciales sont prévues pour faire face aux coûts supplémentaires des hôpitaux assurant une formation hospitalière. Il convient de souligner que cette méthode d'allocation est destinée à utiliser les ressources disponibles en vue de satisfaire équitablement les besoins relatifs et non les besoins absolus, pour lesquels il n'existe pas de critères. Des efforts analogues sont déployés en Ecosse et au pays de Galles pour assurer une répartition géographique plus équitable des ressources.

Certaines prestations sont fournies à l'échelon central par les départements administratifs intéressés, et les dépenses en espèces relatives à ces prestations sont limitées de la même manière que pour les services de santé. Il s'agit notamment de certaines activités de formation et de recherche, de services publics de laboratoires et de services destinés aux handicapés, tels que voitures, fauteuils roulants et membres artificiels.

Les dépenses en espèces au titre des prestations de médecine familiale ne sont pas soumises à des limitations comme celles des services de santé. Il n'est pas possible de déterminer les dépenses à l'avance avec précision étant donné que celles-ci dépendent en premier lieu du moment auquel les malades décident de recourir à une aide médicale et des décisions prises par un grand nombre de médecins indépendants au sujet du traitement à adopter (en particulier les médicaments). Chaque année, les dépenses doivent faire l'objet de prévisions plutôt que de décisions et il faut faire face aux coûts effectifs. Un certain contrôle est exercé sur les dépenses du fait que les honoraires nets moyens versés à chaque praticien sont généralement revus chaque année.

Les tableaux 7 à 10 ci-après indiquent les modalités de financement du Service national de santé depuis le milieu des années 70 et la structure des dépenses dans les différents secteurs du Service. Ils contiennent une comparaison des dépenses publiques et privées de santé, ainsi que des prévisions de dépenses publiques publiées pour ce Service. En outre, le tableau 12 contient des données statistiques sur le droit à la santé.

TABLEAU 7

SOURCES DE FINANCEMENT POUR L'ENSEMBLE DES DEPENSES DU SERVICE NATIONAL  
DE SANTE AUX PRIX COURANTS 1975/76, 1977/78, 1980/81 ET 1983/84

(En millions de livres sterling)

Royaume-Uni	1975/76	1977/78	1980/81	1983/84
Fonds global (Consolidated Fund)	4 834	6 043	10 654	13 325
Cotisations au Service (assurance-maladie)	461	660	989	1 708
Frais demandés aux malades	110	147	282	437
Divers	15	18	33	60
Total	5 420	6 868	11 958	15 530

Source : Statistiques du Département de santé.

TABLEAU 8

SOURCES DE FINANCEMENT POUR L'ENSEMBLE DES DEPENSES  
DU SERVICE NATIONAL DE SANTE EN POURCENTAGE DES DEPENSES TOTALES,  
1975/76, 1977/78, 1980/81 ET 1983/84

(En millions de livres sterling)

Royaume-Uni	1975/76	1977/78	1980/81	1983/84
Fonds global (Consolidated Fund)	89.2	88.0	89.1	85.8
Cotisations au Service (assurance-maladie)	8.5	9.6	8.2	11.0
Frais demandés aux malades	2.0	2.1	2.4	2.8
Divers	0.3	0.3	0.3	0.4
Total	100.0	100.0	100.0	100.0

Source : Statistiques du Département de la santé.

TABLEAU 9

DEPENSES PRIVEES POUR SOINS MEDICAUX AUX PRIX COURANTS  
(1975, 1980 et 1985)

(En millions de livres sterling)

Royaume-Uni	1975	1980	1985
Dépenses privées pour soins médicaux :			
Médicaments (à l'exception des médicaments fournis par le Service national de santé) <u>1/</u>	200	412	708
Frais demandés aux malades par le Service national de santé <u>2/</u>	113	296	452 <u>3/</u>
Plans privés d'assurance-maladie <u>4/</u>			
Cotisations	54.9	154.3	413.4*
Prestations versées	45.6	127.6	341.0*

\* Chiffres pour 1984.

1/ Source : Comptabilité nationale, Central Statistical Office - OTC Medication.

2/ Source : Relevé statistique annuel et comptes récapitulatifs du Service national de santé.

3/ Estimations.

4/ Source : LAING W (1985), Private Health Care, 1985, Office of Health Economics.

TABLEAU 10

MONTANT NET DES DEPENSES ESTIMEES ET PREVUES  
POUR LE SERVICE NATIONAL DE SANTE, 1984/85 A 1987/88 (ROYAUME-UNI)

(Liquidités en millions de livres sterling)

	1984/85 <u>a/</u>	1985/86 <u>b/</u>	1986/87 <u>b/</u>	1987/88 <u>b/</u>
Services hospitaliers et services de santé communautaires :				
Dépenses de fonctionnement	11 352	12 026	12 636	13 151
Dépenses d'équipement	893	933	955	989
Médecine familiale	3 698	3 794	4 086	4 320
Services centraux et autres services médico-sanitaires	769	775	800	828
Montant total des dépenses du Service national de santé	16 712	17 528	18 479	19 288

Source : The Governments' Expenditure Plans 1985/86 to 1987/88  
(Cmd 9428, HM Stationery Office, 1985) et statistiques des administrations.

a/ Dépenses estimées.

b/ Dépenses prévues.



Annexe

LISTE DES DOCUMENTS DE REFERENCE a/

ARTICLE 10

Loi sur l'emploi des femmes, des adolescents et des enfants (Employment of Women, Young Persons and Children Act) (1920)

Loi sur les enfants et les adolescents (Children and Young Persons Act) (1933)

Lois sur l'emploi des adolescents (Young Persons (Employment) Acts) (1938 et 1964)

Loi réglementant les jardins d'enfants et l'exercice de la profession de jardinière (Nurseries and Childminders Regulations Act) (1948)

Loi sur le mariage (Marriage Act) (1949)

Loi sur les magasins (Shops Act) (1950)

Loi sur l'adoption (Adoption Act) (1958)

Loi sur les enfants et les adolescents (Children and Young Persons Act) (1963)

Loi sur les enfants et les adolescents - Irlande du Nord (Children and Young Persons Act (Northern Ireland) Act) (1968)

Loi sur l'adoption - Irlande du Nord (Adoption (Northern Ireland) Act) (1967)

Loi sur les enfants et les adolescents (Children and Young Persons Act) (1969)

Loi sur les enfants et les adolescents - Irlande du Nord (Children and Young Persons (Northern Ireland) Act) (1968)

Loi sur les services de santé et la santé publique (Health Services and Public Health Act) (1968)

Loi sur le travail social - Ecosse (Social Work (Scotland) Act) (1968)

Loi sur les enfants (Children Act) (1972)

Ordonnance sur les services de santé et les services sociaux au profit des particuliers - Irlande du Nord (Health and Personal Social Service (Northern Ireland) Order) (1972)

Loi sur la sécurité et l'hygiène du travail (Health and Safety at Work Act)

Loi sur les enfants (Children Act) (1975)

Loi concernant l'allocation pour enfant à charge (Child Benefit Act) (1975)

Loi sur l'emploi des enfants (Employment of Children Act) (1973)

Loi sur la sécurité sociale (Social Security Act) (1975)

- Loi sur les prestations supplémentaires (Supplementary Benefits Act) (1976)
- Loi sur le divorce - Ecosse (Divorce (Scotland) Act) (1976)
- Loi sur le Service national de santé (National Health Service Act) (1977)
- Loi sur l'adoption - Ecosse (Adoption (Scotland) Act) (1978)
- Loi relative au renforcement de la protection de l'emploi (Employment Protection Consolidation Act) (1978)
- Loi sur la protection des enfants (Protection of Children Act) (1978)
- Règlement sur la sécurité sociale - Demandes de prestations et règlements (Social Security (Claims and Payments) Regulations) (1979)
- Loi sur les soins aux enfants (Child Care Act) (1980)
- Loi sur les services sanitaires et sociaux et la sécurité sociale (Health and Social Services and Social Security Adjudication Act) (1983)
- Loi sur les enfants placés dans des familles ( Foster Children Act) (1980)
- Loi sur le domicile conjugal - Protection de la famille - Ecosse (Matrimonial Homes) (Family Protection) (Scotland) Act) (1981)
- Loi sur l'emploi (Employment Act) (1980)
- Règlement sur la sécurité sociale - Allocation de maternité (Social Security (Maternity Grant) Regulations) (1981)
- Loi sur l'emploi (Employment Act) (1982)
- Règlement sur les organismes d'adoption (Adoption Agencies Regulations) (1983)
- Règlement sur les organismes d'adoption - Ecosse (Adoption Agencies (Scotland) Regulations) (1984)
- Règlement sur l'adoption (Adoption Rules) (1984)
- Loi sur les enfants placés dans des familles - Ecosse (Foster Children (Scotland) Act) (1984)
- Règlement portant amendement des dispositions relatives aux Magistrates' Courts - Section enfants et adolescents) (Magistrates' Courts (Children and Young Persons) (Amendment) Rules) (1984)
- Loi de réforme - Mari et femme - Ecosse (Law Reform (Husband and Wife) (Scotland) Act) (1984)
- Brochure intitulée "Droits de la femme enceinte en matière d'emploi" ("Employment Rights for the expectant mother")

Convention concernant la compétence des autorités, la loi applicable et la reconnaissance des décisions en matière d'adoption (Convention on Jurisdiction, Applicable Law and Recognition of Decrees relating to Adoptions), entrée en vigueur le 23 octobre 1978

Règlement portant augmentation de l'allocation pour enfant à charge (Child Benefit (Up-Rating) Regulations) (1980)\*

Règlement portant amendement des dispositions de la sécurité sociale relatives aux prestations pour soins (Social Security (Attendance Allowance) Amendment Regulations) (1980)\*

Règlement portant amendement des dispositions de la sécurité sociale relatives aux prestations pour soins aux infirmes (Social Security (Invalid Care Allowance) Amendment Regulations) (1981)\*

Règlement portant amendement des dispositions générales concernant l'allocation pour enfant à charge (Child Benefit (General) Amendment, Regulations) (1980)\*

Règlement No 2 portant amendement des dispositions concernant l'allocation pour enfant à charge - Détermination des droits à prestations (Child benefit (Determination of Claims and Questions) Amendment (No 2) Regulations) (1980)\*

Loi sur la famille - Ecosse (Family Law (Scotland) Act) (1985)

Arrêté en conseil sur l'adoption - Irlande du Nord (Adoption (Northern Ireland) Order in Council) (1986)

Règlement portant amendement des dispositions relatives à l'allocation pour enfant à charge - Demandes de prestations et règlements (Child Benefit (Claims and Payments) Amendment Regulations) (1981)\*

Règlement portant amendement des dispositions relatives à l'allocation pour enfant à charge - Détermination des droits à prestations (Child Benefit (Determination of Claims and Questions) Amendment Regulations) (1982)\*

Règlement portant amendement des dispositions de la sécurité sociale relatives aux prestations pour soins aux personnes infirmes (Social Security (Invalid Care Allowance) Amendment Regulations) (1982)

Règlement portant amendement des dispositions de la sécurité sociale relatives aux prestations pour soins (Social Security (Attendance Allowance) Amendment Regulations) (1983)\*

Règlement sur l'enseignement - Besoins spéciaux en matière d'éducation (Education (Special Educational Needs) Regulations) (1983)\*

Règlements No 2 et 3 portant amendement des dispositions de la sécurité sociale relatives aux prestations pour soins (Social Security (Attendance Allowance) (Amendment (No 2) and (No 3) Regulations) (1983)\*

Règlement relatif à l'allocation pour enfant à charge - Règlements provisoires (Child Benefit (Interim Payments) Regulations) (1983)\*

Règlement portant amendement des dispositions générales relatives à l'allocation pour enfant à charge (Child Benefit (General) Amendment Regulations) (1984)\*

Règlement relatif à l'allocation pour enfant à charge - Demandes de prestations et règlements (Child Benefit (Claims and Payments) Regulations) (1984)\*

Règlement portant amendement des dispositions relatives à l'allocation pour enfant à charge - Personnes résidant à l'étranger (Child Benefit (Residence and Persons Abroad) Amendment Regulations) (1984)\*

Extrait de la loi relative à la justice pénale (Extracts from Criminal Justice Act) (1982)\*

Règlement relatif aux tuteurs ad litem et aux rapporteurs - Fichiers (Guardians Ad Litem and Reporting Officers (Panels) Regulations) (1983)

#### ARTICLE 11

Loi sur le logement (Housing Act), (1969)

Loi sur l'industrie (Industry Act) (1972)

Loi sur le logement (Housing Act) (1974)

Loi sur l'industrie (Industry Act) (1975)

Loi sur la discrimination fondée sur le sexe (Sex Discrimination Act) (1975)

Loi sur les relations raciales (Race Relations Act) (1976)

Loi sur les loyers (Rent Act) (1977)

Loi sur la garantie de l'aide à l'achat de logements (Home Purchase Assistance Guarantee Act) (1978)

Statistiques du logement et de la construction (1978 et 1979)

#### ARTICLE 12

Loi sur la lutte contre la pollution (Control of Pollution Act) (1974)

Règlement du Service national de santé (National Health Service Regulations) (1974)

Loi sur le Service national de santé (National Health Service Act) (1977)

Les priorités concernant les services de santé et les services sociaux et personnels en Angleterre ; document de référence (Priorities for health and personal social services in England : a consultative document)

Les priorités dans les services de santé et les services sociaux ; la voie du progrès (Priorities in the Health and Social services: The way forward)

Normes de l'environnement

La lutte contre la pollution en Grande-Bretagne et son organisation (Pollution control in Great Britain: How it works)

Rapports du Comité consultatif des services de maternité

Première partie - Soins prénatals\*

Deuxième partie - Soins aux parturientes\*

Troisième partie - Soins à la mère et au nourrisson\*

Mémoires sur les maladies infectieuses : lutte contre les épidémies de variole, mémoires sur la rage, la fièvre de Lassa, la lèpre, la vaccination par le BCG, liste révisée des procédures de vaccination et d'immunisation, lutte contre les maladies transmissibles à l'école, notice sur les mesures de protection à prendre en voyage, immunisation contre les maladies infectieuses.

Amélioration des services destinés aux handicapés mentaux

---

a/ Ces documents peuvent être consultés dans les dossiers du Secrétariat, dans leur langue d'origine, tels qu'ils ont été reçus du Gouvernement du Royaume-Uni de Grande-Bretagne et d'Irlande du Nord.

\* Pièces ajoutées à l'intention du Secrétariat lors de la mise à jour réalisée en 1986.

