



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

Distr.
GÉNÉRALE

CRC/C/SR.978
31 janvier 2005

Original : FRANÇAIS

COMITÉ DES DROITS DE L'ENFANT

Trente-septième session

COMPTE RENDU ANALYTIQUE DE LA 978^e SÉANCE

tenue au Palais Wilson, à Genève,
le jeudi 16 septembre 2004, à 15 heures

Président : M. DOEK

SOMMAIRE

EXAMEN DES RAPPORTS PRÉSENTÉS PAR LES ÉTATS PARTIES *(suite)*

Rapport initial du Botswana *(suite)*

Le présent compte rendu est sujet à rectifications.

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

Les rectifications aux comptes rendus des séances publiques du Comité seront groupées dans un rectificatif unique qui sera publié peu après la session.

La séance est ouverte à 15 heures.

EXAMEN DES RAPPORTS PRÉSENTÉS PAR LES ÉTATS PARTIES (point 4 de l'ordre du jour) *(suite)*

Rapport initial du Botswana [CRC/C/51/Add.9; liste des points à traiter (CRC/C/Q/BWA/1); réponses écrites du gouvernement botswanais aux questions posées dans la liste des points à traiter (CRC/C/RESP/66)] *(suite)*

1. *Sur l'invitation du Président, la délégation du Botswana reprend place à la table du Comité.*

2. M. TSHIPINARE (Botswana) explique que les pouvoirs publics ont pour politique de maintenir, dans la mesure du possible, les enfants handicapés au sein de leur famille et accordent à cette fin aux familles pauvres une aide, qui peut être alimentaire mais également financière, notamment pour couvrir certains frais liés à la scolarisation de l'enfant. Certains enfants handicapés doivent pourtant être placés en institution spécialisée, principalement des enfants atteints d'un handicap lourd qui nécessite des soins particuliers. L'État mène une politique nationale en faveur de l'intégration de toutes les personnes handicapées et à ce titre, entre autres, les bâtiments nouvellement construits sont équipés de rampes d'accès. Des efforts ont également été déployés dans le secteur des transports mais des améliorations restent à apporter pour garantir aux personnes handicapées la pleine et entière accessibilité de tous les lieux publics.

3. Les campagnes d'information et de sensibilisation menées pour en finir avec la stigmatisation dont sont victimes les personnes infectées par le VIH commencent d'ores et déjà à faire évoluer les mentalités, la population prenant toujours plus conscience qu'il est de son devoir d'aider ces personnes. Il faut rappeler que le Botswana est un pays conservateur très attaché à ses traditions et sa population a très souvent recours à la médecine traditionnelle, y compris en cas d'infections par le VIH/sida. La sensibilisation des médecins traditionnels à leur incompétence dans ce domaine est donc essentielle et une action constante est menée dans ce sens.

4. Le Conseil national de lutte contre le sida, présidé par le chef de l'État, supervise les travaux de l'Agence nationale de coordination de la lutte contre le sida tout en coordonnant la politique nationale relative au VIH/sida; il se compose de représentants d'ONG, de membres du gouvernement et de personnes atteintes du sida. L'Agence nationale de coordination de la lutte contre le sida a davantage une action sur le terrain et coordonne les programmes mis en œuvre dans le pays. En dépit de l'engagement du Gouvernement au plus haut niveau dans la lutte contre le sida, le pays continue de payer un très lourd tribut à cette maladie même si le nombre des nouvelles contaminations a commencé à se stabiliser. Ce sont au demeurant non pas les enfants mais les 20-30 ans qui sont les plus touchés.

5. S'agissant de la prévention de la transmission mère-enfant du VIH, il est inexact que les mères séropositives ne bénéficient pas de soins lorsque leur enfant est séronégatif. Il faut faire une distinction entre le Programme de prévention de la transmission mère-enfant du VIH et le programme de thérapie antirétrovirale (ARV). Le premier vise à empêcher que les mères séropositives transmettent le VIH à leur enfant par l'allaitement et on leur fournit donc du lait de substitution ou des aliments liquides pour nourrissons. Lorsque le taux de lymphocytes CD4 de ces mères chute en dessous de 200, elles sont prises en charge au titre du programme ARV.

6. M^{me} AL-THANI demande si la distinction entre ces deux programmes signifie qu'une femme enceinte séropositive ne bénéficie d'un traitement antirétroviral que si son taux de CD4 descend en dessous de 200, autrement dit lorsque l'infection atteint le stade du sida. Dans l'affirmative, cette application sélective du traitement remettrait en cause le principe de service universel et établirait une hiérarchie entre deux états – séropositivité d'une part, et sida d'autre part – comportant l'un comme l'autre des risques élevés de transmission pour l'enfant.

7. M. TSHIPINARE (Botswana) explique que le manque de personnel qualifié et d'infrastructures appropriées empêche le Gouvernement de donner au programme de soins toute l'ampleur nécessaire. Cette situation, certes regrettable, oblige à donner la priorité aux patients dont l'état est le plus grave.

8. En ce qui concerne la santé des adolescents et les programmes éducatifs dans ce domaine, le projet Talk-back permet de sensibiliser les enfants au problème du VIH/sida tout en leur donnant la possibilité de poser des questions sur des sujets qu'ils ne peuvent souvent pas aborder avec leurs parents.

9. Dans le domaine de l'éducation, l'introduction de mesures de recouvrement de droits à l'égard des non ressortissants du Botswana avait pour but d'éviter que des habitants des pays voisins immigrer en masse au Botswana pour y profiter de la gratuité de l'éducation. Le projet du Gouvernement d'étendre ces mesures à l'ensemble des citoyens du Botswana ne saurait en aucun cas remettre en question le droit de tous les enfants d'aller à l'école. Ainsi, l'enseignement primaire devrait rester gratuit et les enfants issus de familles trop pauvres pour payer leur éducation auront tout de même accès à l'école. L'insuffisance des ressources du pays en infrastructures, en personnel enseignant et en fournitures scolaires rend malheureusement impossible de rendre l'éducation obligatoire.

10. En ce qui concerne les rapports entre droit coutumier et *common law*, c'est le droit écrit, donc la *common law*, qui prévaut. La version révisée de la loi relative à l'enfance, dont l'alignement sur la Convention relative aux droits de l'enfant est en cours, aura donc en toutes circonstances une autorité supérieure à celle du droit coutumier.

11. M. FILALI demande comment la primauté de la loi écrite sur le droit coutumier est mise en œuvre dans la pratique, notamment par les juges.

12. M. TSHIPINARE (Botswana) dit que tous les tribunaux statuent en s'appuyant sur la loi écrite mais qu'il existe une certaine interaction entre les deux systèmes de droit dans la mesure où lorsqu'une loi est soumise à l'examen du Parlement elle est également examinée par la Chambre des chefs, lesquels, en tant que gardiens des traditions culturelles du pays, veillent à ce que la coutume soit prise en considération et formulent des recommandations au Parlement à cet égard.

13. M^{me} SMITH demande confirmation quant à la possibilité, pour les citoyens, d'invoquer au choix le droit coutumier ou la loi écrite.

14. M. TSHIPINARE (Botswana) explique que lorsqu'un litige civil survient entre des particuliers, ils peuvent choisir de s'adresser à un tribunal coutumier pour que le chef tranche l'affaire. En cas de désaccord avec la décision rendue, les parties peuvent faire appel devant la cour d'appel coutumière. Après ce stade, un ultime recours peut encore être formé auprès de la Haute Cour, qui, elle, applique la loi écrite. Par ailleurs, toute personne peut recourir librement à un tribunal de *common law* ou à un tribunal coutumier selon celui qu'elle estime le plus apte à lui

rendre justice et passer de l'un à l'autre sans restriction. Le recours fréquent aux tribunaux coutumiers tient au fait qu'ils ne nécessitent pas l'intervention d'avocats et permettent aux parties de s'exprimer directement et en leur nom propre.

15. M^{me} SMITH note qu'au paragraphe 30 du rapport il est dit que les tribunaux coutumiers sont saisis d'un large éventail d'affaires civiles et pénales concernant les enfants mais que compte tenu de leur compétence limitée en matière pénale, ils ne traitent pas des délits tels que la trahison, la bigamie, la corruption et certaines autres infractions graves. Il serait utile de savoir si, dans la pratique, ces tribunaux traitent ou non des affaires pénales.

16. M. TSHIPINARE (Botswana) explique que les chefs sont autorisés à traiter certaines infractions pénales pour lesquelles des sanctions sont prédéfinies par la loi. Par exemple, en cas de vol de bétail, la peine prévue est de 5 ans d'emprisonnement, sans versement d'amende et est appliquée en ces termes par le tribunal coutumier.

17. M^{me} SARDENBERG demande s'il existe des mécanismes permettant de faire participer les chefs locaux aux activités de mise en œuvre de la Convention.

18. M. TSHIPINARE (Botswana) dit que les chefs locaux ont été associés à la révision de la loi relative à l'enfance dans le cadre d'ateliers organisés à cet effet. Après avoir été examinée en première lecture au Parlement, la loi sera soumise à la Chambre des chefs, qui pourra y apporter une ultime contribution.

19. Le PRÉSIDENT demande des précisions sur la manière dont est géré le problème de l'absence de père légal pour les enfants nés hors mariage. En effet, seul un père reconnu en tant que tel par la loi est tenu de subvenir aux besoins de l'enfant et peut être contraint de le faire en cas de manquement. Il serait intéressant de savoir si les femmes non mariées ont recours à la justice pour faire établir la paternité ou si les pères reconnaissent spontanément leur paternité devant la loi. Par ailleurs, compte tenu de la pratique selon laquelle lorsqu'une femme épouse un homme qui ne veut pas s'occuper de son enfant, ce dernier est confié aux grands-parents, la question se pose de savoir si des mesures sont prises pour sensibiliser les hommes à leur rôle de parent et aux responsabilités qui en découlent.

20. M^{me} SARDENBERG note avec inquiétude qu'il existe une profonde discrimination à l'égard des femmes, qu'elles soient ou non mariées, divorcées ou séparées, en matière d'accès à la propriété foncière et de succession.

21. M. CITARELLA demande s'il existe une discrimination à l'égard des enfants nés hors mariage par rapport aux enfants nés dans le mariage, notamment en matière d'héritage.

22. M. FILALI demande si des mesures sont prises pour faciliter le recouvrement de la pension alimentaire par les femmes qui y ont droit car les difficultés qu'elles rencontrent, en raison du coût élevé de la procédure judiciaire mais aussi de la méconnaissance des moyens de recours à leur disposition, ont une répercussion directe sur le bien-être de l'enfant.

23. M. TSHIPINARE (Botswana) indique qu'en matière d'héritage, un enfant né hors mariage, dont le père naturel n'assume pas la responsabilité n'a aucun droit sur le patrimoine dudit père. En revanche, si le père naturel de l'enfant le reconnaît et le prend en charge, celui-ci peut hériter de ses biens. Un enfant confié aux soins de ses grands et élevés par eux comme leur fils peut hériter de ces derniers.

24. Les lois concernant l'accès à la propriété foncière ont été modifiées pour supprimer toute discrimination fondée sur le sexe et les femmes peuvent désormais acquérir des terres indépendamment du consentement de toute autre personne.

25. Une étude menée en Zambie ayant révélé que le Botswana était l'un des pays par lesquels transitaient les enfants victimes de la traite, les autorités judiciaires et policières ont mis en place des mécanismes chargés de démanteler les filières au niveau national afin d'endiguer ce fléau.

26. Le Gouvernement botswanais n'a pas encore examiné la question de l'adhésion à la Convention de la Haye sur la protection des enfants et la coopération en matière d'adoption internationale car elle ne constitue pas une priorité au niveau national.

27. Le taux élevé d'abandons scolaires à la fin de l'enseignement primaire ne s'explique pas seulement par un manque d'intérêt pour les études de la part des élèves. En fait, le Botswana ne dispose pas de suffisamment de ressources tant matérielles qu'humaines pour accueillir dans l'enseignement secondaire tous les enfants qui sortent de l'école primaire.

28. Étant donné que la pratique des châtiments corporels dans l'éducation risque à un certain point de dissuader certains élèves de poursuivre leurs études, les autorités compétentes réfléchissent aux moyens d'inciter les enseignants à recourir à d'autres méthodes disciplinaires. Les élèves qui ont abandonné le cursus d'enseignement traditionnel ne rompent pas systématiquement tout lien avec l'enseignement, puisque nombre d'entre eux se tournent vers des centres de formation professionnelle créés spécialement à leur intention. Le dispositif d'enseignement à distance mis en place dispense en outre des cours d'excellente qualité et permet aux personnes qui les ont suivis de rejoindre le cursus traditionnel au niveau universitaire.

29. La délégation botswanaise ne dispose pas de statistiques sur le chômage des jeunes mais fera parvenir ces données au Comité ultérieurement.

30. Enfin, il convient de préciser que le Botswana ne réduit pas les budgets consacrés au VIH/sida au profit d'autres projets mais que son Gouvernement réserve au contraire une place prioritaire à la lutte contre ce problème dans son budget national. Faute de ressources financières et humaines, l'accès aux antirétroviraux est malheureusement très limité et toute aide émanant de la communauté internationale serait la bienvenue.

31. M^{me} ORTIZ, constatant avec inquiétude que quelque 20 % des familles botswanaises sont dirigées par des enfants ou par des grands-parents et que le nombre des enfants placés en institution est très élevé, demande si l'État partie envisage de prendre des mesures pour faire face à cette situation.

32. M^{me} NKWE (Botswana) dit que son pays décourage le placement des orphelins en institution et qu'ils sont la plupart du temps pris en charge par des membres de leur famille élargie. Pour alléger leur tâche, l'État a mis en place des services de garderies pour accueillir les enfants d'âge préscolaire, les nourrir et leur proposer des activités d'éveil tout au long de la journée. Les enfants scolarisés peuvent s'y rendre après l'école pour profiter d'un soutien scolaire. Seuls les enfants se trouvant dans une situation particulièrement difficile, sans famille, sont placés dans un des centres de l'association SOS, qui les prend en charge intégralement.

33. Les deux principales causes de mortalité maternelle sont l'hypertension artérielle et les infections nosocomiales. Puisqu'il n'est pas possible d'empêcher les femmes de consulter des

accoucheuses traditionnelles, des programmes de sensibilisation et de prévention ont été élaborés pour que ces accoucheuses prennent conscience de l'importance que revêt le respect des normes d'hygiène de base et des gants leur sont distribués gratuitement.

34. Le taux de malnutrition varie beaucoup en fonction des conditions climatiques. En période de sécheresse, des programmes d'alimentation d'appoint sont mis en place dans les dispensaires à l'intention des femmes enceintes et des enfants de moins de cinq ans, tandis que des petits-déjeuners et des déjeuner sont distribués aux élèves du primaire.

35. Le cadre national de lutte contre le VIH/sida, qui cible les personnes les plus vulnérables, à savoir les orphelins, comprend plusieurs volets, dont le premier englobe des mesures de prévention et d'éducation et a pour objectif d'aider les jeunes à se prémunir contre ce fléau en leur exposant les voies de transmission de la maladie. Le second volet, axé sur la thérapie, a donné lieu à la mise en place des centres de conseil et de dépistage, tandis que le troisième, qui tend à atténuer les effets de la maladie sur le plan économique, vise à étendre la couverture du programme de prise en charge psychosociale des orphelins du sida.

36. Aucun programme spécifique n'a été mis en place pour combattre les effets de la toxicomanie sur la santé mentale des enfants et des adolescents, mais il s'agit là d'une question importante sur laquelle le Gouvernement entend se pencher.

37. Les autorités sanitaires encouragent l'allaitement maternel pendant au moins les six premiers mois de la vie de l'enfant pour les mères séronégatives. Les mères séropositives sont quant à elles incitées à utiliser des substituts du lait maternel mis gratuitement à leur disposition; si ces dernières préfèrent nourrir leur enfant au sein malgré leur maladie, elles sont vivement incitées à arrêter après le sixième mois pour éviter de multiplier les risques de contamination mère-enfant. Le Botswana compte actuellement 7 hôpitaux "Amis des bébés", certifiés par l'UNICEF, qui font la promotion de l'allaitement maternel; le Code international de commercialisation des substituts du lait maternel devrait très prochainement être incorporé dans l'ordre juridique interne.

38. La nouvelle loi relative à la protection de remplacement, prévoit de soumettre à un suivi le placement en famille d'accueil – au sein de la famille élargie ou non – afin que les autorités compétentes puissent s'assurer que l'enfant est pris en charge comme il se doit.

39. M. TSHIPINARE (Botswana) souligne que les Basarwa ont accès à l'éducation au même titre que les autres enfants botswanais puisque les régions peuplées de ce groupe minoritaire sont dotées d'établissements d'enseignement primaire et secondaire.

40. Les groupes ethniques minoritaires sont représentés au Parlement en ce sens que 10 circonscriptions couvrent des régions où ces groupes sont en majorité numérique. Le nombre de circonscriptions devrait du reste être porté à 15 en vertu du redécoupage électoral qui entrera en vigueur lors des prochaines élections, ce qui augmentera encore leur représentation. Le nombre de membres au sein de la Chambre des chefs devrait quant à lui passer de 15 à 35.

41. Le PRÉSIDENT demande un complément d'information sur les écoles qui font également office d'internat, notamment sur le pourcentage d'internes par rapport au nombre total d'élèves, le profil social et ethnique des internes, et voudrait savoir si le coût de la pension est un facteur de sélection.

42. M^{me} SARDENBERG demande s'il est question de donner un nouvel élan au Comité national de la protection de l'enfance, composé de membres d'ONG et de différents organismes gouvernementaux, qui pourrait constituer l'organe principal chargé de mettre en œuvre la Convention.

43. M^{me} VUCKOVIC-SAHOVIC demande si du fait que l'avortement est interdit au Botswana, l'avortement illégal est largement pratiqué dans le pays, avec tous les risques que cela comporte. Elle insiste à cet égard sur la nécessité de mettre en place davantage de programmes éducatifs dans le domaine de la santé des adolescents pour que sensibiliser les filles à la nécessité de se prémunir contre une grossesse précoce.

44. La délégation pourrait indiquer pourquoi l'État partie n'a pas pu fournir de statistiques sur la justice pour mineurs alors que dans le dernier rapport il était fait référence à des données de ce type. À ce propos, il est utile de savoir quel est l'âge réel de la responsabilité pénale, les informations figurant aux paragraphes 324 et 325 du rapport étant contradictoires. Il serait également utile de savoir si l'État partie envisage des peines de substitution pour mineurs, comme les travaux d'intérêt général dans la communauté, pour éviter que les mineurs ne se retrouvent trop tôt dans le système pénitentiaire. Il est étonnant que les châtiments corporels soient légaux en tant que sanction pénale et il faudrait donc savoir s'il est prévu de former les différents acteurs sociaux aux rudiments de la justice pour mineurs.

45. Des informations sur les enfants victimes d'exploitation sexuelle ou économique seraient également les bienvenues.

46. M^{me} OUEDRAOGO demande quelle suite a été donnée à l'étude consacrée aux enfants des rues et apprécierait des informations complémentaires sur les soins d'ordre physique et psychologique prodigués aux victimes d'exploitation et de violences sexuelles.

47. M. CITARELLA demande si un enfant de moins de 16 ans peut bénéficier de soins médicaux sans le consentement de ses parents. Se référant au paragraphe 194 du rapport, il souhaite savoir quel est le lien entre le droit d'une mère de demander une "indemnisation pour séduction" au père biologique de son enfant et le paiement, sous la forme d'un certain nombre de têtes de bétail, d'une indemnisation au grand-père maternel de l'enfant en question.

48. Il souhaiterait savoir si, au vu des dispositions de l'article 26 du Code pénal, les mineurs de moins de 18 ans peuvent être condamnés à la prison à vie et, dans l'affirmative, obtenir un complément d'informations à ce sujet. Il aimerait également obtenir des explications sur la possibilité dont semble être investie une autorité administrative de décider de priver un mineur de 18 de sa liberté pour qu'il reçoive "une éducation ou une aide sociale".

49. M^{me} SMITH demande à la délégation de fournir des statistiques sur le nombre d'enfants incarcérés moins anciennes que celles citées dans le rapport, qui datent de 1998-1999, elle se félicite par ailleurs de ce que le Botswana délivre désormais des certificats de naissance à tous les enfants nés sur son territoire.

50. Il serait bon que les autorités botswanaises cherchent à réprimer, voire à supprimer, leur véritable culture des châtiments corporels, qui sont légaux en tant que sanction pénale, en tant que sanction disciplinaire dans les établissements scolaires et au sein de la famille.

51. La délégation pourrait également commenter l'affirmation selon laquelle les enfants des requérants d'asile seraient hébergés, avec ou sans leur famille, dans des structures s'apparentant à des établissements pénitentiaires. Au regard des dispositions de l'article 2 de la Convention, il serait intéressant de savoir si les enfants réfugiés et les enfants de requérants d'asile bénéficient des mêmes droits que les enfants botswanais en matière d'éducation et d'accès aux services de santé, notamment en ce qui concerne les actions menées au titre du programme de lutte contre le sida.

52. M. FILALI engage l'État partie à relever l'âge de la responsabilité pénale, fixé à 8 ans, à un niveau accepté au plan international, à savoir 12 ans. Il est en outre déplorable que le Botswana semble continuer à préférer la répression, notamment la prison, aux mesures socio-éducatives de réinsertion des jeunes délinquants. Le pouvoir judiciaire encourage du reste à un certain point la pratique des châtiments corporels puisqu'il offre aux mineurs condamnés pour une infraction passible d'emprisonnement la possibilité de voir leur peine commuée en coups de bâtons ou de fouets.

53. La surpopulation carcérale, les mauvaises conditions de détention et la non-formation du personnel pénitentiaire à la psychologie des moins de 18 ans et aux droits de l'homme sont autant de sujets de préoccupation supplémentaires.

54. M^{me} LEE s'enquiert de la suite que le Gouvernement mis en place après les élections présidentielles d'octobre donnera aux observations finales que le Comité formulera à l'issue de l'examen du rapport de l'État partie et du dialogue avec la délégation.

55. La persistance de pratiques culturelles traditionnelles, comme le *Seantlo* (mariage d'une veuve avec le frère aîné ou cadet du défunt), qui placent les jeunes veuves dans une position particulièrement vulnérable, est particulièrement déconcertante. La délégation pourrait fournir des informations détaillées sur les règles qui régissent la part d'héritage des enfants dans ce cas de figure.

56. Le PRÉSIDENT souhaiterait obtenir des éclaircissements sur le droit de participation des enfants au Botswana, notamment sur le nombre et le fonctionnement des conseils d'école. Il serait aussi intéressant de connaître le sort réservé par les autorités judiciaires à deux jeunes voleurs à l'étalage respectivement âgés de 10 et de 15 ans.

La séance est suspendue à 16 h 30; elle est reprise à 16 h 50

57. M. TSHIPINARE (Botswana) dit que la pratique du *Seantlo*, mentionnée dans le rapport, n'a plus cours.

58. La pénurie d'effectifs auquel le système de prestation de soins du Botswana était confronté ces dernières années tend à s'atténuer car le personnel médical qualifié, notamment les infirmières, qui émigraient auparavant en masse, en particulier vers le Royaume-Uni, qui leur offrait des conditions de travail et rémunération plus avantageuses, rentrent aujourd'hui au Botswana en raison du coût élevé de la vie au Royaume-Uni. Un certain nombre de médecins continuent cependant de quitter les hôpitaux publics pour travailler dans le privé ou en libéral.

59. Dans les structures publiques, les soins et les médicaments ne restent aujourd'hui gratuits que pour les nationaux botswanais. Les étrangers y sont toujours reçus et soignés, mais moyennant finance car les autorités entendent lutter contre l'utilisation abusive qui était faite du

système par de nombreux patients venus des pays voisins – dont certains revendaient à l'étranger les médicaments qu'on leur avait fournis.

60. L'avortement reste interdit par la loi au Botswana, sauf circonstances exceptionnelles, notamment si la grossesse résulte d'un viol. Pour une adolescente, l'avortement ne peut être pratiqué qu'avec le consentement de ses parents. Diverses associations et organisations se chargent en outre de conseiller les femmes, plus âgées, qui, bien que non séropositives, souhaiteraient néanmoins mettre un terme à leur grossesse.

61. Les internats dont sont dotés certains établissements d'enseignement secondaire permettent aux enfants des zones reculées ne pouvant pas nécessairement rentrer chez eux le week-end de poursuivre gratuitement leurs études.

62. Le Botswana envisage d'abolir les châtiments corporels, autrefois largement utilisés comme mesure de discipline. Les mentalités étant dures à changer, le Bureau du Président s'entretient actuellement de la question avec les représentants des instances dans le cadre desquelles ces châtiments demeurent autorisés, à savoir l'école et l'appareil judiciaire.

63. Au Botswana, les enfants réfugiés sont pris en charge principalement par le HCR, parfois avec l'aide du Gouvernement; ils ont les mêmes droits que les enfants botswanais en matière d'éducation et d'accès aux services de santé, notamment aux médicaments antirétroviraux. S'il est vrai que les conditions d'hébergement des réfugiés pourraient être améliorées, les centres d'accueil ne sont en rien comparables à des centres de détention. Des heurts se sont produits à plusieurs reprises entre habitants des communautés locales et des réfugiés, tous désireux d'accéder aux dispensaires dont disposent les centres, et les dispensaires donnent désormais la priorité aux locaux.

64. S'agissant des élections présidentielles d'octobre, il convient de rappeler que le Botswana est un pays conservateur et donc peu enclin au changement. La continuité sera donc sans doute le maître-mot de l'action du prochain gouvernement et les membres du Comité peuvent avoir l'assurance que tout sera fait pour que les dispositions prises répondent à leurs souhaits et préoccupations.

65. M^{me} NKWE (Botswana) dit la stratégie adoptée en matière de santé de la procréation et de sexualité des adolescents privilégie la prévention, le traitement et la facilitation de l'accès aux services de santé. Les autorités sont particulièrement soucieuses de créer au niveau des districts des centres respectueux des jeunes et de leur fournir des informations aussi utiles et complètes que possible, relatives notamment à la contraception et à la prévention du VIH/sida. Des consultations sur la possibilité de distribuer gratuitement des préservatifs sont en cours.

66. Les programmes et débats radiotélévisés constituent un nouveau moyen d'informer et d'éduquer les enfants du Botswana. Ils sont l'occasion pour les jeunes de s'exprimer sur divers sujets les concernant, de partager leurs expériences et de recevoir des conseils, sans restriction aucune. Certains enseignants les utilisent comme base de discussion.

67. Le Botswana ne dispose que de très peu d'institutions de placement pour enfants, les autorités préférant soutenir les initiatives communautaires visant à confier les orphelins aux soins d'une famille d'accueil ou à les placer sous la surveillance d'un travailleur social afin de préserver ainsi les valeurs et repères essentiels à leur développement.

68. Le Comité national de la protection de l'enfance, organe multidisciplinaire chargé de superviser les activités en faveur des enfants, était très peu actif à l'époque de la rédaction du rapport – l'assiduité de ses membres aux réunions étant très faible. Des mesures ont donc été prises pour le réactiver et rendre son action plus efficace, notamment par le biais de la définition d'un nouveau plan d'action à court terme.

69. Le Gouvernement a entrepris en 2002 une étude sur les enfants des rues, d'où il est ressorti que ces enfants sont âgés de 5 à 18 ans, proviennent de familles pauvres et vivent généralement dans les grands centres urbains. Seuls 8,2 % d'entre eux ont terminé leurs études primaires et 66,5 % sont en situation d'abandon scolaire. Le Ministère des collectivités locales ne dispose pas à l'heure actuelle d'une politique permettant leur prise en charge mais s'attelle à la tâche avec l'aide du secteur non gouvernemental, en particulier de l'Alliance des unions chrétiennes.

70. Les victimes de violence et d'exploitation sexuelle sont aujourd'hui prises en charge, au niveau local, par les réseaux de travailleurs sociaux des hôpitaux et diverses associations (Refuge pour femmes, Femmes contre le viol) qui les recueillent, les soutiennent et leur prodiguent des soins et des conseils en vue de leur réinsertion dans la communauté.

71. Au moment de la rédaction du rapport, le Botswana ne disposait pas d'un système approprié de justice pour mineurs et les jeunes délinquants de sexe masculin étaient donc souvent envoyés en prison. Aujourd'hui, les juridictions de paix (*magistrates courts*) peuvent ordonner leur placement en école professionnelle de redressement (*school of industries*) ou leur réintégration dans le foyer familial sous la surveillance d'un travailleur social. Ils bénéficient dans ce cadre de projets de réadaptation – alphabétisation et études éventuelles – et de réinsertion professionnelle dans des domaines comme le tricot, le bâtiment ou le travail du cuir.

72. Des forums itinérants de justice pour mineurs sont organisés à travers le pays pour tous les acteurs concernés, entre autres les travailleurs sociaux, les membres de l'appareil judiciaire et les policiers

73. M^{me} SMITH demande si l'école professionnelle de redressement a une capacité suffisante pour accueillir tous les jeunes délinquants.

74. M^{me} NKWE (Botswana) explique que de nombreux adolescents délinquants sont confiés à leur famille et à leur communauté, qui sont chargées de veiller à leur réinsertion.

75. M. FILALI s'inquiète de savoir si les mineurs coupables de crimes graves sont tout de même condamnés à des peines de prison.

76. M^{me} NKWE (Botswana) rappelle qu'aucun mineur ne peut désormais être emprisonné et que les jeunes délinquants sont placés en école professionnelle de redressement pour des périodes allant généralement de 6 mois à 3 ans – les jeunes coupables d'infractions légères étant quant à eux remis à leur famille ou à leur communauté, qui sont chargées de les conseiller et de les aider à corriger leur comportement.

77. Le PRÉSIDENT demande si des travailleurs sociaux sont chargés de superviser la situation lorsqu'un jeune est remis à sa communauté.

78. M^{me} NKWE (Botswana) explique que cette tâche devrait, dans l'idéal, être assumée par un agent de probation mais que compte tenu du manque d'effectifs ce sont généralement des travailleurs sociaux qui s'en chargent.

79. M^{me} SMITH relève que selon le rapport il n'existe pas de système gratuit de conseil juridique ou de conseil aux enfants et que, dans la pratique, très peu de mineurs bénéficient de l'assistance d'un avocat et demande si la situation a changé.

80. M^{me} NKWE (Botswana) confirme qu'il n'y a toujours pas de système gratuit de conseil ou d'assistance juridique.

81. En ce qui concerne le droit de l'enfant à faire entendre sa voix, elle rappelle que tous les établissements d'enseignement secondaire ou supérieur ont mis en place des conseils d'école représentatifs de l'ensemble de la communauté scolaire, y compris les élèves.

82. Outre le Comité national de la protection de l'enfance, dont l'efficacité laisse actuellement à désirer, il existe dans chaque district un comité de protection de l'enfance qui s'emploie à sensibiliser la population aux principes consacrés par la Convention relative aux droits de l'enfant et à toutes les questions intéressant les enfants. Il est apparu nécessaire de faire participer les enfants à l'action des comités de district et il a donc été décidé d'organiser des assemblées des enfants dans chaque district, en plus de l'assemblée nationale des enfants qui se tient chaque année en septembre depuis 2001.

83. La loi sur les procédures en matière de filiation et d'obligation alimentaire, en vertu de laquelle une femme peut saisir les tribunaux pour obtenir le versement d'une pension alimentaire pour ses enfants, a été récemment révisée dans le souci de simplifier les démarches.

84. En ce qui concerne le chômage des jeunes, il convient de signaler que le Département de la jeunesse et de la culture a mis en place un programme pour aider les jeunes qui ont quitté l'école à intégrer le marché du travail.

85. M. TSHIPINARE (Botswana) dit que les dommages et intérêts pour séduction, versés sous forme de bétail, ont pour but de subvenir aux besoins de l'enfant.

86. En ce qui concerne la définition de l'enfant retenue par la loi sur la santé publique, à savoir une personne qui a ou semble avoir moins de 16 ans, il convient de préciser que cette définition remonte à l'époque où seuls les moins de 16 ans bénéficiaient de la gratuité des soins hospitaliers, laquelle a maintenant été élargie à l'ensemble de la population.

87. Le document Vision 2016 est le fruit d'une large consultation de la population concernant l'avenir du Botswana. Il s'agit d'une stratégie mettant notamment l'accent sur l'éducation, la prospérité économique ou encore la sécurité.

88. Le PRÉSIDENT relève que l'Union douanière sud-africaine, dont le Botswana fait partie, a engagé des négociations avec les États-Unis concernant un accord de libre-échange et souhaite qu'un tel accord n'empêche pas le Botswana de produire ou d'acheter à moindre coût des médicaments contre le VIH/sida.

89. M^{me} AL-THANI dit que, dans ses observations finales, le Comité encouragera fortement le Botswana à retirer sa réserve à l'article premier de la Convention et à intégrer les dispositions de

la Convention dans son système juridique. Le Comité déplore le manque de données ventilées et l'absence de mécanisme de coordination efficace pour les questions intéressant l'enfance. Le Comité constate avec inquiétude que certains groupes d'enfants continuent à souffrir de discrimination et souhaite que des mesures soient prises à cet égard. Le Comité s'inquiète vivement de la persistance des châtements corporels, dans la famille comme à l'école, et encourage l'État à adopter une loi les interdisant. Dans ses observations finales, le Comité invitera le Botswana à rendre l'école obligatoire et gratuite pour tous.

La séance est levée à 17 h 55.
