Nations Unies CRC/C/TLS/Q/2-3/Add.1

Convention relative aux droits de l'enfant

Distr. générale
4 septembre 2015
Français
Original: anglais
Anglais, espagnol et français seulement

Comité des droits de l'enfant
Soixante-dixième session
14 septembre-2 octobre 2015
Point 4 de l'ordre du jour provisoire
Examen des rapports des États parties

Liste de points concernant les deuxième et troisième rapports périodiques du Timor-Leste

Additif

Réponses du Timor-Leste à la liste de points*

[Date de réception: 18 août 2015]

Première partie

1. Le Timor-Leste a la ferme volonté de fournir les informations complémentaires que le Comité des droits de l'enfant lui a demandées en février 2015, et il est disposé à réunir tous les renseignements nécessaires pour compléter son rapport remis en 2013; il répond ainsi aux préoccupations exprimées dans la liste de points envoyée par le Comité pour obtenir des informations supplémentaires.

2. Nous espérons donc que les réponses fournies dans le présent rapport, qui seront utilisées pour évaluer les efforts entrepris et les mesures adoptées en faveur des enfants depuis le rétablissement de l'indépendance, le 20 mai 2002, et depuis la présentation du rapport initial du Timor-Leste en 2008 et de son rapport périodique en 2013, contiendront les informations supplémentaires requises et refléteront la situation politique et législative actuelle du pays dans le domaine de la protection des droits de l'enfant.

3. Le Timor-Leste, qui est membre de la Communauté des pays de langue portugaise (CPLP), aborde la question de la protection du bien-être de l'enfant sous l'angle des principes et valeurs qui sont ceux de la CPLP; il participe à l'action internationale menée en coopération avec tous les autres pays membres pour éliminer toute discrimination en matière de protection de l'enfant, conformément à la Convention de 1989 relative aux droits de l'enfant, et, en tant que membre de la CPLP, il a porté toute son attention à cette

* Le présent document n'a pas fait l'objet d'une relecture sur le fond par les services d'édition.

Merci de recycler

question lors de la conférence de la CPLP tenue à Dili les 22 et 23 juin 2015. Le Timor-Leste assure la présidence de la CPLP pour la période 2015-2017 marquée par la réunion du Conseil des ministres à laquelle les participants ont affirmé leur volonté d'assurer et de garantir la protection des enfants dans les domaines qui les concernent, dans tous les pays membres.

4. Le Timor-Leste a adopté le principe de légalité conformément à la législation nationale et à d'autres lois dans lesquelles l'âge de la majorité demeure fixé à 17 ans. Le projet de loi sur la tutelle et l'éducation des mineurs, qui est en cours d'achèvement et d'harmonisation avec le mécanisme de coordination de la justice pour mineurs, sera présenté au Conseil des ministres. Ce dernier a adopté en 2015 la loi sur la lutte contre la traite d'êtres humains.

5. Conformément à la Constitution, toutes les lois sont généralement rédigées dans les deux langues officielles du Timor-Leste, à savoir le tetum et le portugais, même si des informations peuvent être diffusées dans d'autres langues locales afin que les populations des zones rurales puissent comprendre la teneur de ces lois; ces dernières peuvent aussi être traduites en indonésien et en anglais, qui sont des langues de travail, lorsqu'il faut faire intervenir d'autres entités qui ne comprennent ni le tetum ni le portugais.

6. En 2013, une enquête a été réalisée en vue de l'élaboration d'un plan d'action national sur les droits de l'homme, conformément à l'instruction n° 017/X/2014 du Premier Ministre prévoyant de créer un groupe de travail sur les droits de l'homme chargé de nommer des coordonnateurs dans les ministères d'exécution; ces coordonnateurs devraient élaborer un plan d'action national sur les droits de l'homme incluant les droits de l'enfant au Timor-Leste. Le groupe de travail, qui est en train de rédiger un projet de plan d'action national sur les droits de l'enfant, dispose d'ores et déjà d'un plan stratégique sur cinq ans pour 2015-2019.

7. Le statut de la Commission des droits de l'enfant est défini dans le décret-loi 02/2013 portant approbation de l'organigramme du Ministère de la justice. L'article 17.3 de ce texte dispose que la Commission nationale des droits de l'enfant est placée sous l'autorité administrative du Ministère de la justice et jouit de l'autonomie technique nécessaire pour accomplir des tâches de gestion conformément aux instructions relatives à ses procédures opérationnelles. La Commission est dirigée par un commissaire national directement nommé par le Premier Ministre pour un mandat de deux ans et, conformément aux règles de la Commission de la fonction publique, elle emploie des fonctionnaires, permanents et temporaires, actuellement au nombre de 12. Le sixième Gouvernement constitutionnel formé à la suite du récent remaniement intervenu en février 2015 a restructuré la Commission nationale des droits de l'enfant et l'a rebaptisée Commission des droits de l'enfant; celle-ci est placée sous l'autorité du Ministre d'État, Coordonnateur des affaires sociales et Ministre de l'éducation.

8. En 2010, le Timor-Leste a procédé à un recensement national; il en réalisera un autre en 2015 dans le cadre duquel la Direction générale des statistiques nationales, en coopération avec tous ses partenaires institutionnels et avec le Fonds des Nations Unies pour l'enfance (UNICEF), envisagera de créer une base de données sur les enfants au Timor-Leste.

9. Depuis sa création, le Bureau du Médiateur pour les droits de l'homme et la justice reçoit chaque année de l'État une allocation budgétaire dont les montants ont été les suivants: 1 298 000 dollars en 2011, 1 322 000 dollars en 2012, 2 180 000 dollars en 2013, 1 512 000 dollars en 2014 et 1 411 000 dollars en 2015.

10. Le Bureau du Médiateur pour les droits de l'homme et la justice emploie des fonctionnaires permanents, conformément à la politique de recrutement de la fonction publique; le Bureau, qui compte 95 fonctionnaires permanents et 15 fonctionnaires

temporaires, a reçu une aide technique et financière du Programme des Nations Unies pour le développement (PNUD) afin de mettre en place des programmes de renforcement des capacités institutionnelles. Il a noué un partenariat avec l'USAID dans le cadre d'un programme intergouvernemental bilatéral qui a permis de financer à hauteur de 117 millions de dollars un projet sur dix-huit mois qui s'est achevé en janvier 2015.

11. Le Bureau du Médiateur pour les droits de l'homme et la justice a aussi pour mandat de recueillir des plaintes et d'effectuer un travail de sensibilisation; depuis 2006, grâce à la surveillance mise en place, cinq affaires impliquant des enseignants qui avaient infligé des châtiments corporels et commis des tentatives de violences sexuelles ont été signalées.

12. En ce qui concerne le Code de l'état civil, des consultations publiques sont en cours afin que toutes les parties prenantes fassent entendre leurs points de vue avant que le projet de texte soit soumis à l'approbation du Conseil des ministres; l'équipe de rédaction s'emploie à élaborer la version finale qui sera présentée au Conseil des ministres.

13. Le Timor-Leste a promulgué une loi qui interdit tout acte de violence à l'égard des enfants en toutes circonstances et sous quelque forme que ce soit, comme le prévoient le Code pénal, la loi contre la violence intrafamiliale et d'autres lois qui interdisent la violence à l'égard des enfants. Il applique une politique de tolérance zéro dans les cas de violence à l'égard des enfants en milieu scolaire.

14. S'agissant de la réinsertion des enfants victimes de violence, les dernières données disponibles indiquent qu'entre 2012 et 2015, le Ministère de la solidarité sociale a traité et supervisé 327 affaires impliquant des personnes ayant enfreint la loi. Dans le cadre d'un programme de renforcement institutionnel de la solidarité sociale, ce ministère a réussi à fournir une aide à toutes les institutions qui mettent en œuvre des programmes de protection sociale pour les enfants et les familles, en particulier les enfants et les mères vulnérables. Les structures d'accueil existantes ont ainsi pu obtenir un soutien financier pour venir en aide aux enfants et aux familles qui ont été victimes de violence et qui ont besoin pour leur bien-être d'une protection et d'une assistance sociale.

15. Le Timor-Leste a mis en place un système de protection de l'enfance qui comporte trois volets: la prévention, l'intervention et l'aide juridictionnelle. Le volet «prévention» consiste à mieux sensibiliser la population à la protection de l'enfance et à empêcher que les enfants soient exposés à des risques et des dangers; le volet «intervention et services» consiste à aider les enfants victimes de violence et à proposer des services en passant par le Réseau d'orientation qui assure des interventions intégrées et une aide juridictionnelle permettant l'accès des mineurs à la justice.

16. Pour garantir des services de protection aux enfants, le Gouvernement du Timor-Leste, à travers le Département de la protection de l'enfance du Ministère de la solidarité sociale, a créé un réseau de protection de l'enfance dans les 13 districts du pays; en 2013, le Ministère a commencé à étendre ce réseau aux 65 sous-districts. Des travailleurs sociaux en assurent le fonctionnement: dans les districts, le Gouvernement a déployé 26 agents chargés de la protection de l'enfance (2 par district), et dans les sous-districts, il a déployé 65 travailleurs ou animateurs sociaux (soit un par sous-district).

17. Au niveau du district, le réseau de protection de l'enfance est constitué d'agents de protection de l'enfance, de membres du Groupe d'intervention pour les personnes vulnérables, de coordonnateurs du Ministère de la santé, du Ministère de l'éducation et du Ministère de la justice et de représentants d'ONG spécialisées dans la protection de l'enfance. Dans les districts, la coordination entre les membres du réseau est assurée par les agents de protection de l'enfance et, dans les sous-districts, par les animateurs sociaux. Les membres du réseau se réunissent tous les mois dans les districts et tous les trimestres dans les sous-districts afin d'améliorer la qualité des services et d'actualiser les cas. En cas de

besoin, des réunions restreintes sont organisées ponctuellement pour étudier des cas spécifiques ou complexes.

18. En ce qui concerne la stratégie et le rôle du réseau de protection de l'enfance, le Ministère de la solidarité sociale a mis en place une politique de mobilisation sociale qui consiste à organiser des campagnes de sensibilisation en vue de prévenir toute forme de violence à l'égard des enfants. Les agents de protection de l'enfance ont conçu une émission-débat pour les radios locales, engagé un dialogue avec les dirigeants communautaires et lancé des campagnes dans les écoles pour empêcher les enseignants d'infliger des châtiments corporels à leurs élèves.

19. Pour assurer le bon déroulement des interventions dans les affaires impliquant des victimes mineures, le Gouvernement, à travers le réseau d'orientation, a mis en place un mécanisme de coordination et élaboré des principes directeurs relatifs au fonctionnement du réseau; il a également mis au point des procédures opérationnelles normalisées qui définissent le rôle de chaque intervenant, à savoir les agents de protection de l'enfance, les policiers membres du Groupe d'intervention pour les personnes vulnérables, l'ONG PRADET (qui fournit des conseils et procède à des expertises médico-légales), les centres de santé qui prennent en charge les victimes en urgence et dans la durée, les résidences protégées qui assurent une protection et un accompagnement intensif aux victimes en danger, le Ministère de l'éducation pour ce qui est du retour des enfants à l'école, l'ONG ALFeLa (qui œuvre pour l'accès des enfants à la justice) et les diverses structures d'accueil.

20. Pour garantir le bon déroulement des interventions et assurer la réinsertion des enfants, le Ministère de la solidarité sociale a adopté une politique de gestion par cas qui contient des indications bien précises sur les cycles ou les phases par lesquels il faut passer lorsqu'on prend un cas en charge. Avec la gestion par cas, la famille a un rôle à jouer dans la réintégration de l'enfant en son sein et dans la communauté locale. Toutes les interventions reposent sur le principe de «l'intérêt supérieur de l'enfant». Le Ministère de la solidarité sociale a pris un arrêté ministériel relatif à la réinsertion et à la réintégration des victimes qui contient des indications précises sur les mesures à prendre pour faciliter la réintégration de l'enfant au sein de sa famille. Il a élaboré une politique relative au bien-être de l'enfance et de la famille pour garantir que des services de protection sont fournis aux enfants et que le rôle de la famille et de la communauté est pris en compte. De plus, il a élaboré et est en train d'achever la version définitive d'un projet de loi sur la protection de l'enfance qui vise à réglementer les différents aspects des interventions dans les affaires impliquant des enfants à risque ou en danger. Il a également élaboré et est en train d'achever la mise au point définitive d'un projet de décret-loi sur les organisations de solidarité, y compris celles qui proposent aux victimes des services de réadaptation et de réinsertion et gèrent des résidences protégées, comme l'ONG PRADET, et des foyers d'accueil [*Casa Vida*, *Holy Spirit Salele* et FCJ (Forum de communication pour la jeunesse)].

21. Le réseau d'orientation dispose d'un mécanisme de coordination et les principes directeurs qui ont été établis donnent des indications précises sur la manière d'articuler le volet intervention et services aux victimes avec le volet aide juridictionnelle. Lorsque le Groupe d'intervention pour les personnes vulnérables fait appel au réseau d'orientation, il commence par recueillir les informations disponibles sur les interventions de PRADET et des centres de santé (expertises médico-légales) avant de monter un dossier pour le ministère public afin de garantir que les victimes auront accès à la justice et que les auteurs de violences contre des mineurs seront poursuivis.

22. Les agents de protection de l'enfance jouent à cet égard un rôle important car ils rédigent des rapports sociaux qui fournissent des informations au ministère public pour l'analyse des cas impliquant des mineurs. Agents de protection de l'enfance et travailleurs sociaux dans les foyers d'accueil ont une fonction importante car ils suivent la procédure

judiciaire, rassurent les victimes qui saisissent la justice et assurent leur protection juridique jusqu'à ce qu'elles réintègrent leur famille et leur communauté.

23. Par ailleurs, on renforce les mécanismes de suivi et d'orientation pour assurer la protection des enfants. Le réseau de protection de l'enfance se développe dans tous les districts et s'implante dans 22 sous-districts, en particulier dans les zones frontalières, avec l'appui de l'UNICEF.

24. Par l'intermédiaire du Médiateur pour les droits de l'homme et la justice, le Timor-Leste a conclu en 2013 à Bali un accord avec la Commission nationale indonésienne des droits de l'homme concernant les enfants disparus entre 1975 et 1999. Cette coopération avec l'Indonésie a permis de localiser un certain nombre d'enfants, en particulier 13 enfants (disparus) qui avaient été emmenés en Indonésie par des militaires indonésiens et dont le Timor-Leste avait fourni la liste à la Commission nationale indonésienne des droits de l'homme. Au total, 300 enfants ont disparu entre 1975 et 1999 d'après une liste établie par la Commission nationale indonésienne des droits de l'homme. Cette dernière et le Médiateur pour les droits de l'homme et la justice ont organisé en mai 2015 une rencontre entre les enfants et leur famille; certains de ces enfants ont rendu visite à leur famille de leur propre initiative et à leurs frais. Les enfants qui ont disparu entre 1975 et 1999 sont aujourd'hui des adultes qui ont parfaitement le droit d'opter pour la nationalité indonésienne ou la nationalité timoraise.

25. Le Ministère de la justice, par l'intermédiaire de la Direction nationale de l'état civil et des services notariés, a établi une liste sur laquelle sont inscrits les enfants nés dans les 12 districts et dans la région administrative spéciale d'Oecusse. Cette liste peut être consultée en ligne par les bureaux d'état civil des 12 districts, par celui de la région administrative spéciale d'Oecusse et par le bureau central d'état civil de Dili. S'agissant de la politique d'enregistrement des naissances, l'hôpital central et les hôpitaux de recours ont conclu un mémorandum d'accord, en vigueur depuis 2007, qui associe les dispensaires de district et les postes sanitaires de village au contrôle de l'enregistrement des naissances dans les zones rurales et les régions reculées.

26. Le Timor-Leste a entrepris une enquête sur les naissances qui a été communiquée aux bureaux qui enregistrent les nouveau-nés afin qu'ils puissent remettre des actes de naissance; l'enregistrement des enfants à la naissance est obligatoire, conformément au règlement n° 3/2001 de l'ATNUTO. La Direction nationale de l'état civil et des services notariés du Ministère de la justice a noué un partenariat avec l'UNICEF pour fournir un appui technique et financier au programme d'enregistrement des enfants de moins de 5 ans au Timor-Leste.

27. Le Timor-Leste a mis en place un système d'enregistrement obligatoire des naissances qui garantit à tous les enfants le droit d'être enregistrés à la naissance et de recevoir un acte de naissance délivré par la Direction nationale de l'état civil et des services notariés du Ministère de la justice; les enfants qui ont été séparés de leurs parents ou dont le père biologique est inconnu ont le droit d'accéder au registre d'état civil par l'intermédiaire de la famille à laquelle ils sont confiés, sur la base des déclarations effectuées auprès de la Direction nationale de l'état civil et des services notariés.

28. La Direction nationale de l'état civil et des services notariés du Ministère de la justice a également mis en place un service d'enregistrement itinérant et institué une coopération avec les chefs de village dans les zones rurales et reculées des 12 districts et de la région administrative spéciale d'Oecusse pour qu'ils enregistrent les naissances dans les villages et localités éloignés des services publics. L'enregistrement des naissances et les procédures d'adoption sont définis par le Code civil; une décision judiciaire du ministère public est nécessaire pour que la Direction nationale de l'état civil et des services notariés du Ministère de la justice puisse procéder à l'enregistrement. Il y a deux cas d'adoption par

des ressortissants de pays étrangers, à savoir le Brésil et l'Australie. Il n'y a pas eu d'adoption entre ressortissants timorais.

29. En ce qui concerne la politique nationale en faveur des personnes handicapées, le Ministère de l'éducation a étudié de très près la situation de ces personnes, en particulier leur droit à l'éducation gratuite; il leur fournit toute l'assistance possible pour qu'elles puissent étudier dans un système inclusif (enseignement ordinaire) et il est en train de former 236 enseignants dans trois districts, à savoir Dili, Aileu et Lautem. Cette formation développera les capacités des enseignants et garantira que les enfants handicapés pourront être scolarisés dans les écoles ordinaires. Par ailleurs, on commence à recueillir des données dans les régions reculées afin de repérer les enfants handicapés dans les districts de Dili, Ainaro, Aileu et Lautem. Le Ministère de l'éducation a élaboré une politique d'accessibilité aux écoles ordinaires pour les enfants handicapés; cette politique, qui commence à être mise en œuvre dans les districts de Dili, Lautem et Aileu, sera étendue à l'ensemble des districts.

30. La politique éducative s'applique aux élèves handicapés scolarisés à l'école primaire publique et a pour objet de leur permettre d'étudier avec d'autres enfants non handicapés qui peuvent leur venir en aide. Seuls les enfants atteints de déficience visuelle ou auditive sont scolarisés dans des écoles spéciales comme celle de Taibesse. Dans les régions reculées, la politique éducative est mise en œuvre dans des écoles satellites et des classes parallèles.

31. Le programme de vaccination du Ministère de la santé vise à faire en sorte qu'à l'horizon 2015, la couverture vaccinale (vaccination complète) soit portée à 95 pour les enfants de moins d'un an. Des services de vaccination sont disponibles dans tous les établissements de santé, y compris les dispensaires (SISCA) dans les *sucos* (villages), les dispensaires itinérants et les unités de soins de proximité. Tout a été mis en œuvre pour améliorer la couverture vaccinale dans le pays. Les derniers chiffres disponibles (rapport administratif de 2014) montrent les progrès accomplis puisqu'on atteint une couverture vaccinale d'environ 80 % pour le vaccin complet (trois doses) diphtérie-tétanos-coqueluche-hépatite, B-Hib (vaccin pentavalent qui protège contre ces cinq maladies) et pour le VPO (vaccin polio oral, trois doses), et 70 % environ à l'âge de 9 mois pour la rougeole (dose unique). Cependant, la couverture varie sensiblement d'un district à l'autre, et représente 50 % dans certains cas (rapport administratif de 2014). Le programme de vaccination systématique sera introduit en septembre 2015, avec le vaccin contre la rougeole et la rubéole (2 doses) pour protéger contre la rubéole congénitale et la rougeole et éradiquer ces deux maladies dans le pays, et un vaccin antipolio injectable pour éradiquer également la poliomyélite.

32. La nouvelle Stratégie en matière de santé génésique, maternelle, néonatale, infantile et de l'adolescent pour 2015-2019 définit comme suit les principales actions à mener dans le domaine de la vaccination:

1) Sensibiliser la population et les parents à l'importance de la vaccination pour la prévention des maladies infantiles courantes, et leur donner des informations sur le programme de vaccination, le calendrier vaccinal et les lieux où se faire vacciner;

2) Coopérer avec les autorités locales dans les villages pour recenser les nourrissons à vacciner (par mois d'âge) en fonction du calendrier vaccinal;

3) Assurer des services de vaccination village par village en fonction du calendrier vaccinal, et consigner dans le carnet de vaccination les vaccins administrés. Expliquer aux parents la marche à suivre en cas de fièvre consécutive à une vaccination;

4) Suivre le statut vaccinal des nourrissons dans les sous-districts où la couverture vaccinale est la plus faible et où les taux d'abandon sont élevés, comme

Manufahi et Dili. Viser une augmentation annuelle de la couverture vaccinale comprise entre 5 % et 10 %;

5) Corriger les disparités de couverture vaccinale en assurant des services de vaccination suffisants dans les districts, sous-districts et villages où cette couverture est faible, afin d'atteindre au moins le taux moyen de vaccination;

6) Veiller à ce que la chaîne du froid soit respectée à tous les niveaux dans les établissements de soins en exerçant un contrôle «facilitateur»;

7) Assurer la disponibilité des vaccins et éviter les ruptures de stock;

8) Traiter attentivement chaque cas d'effets secondaires;

9) Améliorer la prise en charge intégrée des maladies infantiles courantes et veiller à ce que les médicaments nécessaires soient disponibles;

10) Faciliter la participation de la communauté locale et prendre des mesures pour améliorer la couverture vaccinale complète des nourrissons.

33. Peser un enfant et mesurer son périmètre brachial permet de déterminer qu'il présente un poids normal ou une insuffisance pondérale modérée ou sévère; de même, le périmètre brachial, selon qu'il est normal ou légèrement inférieur à la normale, est un indicateur de malnutrition qui permet de savoir s'il faut intervenir pour aider l'enfant à retrouver un développement normal. Pour résoudre le problème de la malnutrition au Timor-Leste, le Ministère de la santé a pris une série de mesures comme la mise en place du Programme d'alimentation des nourrissons et enfants en bas âge (premier lait – colostrum –, allaitement maternel exclusif, compléments alimentaires et allaitement maternel continu jusqu'à l'âge de 2 ans ou plus).

34. Le Ministère de la santé collabore avec l'UNICEF, la Fondation Alola et des organisations nationales et internationales pour promouvoir et mener à bien des activités et des programmes destinés à traiter la malnutrition aiguë; dans ce cadre, les personnels de santé ou des bénévoles travaillant dans des établissements sanitaires (centres de santé communautaires, postes sanitaires, services intégrés de santé communautaires) identifient les cas de malnutrition et administrent un traitement sous forme d'aliments thérapeutiques (la malnutrition sévère est traitée au Plumpy'Nut et en cas de complications, l'enfant est hospitalisé). Le Ministère de la santé, en coopération avec l'UNICEF et des organisations nationales et internationales, mène diverses actions et propose des programmes de compléments alimentaires.

35. Des mesures sont prises en faveur des enfants qui souffrent de malnutrition et dont le périmètre brachial est légèrement inférieur à la normale; on fournit des aliments à base de farine de maïs enrichie en micronutriments pour prévenir la malnutrition sévère chez les enfants de 6 mois à 5 ans et chez les femmes enceintes ou qui allaitent (un projet pilote en cours d'expérimentation dans trois districts, à savoir Bobonaro, Covalima et Oecusse, consiste à traiter la malnutrition avec un mélange de maïs-soja (Tomor Vita) produit par Timor Global, et des paquets de Plumpy'Sup). Le Ministère de la santé, en coopération avec le Programme alimentaire mondial (PAM) met en œuvre deux fois par an, en février et en août, un programme national de distribution de vitamine A et d'albendazole pour des enfants de 6 à 59 mois et un programme de supplémentation en micronutriments (zinc, fer et acide folique en comprimés, sel enrichi en iode et micronutriments en poudre).

36. Dans le cadre d'un programme de traitement de la malnutrition et de régime alimentaire en milieu hospitalier, les enfants qui présentent des complications de la malnutrition reçoivent un traitement approprié, et un régime alimentaire ordinaire ou spécifique est prescrit à ceux qui souffrent de maladies nécessitant une hospitalisation. Par ailleurs, un programme de promotion de la nutrition, mis en œuvre à tous les niveaux, des

plus hauts échelons jusqu'à celui des responsables locaux, des écoles et des communautés, donne des informations sur les moyens de prévenir la malnutrition, par exemple en consommant des aliments nutritifs locaux, en utilisant de l'eau salubre, en se lavant les mains avec du savon et en ayant une bonne hygiène personnelle. Dans le cadre de dispositifs spécifiques, les ministères concernés (agriculture, commerce, éducation, économie, infrastructures), les organismes et toutes les ONG qui travaillent dans les domaines de la santé et de la nutrition lancent des campagnes de sensibilisation.

37. Parmi les mesures prises pour assurer l'accès à des installations d'approvisionnement en eau, d'assainissement et d'hygiène, il y a les plans d'action communautaires qui sont un dispositif préalable à la construction d'équipements d'eau salubre; il s'agit de planifier l'installation d'un système d'eau salubre avec la population afin que celle-ci s'approprie le système en construction ou en cours d'installation. Des groupes de gestion des installations sont chargés de contrôler le fonctionnement des systèmes d'eau salubre afin que celle-ci puisse être acheminée dans des bidons vers des points de distribution publics proches des habitations, conformément aux normes susmentionnées. Ces groupes reçoivent une formation pour pouvoir contribuer à l'entretien des installations et effectuer, le cas échéant, les réparations nécessaires. La durabilité des systèmes d'eau salubre peut ainsi être garantie. Le Gouvernement collabore avec des donateurs et s'est engagé à assurer l'entretien et l'exploitation des systèmes d'eau salubre dans les zones rurales, en particulier de ceux qui fonctionnent à l'aide de pompes solaires ou électriques. Une importance particulière est accordée aux femmes dans les services liés à l'utilisation de l'eau salubre dans les zones rurales, notamment à leur participation aux plans d'action communautaires et aux groupes de gestion des installations.

38. Les mesures ci-après ont pour objet de garantir l'accès à l'eau potable, à l'assainissement et au logement, en particulier dans les zones rurales: suivi des ménages selon la méthode KUBASA (classement des habitations selon des critères d'hygiène de l'environnement) à des fins d'éducation sanitaire et pour promouvoir un assainissement de base dans chaque foyer; traitement de l'eau salubre (chloration); analyse de la qualité de l'eau potable par le Laboratoire national; lutte contre les vecteurs de la dengue et du paludisme dans les habitations (destruction), et entretien des systèmes d'approvisionnement en eau par les groupes de gestion des installations. Des mesures sont prises également pour inciter les ménages à demander la construction de toilettes et pour promouvoir le lavage des mains avec du savon à travers le plan PAKSI (Plan d'action communautaire en faveur de l'assainissement et de l'hygiène); des activités d'éducation et de communication sur l'eau, l'assainissement et l'hygiène sont organisées dans les dispensaires (SISCA), et des campagnes de promotion de l'hygiène sont lancées dans les médias (télévision, radio, etc.).

39. Le renforcement des capacités est assuré par des formations dispensées aux professionnels de santé (médecins, personnel infirmier, sages-femmes) sur la manière d'approfondir les connaissances et d'améliorer la qualité des soins afin de traiter de manière globale l'infection à VIH et autres infections sexuellement transmissibles (IST). Des campagnes nationales d'information de base sur le VIH/sida et les IST sont menées en direction de la population générale, à savoir les écoles primaires et les universités, les institutions religieuses et les autorités locales dans les districts et dans les zones reculées afin que la population soit informée sur les modes de transmission du VIH et la manière de se protéger. Des services et des traitements spécifiques sont fournis aux groupes à risque (travailleuses du sexe, homosexuels hommes) et aux personnes touchées. Le Ministère de la santé travaille avec des institutions des Nations Unies, des ONG nationales et internationales, des institutions religieuses, l'armée, la police, les responsables locaux, la société civile, le Ministère de la solidarité sociale et la Commission nationale de lutte contre le VIH/sida au Timor-Leste pour combattre ces infections et proposer l'usage du préservatif comme moyen alternatif de se protéger contre le VIH et autres IST.

40. La politique éducative en faveur des enfants d'âge préscolaire, à savoir les 3-5 ans, a été mise en œuvre récemment dans les principales écoles primaires; si la politique elle-même n'est pas obligatoire, son application l'est dans les écoles primaires.

41. La politique éducative s'applique aux élèves handicapés scolarisés à l'école primaire publique et a pour objet de leur permettre d'étudier avec d'autres enfants non handicapés qui peuvent leur venir en aide. Seuls les enfants atteints de déficience visuelle ou auditive sont scolarisés dans des écoles spéciales comme celle de Taibesse. Dans les régions reculées, la politique éducative est mise en œuvre dans des écoles satellites et des classes parallèles.

42. Pour garantir la qualité de l'enseignement et de bonnes conditions d'apprentissage pour les élèves, le Ministère de l'éducation assure depuis 2011 une formation aux enseignants à l'aide de matériels de pédagogie, d'éthique et de portugais; il propose aussi une formation du niveau de la licence à ceux qui n'ont pas d'expérience de l'enseignement.

43. Le Ministère de l'éducation a modifié le système d'évaluation des élèves, passant d'un système d'examens périodiques à un système d'examens de passage dans le cadre duquel les enseignants pratiquent, pour chaque élève, un contrôle continu et évaluent le travail quotidien de la première à la huitième année d'études; en neuvième année, les élèves passent des épreuves nationales d'évaluation des connaissances à l'issue desquelles ils sont ou ne sont pas admis à passer dans l'année supérieure. Les résultats obtenus à ces épreuves sont envoyés au bureau national parce qu'il existe désormais un système de correction électronique.

44. La politique éducative assure l'égalité des chances pour tous sans distinction fondée sur le sexe. Cependant, le Ministère de l'éducation concentre ses efforts sur les filles pour éviter qu'elles abandonnent leur scolarité et il encourage les parents à donner les mêmes chances à leurs filles qu'à leurs fils.

45. Le cadre juridique de l'éducation nationale étant inclusif, tous les citoyens ont droit à l'éducation. L'État favorise l'égalité des chances et s'efforce de vaincre les inégalités économiques, sociales et culturelles en garantissant le droit d'accéder à l'éducation et à la réussite scolaire dans des conditions d'équité et d'efficacité (art. 2 de la loi-cadre sur le système éducatif). La durée de l'enseignement primaire universel, obligatoire et gratuit est de neuf ans (art. 11 de la loi-cadre sur le système éducatif).

46. Le Plan stratégique national prévoit que tous les enfants timorais doivent aller à l'école pour y recevoir un enseignement de qualité qui leur apportera les connaissances et compétences nécessaires et les guidera pour qu'ils puissent mener une vie saine et productive et contribuer activement au développement du pays.

47. Les écoles ne doivent pas être de simples centres d'accueil pour les enfants; elles doivent s'efforcer de rechercher les enfants non scolarisés qui vivent dans des localités éloignées et apprendre à la population à les localiser activement. Il faut parler avec les familles concernées pour connaître leurs difficultés et rester en contact avec elles pour qu'elles scolarisent leurs enfants.

48. Il faut faire en sorte que les enfants vivant dans des régions reculées puissent être scolarisés et poursuivre leurs études; il faut aussi prévoir plusieurs classes de niveaux différents dans les écoles éloignées, assurer une formation appropriée aux enseignants, élaborer des matériels adaptés à ce type d'enseignement et prendre d'autres mesures de soutien comme le développement du transport scolaire.

49. Le Ministère de l'éducation a commencé à élaborer une politique nationale de l'éducation inclusive qui s'adresse aux élèves ayant des besoins particuliers. La loi-cadre sur le système éducatif contient des définitions et prévoit des garanties pour les personnes

handicapées et celles qui ont des besoins particuliers, par exemple en termes de programmes, de méthodes, de techniques et de ressources éducatives.

50. Parmi les mesures prises pour combattre les mariages précoces, il y a des campagnes de sensibilisation menées dans les communautés locales pour faire comprendre la nature des besoins des enfants et garantir ainsi leurs études. On utilise les méthodes traditionnelles pour résoudre le problème lorsque les parents de l'enfant concerné se présentent à l'école pour exposer la situation. L'école est tenue d'aider à trouver une solution qui soit compatible avec le droit de l'enfant à l'éducation. Les taux de scolarisation enregistrés ces trois dernières années sont de 95,99 % dans le primaire et 60,48 % dans le secondaire. Le taux d'alphabétisation à l'école primaire est de 86,64 %. L'État a pris des mesures pour lutter contre toute forme de violence à l'égard des filles à l'école et le Ministère de l'éducation applique la règle de la tolérance zéro en cas de violence commise contre des enfants en milieu scolaire. Quand un cas se présente, l'enseignant ou le membre du personnel incriminé est relevé de ses fonctions et des poursuites pénales sont engagées. L'inceste est une infraction qui est elle aussi passible de poursuites pénales.

51. En 2014, par la résolution 1/2014 du 15 janvier, le Gouvernement du Timor-Leste a créé la Commission nationale de lutte contre le travail des enfants, chargée de mettre en œuvre et de suivre l'application de la Convention n° 82 de l'Organisation internationale du Travail relative à la protection des enfants et de leurs droits, et de lutter contre le travail des enfants. Cette commission est composée de 13 membres issus du Gouvernement, des organisations patronales et syndicales et de la société civile.

52. Dès qu'elle a été créée, la Commission a élaboré son règlement intérieur et en 2014, elle a tenu 11 réunions. À sa dernière réunion tenue en décembre de l'année dernière, elle a approuvé une liste d'activités considérées comme dangereuses et interdites pour les moins de 18 ans, ce qui complète les dispositions de l'article 67.2 d) du Code du travail qui interdisent l'emploi de mineurs pour des activités qui, par leur nature et par les conditions dans lesquelles elles s'exercent, risquent de nuire à leur santé, à leur sécurité ou à leur développement moral. Cette liste, qui a été incluse dans le décret-loi, est actuellement examinée par le Secrétariat d'État à la formation professionnelle et fera l'objet d'une consultation publique avec les organisations patronales et syndicales avant d'être soumise à l'approbation du Conseil des ministres.

53. La Commission a pris d'autres mesures pour célébrer la Journée mondiale contre le travail des enfants, le 12 juin, en lançant une campagne de sensibilisation auprès des autorités locales, des associations de parents, des écoles, des maisons des jeunes, etc. Cette année, la Journée a eu pour thème l'éducation de qualité; elle a été célébrée à Maubara et plus de 78 % des écoles y ont participé. Le message qui a été délivré a mis en évidence la nécessité d'encourager les enfants et les jeunes à poursuivre leur scolarité et d'inciter les parents, les chefs d'établissements et les autorités locales à les aider dans cette voie.

54. Cette année, la Commission a également commencé à sensibiliser dans les districts à la nécessité d'expliquer aux employeurs, aux travailleurs, aux organisations de la société civile, aux chefs d'établissements etc., les notions de travail des enfants et de travail forcé ainsi que la législation applicable en la matière.

55. Le Code du travail fixe l'âge minimum d'admission à l'emploi à 15 ans (art. 68) et à 13 ans pour les travaux légers (art. 69). La législation ne fixe pas d'âge minimum pour les travaux dangereux mais le Timor-Leste ayant ratifié la Convention n° 182 de l'Organisation internationale du Travail, ce texte s'applique dans l'ordre juridique interne conformément à l'article 9 de la Constitution; l'âge minimum requis pour effectuer ce type de travaux est donc 18 ans.

56. Le Timor-Leste a ratifié la Convention n° 182 de l'Organisation internationale du Travail en 2009 par la résolution parlementaire 9/2009 du 8 avril. La loi sur la lutte contre

la traite d'êtres humains a été approuvée en Conseil des ministres; son article 31 dispose qu'une commission (du nom de CLASH) sera créée pour suivre l'application de la loi sur la lutte contre la traite d'êtres humains et sera chargée de rédiger et coordonner un plan national d'action contre la traite des êtres humains.

57. Le projet de loi sur la justice pour mineurs comportera deux volets: la loi sur la tutelle et l'éducation des mineurs de 12 à 16 ans, actuellement rédigée par l'équipe du mécanisme de coordination de la justice pour mineurs en coopération avec la Direction nationale de l'aide juridictionnelle et de la législation pour la mise au point de la version finale de la proposition susmentionnée qui est en cours de révision et devrait être présentée au cabinet du Ministre de la justice en 2015; le deuxième volet est le projet de loi sur le régime pénal spécial pour les mineurs de 16 à 21 ans. Une proposition a été élaborée et sera soumise au Parlement national pour adoption.

58. Le système pénitentiaire du Timor-Leste relève du régime de droit commun; actuellement, le Ministère de la solidarité nationale prépare l'application d'une loi complémentaire sur le régime pénal spécial pour les mineurs de 16 à 21 ans. Le Timor-Leste dispose de prisons ordinaires équipées de cellules et de pavillons distincts pour les détenus adultes ou les personnalités.

59. Cependant, la Direction nationale des services pénitentiaires et de la réinsertion sociale, qui relève du Ministère de la justice, a planifié pour 2016 la construction d'un centre de détention pour mineurs dans lequel les jeunes délinquants pourront purger leur peine. Dans les communautés locales, lorsqu'un enfant est en conflit avec la loi, l'affaire est généralement réglée dans le cadre d'un mécanisme familial auquel participent les parties concernées; celles-ci s'efforcent de trouver une solution amiable qui passe par une médiation entre les familles et par le paiement d'une amende ou d'un dédommagement.

Deuxième partie

a) Nouveaux projets ou textes de loi et règlements d'application respectifs

60. Le projet de code de l'état civil attend l'approbation du Conseil des ministres; ce dernier a approuvé la loi sur la lutte contre la traite d'êtres humains dont le Parlement national est actuellement saisi. La loi sur les stupéfiants a été approuvée en Conseil des ministres et a été soumise pour adoption au Parlement.

61. Le Ministère de la solidarité sociale est en train d'élaborer un projet de loi sur la protection des mineurs qui sera présenté en Conseil des ministres; la loi sur la tutelle et l'éducation des mineurs de 12 à 16 ans sera soumise au Conseil des ministres pour adoption en même temps qu'un projet de régime pénal spécial pour mineurs de 16 à 21 ans qui nécessite lui aussi l'approbation du Conseil des ministres.

b) Nouvelles institutions (et leur mandat) ou réformes institutionnelles

62. Conformément au décret-loi 02/2013 portant approbation de l'organigramme du Ministère de la justice, la Commission nationale des droits de l'enfant est placée sous l'autorité de ce ministère dans la structure du cinquième Gouvernement. Mais en février 2015, la Commission nationale des droits de l'enfant a été rebaptisée Commission des droits de l'enfant et a été placée sous l'autorité du Ministre d'État, Coordonnateur des affaires sociales et Ministre de l'éducation.

c) Politiques, programmes et plans d'action récemment adoptés ainsi que leur champ d'application et leur financement

63. Lorsqu'elle relevait du Ministère de la justice, la Commission nationale des droits de l'enfant a adressé au Comité un rapport sur l'évolution de la situation; cependant, avec les changements politiques intervenus en 2015, la Commission nationale des droits de l'enfant a été rebaptisée Commission des droits de l'enfant et a été placée sous l'autorité du Ministre d'État, Coordonnateur des affaires sociales et Ministre de l'éducation.

d) Instruments relatifs aux droits de l'homme récemment ratifiés

64. Depuis la présentation de son deuxième rapport en 2013, le Timor-Leste n'a ratifié aucun instrument relatif aux droits de l'homme.

Troisième partie

65. En ce qui concerne les crédits budgétaires consacrés aux enfants, le Ministère de l'éducation a alloué les fonds suivants pour tous les élèves des écoles dans le cadre du programme de bourses et du programme de repas scolaires pour 2012-2014:

a) Programme de bourses:

i) En 2012, le montant total des crédits budgétaires alloués aux élèves du primaire a été de 1 874 805 dollars;

ii) En 2013, le montant total des crédits budgétaires alloués aux élèves du primaire a été de 2 982 118 dollars;

iii) En 2014, le montant total des crédits budgétaires alloués aux élèves du primaire a été de 2 750 891 dollars;

b) Programme de repas scolaires:

i) En 2012, le montant total des crédits budgétaires alloués aux élèves du primaire a été de 12 674 000 dollars;

ii) En 2013, le montant total des crédits budgétaires alloués aux élèves du primaire a été de 12 674 000 dollars;

iii) En 2014, le montant total des crédits budgétaires alloués aux élèves du primaire a été de 12 927 000 dollars.

66. En ce qui concerne le nombre d'enfants handicapés qui ont été pris en charge:

a) Il n'y a pas de données actualisées disponibles sur les enfants vivant dans leur famille;

b) Aucun enfant n'est placé en institution;

c) Trois cent quarante-cinq enfants fréquentent une école primaire ordinaire;

d) Aucun enfant ne fréquente une école secondaire ordinaire;

e) Il n'y a pas de données disponibles sur les enfants fréquentant une école spéciale;

f) Il n'y a pas de données concrètes sur les enfants non scolarisés;

g) Il n'y a pas de données concrètes sur les enfants abandonnés par leur famille.

67. Pour les trois dernières années, le taux de scolarisation est de 95,99 % dans le primaire et de 60,48 % dans le secondaire; le taux d'alphabétisation des élèves du primaire est de 86,64 %.

68. Le budget total du Ministère de la santé s'élève à 65,4 millions de dollars pour 2015.

69. La mise en œuvre du plan opérationnel quinquennal de la Stratégie en matière de santé génésique, maternelle, néonatale, infantile et de l'adolescent pour 2015-2019 exige un montant de 66 millions de dollars, ce qui représente un coût annuel moyen de 13 millions de dollars au titre de l'exécution du programme. Pour atteindre les objectifs fixés avec un budget de l'État limité, le Ministère de la santé doit faire appel à des donateurs et autres partenaires de développement afin d'obtenir des fonds supplémentaires.

70. On trouvera ci-dessous pour les trois dernières années, des données statistiques actualisées (ventilées par âge, sexe, milieu socioéconomique, origine ethnique et zone géographique) sur:

a) Les taux de mortalité infantile et de mortalité des moins de 5 ans

Tableau 1
Répartition du nombre de cas et de décès, par groupe d'âge (2011)

Groupe d'âge	*Cas*	*Cas (%)*	*Décès*	*Taux de létalité (%)*
0 à 1 an	16	4,3	1	0,0
1 à 4 ans	88	23,4	0	0,0
5 à 14 ans	105	27,9	0	0,0
15 ans et plus	167	44,4	0	0,0
Total	**376**	**100,0**	**1**	**100,0**

Tableau 2
Répartition du nombre de cas, par sexe (2011)

Filles	203
Garçons	173
Total	**376**

Tableau 3
Répartition du nombre de cas et de décès, par groupe d'âge (2012)

Groupe d'âge	*Cas*	*Cas (%)*	*Décès*	*Taux de létalité (%)*
0 à 1 an	64	6,8	3	0,4
1 à 4 ans	249	26,5	4	0,5
5 à 14 ans	349	37,1	0	0,0
15 ans et plus	278	29,6	4	0,5
Total	**940**	**100,0**	**11**	**100,0**

Tableau 4
Répartition du nombre de cas, par sexe (2012)

Filles	475
Garçons	465
Total	**940**

Tableau 5
Répartition du nombre de cas et de décès, par groupe d'âge (2013)

Groupe d'âge	*Cas*	*Cas (%)*	*Décès*	*Taux de létalité (%)*
0 à 1 an	63	10,4	0	0,0
1 à 4 ans	159	26,2	0	0,0
5 à 14 ans	234	38,5	0	0,0
15 ans et plus	152	25,0	0	0,0
Total	**608**	**100,0**	**0**	**0,0**

Tableau 6
Répartition du nombre de cas, par sexe (2013)

Filles	276
Garçons	332
Total	**608**

Tableau 7
Répartition du nombre de cas et de décès, par groupe d'âge (2014)

Groupe d'âge	*Cas*	*Cas (%)*	*Décès*	*Taux de létalité (%)*
0 à 1 an	52	7,7	1	0,1
1 à 4 ans	228	33,9	1	0,1
5 à 14 ans	232	34,5	1	0,1
15 ans et plus	161	23,9	0	0,0
Total	**673**	**100,0**	**3**	**0,0**

Tableau 8
Répartition du nombre de cas, par sexe (2014)

Filles	276
Garçons	332
Total	**608**

Tableau 9
Répartition du nombre de cas et de décès, par groupe d'âge (2015)

Groupe d'âge	*Cas*	*Cas (%)*	*Décès*	*Taux de létalité (%)*
0 à 1 an	23	3,4	0	0,0

Groupe d'âge	*Cas*	*Cas (%)*	*Décès*	*Taux de létalité (%)*
1 à 4 ans	126	18,6	0	0,0
5 à 14 ans	294	43,3	0	0,0
15 ans et plus	235	34,7	0	0,0
Total	**608**	**678**	**0**	**0,0**

Tableau 10
Répartition du nombre de cas, par sexe (2015)

Filles	334
Garçons	344
Total	**678**

b) La proportion d'enfants présentant une insuffisance pondérale à la naissance et la proportion d'enfants présentant une insuffisance pondérale, une émaciation ou un retard de croissance

Malnutrition et santé des enfants au Timor-Leste en 2012, 2013 et 2014

Tableau 11
Nombre d'enfants pesant moins de 2,5 kg à la naissance, par établissement de soins (dispensaires et hôpitaux)

	Enfants pesant moins de 2,5 kg à la naissance		*Enfants mort-nés*		*Décès de nourrissons*			
					0-6 jours		*7-22 jours*	
Année	*Disp.*	*Hôpitaux*	*Disp.*	*Hôpitaux*	*Disp.*	*Hôpitaux*	*Disp.*	*Hôpitaux*
2012	240	1 176	74	186	92	135	6	0
2013	232	878	78	174	90	26	10	1
2014	363	0	166	0	134	0	43	0

c) Le taux de vaccination

d) La proportion d'enfants souffrant de tuberculose, de pneumonie, de diarrhées, d'infestation vermineuse et d'autres maladies répandues chez les enfants

Programme national de lutte contre la tuberculose

Tableau 12
Nouveaux cas de frottis positif enregistrés en 2014, par groupe d'âge

	Nouveaux cas de frottis positif enregistrés en 2014 (par groupe d'âge <15 ans)		
District	*Garçons*	*Filles*	***Total***
Aileu	1	3	**4**
Ainaro	3	0	**3**
Baucau	1	0	**1**

	Nouveaux cas de frottis positif enregistrés en 2014 (par groupe d'âge <15 ans)		
District	*Garçons*	*Filles*	***Total***
Bobonaro	0	1	**1**
Covalima	1	2	**3**
Dili	4	2	**6**
Ermera	1	1	**2**
Lautem	1	4	**5**
Liquica	3	0	**3**
Manatutu	1	2	**3**
Manufahi	0	3	**3**
Oecusse	0	0	**0**
Viqueque	0	2	**2**
Timor-Leste	16	20	**36**

Source: Unidade Prog. TB.

e) Le taux de mortalité maternelle

Tableau 13
Morbidité et mortalité dues au paludisme chez les enfants de moins de 5 ans (2014)

		Morbidité				*Mortalité*				
N°	*District*	*Pf*	*Pv*	*Mixte*	***Total***	*Pf*	*Pv*	*Mixte*	***Total***	*Obs*
1	Aileu	0	0	0	**0**	0	0	0	**0**	
2	Ainaro	0	0	0	**0**	0	0	0	**0**	
3	Baucau	0	1	0	**1**	0	0	0	**0**	
4	Bobonaro	0	1	0	**1**	0	0	0	**0**	
5	Covalima	0	1	0	**1**	0	0	0	**0**	
6	Dili	0	2	0	**2**	0	0	0	**0**	
7	Ermera	0	0	1	**1**	0	0	0	**0**	
8	Lautem	0	2	0	**2**	0	0	0	**0**	
9	Liquica	1	1	0	**2**	0	0	0	**0**	
10	Manatuto	1	0	0	**1**	0	0	0	**0**	
11	Manufahi	0	9	1	**10**	0	0	0	**0**	
12	Oecusse	13	1	4	**18**	0	0	0	**0**	
13	Viqueque	4	4	1	**9**	0	0	0	**0**	
	Timor-Leste	19	22	7	**48**	0	0	0	**0**	

f) La proportion de femmes et de filles ayant bénéficié de services médicaux et professionnels dans le cadre de leur grossesse et de leur accouchement, en zone rurale et en zone urbaine

g) Le taux de grossesses précoces

h) Les taux d'infections sexuellement transmissibles, y compris le VIH/sida

Tableau 14
Nombre d'enfants de moins de 15 ans séropositifs dépistés en 2014

District	*Q1*		*Q2*		*Q3*		*Q4*		***Total***	
Aileu	*Garçons*	*Filles*	*Garçons*	*Filles*	*Garçons*	*Filles*	*Garçons*	*Filles*	***Garçons***	***Filles***
Ainaro	0	0	0	0	0	0	0	0	**0**	**0**
Baucau	0	0	0	0	0	0	0	0	**0**	**0**
Bobonaro	0	0	0	0	0	0	0	0	**0**	**0**
Covalima	0	0	0	0	0	0	0	0	**0**	**0**
Dili	0	0	0	0	0	0	0	0	**0**	**0**
Ermera	0	0	0	0	0	0	0	3	**0**	**3**
Liquica	0	0	0	0	0	0	0	0	**0**	**0**
Lautem	0	0	0	0	0	0	0	0	**0**	**0**
Manatuto	0	0	0	0	0	0	0	0	**0**	**0**
Manufahi	0	0	0	0	0	0	0	0	**0**	**0**
Oecusse	0	0	0	0	0	0	0	0	**0**	**0**
Viqueque	0	0	0	0	0	0	0	0	**0**	**0**
Total	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**3**	**0**	**3**

i) La consommation de tabac, d'alcool et de drogues

Tableau 15
Données relatives à la consommation de tabac au Timor-Leste

Indicateur	***Total***	*Année*	*Source/Observations*
Prévalence du tabagisme chez les 15 à 49 ans	69,5 % – Hommes 4,7 % – Femmes	2009	DHS; y compris la consommation de tous types de tabac chez les 15 à 49 ans
Prévalence du tabagisme chez les adolescents	50,6 % – Garçons 17,3 % – Filles	2006	Enquête mondiale sur le tabagisme chez les jeunes (13 à 15 ans)
Consommation totale d'alcool par habitant (de plus de 15 ans) pendant une année civile, en litres d'alcool pur	0,9 litre	2005	Atlas OMS; 97 % consomment de la bière. L'alcool produit localement n'est probablement pas inclus

Fonds alloués par le Gouvernement à la gestion par cas et à la réinsertion des victimes

Tableau 16
Fonds alloués directement au Département de la protection de l'enfance

Exercice 2013		*Exercice 2014*		*Exercice 2015*		
Enfants	*Montant (en dollars des É.-U.)*	*Enfants*	*Montant (en dollars des É.-U.))*	*Enfants*	*Montant (en dollars des É.-U.)*	*Obs.*
948	174 000	1 116	166 069	1 082	129 231	

Tableau 17
Fonds alloués aux ONG qui gèrent des centres d'accueil et d'hébergement, et aux institutions qui fournissent des services aux enfants

	Exercice 2013		*Exercice 2014*		*Exercice 2015*	
NGO	*Enfants*	*Montant (en dollars des É.-U.))*	*Enfants*	*Montant (en dollars des É.-U.)*	*Enfants*	*Montant (en dollars des É.-U.)*
Casa Vida est une ONG qui fournit des services aux enfants dans les foyers d'accueil, qui les accompagne durant la procédure judiciaire et qui facilite leur réinsertion	67	75 404,00	91	109 000,00	59	184 000,00
Holy Spirit Salele est une ONG qui aide les victimes mineures à poursuivre leurs études dans le district de Covalima (à la frontière avec l'Indonésie). Elle accepte également certains cas qui lui sont adressés par d'autres districts. C'est au foyer d'accueil de Salele que l'ONG Holy Spirit Salele offre des services de protection et de réinsertion avec l'appui de la Justice Facility (connue aujourd'hui sous le nom de «The Asia Foundation»), de l'UNFPA et de l'UNICEF	32	225 552,00		225 552,00		225 552,00
Le FCJ (Forum de communication pour la jeunesse) vient en aide aux enfants qui passent la majeure partie de leur temps dans la rue, à ceux qui sont en conflit avec la loi et à ceux qui ne peuvent être pris en charge par Casa Vida ou par des centres d'hébergement spécialisés						
ALMA SISTER est une ONG qui vient en aide aux enfants handicapés, y compris ceux qui sont atteints d'arriération mentale	77	19 992,50	79	34 260,00	96 (40 filles, 56 garçons)	40 017,00

71. Les mesures prises pour empêcher les familles de placer leurs enfants dans une institution résultent d'une analyse des facteurs qui les poussent à agir ainsi, à savoir:

a) L'impossibilité d'envoyer leurs enfants à l'école faute de places en nombre suffisant dans les écoles publiques; elles doivent donc parfois les inscrire dans une institution publique;

b) Les difficultés rencontrées par les familles des zones rurales pour que leurs enfants puissent se rendre à l'école primaire préparatoire et à l'école secondaire. Pour pouvoir poursuivre leurs études, les enfants doivent donc partir vivre dans un internat ou un orphelinat situé dans la capitale du district.

72. Compte tenu de ces facteurs, le Gouvernement a pris les mesures suivantes:

a) Pour aider les familles à faire face à la situation mentionnée au point a) ci-dessus, le Ministère de la solidarité sociale a mis au point le programme *Bolsa Mãe*; il s'agit d'allocations en espèces versées sous conditions pour encourager les mères à s'occuper de leurs enfants et éviter qu'elles ne les placent en institution. Pendant l'exercice 2014, 54 765 familles ont bénéficié de ce programme pour un montant total de 8 476 740 dollars;

b) Le Ministère de l'éducation a construit des écoles et amélioré la qualité de l'enseignement dans les zones rurales. De son côté, le Ministère des travaux publics a amélioré les infrastructures, en particulier les routes et les télécommunications, pour faciliter l'utilisation des transports scolaires et créer les conditions propres à inciter les enseignants à travailler dans les zones rurales.

Tableau 18
Programme Bolsa Mãe

	Exercice 2013		*Exercice 2014*		*Exercice 2015*	
Programme Bolsa Mãe	*Familles*	*Budget (en dollars des É.-U.)*	*Familles*	*Budget (en dollars des É.-U.)*	*Familles*	*Budget (en dollars des É.-U.)*
Versement d'allocations aux familles pauvres et aux orphelins de 0 à 17 ans	30 104	4 450 500	54 765	8 476 740	54 215	8 367 000

Tableau 19
Internats et orphelinats

	Exercice 2013		*Exercice 2014*		*Exercice 2015*	
Internats et orphelinats	*Nombre d'enfants d'âge scolaire*	*Tonnes de riz distribuées*	*Nombre d'enfants d'âge scolaire*	*Tonnes de riz distribuées*	*Nombre d'enfants d'âge scolaire*	*Tonnes de riz distribuées*
55 internats et orphelinats en 2013	3 988	309	-	-	-	-
59 internats et orphelinats en 2014	-	-	4 443	756	-	-
65 internats et orphelinats en 2015	-	-	-	-	4 625	816

Tableau 20
Foyers d'accueil, internats et orphelinats

N°	*Foyer d'accueil*	*Internats et orphelinats*	*Base juridique*	*Inspection régulière*
01	Casa Vida	-	1. Projet de décret-loi reconnaissant les organisations de solidarité sociale 2. Procédures opérationnelles normalisées pour le fonctionnement des foyers d'accueil	Inspection régulière
02	Holy Spirit Salele	-	1. Projet de décret-loi reconnaissant les organisations de solidarité sociale 2. Procédures opérationnelles normalisées pour le fonctionnement des foyers d'accueil	Inspection régulière

Nº	*Foyer d'accueil*	*Internats et orphelinats*	*Base juridique*	*Inspection régulière*
03	Forum de communication pour la jeunesse (FCJ)	-	1. Projet de décret-loi reconnaissant les organisations de solidarité sociale 2. Procédures opérationnelles normalisées pour le fonctionnement des foyers d'accueil	Inspection régulière
04	-	65 internats et orphelinats	Projet de décret-loi reconnaissant les organisations de solidarité sociale Politique et procédures applicables aux internats et orphelinats	Inspection régulière