



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

Distr.  
GÉNÉRALE

CRC/C/70/Add.26  
24 août 2005

FRANÇAIS  
Original : ANGLAIS

---

**COMITÉ DES DROITS DE L'ENFANT**

**EXAMEN DES RAPPORTS PRÉSENTÉS PAR LES ÉTATS PARTIES  
EN APPLICATION DE L'ARTICLE 44 DE LA CONVENTION**

**Deuxièmes rapports périodiques des États parties devant être soumis en 2004**

**RÉPUBLIQUE-UNIE DE TANZANIE\* \*\***

[20 octobre 2004]

---

\* Pour le rapport initial soumis par le Gouvernement de la République-Unie de Tanzanie, voir le document CRC/C/8/Add.14/Rev.1; pour l'examen du rapport par le Comité, voir les documents CRC/C/SR.713,714 et 721 ainsi que le document CRC/C/15/Add.156.

\*\* Le présent document a été traduit tel qu'il a été soumis, sans avoir été revu par les services d'édition.

## TABLE DES MATIÈRES

		<i>Pages</i>
Avant-propos .....		3
Abréviations et acronymes.....		4
	<i>Paragraphes</i>	
Introduction .....	1 - 16	8
I. MESURES D'APPLICATION GÉNÉRALES .....	17 - 87	12
II. DÉFINITION DE L'ENFANT .....	88 - 95	24
III. PRINCIPES GÉNÉRAUX.....	96 - 118	25
IV. DROITS ET LIBERTÉS CIVILS.....	119 - 132	29
V. MILIEU FAMILIAL ET PROTECTION DE REMPACEMENT .....	133 - 144	32
VI. SANTÉ ET BIEN-ÊTRE .....	145 - 208	35
VII. ÉDUCATION, SPORTS, LOISIRS ET ACTIVITÉS CULTURELLES .....	209 - 246	49
VIII. MESURES SPÉCIALES DE PROTECTION .....	247 - 293	57
IX. CONCLUSION .....	294	66
Liste des textes législatifs sur les questions relatives aux enfants .....		67

### *Avant-propos*

Dans le deuxième rapport périodique sur la mise en œuvre de la Convention relative aux droits de l'enfant (1998-2003) il a été tenu compte des suggestions d'un grand nombre de partenaires-clés qui ont participé à son élaboration dans le cadre d'ateliers et de réunions consultatives. Ces partenaires sont, notamment, les ministères du gouvernement, les organisations non gouvernementales (ONG) et, plus particulièrement, les enfants, par l'intermédiaire de leurs établissements scolaires, le mouvement Tanzanie pour l'enfance et avec les enfants (TMC), le Conseil des jeunes de la République-Unie de Tanzanie ainsi que des institutions s'occupant d'enfants ayant besoin d'une protection spéciale.

Le Ministère du développement local, de l'égalité entre hommes et femmes et de l'enfance (MCDGC) et le Ministère de l'emploi des jeunes, de la condition féminine et de l'enfance (MYEWCD) de Zanzibar qui ont coordonné la préparation du présent rapport tiennent à remercier pour leur aide les ONG et les partenaires du développement qui, d'une façon ou d'une autre, ont contribué à l'élaboration de ce rapport. Ils tiennent aussi à remercier tout particulièrement le Ministère de la justice et des affaires constitutionnelles, le Ministère de l'intérieur et notamment, les départements chargés des établissements pénitentiaires et des réfugiés, le Cabinet du Premier Ministre et le Cabinet du Vice-Président ainsi que le Ministère de l'agriculture et de la sécurité alimentaire, le Ministère de la jeunesse et des sports, le Ministère de l'eau et de l'élevage, le Cabinet de l'Administrateur général et les Ministères du Gouvernement révolutionnaire de Zanzibar. Le Ministère tient également à saluer la contribution des organisations internationales et des ONG suivantes : le Fonds des Nations Unies pour l'enfance (UNICEF), l'Organisation internationale du Travail (OIT) et les ONG, à savoir le Réseau national des organisations s'occupant des enfants (NNOC), *Kuleana*, l'Organisation *Kiota* pour la santé et la promotion des femmes (KIWOHEDE), le Centre culturel et d'information pour les jeunes (YCIC), l'Association des organisations d'aide aux enfants de Zanzibar (ZACA) et l'association *Amani* pour la prise en charge et le développement des jeunes enfants.

Le Ministère du développement local, de l'égalité entre hommes et femmes et de l'enfance ainsi que le Ministère de l'emploi des jeunes, de la condition féminine et de l'enfance (Zanzibar) tiennent à adresser leurs sincères remerciements à l'UNICEF pour l'assistance technique et l'aide financière apportées au cours de l'élaboration de ce rapport.

### *Abréviations et acronymes*

AA	Avitaminose A
APLE	L'Afrique pour les enfants
BCC	Certificat d'études en développement local
BID	Banque islamique de développement
CADBE	Charte africaine des droits et du bien-être de l'enfant
CBMIS	Système informatisé d'aide à la gestion au niveau local
CBRP	Programme de réinsertion au niveau local
CEDAW	Convention sur l'élimination de toutes les formes de discrimination à l'égard des femmes
CDP	Politique en faveur du développement de l'enfant
CECAFA	Conseil des Associations de football d'Afrique centrale et australe
CDTI	Institut de formation sur le développement local
CHRGG	Commission pour la promotion des droits de l'homme et de la bonne gouvernance
CFS	École adaptée aux besoins des enfants
COBET	Éducation de base complémentaire en Tanzanie
CRC	Convention relative aux droits de l'enfant
CSEC	Exploitation sexuelle des enfants à des fins commerciales
CSPD	Survie, protection et développement de l'enfant
CTP	Projet "Théâtre des enfants"
DAC	Journée de l'enfant africain
DANIDA	Agence danoise de développement international
DAWASA	Compagnie de distribution d'eau de Dar es Salaam
DMTS	Équipes de gestion à l'échelle du district
DP	Dispensaire prénatal
DSS	Système de surveillance à l'échelle du district
ECED	Éducation et développement du jeune enfant
EPI	Programme élargi de vaccination
EPV	Enfants les plus vulnérables
ERP	Programme de redressement économique
ESDP	Programme de développement du secteur de l'éducation
ESR	Éducation à l'autonomie
FAWE	Fédération africaine des femmes enseignantes
FNUAP	Fonds des Nations Unies pour la population
GENPROM	Promotion de l'égalité entre hommes et femmes
GMP	Programme de suivi de la croissance
GoT	Gouvernement de la République-Unie de Tanzanie
HBS	Enquête sur le budget des ménages

HCR	Haut Commissariat des Nations Unies pour les réfugiés
IHAB	Initiative "Hôpitaux amis des bébés"
ILFS	Enquête intégrée sur la population active
IMC	Indice de masse corporelle
IMCI	Prise en charge intégrée des maladies de l'enfant
IPEC	Programme international pour l'abolition du travail des enfants
IWD	Journée internationale de la femme
IPN	Insuffisance pondérale à la naissance
KCMC	Centre médical chrétien Kilimanjaro
<i>Kiota</i>	Terme swahili qui signifie "nid"
<i>Kuleana</i>	ONG tanzanienne de défense des droits de l'enfant
LRC	Commission de réforme législative
MCDGC	Ministère du développement local, de l'égalité entre hommes et femmes et de l'enfance (République-Unie de Tanzanie)
MCH	Santé maternelle et infantile
MEES	Études environnementales et morales
MLYDS	Ministère du travail, de la jeunesse et des Sports (République-Unie de Tanzanie)
MOEC	Ministère de l'éducation et de la culture (République-Unie de Tanzanie)
MOH	Ministère de la santé (République-Unie de Tanzanie)
MOHSW	Ministère de la santé et des affaires sociales (Zanzibar)
MOI	Institut orthopédique Mohimbili
MPC	Malnutrition protéo-calorique
MSF	Mutilations sexuelles féminines
<i>MTAA</i>	Échelon le plus bas de l'administration locale dans les zones urbaines de Tanzanie continentale
MYEWCD	Ministère de l'emploi des jeunes, de la condition féminine et de l'enfance (Zanzibar)
NACP	Programme national de contrôle du SIDA
<i>Nane Nane Day</i>	Journée nationale des agriculteurs
NCRC	Commission nationale des droits de l'enfant
NGO	Organisation non gouvernementale
NISCC	Commission nationale de coordination intersectorielle
NPA	Plan national d'action
OIT	Organisation internationale du travail
OMD	Objectifs du Millénaire pour le développement
OMS	Organisation mondiale de la santé
PEDP	Programme de développement de l'enseignement primaire
PER	Réexamen des dépenses publiques
PHAST	Programme d'hygiène et d'assainissement reposant sur la participation de la population
PIB	Produit intérieur brut

PMA	Pays les moins avancés
PMS	Système de suivi de la pauvreté
PMTCTP	Programme de prévention de la transmission des maladies de la mère à l'enfant
PPTE	Pays pauvres très endettés
PRS	Stratégie de réduction de la pauvreté
PSI	Population Services International
RCHS	Services de santé génésique et infantile
SADC	Communauté de développement de l'Afrique australe
SAP	Programme d'ajustement structurel
<i>Shehia</i>	Échelon le plus bas de l'administration locale à Zanzibar
SOSPA	Loi de 1998 relative aux délits spéciaux (dispositions spéciales)
TACAIDS	Commission tanzanienne chargée des questions relatives au SIDA
TAMWA	Association tanzanienne pour les femmes dans les médias
TAS	Stratégie d'assistance tanzanienne
TAWLA	Association des femmes juristes de Tanzanie
TBP-EWFCL	Programme assorti de délais pour la suppression des pires formes du travail des enfants
TBS	Taux brut de scolarisation
TCDC	Centre de formation pour la coopération en vue du développement
TDCI	Troubles dus à la carence en iode
TFNC	Centre tanzanien d'alimentation et de nutrition
TGNP	Programme visant à établir des réseaux de réflexion sur la question de l'égalité entre les hommes et les femmes
TMC	Mouvement Tanzanie pour l'enfance et avec les enfants
TME	Transmission de la mère à l'enfant
TMI	Taux de mortalité infantile
TNS	Taux net de scolarisation
TOT	Formation de formateurs
TRCHS	Enquête nationale relative à la santé génésique et à la santé des enfants
TRCS	Croix-Rouge tanzanienne
TSED	Base de données socioéconomiques sur la Tanzanie
TTC	Centres de formation d'enseignants
U5MR	Taux de mortalité des enfants de moins de cinq ans
PNUD	Programme des Nations Unies pour le développement
UNGASS	Session extraordinaire consacrée aux enfants de l'Assemblée générale des Nations Unies
UNICEF	Fonds des Nations Unies pour l'enfance
UPE	Enseignement primaire universel
URT	République-Unie de Tanzanie
VCCT	Services de dépistage volontaire et de conseils sur le SIDA
WFFC	Un monde digne des enfants

ZAC	Commission chargée des questions relatives au SIDA (Zanzibar)
ZACA	Association des organisations d'aide aux enfants (Zanzibar)
ZAD	Association des handicapés (Zanzibar)
ZANAB	Association nationale d'aide aux aveugles (Zanzibar)
ZAMPH	Association des parents d'enfants handicapés mentaux (Zanzibar)
ZAUC	Unité de contrôle du SIDA à Zanzibar
ZAYADESA	Association des jeunes de Zanzibar en vue du développement, de l'éducation et de l'assainissement
ZEMAP	Plan directeur pour l'enseignement (Zanzibar)
ZFA	Fédération de football de Zanzibar
ZYF	Organisation des jeunes de Zanzibar

## INTRODUCTION

### Informations générales

1. La Tanzanie a communiqué la version révisée de son rapport initial sur la mise en œuvre de la Convention relative aux droits de l'enfant en octobre 1999. Le rapport a été examiné par le Comité en présence des délégués du gouvernement de la République-Unie de Tanzanie en juin 2001. Le Comité a adopté le rapport ainsi que les observations finales formulées sur la version révisée du rapport initial de la Tanzanie.
2. Le deuxième rapport périodique (1998-2003) du gouvernement de la République –Unie de Tanzanie est préparé conformément aux directives générales relatives à l'établissement des rapports périodiques prévus par la Convention relative aux droits de l'enfant. Il porte plus particulièrement sur les changements intervenus depuis le dernier rapport de 1998 et se fonde sur les commentaires du Comité des droits de l'enfant. Comme le rapport le montre, les recommandations du Comité ont été appliquées ou sont en cours d'application.
3. Le rapport fournit également une évaluation de l'état d'avancement de la mise en œuvre du document final de la Session extraordinaire consacrée aux enfants de l'Assemblée générale des Nations Unies : "Un monde digne des enfants".
4. Le rapport accorde une attention particulière au problème du VIH/SIDA en insistant plus particulièrement sur ses implications sur les enfants et les jeunes et notamment les enfants ayant besoin d'une protection spécifique.

### Situation socioéconomique en Tanzanie

5. La Tanzanie fait partie de pays les moins avancés des Nations Unies. Cependant, pendant ces dernières années, le pays a connu une forte croissance économique. Son produit intérieur brut (PIB) a augmenté de 4,5 % par an en moyenne et n'a cessé de croître, passant de 3,3 % en 1997 à 5,6 % en 2001. L'économie, à prédominance agricole, repose principalement sur les cultures vivrières puis sur l'élevage, la sylviculture, la chasse et la pêche. L'agriculture est également la première des activités génératrices de revenu puisqu'elle fait vivre environ 80 % des Tanzaniens et entretient, tant en amont qu'en aval, des liens très importants avec le reste de l'économie nationale. Les résultats du secteur agricole ne sont cependant guère encourageants et les contre-performances répétées de ce secteur sont à imputer aux intempéries ainsi qu'à la chute des prix des matières premières sur le marché mondial.
6. La Tanzanie connaît quatre saisons. La saison des pluies proprement dite débute en mars et se termine en juin et est marquée par de fortes précipitations (de 900 à 1000 mm). L'automne dure deux mois : août et septembre. C'est une période fraîche et ventée marquée par de courtes averses. La période qui s'étend de septembre à décembre se caractérise par de courtes averses et un cumul de précipitations (de 400 à 500 mm) nettement moins important que pendant la saison des pluies. L'été est une période ensoleillée qui s'installe en janvier et se poursuit jusqu'en mars. Pendant l'année, les températures varient entre 20° et 40° Celsius.
7. Diverses réformes macroéconomiques ont été lancées en Tanzanie depuis 1997. Elles étaient principalement destinées à améliorer la situation macroéconomique, à renforcer l'efficacité du marché financier et du marché des produits, à soutenir le développement du secteur

rural, à améliorer l'efficacité des services publics et à créer un environnement favorable à l'investissement et à la création d'un revenu familial élevé.

8. La forte croissance économique enregistrée n'a pas permis de réduire la pauvreté. Le revenu moyen par habitant a augmenté d'environ 10 % de 1997 à 2001. De 240,2 dollars E.-U. en 1997, il est passé à 264,1 dollars E.-U. en 2001 alors que l'on s'attendait à ce qu'il atteigne 570 dollars E.-U. Le programme Vision 2025 (Vision pour le développement à l'horizon 2025) se fixe pour objectif de parvenir à un revenu par habitant de 3420 dollars en 2025.

9. Suite à l'Initiative renforcée en faveur des pays pauvres très endettés (PPTE) et en raison du poids considérable du service de sa dette extérieure, la Tanzanie a obtenu que sa dette soit allégée. Cette initiative a permis au gouvernement d'affecter des ressources à des secteurs prioritaires en matière de lutte contre la pauvreté, à savoir, l'éducation, la santé, l'agriculture, les chemins ruraux et l'eau. Le Fonds fiduciaire multilatéral pour l'allègement de la dette est un mécanisme important qui a permis de sauvegarder les ressources allouées aux services sociaux. Les ressources allouées à ce fonds par les agences d'aide bilatérales ne cessent, par ailleurs, d'augmenter.

10. Comme en témoigne le tableau 1 ci-dessous, les résultats macroéconomiques n'ont cessé de s'améliorer pendant ces cinq dernières années,

TABLEAU 1

Évolution de certains indicateurs socioéconomiques

<i>Indicateurs</i>	<i>1997</i>	<i>1998</i>	<i>1999</i>	<i>2000</i>	<i>2001</i>	<i>2002</i>
Croissance réelle du PIB (%)	3,3	4,0	4,7	4,9	5,6	6,2
Taux d'inflation annuel moyen (%)	16,1	12,9	7,8	6,0	5,2	4,5
Exportations de marchandises (en millions de dollars E.-U.)	752,6	588,5	543,3	663,3	776,4	877,0
Ratio exportations/importations (marchandises)	65,6	42,6	39,7	49,6	52,0	58,7

*Source : Rapport sur la pauvreté et le développement humain, 2002.*

11. Suite aux mesures d'allègement de la dette qui sont entrées en vigueur à la fin d'avril 2002, l'encours de la dette a baissé de 3,6 % par rapport à la fin juin 2001. Une attention toute particulière est accordée à la stabilité macroéconomique, les marchés des ressources et des produits sont progressivement libéralisés et les difficultés en matière de capacité institutionnelle sont prises en compte en vue de procéder aux changements nécessaires.

12. Ces mesures ont permis d'améliorer la situation macroéconomique. L'économie globale s'est développée et l'on est parvenu à la stabilité macroéconomique. Cependant, les résultats de l'enquête 2000/2001 sur le budget des ménages (HBS) ont révélé que la pauvreté liée au revenu de la grande majorité des ménages tanzaniens n'a guère diminué pendant les dix années qui ont suivi 1991/1992. Les niveaux de pauvreté non liée au revenu sont encore élevés et beaucoup d'indicateurs ne montrent aucun signe d'amélioration. Par exemple, le taux de mortalité infantile

et des moins de cinq ans qui avait reculé pendant ces dernières décennies et s'était stabilisé au milieu des années 1980 semble avoir augmenté dans les années 1990. Il est probable que la propagation rapide du SIDA est, pour une très grande part, à l'origine de ce renversement de tendance. Cependant, quelques indicateurs de pauvreté non liée au revenu ont rapidement réagi à la suppression des taxes d'écolage permettant d'accéder à l'éducation primaire universelle. Étant donné que la grande majorité des ménages pauvres vivent dans les zones rurales, le taux de pauvreté liée et non liée au revenu varie de façon significative selon que l'on se trouve en zone urbaine, en zone rurale ou dans telle ou telle région du pays.

### Profil de pauvreté

13. Les résultats de l'enquête 2000/2001 sur le budget des ménages (HBS) qui a été menée dans le cadre du système de suivi de la pauvreté révèlent que 18,7 % de la population vit au-dessous du seuil de pauvreté alimentaire et que 35,7 % de la population ne dispose pas d'un revenu lui permettant de satisfaire ses besoins de première nécessité. Cependant, de grandes disparités existent à cet égard entre les zones urbaines (en particulier Dar es Salaam) et les zones rurales. Les niveaux de pauvreté sont plus élevés dans les zones rurales que dans les zones urbaines. La capitale, Dar es Salaam, enregistre les taux de pauvreté les moins élevés (se reporter au tableau<sup>2</sup>).

TABLEAU 2

**Pourcentage de la population vivant au-dessous du seuil de pauvreté (pauvreté alimentaire/ besoins de première nécessité) (année 2000/2001)**

	<i>Besoins alimentaires (%)</i>	<i>Besoins fondamentaux (%)</i>
Dar es Salaam	7,5	17,6
Autres villes	13,2	25,8
Zones rurales	20,4	38,7
<b>Total</b>	<b>18,7</b>	<b>35,7</b>

*Source* : Enquête sur le budget des ménages 2000/01

14. L'enquête 2000/2001 sur le budget des ménages révèle également que les disparités de développement entre zones urbaines et zones rurales sont de plus en plus marquées. D'après les tendances observées, il apparaît clairement que l'écart se creuse entre populations rurales et population urbaine, la lutte contre la pauvreté obtenant les meilleurs résultats à Dar es Salaam et les plus décevants dans les zones rurales. Le coefficient de Gini montre que, quelle que soit la zone considérée, le degré d'inégalité de la distribution des revenus a tendance à augmenter légèrement avec le temps. Le tableau 3 compare le coefficient de Gini des trois zones prises en considération dans les enquêtes sur le budget des ménages 1991/2002 et 2000/2001.

TABLEAU 3

**Degré d'inégalité de la distribution de revenus en Tanzanie**

	<i>1991/1992</i>	<i>2000/2001</i>
Dar es Salaam	0,30	0,36
Autres villes	0,35	0,36
Zones rurales	0,33	0,36
<b>Total</b>	<b>0,34</b>	<b>0,37</b>

*Source* : Rapport sur la pauvreté et le développement humain 2001/2002.

**Population**

15. Le recensement est, en Tanzanie, la principale source de données relative à la population. Depuis l'indépendance du pays en 1961 et l'union de Zanzibar et du Tanganyika en avril 1964, trois recensements de la population ont été effectués en Tanzanie en 1967, 1978 et 2002. Les autres sources de données relatives à la population sont, entre autres, l'enquête démographique nationale de 1973, les enquêtes démographiques sur la santé menées en 1991/1992 et 1996 et l'enquête de 1999 portant sur la santé génésique et la santé de l'enfant. De 1967 à 2002, la population de la Tanzanie a presque triplé, passant de 12,3 à 34,4 millions d'habitants. Le taux de croissance de la population enregistré aux recensements de 1967, 1978 et 2002 a été respectivement de 3,2, 2,8 et 2,9 %. Le taux de croissance démographique est de 3 % par an à Zanzibar. Selon le recensement de la population et des logements de 2002, la Tanzanie continentale compte actuellement 33 584 607 millions d'habitants dont 49 % sont de sexe masculin et 51 % de sexe féminin. Zanzibar compte actuellement 984 625 habitants (502 006 femmes et 482 619 hommes). Plus de 50 % des habitants de la République –Unie de Tanzanie sont des femmes. Les principaux indicateurs sociodémographiques relatifs à la Tanzanie sont présentés dans le tableau ci-dessous.

TABLEAU 4

**Principaux indicateurs sociodémographiques**

<i>Indicateurs</i>	<i>Tanzanie continentale</i>	<i>Zanzibar</i>
Population	33 584 607	984 625
Taux de croissance démographique	2,9	3,1 % par an
Population urbaine (pourcentage)	24,2	33,4
Population rurale (pourcentage)	75,8	66,6
Ratio femmes/hommes	100 /96	105/95
Taux de mortalité infantile pour 1000	104	90
Taux de mortalité des enfants de moins de cinq ans pour 10 000	165	114
Taux de mortalité maternelle pour 100 000	525	377
Espérance de vie	48 ans	48 ans
Revenu par habitant	265,3 dollars E.U. (2002)	250 dollars E.-U. (2002)

16. Les résultats du recensement indiquent qu'environ les deux tiers de la population se concentrent sur un quart du territoire. La densité de la population varie selon les régions de 12 à 1793 personnes au km<sup>2</sup>. Environ 77 % des Tanzaniens – pauvres en majorité – vivent dans les zones rurales. L'augmentation rapide de la population urbaine est principalement due à l'exode rural.

## I. MESURES GÉNÉRALES DE MISE EN ŒUVRE

17. Depuis 1998, la Tanzanie a pris les mesures suivantes en vue d'aligner ses politiques nationales et sa législation interne sur les dispositions de la Convention relative aux droits de l'enfant (articles 4, 42 et 44, paragraphe 6 de la Convention)

### **Politique en faveur de l'amélioration de la condition des femmes et des enfants**

18. En juin 2001, le gouvernement de la République-Unie de Tanzanie a ratifié la convention de l'OIT (N° 182) concernant l'interdiction des pires formes de travail des enfants et l'action immédiate en vue de leur élimination. En mars 2003, le gouvernement a également ratifié la Charte africaine des droits et du bien-être de l'enfant et deux protocoles facultatifs à la Convention relative aux droits de l'enfant, à savoir le protocole facultatif concernant l'implication d'enfants dans les conflits armés et le protocole facultatif concernant la vente d'enfants, la prostitution des enfants et la pornographie mettant en scène des enfants.

19. La politique de développement de l'enfant de 1996 a été révisée et est actuellement soumise pour approbation au Conseil des ministres. Cette révision a été rendue nécessaire par la volonté de faire face à des questions nouvelles telles que, notamment, la participation des enfants à toutes les questions touchant leur existence, les répercussions de la pandémie de SIDA, la protection des enfants contre les pires formes de travail des enfants, la non-discrimination envers les enfants et la protection des enfants les plus vulnérables.

20. Une politique nationale de lutte contre le SIDA a été adoptée en novembre 2001 en vue de fournir un cadre permettant de diriger et de coordonner les initiatives nationales et multisectorielles de lutte contre l'épidémie de SIDA.

21. En février 2003, un cadre stratégique multisectoriel national de lutte contre le SIDA pour la période 2003-2007 a été mis en place et est actuellement mis en œuvre par divers secteurs et institutions.

22. La politique de santé de 1990 a été réexaminée en 2002 en vue de cibler plus particulièrement les populations à risque et d'inciter les centres de santé à apporter une réponse plus adaptée aux besoins dans le domaine de la lutte contre le SIDA. Les soins prénatals ainsi que les soins dispensés aux enfants de moins de cinq ans sont gratuits.

23. Une politique nationale sur les réfugiés a été lancée en septembre 2003. Cette politique permet, entre autre, d'accueillir les enfants réfugiés dans de bonnes conditions.

24. La politique nationale de l'eau de 1991 a été révisée en juillet 2002. Elle introduit des réformes dans le secteur de l'approvisionnement en eau visant à sensibiliser la population et à lui donner le sentiment qu'elle est véritablement partie prenante à la gestion de l'eau.

25. Une politique nationale d'aide alimentaire ciblant les groupes vulnérables vivant dans l'insécurité alimentaire et, notamment, les enfants âgés de moins de cinq ans a été élaborée.
26. La politique nationale relative au rôle des femmes dans le développement de 1992 a été révisée en 2000 et intitulée "Politique en faveur des femmes et de l'égalité entre les sexes" pour prendre en considération les questions liées à l'égalité des sexes et inciter les parents des deux sexes à assumer leurs responsabilités en matière de prise en charge et de développement des enfants.
27. Le gouvernement de Zanzibar a mis en place une politique relative à la survie, à la protection et au développement de l'enfant (CSPD) en octobre 2001. Cette politique met en place un cadre élargi pour la protection des droits de l'enfant et la participation des enfants aux questions les concernant.
28. Le gouvernement de Zanzibar a également adopté en 2001 une politique de promotion des femmes qui met particulièrement l'accent sur des stratégies visant à promouvoir l'égalité des sexes. Cette politique est en lien direct avec la politique relative à la survie, à la protection et au développement de l'enfant (CSPD).
29. En 2000, le gouvernement de Zanzibar a approuvé la politique de la santé qui lui a été soumise. Cette politique entend également répondre aux besoins spécifiques des enfants, notamment dans les domaines suivants : services de santé et de protection sociale de base, lutte contre le SIDA, programmes de vaccination.
30. Le gouvernement de Zanzibar met également en œuvre d'autres politiques en faveur de l'enfance à savoir, notamment, une politique d'alimentation en eau et d'assainissement, une politique de lutte contre le SIDA, une politique pour la jeunesse, une politique de la petite enfance et une politique de formation professionnelle.
31. La politique de l'éducation de Zanzibar est en cours de réexamen pour veiller, notamment, à ce que l'accès à une éducation de qualité reste une priorité essentielle.
32. À Zanzibar, la politique en faveur des handicapés a été approuvée par la Chambre des députés en 2003.

### **Cadre légal et alignement de la législation sur les dispositions de la Convention**

33. Le gouvernement élabore actuellement un texte législatif unique sur l'enfance qui fournira, entre autres, une définition uniforme du terme "enfant" et protégera les enfants contre les mauvais traitements, la négligence et autres violations de leurs droits.
34. La loi foncière et la loi foncière des villages adoptées en 1999 confèrent à toutes les catégories de citoyens et notamment aux femmes le droit d'accéder à la propriété et d'acquérir des titres de propriété. Il s'agit là d'une avancée fondamentale au regard de ses implications pour les enfants des veuves ou des femmes divorcées.
35. Le gouvernement a promulgué la loi relative à l'emploi et aux relations de travail de 2004 qui protège les enfants contre les pires formes de travail des enfants. La loi sur les réfugiés de 1998, accorde, quant à elle, des droits aux enfants réfugiés.

36. Le gouvernement a également entrepris de réexaminer les lois successorales et la loi n°5 sur le mariage de 1971 afin d'y incorporer des dispositions relatives à l'intérêt supérieur de l'enfant.

37. La Tanzanie dispose également de l'ordonnance sur l'enregistrement des naissances et des décès de 1920 qui prévoit que toute naissance doit être obligatoirement déclarée.

38. Le décret sur l'enregistrement des naissances et des décès de Zanzibar a été récemment amendé et prévoit désormais que les enfants soient immédiatement enregistrés après leur naissance. En vertu de cet amendement, l'amende sanctionnant toute déclaration tardive a été portée de 10 000 schillings tanzaniens (environ 10 dollars des États-Unis) à 25 000 schillings tanzaniens (environ 25 dollars des États-Unis). Jusqu'à présent, aucun retard n'a été signalé, ce qui indique que la population villageoise (des *Shehia*) a pris conscience de l'importance de cet enjeu.

39. La loi sur l'éducation de 1982 de Zanzibar, qui joue un rôle essentiel en matière de promotion et de protection des droits de l'enfant, est sur le point d'être révisée. Conformément à la section 20 (4) de cette loi, une élève qui n'a pas terminé ses études élémentaires et qui se retrouve enceinte doit être expulsée de l'établissement d'enseignement qu'elle fréquente. En vertu de la loi de 1978 sur l'éducation de la République- Unie de Tanzanie, la même disposition s'applique sur le continent.

40. Le gouvernement révolutionnaire de Zanzibar réexamine actuellement la loi N° 4/85 sur la protection des femmes célibataires, des femmes divorcées et des veuves qui punit de deux ans d'emprisonnement toute femme célibataire enceinte qui a délibérément choisi d'avoir un enfant.

41. Le gouvernement de Zanzibar incorpore actuellement dans sa législation les deux protocoles facultatifs à la Convention relative aux droits de l'enfant, à savoir le protocole facultatif concernant l'implication d'enfants dans les conflits armés et le protocole facultatif concernant la vente d'enfants, la prostitution des enfants et la pornographie mettant en scène des enfants.

#### **Mécanismes existants de suivi, de recueil des données et d'établissement des rapports dans le cadre de la mise en œuvre de la Convention relative aux droits de l'enfant**

42. La Tanzanie continentale ainsi que Zanzibar préparent actuellement un Plan national d'action (NPA) sur la base du document final "Un monde digne des enfants" qui a été adopté en mai 2002 par l'Assemblée générale des Nations Unies lors de sa session extraordinaire consacrée aux enfants. Il est prévu que de nombreuses parties prenantes apportent leur contribution au processus de préparation du plan national d'action dans le cadre d'ateliers et de réunions consultatives. Sont invités à participer à ce processus, les ONG et, notamment, les enfants par le biais d'instances telles que les écoles, le Mouvement Tanzanie pour l'enfance et avec les enfants (TMC), le Conseil des jeunes de la République-Unie de Tanzanie ainsi que les institutions s'occupant des enfants ayant besoin d'une protection particulière. En Tanzanie, le cadre de mise en œuvre du Plan national d'action a été mis en place dans le prolongement de l'engagement pris lors de l'Assemblée générale des Nations Unies.

43. Le programme national d'action relatif à la survie, à la protection et au développement de l'enfant (CSPD) (2002-2006) est progressivement mis en œuvre par le gouvernement et les Nations Unies. La stratégie d'assistance tanzanienne (TAS) est la stratégie que les pouvoirs publics ont adoptée pour coopérer en vue du développement avec les partenaires concernés.

44. Ce programme a un double objectif :

- créer et favoriser un environnement qui donne la priorité aux droits fondamentaux des enfants, reconnaître et respecter le droit des enfants à une existence digne et productive, assurer leur survie, leur protection, leur développement et leur participation et faciliter leur promotion sociale;
- renforcer les capacités des acteurs à différents niveaux en vue de faire respecter, de protéger, de promouvoir et de donner effet aux droits fondamentaux des enfants.

45. Les travaux du programme national couvrant la période 2002-2006 ont été prévus sur la base de l'évaluation à moyen terme (MTR) du programme national 1997-2001 qui a été menée en 1999. La MTR a permis d'évaluer la mise en œuvre du programme national 1997-2001 en prenant en considération tous ses aspects, à savoir ses succès, ses échecs, les perspectives qu'il a permis de dégager et les problèmes qui se sont posés. C'est sur la base de cette évaluation que le programme national actuel est aujourd'hui restructuré.

46. Le nombre de villages aidés par l'UNICEF dans le cadre de son programme de soutien aux communautés locales a augmenté, passant de 1235 en 1985 à 4861 en 2002. Le programme couvre ainsi 50 % du pays c'est-à-dire 63 des 120 districts de la Tanzanie continentale et l'ensemble des districts de Zanzibar (10 districts). Cette initiative touche, dans la population, davantage de femmes et d'enfants et les aide à transformer leur mode de vie. Elle privilégie la mise en œuvre d'un arsenal de mesures stratégiques essentielles visant à renforcer, au niveau local, des districts et des régions, les capacités de programmation, de facilitation et de développement axées sur la population.

47. Parallèlement au plan national pour le développement Vision 2025, le gouvernement de la République-Unie de Tanzanie a préparé un document de stratégie de réduction de la pauvreté qui entend réduire la pauvreté de moitié d'ici à 2010, l'éradiquer en Tanzanie continentale d'ici à 2025 et à Zanzibar d'ici à 2020. Plusieurs initiatives du plan national de développement Vision 2025 et de la Stratégie de réduction de la pauvreté concernent spécifiquement les enfants, les adolescents et les jeunes, notamment celles qui entendent lutter contre la malnutrition des enfants et la mortalité infantile et réduire le taux de contamination des jeunes par le virus du SIDA (les jeunes représentent actuellement 60 % de la population). Pour atteindre ces objectifs, le gouvernement a lancé deux initiatives : la Stratégie d'assistance tanzanienne (TAS) (2000) et surtout, la stratégie de réduction de la pauvreté (2000). La Stratégie d'assistance tanzanienne définit les priorités que se sont fixées les pouvoirs publics en vue d'améliorer la qualité de vie et la protection sociale, notamment des pauvres en zone rurale et des groupes les plus vulnérables dont font partie les enfants et les jeunes.

48. La Tanzanie a également pu obtenir un allègement renforcé de sa dette extérieure dans le cadre de l'Initiative en faveur des pays pauvres très endettés. La nation affectait environ 40 % de son budget public au remboursement du service de la dette, c'est-à-dire plus que ce qui était alloué aux secteurs de la santé et de l'éducation pris dans leur ensemble. Grâce à cette initiative, les fonds en question ont pu être réinjectés dans les services publics.

49. Des initiatives en matière de décentralisation telles que les réformes de l'administration locale visent à étoffer le pouvoir de décision au niveau local en conférant des pouvoirs aux districts et aux villages et en renforçant l'efficacité des prestations de service. De la même manière, dans le cadre du programme de réforme de l'administration locale, les structures de

gouvernance démocratique ont été renforcées au niveau local et la fourniture de services conçue de manière à ce que ces derniers soient facilement accessibles aux jeunes et aux enfants.

### **Dispositifs de recueil des données sur les questions relatives aux enfants**

50. Les dispositifs qui ont été mis au point, améliorés et utilisés pour suivre et analyser la situation des enfants en Tanzanie sont les suivants :

- Système de suivi de la pauvreté
- Recensement national de la population et des logements de 2002
- Budget des ménages
- Enquête de 2000/2001
- Enquête intégrée sur la population active
- Base de données socioéconomiques sur la Tanzanie
- Recueil d'informations sur la survie, la protection et le développement de l'enfant
- Registres des villages /*Shehia*
- Système informatisé d'aide à la gestion au niveau local
- Analyse de la situation

#### *Dispositif de suivi de la pauvreté et suivi des objectifs du Millénaire pour le développement*

51. Le suivi des résultats fournis par les indicateurs-clés définis dans le cadre de la stratégie de réduction de la pauvreté est un élément essentiel de la stratégie globale dans la mesure où il fournit des éléments tangibles permettant de savoir si les initiatives visant à réduire la pauvreté atteignent ou non leurs objectifs. Après avoir lancé la stratégie de réduction de la pauvreté, les pouvoirs publics ont mis en place le système de suivi de la pauvreté (PMS) dans le but d'obtenir des informations pouvant être utilisées lors de la mise en œuvre de la stratégie de réduction de la pauvreté et des objectifs du Millénaire pour le développement et de mesurer les résultats obtenus.

#### *Recensement national de la population et des logements de 2002*

52. Le recensement national de la population et des logements d'août 2002 fait apparaître que 51 % de la population totale du pays – 17 442 419 personnes – ont moins de 18 ans. La Tanzanie continentale compte 16 918 818 enfants de moins de 18 ans (49 % de sexe masculin; 51 % de sexe féminin). À Zanzibar les enfants de moins de 18 ans sont au nombre de 523 601 et constituent 53 % de la population totale. Sur ces 523 601 enfants, 262 103 (50 %) sont de sexe masculin et 261 498 (50 %) sont de sexe féminin. La Tanzanie compte 5 664 907 enfants de moins de cinq ans.

53. Le tableau 5 présente la ventilation des enfants selon les groupes d'âge :

TABLEAU 5

Ventilation des enfants selon les groupes d'âge

	<i>Moins de 1 an</i>	<i>Moins de 5 ans</i>	<i>Moins de 18 ans</i>
Garçons	596 973	2 834 362	8 690 766
Filles	594 111	2 830 545	8 751 653
Pourcentage de la population totale	3,5	16,4	50,6

*Source* : Rapport du recensement national de la population et des logements, 2002

*Enquête sur le budget des ménages (HBS) 2000/2001*

54. L'enquête sur le budget des ménages 2000/2001 a été menée par le Bureau national des statistiques et a porté sur plus de 22 000 ménages dans les 21 régions de la Tanzanie continentale. L'analyse porte principalement sur les indicateurs de pauvreté définis dans la stratégie de réduction de la pauvreté et donne des informations sur la condition des ménages à l'échelle nationale et régionale ainsi qu'un point de référence permettant d'évaluer, par la suite, les avancées réalisées dans le domaine de la lutte contre la pauvreté.

55. Les résultats de l'enquête sur le budget des ménages 2000/2001 confirment que le nombre de pauvres, en termes de revenu, est encore très élevé puisque 36 % des personnes vivent au-dessous du seuil de pauvreté et ne peuvent satisfaire leurs besoins de première nécessité. Bien que ce pourcentage soit légèrement moins élevé qu'en 1991, en termes absolus, (en raison de la croissance démographique), 11,5 millions de personnes contre 9,5 millions en 1991 vivent encore aujourd'hui au-dessous du seuil de pauvreté. En outre, l'écart se creuse entre les riches et les pauvres, les citadins et les ruraux. Les ménages ruraux sont plus pauvres que les ménages urbains à presque tous les égards et la condition des ménages est bien meilleure à Dar es Salaam que dans le reste du pays. La consommation moyenne des ménages a augmenté de 47 % à Dar es Salaam et d'environ 17 % dans le pays.

56. La taille moyenne des ménages s'est réduite pendant ces dix dernières années passant de 5,7 à 4,9 personnes par ménage et le nombre de foyers dirigés par des femmes est passé de 18 à 23 %. Les conditions de logement se sont améliorées ainsi que l'accès aux sources d'eau potable sécurisées. Certains signes indiquent que l'économie des ménages ruraux tend à ne plus reposer exclusivement sur l'agriculture et l'on note que les femmes, en particulier se tournent vers d'autres activités génératrices de revenu.

*Enquête intégrée sur la population active (ILFS)*

57. Il existe un lien étroit entre la croissance économique, la création d'emplois et la réduction de la pauvreté. L'enquête intégrée sur la population active 2000/2001 a été entreprise en Tanzanie continentale par le Ministère du travail, de la jeunesse et des sports afin de pallier l'absence de données fiables sur le marché du travail. Selon les premiers résultats de cette enquête, la population active adulte a augmenté de 6,6 millions ces dix dernières années et compterait aujourd'hui 18 millions de personnes travaillant à 80 % dans l'agriculture. Actuellement, le taux de croissance de la population active (58,8 %) est supérieur au taux de création d'emplois.

Soixante-dix mille nouveaux demandeurs d'emploi ayant pour la plupart un niveau de qualification minimal, entrent chaque année sur le marché du travail.

58. Selon les statistiques de l'enquête de 2000/2001 sur le travail des enfants en Tanzanie continentale (estimations), sur 10,2 millions d'enfants âgés de cinq à quatorze ans, 4,1 millions d'enfants n'étaient, à l'époque, pas scolarisés et environ quatre millions exerçaient une activité économique ou étaient employés à des tâches ménagères. Ces statistiques révélaient également que sur 11,9 millions d'enfants âgés de cinq à 17 ans, 4,7 millions se trouvaient alors sur le marché du travail et qu'un grand nombre d'enfants exerçaient une activité considérée comme relevant des pires formes de travail des enfants. D'autre part, les pouvoirs publics avec le soutien du Programme international pour l'abolition du travail des enfants (IPEC/OIT) ont mené dans les zones côtières de Zanzibar une enquête d'évaluation rapide sur le travail des enfants à Zanzibar. À partir des résultats de cette enquête a été élaboré un programme de promotion de l'égalité entre les sexes (GENPROM) qui entend combattre le travail des enfants dans le pays. Ce programme est actuellement mis en œuvre dans quatre villages de l'île d'Unguja et quatre autres villages de l'île de Pemba.

#### *Base de données socioéconomique sur la Tanzanie*

59. La base de données socioéconomique sur la Tanzanie (TSED) est installée dans le Bureau national des statistiques (NBS). Elle répond au besoin de disposer d'un lieu centralisé permettant d'accéder à toutes les données concernant la Tanzanie continentale et Zanzibar. Sa mission principale est d'améliorer la possibilité d'accès aux ressources et de permettre une meilleure programmation.

60. La base de données socioéconomique sur la Tanzanie permet d'accéder aisément à des indicateurs quantifiables (le programme logiciel facilite l'analyse tendancielle de 330 indicateurs), de procéder sur cette base à des activités de programmation, de suivi et d'évaluation et d'obtenir des données plus homogènes. Elle offre un ensemble cohérent d'informations et permet une meilleure lisibilité des données qui sont présentées sous forme de tableaux, de graphiques et de cartes. Elle contribue ainsi à améliorer la diffusion et le partage des informations et des données relatives à la situation des enfants.

#### *Recueil d'information sur la survie, la protection et le développement de l'enfant*

61. En Tanzanie, le recueil d'information sur la survie, la protection et le développement de l'enfant a lieu à l'échelle locale, ce qui permet aux citoyens de prendre eux-mêmes des décisions et d'en contrôler régulièrement les effets. Le programme relatif à la survie, à la protection et au développement de l'enfant est coordonné par les équipes de gestion à l'échelle du district (DMTS) et par la commission technique du CSPD au niveau national. Ce processus de suivi et de sensibilisation permet aux populations locales de s'informer sur les conditions de santé de leurs enfants, notamment de leur situation nutritionnelle et de leurs éventuels retards de croissance. Les Journées villageoises de la santé permettent de déterminer les causes des carences dont souffrent les enfants, de mener des campagnes de vaccination et de soumettre enfants et femmes enceintes à des examens de dépistage de la malaria et d'autres maladies. L'enregistrement des naissances, l'inscription à l'école primaire des enfants en âge d'être scolarisés, la situation alimentaire et les statistiques relatives à l'approvisionnement en eau, l'assainissement et l'hygiène environnementale figurent également parmi les autres informations collectées.

*Les registres de villages/Mtaa/Shehia*

62. Les registres de village/Mtaa/Shehia ont pour fonction d'enregistrer toute la population vivant à cet échelon administratif, y compris les enfants. À chaque échelon administratif, la population doit être recensée afin de connaître le nombre réel d'habitants. Ces registres ont démontré qu'ils constituent un instrument essentiel lorsqu'il s'agit de recueillir des données et des informations destinées à répondre, notamment, à des besoins d'ordre démographique. Les initiatives actuelles visant à améliorer la gestion et l'administration des registres de village seront renforcées par le système de surveillance à l'échelle du district (DDS) qui a été récemment mis en place. L'information et l'aide apportée aux groupes marginalisés permettra à ceux-ci de participer au processus de prise de décision et au suivi des actions menées. Le gouvernement de la République – Unie de Tanzanie a pris des mesures pour que ces registres soient présents dans tous les villages de Tanzanie.

*Système informatisé d'aide à la gestion au niveau local*

63. Le système informatisé d'aide à la gestion au niveau local (CBMIS) est un système de suivi conçu dans le cadre du programme relatif à la survie, à la protection et au développement de l'enfant qui a pour objectif de recueillir des informations sur les enfants à l'échelle locale. Les informations fournies par ce système permettent de cerner les difficultés et les défis à relever et de prendre les mesures appropriées pour les surmonter.

*Analyse de la situation des femmes et des enfants*

64. Le document d'analyse de la situation des enfants et des femmes à Zanzibar de 2001 fournit des indications sur la condition des femmes et des enfants à Zanzibar et sur leurs possibilités d'accès aux services sociaux. Les objectifs généraux de la Convention de 1989 relative aux droits de l'enfant et de la Convention de 1979 sur l'élimination de toutes les formes de discrimination à l'égard des femmes sont examinés dans ce document d'analyse qui comporte, en outre, des informations détaillées sur les enfants et les adolescents.

65. Les pouvoirs publics établissent des rapports annuels conformément aux obligations découlant du programme CSPD sur la situation des enfants à Zanzibar. Ces rapports contiennent des informations vitales au sujet des enfants, concernant notamment leur santé ou les divers aspects de leur cadre de vie (approvisionnement en eau, hygiène environnementale, éducation et autres aspects de la vie sociale).

*Mécanismes permettant de coordonner la mise en œuvre de la Convention relative aux droits de l'enfant*

66. En juillet 2003, le gouvernement de la République-Unie de Tanzanie a créé au sein du Ministère du développement local, de l'égalité entre hommes et femmes et de l'enfance (MCDGC) un Département de l'enfance chargé de répondre de manière adéquate aux besoins des enfants et des jeunes. Le Département a pour mission de coordonner et de contrôler la mise en œuvre de la politique de l'enfance, de la famille et des diverses conventions internationales sur les droits et le bien-être de l'enfant. Chargé des questions relatives au VIH/SIDA concernant les enfants et les adolescents, il doit également répertorier et combattre les pratiques culturelles dangereuses et mettre en œuvre le programme de préparation à la vie familiale.

67. En 2000, le gouvernement de Zanzibar a approuvé le programme Vision 2020 qui a pour objectif d'améliorer les conditions socioéconomiques de la population et de réduire, ce faisant, la pauvreté. Le programme Vision 2020 chapeaute un certain nombre de programmes dont le Plan de réduction de la pauvreté de Zanzibar (ZPRP) qui a été lancé en 2001. Ce programme vise à améliorer les services sociaux et a des répercussions directes sur tout ce qui a trait à l'intérêt supérieur de l'enfant.

68. Le gouvernement de Zanzibar a également mis en oeuvre le Plan directeur pour l'enseignement à Zanzibar, prévu pour 10 ans (1996-2006). Ce plan porte sur les questions d'organisation et de promotion des sciences et des technologies et sur l'accès de la population à ces dernières. Il s'inscrit dans le droit fil d'autres plans nationaux de développement comme le Plan de réduction de la pauvreté de Zanzibar.

69. Le gouvernement de Zanzibar a mis en place deux organismes chargés des questions relatives au SIDA à Zanzibar : d'une part, l'Unité de contrôle du SIDA à Zanzibar (ZAUC) qui s'occupe principalement des questions d'éducation et prodigue aux malades des conseils ainsi qu'un soutien moral et financier et, d'autre part, la Commission chargée des questions relatives au SIDA (ZAC). Cette commission est principalement chargée de programmer et de mettre en oeuvre des stratégies visant à démarginaliser la question du SIDA et à en faire une question centrale tant dans le secteur public que dans le secteur privé. Une de ses missions majeures – qu'elle mène en collaboration avec d'autres organismes – consiste à mettre au point des stratégies visant à protéger les enfants de toute contamination par le virus et à réduire la transmission du SIDA de la mère à l'enfant. En Tanzanie continentale, le gouvernement a créé la Commission tanzanienne chargée des questions relatives au SIDA (TACAIDS) qui a mission de coordonner les activités multiculturelles mises en place dans le cadre de la lutte contre le SIDA.

70. Le gouvernement de Zanzibar en collaboration avec l'organisation internationale du travail (OIT) a lancé en 2002 un programme de promotion de l'égalité des sexes. Ce programme entend améliorer la situation économique des femmes et faire ainsi reculer le travail des enfants. Le programme est mis en oeuvre dans des zones pilotes des îles d'Unguja et de Pemba. Jusqu'à présent, le programme a permis de soustraire 62 enfants d'Unguja et 112 enfants de Pemba au travail forcé. Sur 174 enfants, 88 sont aujourd'hui scolarisés et 86 suivent une formation professionnelle.

71. Le mouvement Tanzanie pour l'enfance et avec les enfants (TMC) a été officiellement créé le 28 avril 2001 par le Président de la République- Unie de Tanzanie pour témoigner de la volonté résolue du gouvernement de promouvoir et de protéger les droits de l'enfant. Une des stratégies du mouvement consiste à renforcer les partenariats entre les ONG et à travailler de façon très étroite avec les enfants et les adolescents en soutenant leurs initiatives, en renforçant leurs capacités et en soutenant autant que possible les avancées permettant la pleine réalisation des droits définis par la Convention relative aux droits de l'enfant et la Charte africaine des droits et du bien-être de l'enfant.

72. Un partenariat national a été conclu entre le Ministère de l'emploi des jeunes, de la condition féminine et de l'enfance de Zanzibar (MYEWCD), le Ministère du développement local, de l'égalité entre hommes et femmes et de l'enfance (MCDGC), et le Ministère de la jeunesse, du travail et des sports (MLYDS) de Tanzanie continentale. Ces trois ministères coopèrent en étroite collaboration pour mettre en oeuvre toutes les initiatives d'aide à l'enfance et à la jeunesse. En outre, ces trois ministères collaborent en vue de l'organisation de la

commémoration d'événements internationaux tels que la Journée de l'enfant africain, la Journée internationale de la femme et la Journée mondiale contre le travail des enfants.

73. En 2000, le gouvernement de la République-millions Unie de Tanzanie a adopté la loi relative à la Commission des droits de l'homme et à la bonne gouvernance de 2001 qui a instauré la Commission pour la promotion des droits de l'homme et de la bonne gouvernance (CHRGG). Un président, un vice-président et sept commissaires – quatre pour la Tanzanie continentale et trois pour Zanzibar, tous nommés par le président de la République-Unie de Tanzanie - dirigent cette commission. Deux de ces commissaires sont des femmes. Cette commission a été créée dans le but de promouvoir l'application de la déclaration universelle des droits de l'homme de 1948 dont les droits de l'enfant font partie. La Commission est particulièrement attentive aux plaintes dans ce domaine et diligente les enquêtes qui en découlent. En vertu de la section 19 (1) b de la loi, s'il apparaît que la vie, la liberté ou la sécurité physique d'une personne ou que les intérêts d'une personne ou d'une personne vulnérable, y compris d'un enfant, sont menacés, la Commission peut, dans l'intérêt général, interdire ou limiter la publication de toute déposition qu'elle a à connaître ou interdire la divulgation de l'identité des plaignants. Comparativement à d'autres tribunaux, la Commission peut être facilement saisie par quiconque, y compris les enfants.

74. La Commission nationale des droits de l'enfant (NCRC) a été créée par le gouvernement de Zanzibar en 2001. Cette Commission relève du Ministère de l'emploi des jeunes, de la condition féminine et de l'enfance (MYEWCD). Elle rassemble des représentants des institutions gouvernementales et non gouvernementales. Cette commission est principalement chargée de placer au centre des préoccupations des organisations en charge de l'enfance la politique de l'enfance ainsi que la Convention relative aux droits de l'enfant. La Commission facilite le processus de mise en œuvre de la politique de l'enfance, de la Convention relative aux droits de l'enfant et du Plan national d'action. Des initiatives sont en cours en vue de garantir que la Commission dispose des compétences suffisantes pour coordonner les questions relatives aux enfants de Zanzibar.

### **Allocation de ressources budgétaires**

75. Dans le cadre de son programme de réexamen des dépenses publiques (PER), la Tanzanie continentale a pris en considération des questions intersectorielles relatives aux enfants, aux adolescents et aux jeunes, ainsi que celles portant sur l'égalité entre les sexes, le VIH/SIDA et l'environnement. Les directives relatives au budget et à la programmation leur allouent des fonds spécifiques qui sont comptabilisés sous la rubrique services sociaux de l'économie. Le budget alloué aux services sociaux de la Tanzanie continentale est présenté ci-dessous (tableau 6).

TABLEAU 6

#### **Dépenses publiques pour l'enfance en 2000-2003 (en millions de schillings tanzaniens)**

<i>Secteurs</i>	<i>2000</i>	<i>2001</i>	<i>2002</i>	<i>2003</i>	<i>Évolution (%) 2002/2003</i>
Éducation	75313	88116	103096	109282	6
Santé	35112	41081	48065	51429	7
Autres Services	63919	73875	82740	86877	5

*Source* : Gouvernement de la Tanzanie, Enquête socioéconomique de 2003

76. Zanzibar a mis en place un cadre de dépenses à moyen terme qui sert à veiller à la qualité, à la mise en place et à l'accessibilité des services sociaux destinés aux enfants et à leur développement. Ainsi que l'indique le tableau n ° 7, le budget alloué aux services sociaux augmente chaque année.

TABLEAU 7

**Budget (approuvé) alloué aux services sociaux à Zanzibar (Schillings tanzaniens)**

<i>Services sociaux</i>	<i>1999</i>	<i>2000</i>	<i>2001</i>	<i>2002</i>
Éducation	5 450 150 000	5 934 400 000	5 713 410 358	8 353 846 104
Santé	2 031 026 800	3 104 441 000	2 610 949 826	5 064 653 325
Eau	627 174 000	83 635 563	822 311 080	1 316 303 773
Total des dépenses publiques	47 540 445 000	53 653 570 000	9 146 671 264	14 734 803 202

*Source* : Département du Budget – Zanzibar

77. Certains donateurs bilatéraux ont suspendu leur aide financière directe à Zanzibar au vu des résultats des élections de 1995. Cependant, la réunion d'un groupe consultatif qui s'est tenu à Dar es Salaam en février 2000 a reconnu que cette suspension portait surtout préjudice aux intérêts des groupes vulnérables et, notamment, des enfants. Les Pays arabes et les institutions spécialisées des Nations Unies comme l'UNICEF, le PNUD et le FNUAP ont maintenu leur aide au gouvernement de Zanzibar dans des domaines tels que l'éducation de base, les soins primaires, la nutrition et la santé génésique. Le BIT aide également certains ministères sectoriels tels que la Commission du travail et le Ministère de l'emploi des jeunes, de la condition féminine et de l'enfance (MYEWCD) à mettre en oeuvre la politique nationale de l'emploi. D'autres institutions bilatérales comme l'Agence danoise de développement international, en collaboration avec le PNUD maintiennent leur aide au gouvernement dans le domaine de l'amélioration de l'accès au crédit des groupes de femmes. La Fondation Aga Khan contribue à la promotion de l'éducation de base en finançant des infrastructures éducatives au niveau local. La Banque islamique de développement (IsDB) soutient activement l'ensemble du secteur de l'éducation.

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

78. Les stations de radio et de télévision diffusent des programmes spéciaux sur les droits de l'enfant se rapportant aux dispositions de la Convention relative aux droits de l'enfant. À Zanzibar, quatre programmes radiodiffusés par mois, six programmes télévisés ainsi que des journaux tels que "*Zanzibar Leo*" abordent régulièrement des questions ayant trait aux enfants telles que le travail des enfants, la négligence à l'égard des enfants et les abus sexuels. Le gouvernement de la République-Unie de Tanzanie a mis en place des ateliers et des programmes de formation destinés à la population afin de la sensibiliser sur les droits de l'enfant. Cependant, un travail bien plus important est accompli par des ONG comme *Kuleana*, *Save the Children*, *Plan Tanzania*, le Réseau national des organisations s'occupant des enfants (NNOC), l'organisation *Kiota* pour la santé et la promotion des femmes (KIWOHEDE) etc. qui font connaître la Convention relative aux droits de l'enfant par le biais de diverses initiatives, notamment des programmes de sensibilisation et de formation portant sur les droits de l'enfant, la publication de magazines spécialisés, des campagnes de promotion sur la santé de l'enfant et son bien-être, la prise en charge des enfants par des institutions, et la production de matériels de

promotion et de sensibilisation. Des actions similaires ont été menées par diverses ONG de Zanzibar d'aide à l'enfance comme ZAMWASO, l'ONG Cluster, l'Association des organisations d'aide aux enfants de Zanzibar (ZACA), l'association des handicapés de Zanzibar (ZAD) et l'Association d'aide aux enfants souffrant d'un handicap mental.

79. La Journée de l'enfant africain (DAC) est commémorée dans tout le pays le 16 juin de chaque année. Cette célébration permet au niveau local de sensibiliser davantage la population à la situation des enfants et de renforcer la mobilisation en faveur du bien-être des enfants et du respect de leurs droits.

80. En 1991, le Parlement de la République-Unie de Tanzanie a adopté une résolution stipulant que – "tous les villages devront organiser diverses manifestations en vue de commémorer une journée de l'enfance au cours de laquelle seront présentés et examinés des rapports intérimaires sur l'état d'avancement des divers programmes consacrés à l'enfance". Dans le cadre de la mise en oeuvre de cette résolution, la journée de l'enfance a été incorporée en 2000 aux plans de développement de district et adoptée sous le nom de "Journée villageoise de l'enfance". Cette journée sert également de cadre à des actions de mobilisation et de sensibilisation sur les droits de l'homme, des femmes et des enfants. Durant les sessions budgétaires qui se tiennent chaque année le 16 juin, le gouvernement révolutionnaire de Zanzibar fournit à l'assemblée législative, c'est-à-dire à la chambre des représentants, des informations relatives à la situation des enfants. Celle-ci est ainsi régulièrement informée des dernières mesures prises en faveur du respect des droits des enfants sur tout le territoire insulaire.

81. Les autres commémorations permettant de sensibiliser la population sur les droits de l'enfant sont, entre autres, la Journée mondiale contre le travail des enfants, la Journée radio/télévision des enfants et la Journée mondiale du SIDA.

82. Des cours de formation sur les droits de l'enfant sont organisés deux fois par an au Centre de formation pour la coopération en vue du développement à Arusha. Cette formation accueille des participants provenant des pays d'Afrique orientale et méridionale et les informe sur les principes, les contenus et le processus de mise en oeuvre de la Convention relative aux droits de l'enfant. Elle leur dispense également le savoir-faire et les compétences nécessaires pour concevoir les mesures permettant de mettre en place des mécanismes de contrôle.

83. Le travail des ONG est également reconnu par la communauté internationale ainsi qu'en témoigne le prix Maurice Pate récemment attribué à *Kuleana* en 1999 pour sa traduction en langue locale de la Convention relative aux droits de l'enfant et la diffusion qu'elle en a faite auprès du public. Les contributions d'autres ONG telles que le Réseau national des organisations s'occupant des enfants (NNOC), Plan Tanzania, l'organisation *Kiota* pour la santé et la promotion des femmes (KIWOHEDE) ont été également reconnues à leur juste valeur par le gouvernement.

84. Le gouvernement, en coopération avec le Mouvement Tanzanie pour l'enfance et avec les enfants (TMC) a organisé trois ateliers zonaux dans les régions de Mwandza, Dodoma et Arusha sur les stratégies de mise en oeuvre du document des Nations Unies : "Un monde digne des enfants" et de la Convention relative aux droits de l'enfant. Différents groupes cibles tels que les cadres, les enfants, les jeunes, les fonctionnaires du secteur public, les élèves et la population en général ont participé à ces ateliers. D'autres ateliers zonaux ont été programmés à Zanzibar, Mtwara et les régions côtières.

85. Le gouvernement de Zanzibar, en collaboration avec l'UNICEF a lancé des actions de sensibilisation portant sur la Convention relative aux droits de l'enfant, la politique de l'enfance et les deux récentes initiatives "Un monde digne des enfants", "L'Afrique pour les enfants". Parallèlement à ces initiatives, le gouvernement, avec le soutien de l'UNICEF, a contribué à la création de clubs d'enfants dans les écoles et hors des établissements scolaires afin de faire en sorte que certains enfants soient en mesure de contribuer à l'éducation de leurs camarades, notamment lors de la commémoration d'événements nationaux ou internationaux tels que la Journée de l'enfant africain et la Journée internationale de la femme.

86. Le gouvernement de Zanzibar, dans le cadre de la campagne de promotion de l'égalité entre hommes et femmes (GENPROM), a organisé une formation portant sur la Convention relative aux droits de l'enfant et les initiatives "Un monde digne des enfants", "L'Afrique pour les enfants". Jusqu'à présent, 16 sessions de formation ont été mises sur pied à Unguja et Pemba pour la population locale, les responsables des *Shehia*, les dirigeants religieux, les personnalités, et les groupes d'enfants et de jeunes.

87. La préparation du rapport national sur la Convention relative aux droits de l'enfant réunit un grand nombre de parties prenantes au sein d'ateliers et de réunions consultatives. Il doit être relevé que les jeunes et les enfants participent également à ce processus dans les écoles primaires, au sein du mouvement Tanzanie pour l'enfance et avec les enfants, du Conseil des jeunes de la République-Unie de Tanzanie et d'autres institutions travaillant pour les enfants et avec les enfants. Le rapport a été soumis pour approbation aux autorités du gouvernement, plus précisément au Conseil des ministres, avant d'être transmis au Secrétaire général des Nations Unies.

## II. DÉFINITION DE L'ENFANT

### Cadre juridique

88. La proposition de loi harmonisée dénommée "Loi sur l'enfance" préconise l'adoption d'une définition uniforme de la notion d'enfant qui s'inspire de la Constitution de la République-Unie de Tanzanie, de la politique nationale de l'enfance, de la Convention relative aux droits de l'enfant et de la Charte africaine des droits et du bien-être de l'enfant. Afin de s'aligner sur la définition de la Convention relative aux droits de l'enfant selon laquelle un enfant est une personne de moins de 18 ans, des textes législatifs proposant une définition différente de "l'enfant" sont actuellement révisés. Il existe cependant dans la législation tanzanienne des textes législatifs qui reconnaissent qu'un enfant est une personne de moins de 18 ans. Par exemple, aux termes de la Constitution de la République-Unie de Tanzanie, les personnes âgées de moins de 18 ans ne disposent pas du droit de vote, l'Ordonnance sur les contrats fixe à 18 ans l'âge minimum pour être partie à un contrat et le Règlement de la Défense nationale interdit le recrutement de personnes de moins de 18 ans dans les forces armées. Cela mis à part, en République – Unie de Tanzanie, il est généralement admis que toute personne âgée de moins de 18 ans est un enfant.

89. Par cette "loi sur les enfants", on entend amender un certain nombre de lois existantes relatives aux droits de l'enfant. Ces lois sont, notamment, la loi sur le mariage, la loi sur les successions, la législation du travail, l'ordonnance sur les enfants et les jeunes, la loi N° 7 de 1998 sur les délits sexuels (dispositions spéciales) et la politique de Zanzibar relative à la survie, à la protection et au développement de l'enfant. Le sens commun propose une définition différente de l'enfance, laquelle comporte selon lui quatre périodes. Un enfant de moins de un an

est un nourrisson. De un à six ans, c'est un enfant proprement dit. De sept à 14 ans, c'est un adolescent. De la puberté (12 ans pour les filles, 14 ans pour les garçons) jusqu'à l'âge de 18 ans, c'est un jeune. À partir de 18 ans, il est majeur et c'est un jeune homme ou une jeune femme. C'est sur la base de ces critères que le sens commun établit sa propre définition de l'enfance et de la jeunesse.

90. À Zanzibar, aux termes de la loi sur l'éducation de 1982, il est strictement interdit à un élève de se marier. Si un élève se marie avant d'avoir terminé ses études primaires ou le premier cycle de l'enseignement secondaire (de la deuxième à la quatrième année) il doit être expulsé de son établissement d'enseignement. L'article 20 (40) de cette loi insiste donc sur le fait qu'un enfant doit aller jusqu'au terme de ses études primaires et secondaires obligatoires pour se marier. De la même manière, la loi de 1975 sur l'éducation de la République-Unie de Tanzanie interdit à un élève de se marier. Les groupes de pression et notamment les ONG ne sont pas encore parvenues à faire réviser cette réglementation relative à l'expulsion des élèves.

91. Il est interdit à un enfant de consentir à une relation sexuelle à moins qu'une décision de contracter mariage n'ait été prise le concernant.

92. Le règlement de la Défense nationale interdit le recrutement forcé des enfants dans les Forces armées. Le règlement prévoit qu'aucun enfant de moins de 18 ans ne peut être impliqué directement dans un conflit armé.

93. À Zanzibar, le droit islamique régit toutes les questions se rapportant aux enfants musulmans. (l'islam est la religion majoritaire du pays). Les questions se rapportant aux enfants non musulmans relèvent du droit séculier. Les deux droits donnent cependant la même définition de ce qu'est un enfant.

94. En ce qui concerne les enfants, les questions se rapportant au changement d'identité relèvent de l'autorité familiale et sont supervisées par un tribunal régional.

95. Tous les enfants âgés de moins de 18 ans sont autorisés, aux termes de la Constitution, à constituer ou à rejoindre des associations les concernant sauf si celles-ci sont à caractère politique.

### **III. PRINCIPES GÉNÉRAUX RELATIFS AUX DROITS DE L'ENFANT**

#### **Non-discrimination (art. 2)**

96. La question du principe de non-discrimination à l'égard des enfants est régie par l'article 3 de la Constitution de la République-Unie de Tanzanie et le sera également dans la proposition de loi harmonisée dite "loi sur l'enfance" qu'un livre blanc des pouvoirs publics mettra en oeuvre. En outre, la politique de l'enfance se préoccupe également de la question de la non-discrimination. Le gouvernement et l'UNICEF ont facilité la mise en place de programmes à l'échelle villageoise destinés aux enfants vulnérables, afin que ces enfants puissent disposer de chances égales en matière de développement.

97. La Constitution de la République-Unie de Tanzanie de 1977 et la Constitution de Zanzibar de 1984 comportent une Charte des droits qui consacre une nouvelle fois les droits et libertés fondamentaux. Ces droits sont notamment les suivants : le droit à l'égalité (tous les êtres humains naissent égaux), le droit à la vie, le droit d'être enregistré après la naissance, le droit à la liberté

d'expression, le droit d'entrer dans le pays et de le quitter et le droit à la liberté syndicale. Tous ces droits s'étendent aux ressortissants tanzaniens ainsi qu'aux résidents non ressortissants.

98. La politique en faveur des handicapés a été approuvée en 2003 par la Chambre des représentants pour veiller à ce que les handicapés puissent jouir pleinement dans la société des droits qui leur sont conférés.

99. La loi N° 4 de 1985 sur les célibataires et la disposition relative à la responsabilité pénale des femmes célibataires de moins de 25 ans et des jeunes filles enceintes est actuellement réexaminée par le gouvernement de Zanzibar.

100. Avec l'appui de l'UNICEF, les départements des affaires sociales de Tanzanie continentale et de Zanzibar ont adopté des programmes visant à identifier les enfants les plus vulnérables. À Zanzibar, un des programmes a déjà été lancé. Il fournit de la nourriture, du savon et des livres à 466 enfants et assume leurs frais de scolarité. La même aide est octroyée à 585 autres enfants, dont 255 filles. Par le biais du budget national et d'institutions non gouvernementales, le gouvernement apporte son aide à d'autres catégories d'enfants comme les orphelins, les enfants naturels et les enfants handicapés. Le tableau 8 présente le nombre total d'enfants actuellement placés dans deux institutions publiques à Zanzibar. Le tableau 9 dresse la liste des centres gérés par des organisations non gouvernementales.

TABLEAU 8

**Enfants pris en charge par le foyer pour enfants de Forodhani (institution publique) et SOS Villages d'enfants**

<i>Institution</i>	<i>Filles</i>	<i>Garçons</i>	<i>Total</i>
Forodhani	19	18	37
SOS Villages d'enfants	46	78	121

*Source* : Département des affaires sociales, Zanzibar

TABLEAU 9

**Autres institutions prenant en charge des enfants**

<i>ONG</i>	<i>Nombre de Orphelins du foyers</i>	<i>Autres Orphelins SIDA</i>	<i>Autres orphelins</i>	<i>Enfants vivant dans des conditions difficiles</i>	<i>Total</i>
ZAWCO	15	19	16	21	56
ZAPHA +	18	28	2	25	55
ZAMWASO	52	34	128	55	217
ZASO	24	49	35	19	103
DSW	10	7	18	10	35
AMA	n.d.	0	153	0	153
TOTAL	117	137	352	130	619

*Source* : Ministère de l'emploi des jeunes, de la condition féminine et de l'enfance (Zanzibar)

101. Le gouvernement de Zanzibar en collaboration avec l'Association des handicapés de Zanzibar (ZAD) a mis en place des classes spéciales accueillant des enfants handicapés. Ces classes trop peu nombreuses (5 classes) et situées, pour la plupart, en zone urbaine ne peuvent cependant satisfaire la demande existante. Le gouvernement, en collaboration avec la ZAD est sur le point de mettre en place un programme d'éducation qui consiste à intégrer des enfants handicapés dans des classes ordinaires. Des enquêtes ont été menées et plusieurs réunions consultatives regroupant les parties prenantes ont été organisées pour lancer ce programme.

102. En ce qui concerne la promotion des droits des jeunes filles, le gouvernement de la République-Unie de Tanzanie a prévu de réexaminer les lois discriminatoires qui, d'une façon ou d'une autre, attentent aux droits des enfants et notamment des filles. D'autre part, le programme "SARA" qui entend améliorer la situation des enfants de sexe féminin est actuellement mis en œuvre.

### **Intérêt supérieur de l'enfant (art. 3)**

103. L'intérêt supérieur de l'enfant, en tant que principe général, est maintenant pris en compte par le projet de loi harmonisée sur l'enfance dite "loi sur les enfants" ainsi que par la politique amendée sur l'enfance. Pour atteindre les objectifs fixés par la Convention, le gouvernement a mis en place des projets, des programmes et des services qui contribuent au développement des enfants. Ces programmes sont, entre autre :

- Le programme relatif à la survie, à la protection et au développement de l'enfant (CSPD);
- Le programme de prise en charge intégrée des maladies de l'enfant (IMCI);
- Le programme définissant des délais pour la suppression des pires formes de travail des enfants.

104. Il existe également des lois concernant le mariage, la garde et l'entretien des enfants et les droits de succession qui complètent les dispositions de la Convention. La loi sur le mariage de 1971 qui comporte également des dispositions sur la garde et l'entretien des enfants est en cours de révision afin de prendre en compte le principe de l'intérêt supérieur de l'enfant. D'autre part, une législation du travail a été créée pour lutter contre le travail des enfants. La loi sur l'éducation de 1978 qui a été amendée pour faire accéder gratuitement tous les enfants à l'éducation primaire prend ainsi en considération l'intérêt supérieur de l'enfant.

105. À Zanzibar, le gouvernement a pris des initiatives visant à améliorer la structure du programme relatif à la survie, à la protection et au développement de l'enfant (CSPD). Cinq enfants font désormais partie de l'équipe technique de ce programme.

106. Le gouvernement de Zanzibar a adopté une politique relative à la survie, à la protection et au développement de l'enfant (CSPD). Cette politique qui a été approuvée en 2001 est supervisée et coordonnée par le Ministère de l'emploi des jeunes, de la condition féminine et de l'enfance. L'objectif poursuivi est d'intégrer la politique de l'enfance dans d'autres politiques sectorielles existantes, notamment les politiques de l'eau, de la santé et de l'éducation.

107. La loi sur les célibataires (N° 4 de 1985) est actuellement réexaminée par le gouvernement de Zanzibar qui entend l'abolir en raison de son caractère attentatoire aux droits des jeunes filles et des femmes.

108. Le gouvernement de Zanzibar, en collaboration avec l'Association des organisations d'aide aux enfants de Zanzibar (ZACA) a préparé un manuel de formation sur les droits des enfants qui met en avant la nécessité de prendre en compte la survie, la participation, la protection et le développement de l'enfant.

### **Le droit à la vie, à la survie et au développement (art. 6)**

109. Le gouvernement de la République-Unie de Tanzanie, en collaboration avec diverses institutions non gouvernementales a pris un certain nombre de mesures visant à garantir le droit de l'enfant à la vie, à la survie et au développement. Ces mesures sont, notamment, le programme de prévention visant à lutter contre la transmission des maladies de la mère à l'enfant (PMCT), les programmes visant à limiter les conséquences les plus graves que le SIDA peut avoir sur l'enfant ainsi que le programme relatif à la santé génésique et à la santé de l'enfant qui permet d'offrir, dans tout le pays, des soins gratuits aux enfants de moins de cinq ans et aux femmes enceintes.

110. Le gouvernement de Zanzibar a également mis en place des services de soins gratuits réservés aux enfants de moins de cinq ans et aux femmes enceintes. Cette mesure d'urgence vise à réduire la mortalité infantile en luttant contre ses causes. Les principales causes de mortalité infantile sont la malaria, la dénutrition par suite de gastro-entérites, les carences en oligoéléments essentiels, le faible recours à l'allaitement exclusivement maternel des nouveaux-nés, l'anémie et le VIH/SIDA. Grâce à la vaccination, à la distribution d'eau potable, à des services de santé efficaces et à des programmes d'éducation, les enfants peuvent être protégés contre un grand nombre de maladies.

111. Le gouvernement de Zanzibar a créé une unité spéciale de nutrition infantile afin de faire face aux carences nutritionnelles des enfants de moins de cinq ans. Ce service a pour objectif global d'améliorer les conditions de santé des femmes et des enfants par la prévention et le contrôle de la malnutrition dérivant d'une carence en micronutriments. Cependant, ce service dispose de ressources très insuffisantes malgré l'aide fournie par l'UNICEF aux programmes de suivi de la croissance (GMP) dont un des volets consiste en la formation de personnels de santé dont le rôle sera de mettre en oeuvre le programme dans les villages.

112. Le niveau de fréquentation des écoles maternelles est un bon indicateur de l'éducation des jeunes enfants de quatre à six ans. À Zanzibar, en 1999, seulement 3 % des enfants fréquentaient l'école maternelle (3,6 % sur l'île d'Unguja et 2,3 % sur l'île de Pemba).

### **Respect des opinions de l'enfant (art. 12)**

113. Afin de veiller à ce que les opinions et les aspirations de l'enfant soient davantage prises en considération, les enfants de Tanzanie, ont créé en décembre 2002 le Conseil des jeunes de la République-Unie de Tanzanie. Ce conseil est une initiative à l'échelle de toute la nation, menée par les enfants et destinée aux enfants dans lequel chaque région de Tanzanie continentale et de Zanzibar nomme deux représentants. Cette instance regroupe exclusivement des enfants de moins de 18 ans qui proviennent d'horizons très variés et les enfants vulnérables y sont tout particulièrement représentés. Le Conseil des jeunes tente par tous les moyens de devenir une

institution largement reconnue au niveau national afin de permettre aux enfants de contribuer au programme national de développement et au programme en faveur de l'enfance. Conformément à l'article 12 de la Convention relative aux droits de l'enfant, le Ministère du développement local, de l'égalité entre hommes et femmes et de l'enfance (MCDGC) a soutenu cette initiative dès le début et s'emploie à lui accorder une reconnaissance officielle.

114. Avec le soutien du gouvernement et du Mouvement Tanzanie pour l'enfance et avec les enfants (TMC), les enfants de Zanzibar ont créé des conseils des enfants dans trois districts de l'île d'Unguja. Des initiatives sont lancées pour permettre aux enfants d'autres districts de mettre en place de tels conseils.

115. Divers médias publics et privés permettent aux enfants et aux jeunes de participer activement à des programmes qui leur sont destinés. Des chaînes de télévision et des stations de radiodiffusion comme Radio Tanzania, Clouds FM, Radio Kwizera, Radio Free Africa, Télévision Zanzibar (TVZ), la Télévision nationale de Tanzanie (TVT), Independent Television (ITV) et Star Television (Star TV), diffusent régulièrement des programmes destinés aux enfants et produits par les enfants. L'émission hebdomadaire destinée aux enfants diffusée par Clouds FM et ITV est tout à fait particulière dans la mesure où elle est produite et présentée par les enfants. À Zanzibar, les enfants préparent et présentent eux-mêmes un bulletin quotidien d'informations et un spectacle sur TV-Zanzibar.

116. Les enfants participent également à des réunions organisées par les écoles, les *Barazas* des enfants, pendant les semaines de commémoration de la Journée de l'enfant africain ainsi que dans le cadre du programme médiatique des enfants. Ils ont pris part à la préparation du document final : "Un monde digne des enfants, l'Afrique pour les enfants" et ont participé à la session extraordinaire consacrée aux enfants de l'Assemblée générale des Nations Unies (UNGASS) en mai 2002.

117. TVZ diffuse un ensemble de programmes destinés aux enfants. Radio Zanzibar présente un programme intitulé *Tuzinduwane* qui traite des moyens de se prémunir du VIH/SIDA par un comportement approprié. Dans ce programme, les enfants donnent directement leurs points de vue sur les moyens de lutte et de prévention à utiliser contre cette maladie. Jusqu'à présent 1478 programmes ont été diffusés.

118. Le gouvernement de Zanzibar veille en permanence à ce que les enfants participent directement aux activités qui les concernent. Pendant la commémoration de la Journée de l'enfant africain, du niveau local au niveau national, les enfants organisent diverses activités, notamment des pièces de théâtre et des prises de parole qui leur permettent d'exprimer leurs aspirations, de parler de leurs problèmes et des solutions qui peuvent y être apportées.

#### **IV. DROITS ET LIBERTÉS CIVILS**

##### **Enregistrement des naissances (art. 7)**

119. Dans le cadre de la mise en œuvre de l'ordonnance sur l'enregistrement des naissances et des décès, la Tanzanie a mis en place un programme d'inscription à l'état civil au niveau des collectivités locales. Sur 113 collectivités locales, 84 ont été concernées par ce programme. Cet enregistrement obligatoire est également entrepris dans les dispensaires et les centres de santé se trouvant dans les villages. Les pouvoirs publics ont également mis en place un dispositif permettant de contrôler cet enregistrement à tous les niveaux, jusqu'à celui des villages.

120. Parallèlement à ce programme d'enregistrement des naissances, le Département de l'administrateur général a également lancé plusieurs programmes de formation. Par ces programmes, le gouvernement entend, d'une part, faire en sorte que l'enregistrement des naissances devienne une pratique courante dans la population et, d'autre part, mieux informer les institutions partenaires, les parties prenantes et le public en général sur les droits des enfants.

121. En 1998, le Département de l'administrateur général a organisé au niveau des districts, des ateliers et des séminaires de formation de formateurs destinés aux praticiens de santé, aux responsables des sections et des villages et aux personnels soignants dont le but est de sensibiliser le monde médical au programme d'enregistrement des enfants. Ces séminaires ont été organisés dans 66 collectivités locales de Tanzanie continentale. Parallèlement, en 2002, le département a organisé avec le soutien de l'UNICEF, un programme de formation dans le district de Njombe. Au total, six formations de formateurs ont été organisées dans le district de Njombe et 795 personnes y ont participé.

122. Pour renforcer ces initiatives gouvernementales, les ONG ont contribué à des actions de sensibilisation visant à faire prendre conscience à la population qu'il est fondamental de faire enregistrer les naissances. Ces actions ont été menées dans le cadre du programme télévisé "Mulika" diffusé par Channel Ten Television et Dar es Salaam Television (DTV). À ces initiatives, est venu s'ajouter un débat public télévisé sur l'enregistrement des naissances et son importance ainsi que sur la législation en la matière.

123. Parmi les facteurs qui font obstacle à la mise en œuvre des dispositions de la Convention relative aux droits de l'enfant portant sur l'enregistrement des naissances, figurent, notamment, l'insuffisance des ressources humaines et financières, le manque de matériels de formation et de sensibilisation et le très faible nombre de programmes destinés à promouvoir la convention.

124. Le gouvernement de Zanzibar a créé un service d'enregistrement des naissances dans chaque district et chaque *Shehia*. Cette initiative est conforme à la législation interne régissant les naissances et les décès. Le décret relatif à l'enregistrement des naissances et des décès fait obligation aux parents de déclarer la naissance de leur enfant dans les 42 jours qui suivent l'accouchement. Dans chaque *Shehia*, le bureau de l'État-civil met à la disposition des parents un formulaire d'enregistrement qui doit être dûment complété. Ce n'est qu'à cette condition qu'un certificat de naissance et qu'une attestation de nationalité pourront être délivrés par le bureau de l'État-civil du district. La législation prévoit, en outre, que si la naissance a lieu en prison, à l'hôpital, dans un orphelinat ou dans un lieu de quarantaine, il appartient au fonctionnaire responsable de l'institution concernée de déclarer la naissance. Au cas où un enfant serait né en prison, le registre ne doit en aucun cas en faire état. Afin d'encourager la population à déclarer les naissances, certaines institutions publiques conditionnent l'accès à certains droits à la présentation d'un certificat de naissance.

### **Brutalités policières (art. 13)**

125. Des programmes de sensibilisation menés par les médias nationaux, des formations destinées aux policiers ainsi que des séminaires et des ateliers sur les droits fondamentaux de l'enfant ont fait reculer le nombre des brutalités policières. Le gouvernement a, en outre, décidé qu'une formation sur les droits de l'homme et de l'enfant devra figurer aux programmes des académies de police et de gardiens de prison afin de sensibiliser davantage les fonctionnaires concernés à cette thématique.

### **Châtiments corporels**

126. Une campagne contre les châtiments corporels a été menée en 2000 par le Ministre du développement local, de l'égalité entre hommes et femmes et de l'enfance en charge de la question du développement de l'enfant. Elle a permis de lancer le débat sur les rapports parents/enfants et les comportements appropriés que les parents doivent adopter à l'égard de leur progéniture. Plusieurs ONG et organisations d'aide à l'enfance y ont pris part. Cette campagne a été largement relayée dans tout le pays par des articles de journaux, des communiqués de presse, des programmes de radio et télévision, des débats et de nombreux matériels d'information ont été distribués. Le gouvernement a également formulé des directives visant à régler et à contrôler les châtiments corporels qui ramènent, dans les établissements scolaires, le nombre de coups de canne infligé aux élèves sanctionnés de six à quatre. Conformément à cette nouvelle réglementation, seuls les directeurs des écoles ou les professeurs principaux sont habilités à administrer des châtiments corporels et les enseignants qui enfreignent ces nouvelles dispositions sont passibles de sanctions. Le gouvernement a, en outre, adopté une disposition sur le châtiment corporel qui limite le nombre de coups de canne pouvant être infligés à un élève. Aux termes de la section 8 (2) de l'ordonnance sur les châtiments corporels (chap. 17) "Plus de 20 coups de canne ne peuvent être infligés à un adulte et plus de 12 coups de canne ne peuvent être infligés à un enfant."

### **Liberté d'expression (art. 13)**

127. Les Constitutions de la République-Unie de Tanzanie et de Zanzibar disposent que toute personne, y compris les enfants, a le droit d'exprimer ses opinions et de chercher, de recevoir et de diffuser des informations par le biais des médias, dans le pays ou au-delà des frontières nationales. Les enfants ont également le droit de communiquer en toute liberté sans faire l'objet d'aucune ingérence. Les deux constitutions disposent que chacun a le droit d'être informé en tout temps des événements susceptibles d'avoir une incidence notable sur la vie et les activités de la population ainsi que des questions importantes pour la société.

### **Liberté de penser, de conscience et de religion (art. 14)**

128. Le gouvernement de la République-Unie de Tanzanie reconnaît la liberté de pensée ou de conscience, la liberté d'opinion et de croyance et permet à toute personne, y compris les enfants, de choisir librement sa religion ou d'en changer. Il reconnaît également que la pratique et la propagation d'une religion est un droit qui relève du domaine privé. Cependant, du fait que 90 % de la population de l'île est musulmane, le Ministère de l'éducation de Zanzibar a décidé d'introduire l'enseignement de l'Islam dans les programmes scolaires des établissements d'enseignement public. Les étudiants non musulmans de ces établissements ne sont cependant pas tenus de suivre ces enseignements.

129. La liberté de pensée, de conscience et de religion est reconnue à tous les enfants par la Constitution de la République-Unie de Tanzanie.

### **Le droit de ne pas être soumis à la torture (art. 37(a))**

130. Le gouvernement de Zanzibar a adopté plusieurs lois visant à empêcher que les enfants ne soient soumis à des actes de torture. La loi sur le travail (N° 3 de 1997) limite, par exemple, la possibilité de faire travailler les enfants de moins de 17 ans sauf dans les cas où l'activité exercée serait dans l'intérêt de l'enfant. De la même manière, le décret sur les jeunes et les enfants

(chap. 58) facilite la création de tribunaux pour mineurs. La section 6 de ce décret impose au Commissaire de police de prendre, dans la mesure du possible, les dispositions nécessaires pour qu'un enfant ou un jeune ne soit pas détenu avec un adulte mis en examen, si ce dernier n'est pas une personne de sa famille.

131. Le gouvernement de Zanzibar a constitué une équipe spéciale interdisciplinaire chargée de lutter contre les mauvais traitements infligés aux enfants et notamment les sévices sexuels. Elle est composée d'agents de police, d'avocats, de médecins et de fonctionnaires des services sociaux.

132. Le gouvernement de Zanzibar d'emploie à décourager le recours aux châtimts corporels. Une des ses premières initiatives a consisté à créer deux écoles pilotes bannissant les châtimts corporels, l'une en zone urbaine, l'autre en zone rurale. Cependant, des études doivent encore être menées pour évaluer l'impact de ces projets pilotes. Malgré ces efforts, les règles religieuses et culturelles légitiment l'administration de coups de canne qui est perçue par la population comme étant moins une punition qu'une pratique participant du processus de socialisation et d'éducation de l'enfant. Selon la tradition, les parents sont censés veiller à ce que leurs enfants reçoivent une éducation qui leur permettent, par la suite, de se conduire correctement au sein de leurs familles et de la société.

## V. MILIEU FAMILIAL ET PROTECTION DE REMPLACEMENT

### Enfants privés de leur milieu familial (art. 20)

133. Les mesures prises par la République-Unie de Tanzanie pour améliorer la protection de remplacement sont notamment les suivantes :

- Possibilité d'inscrire les enfants dans les foyers qui leur sont destinés afin que leur prise en charge et leur entretien soit garanti;
- Élaboration de directives nationales en matière de prise en charge, de soutien et de protection des orphelins et des enfants vulnérables à l'échelle locale (projet);
- Élaboration de directives nationales en matière de prise en charge et de protection des orphelins et des enfants vulnérables dans les institutions d'accueil;
- Allocation de ressources financières appropriées, par exemple dans le cadre de la stratégie de réduction de la pauvreté;
- Participation des collectivités locales à l'identification des orphelins et des enfants vulnérables et élaboration de plans communautaires visant à soutenir les orphelins et les enfants vulnérables;
- Lancement de programmes au niveau local visant à assurer la prise en charge, le soutien et la protection des orphelins et des enfants vulnérables;
- Reconnaissance de la nécessité d'établir un code d'identification des normes visant à assurer la prise en charge et la protection adéquates des enfants privés de leur milieu familial. Des opinions ont été recueillies en vue d'établir ce code;

- Création de commissions nationales techniques en vue de coordonner les questions relatives aux difficultés que les orphelins et les enfants vulnérables pourraient rencontrer.

134. À Zanzibar, aux termes de la législation et de la réglementation portant sur la socialisation des enfants, les enfants ne doivent pas être en permanence privés de leur environnement familial. Ce principe est conforme à la loi islamique et aux pratiques familiales les plus courantes.

### **Adoption et placement dans une famille d'accueil (art. 21)**

135. Les directives nationales en matière de prise en charge et de protection des orphelins et des enfants vulnérables dans les institutions d'accueil font état de la procédure relative au placement formel et informel des enfants dans les familles d'accueil et les services d'adoption. Aucune ordonnance d'adoption ne pourra être prononcée à l'égard d'un enfant qui ne réside pas dans les territoires d'Afrique de l'est. Aujourd'hui, la proposition de loi harmonisée sur l'enfance, applicable en Tanzanie continentale, vise à prendre en considération la protection des enfants et la coopération dans les cas d'adoption transnationales.

### **Autorité parentale (art. 5)**

136. Les familles élargies sont une des caractéristiques de la société tanzanienne. Bien que les parents et/ou les tuteurs légaux soient, en premier lieu, chargés de la socialisation de l'enfant, tous les membres adultes de la famille élargie ont le devoir d'orienter et de conseiller l'enfant. La coutume et des traditions veulent que l'enfant soit, dans la famille et dans le clan, la dernière personne que l'on écoute et à qui l'on demande de s'exprimer.

137. Conformément au décret sur le mariage de Zanzibar de 1985 et à l'ordonnance sur les enfants et les jeunes (chap. 13) de Tanzanie continentale, le père a le devoir et la responsabilité de veiller à l'entretien de l'enfant. De la même manière, conformément au décret pénal de la législation de Zanzibar (art. 191), une personne reconnue comme étant le père d'un enfant né hors mariage doit assurer l'entretien de son enfant.

### **Garde de l'enfant né dans le cadre du mariage**

138. Dans le cas d'un enfant né dans le cadre du mariage, la garde est assurée par les deux parents. En cas de séparation ou de détérioration irréversible des relations conjugales, la garde d'un enfant âgé de moins de 7 ans est confiée à la mère et le père est requis d'assurer l'entretien courant de l'enfant. En cas d'infraction à la législation (Décret pénal de Zanzibar, chapitre 13), des poursuites sont engagées contre le contrevenant en vertu de l'ordonnance sur les enfants et les jeunes.

139. Plusieurs mesures ont été prises par le gouvernement de Zanzibar, les ONG nationales et la collectivité en vue d'assurer la prise en charge et l'entretien des enfants les plus vulnérables. Trente-sept enfants issus de familles pauvres ont été placés dans des institutions publiques. Cent vingt-quatre enfants (78 garçons et 46 filles) ont été confiés aux villages d'enfants SOS. Cent quinze autres orphelins ont été pris en charge par l'organisation d'aide Africa Muslim Agency. Les autres ONG actives dans ce domaine sont la ZAWCO, la ZAPHA, la ZAMWASO, la ZASO et la ZACA. Toutes ces ONG s'occupent des enfants les plus vulnérables y compris les orphelins dont les parents sont décédés du SIDA.

**Enfants séparés de leurs parents (art. 9)**

140. À Zanzibar, tout est mis en oeuvre pour décourager l'adoption. Les lois internationales sont appliquées à tous les enfants non ressortissants vivant dans le pays et lorsqu'il est reconnu qu'un enfant a été séparé de ses parents, la législation de Zanzibar permet le retour de l'enfant dans sa communauté d'origine. Cependant, renvoyer les enfants dans leur pays d'origine pose, parfois, certaines difficultés.

**Séviçes, négligence, abandon, mauvais traitements et violence envers les enfants (art. 19)**

141. En Tanzanie continentale, le gouvernement et un certain nombre d'ONG ont mené des études sur les séviçes, la négligence, l'abandon, les mauvais traitements et la violence envers les enfants et pris des mesures en conséquence. Le Ministère du développement local, de l'égalité entre hommes et femmes et de l'enfance (MCDGC) a mis en place en 2003 un Plan national d'action visant à lutter contre la violence envers les femmes et les enfants. Le plan national d'action a pour principal objectif d'instaurer une égalité durable entre les hommes et les femmes de Tanzanie et de fournir aux parties prenantes un cadre d'action leur permettant de prévenir les actes de violence exercés contre les femmes et les enfants. D'autre part, les ONG ont lancé, au niveau local, des programmes visant à identifier et à aider les enfants en difficulté. Aujourd'hui, les cas de violence domestique, de mauvais traitements, et de séviçes (sexuels, physiques ou psychologiques) infligés à des enfants sont plus fréquemment signalés et les contrevenants plus souvent sanctionnés. Il se peut que cette attitude soit imputable au fait que la population est mieux informée sur les droits de l'enfant et prend davantage conscience de l'importance de les faire respecter.

142. Le gouvernement de la République-Unie de Tanzanie a également mis en place une procédure prévoyant le huis clos pour toute affaire de mauvais traitement ou de séviçes sexuels infligés à des enfants. Le public et les médias ne sont pas admis à l'audience lorsque la victime est entendue. En outre, la loi de 1998 sur les délits sexuels (dispositions spéciales) qui amende l'ordonnance sur les enfants et les jeunes dispose que "si un enfant de moins de 18 ans est témoin, victime, accusé ou coaccusé dans une affaire de délit sexuel, il sera entendu et/ou jugé à huis clos hors de la présence d'un adulte coaccusé".

143. Le Ministère de l'emploi des jeunes, de la condition féminine et de l'enfance de Zanzibar (MYEWCD) a créé un service d'orientation et de conseils accueillant les plaintes des enfants victimes de négligence. Ce service est chargé de résoudre les problèmes rencontrés par l'enfant et de veiller à ce que ce dernier soit pris en charge et entretenu par son père.

144. En ce qui concerne les cas de violences sexuelles, à Zanzibar, le service d'orientation et de conseil, en collaboration avec le département des affaires sociales, la police et des experts médicaux est chargé de mettre en place des stratégies de lutte contre les mauvais traitements, les séviçes sexuels et les autres violences infligés à des enfants victimes de négligence ou sans abri. Ces derniers sont pris en charge par les pouvoirs publics mais les capacités d'accueil des infrastructures existantes sont largement insuffisantes.

## VI SANTÉ ET BIEN-ÊTRE

**Droit à la santé et à l'accès aux services de santé (art 6, 8; par. 3;23; 24; 26; 27, par. 1 à 3).**

### **Politique de la santé**

145. Une politique nationale de la santé a été élaborée en 1990 et révisée en 2001. En Tanzanie continentale, la politique de la santé a pour objectif global d'améliorer la santé et le bien-être des citoyens en accordant une attention particulière aux personnes à risque et en incitant le système de santé à mieux tenir compte des besoins de la population. Cette politique a pour objectifs spécifiques :

- de veiller à ce que toute la population puisse disposer de services de santé et y accéder aussi bien dans les zones rurales que dans les zones urbaines. Étant donné que les enfants sont en majorité dans les zones rurales et sont plus vulnérables aux maladies, le nombre de dispensaires doit être augmenté dans ces régions;
- de sensibiliser la population aux problèmes de santé courants et à leur prévention, d'améliorer à tous les niveaux de la société les capacités d'évaluation et d'analyse des problèmes et de concevoir des actions appropriées reposant sur une réelle participation de la population.
- de promouvoir au sein des pouvoirs publics et de la population au sens large l'idée que les problèmes de santé ne peuvent être adéquatement traités que dans le cadre d'une coopération multiculturelle. Les secteurs ciblés sont l'éducation, l'agriculture, l'accès à l'eau et l'assainissement, le développement local, les organisations de femmes, les partis politiques, les ONG et le Ministère de la santé (MOH) - ce dernier jouant un rôle directeur.

146. Les statistiques de l'enquête de 1999 relative à la santé génésique et à la santé des enfants (TRCHS) portant sur le taux de mortalité des nourrissons et des enfants de moins de cinq ans révèlent que le taux de mortalité infantile est de 104 pour mille naissances vivantes et que le taux de mortalité infantile des enfants de moins de cinq ans est de 165 pour mille naissances vivantes.

147. À Zanzibar, le taux de mortalité maternelle estimé en 1998 était de 377 pour 100 000 naissances vivantes. Ce taux est légèrement moins élevé par rapport à celui de 1992 qui était de 400 décès pour 100 000 naissances vivantes. Pour ce qui est des jeunes enfants, les taux de mortalité sont également moins élevés qu'en 1992. Le taux actuel estimé de mortalité infantile est de 83 pour mille (en 2002) contre 102 pour mille en 1992 et celui des enfants est de 114 pour mille (2002) contre 202 pour mille en 1992.

148. Le Ministère de la santé a entrepris la mise en oeuvre de l'initiative relative à la prise en charge intégrée des maladies de l'enfant (IMCI) et a mis en place, à l'intention des personnels soignants, une formation portant sur les soins à donner aux enfants malades. Cette formation a été proposée dans les districts de Sengemara, de Misungwi, de Mbarali, de Mpwapwa, de Temeke et de Kibaha et a été suivie par les enseignants des centres de formation des personnels de santé de Mbeya, Lindi et Masasi. Il est actuellement prévu d'étendre cette formation à d'autres régions du pays.

149. Avec le soutien de l'UNICEF, une formation des personnels soignants dans le domaine de la prise en charge intégrée des maladies de l'enfant, de la prévention des risques liés à la grossesse et aux accouchements a été mise en place au niveau local.

150. À Zanzibar, le programme de prise en charge intégrée des maladies de l'enfant (IMCI) vise principalement à améliorer la qualité des soins dispensés aux enfants malades dans les centres de santé primaires (centres de premiers soins; services de santé maternelle et infantile au sein des hôpitaux) et les premiers établissements vers lesquels sont dirigés les malades (centres de premiers soins) de tous les districts. La première phase du programme (1997-2001) a été mise en œuvre dans les petits hôpitaux de Micheweni, de Kivunge et de Makunduchi. Le programme organisé par le gouvernement et l'UNICEF pour la période 2002-2006, devrait concerner davantage de districts, notamment les districts urbains et le district North B Wete.

151. Le programme de prise en charge intégrée des maladies de l'enfant (IMCI) comporte également les volets suivants : formation en matière de développement des capacités, amélioration des compétences du personnel soignant chargé des maladies infantiles dans le domaine de la prise en charge des cas, amélioration des compétences de suivi et renforcement des capacités organisationnelles du service de coordination. Ce service est chargé de la coordination, du contrôle et de l'évaluation. Les activités du programme de prise en charge intégrée des maladies de l'enfant mis en œuvre au niveau local ont lieu dans les districts pilotes.

### **Prévention de la malaria**

152. Le Ministère de la santé ainsi que d'autres organisations comme Populations Services International (PSI) et Care International ont distribué des moustiquaires insecticides à la suite d'une étude menée sur le contrôle de la malaria affectant les enfants. Des recherches complémentaires ont révélé que la chloroquine était inefficace chez 20 à 52 % des patients recevant ce traitement. Ce pourcentage chute respectivement à 6 % et 13 % si l'on recourt à l'amodiaquine et au fansidar. Ces résultats montrent que le fansidar est le médicament le plus efficace en cas de résistance à la chloroquine et dans les cas de malaria compliquée. Il arrive au 3<sup>e</sup> rang, en termes d'efficacité dans les cas normaux de malaria. Du fait que les pouvoirs publics encouragent fortement leur utilisation, la Tanzanie est actuellement le seul pays à recourir de façon aussi systématique aux filets imprégnés d'insecticide. Par rapport aux autres pays d'Afrique où la malaria est endémique, le pays dispose d'une grande expérience en matière de promotion et de distribution de diverses sortes de filets insecticides. La Tanzanie dispose également d'une usine fabriquant des moustiquaires peu onéreuses et de très bonne qualité.

153. Pendant la campagne contre la malaria de 2001/2002 menée à Zanzibar, des études sur l'efficacité de la chloroquine ont été entreprises dans les petits hôpitaux de Micheweni et de Kivunge. Leurs résultats ont révélé que le taux d'échec du traitement était de 60 %. Pour tenter de lutter contre la malaria, une nouvelle politique de traitement a été mise sur pied à Zanzibar. Cette nouvelle politique privilégie les thérapies mixtes suivantes :

- Traitement de première ligne : amodiaquine + artésunate
- Traitement de deuxième ligne : artéméther + luméfantrine
- Traitement de troisième ligne : quinine

154. À Zanzibar, le fansidar peut également être utilisé par les femmes enceintes. Le service de consultations externes (OPD) a estimé que le taux de femmes enceintes atteintes de malaria se situait autour de 50 %.

### **Santé des adolescents**

155. Les adolescents sont beaucoup plus touchés par l'épidémie de SIDA que le reste de la population. Bien que les adolescents de 13 à 18 ans représentent 20 % de la population tanzanienne, ils constituent environ 6 % des cas de nouveaux cas de contamination. Des initiatives ont été lancées pour lutter contre le SIDA chez les jeunes. Un des programmes mis en place dans différentes parties du pays est la campagne de sensibilisation sur le SIDA et sa transmission destinée aux jeunes et menée par les jeunes en dehors du cadre scolaire. Ce programme a permis de recueillir un grand nombre d'enseignements sur les pratiques des jeunes et les risques auxquels ils sont exposés.

156. La plupart des services de santé ne sont pas adaptés aux besoins des jeunes notamment en matière de santé génésique. La réduction de la mortalité infantile et maternelle passe impérativement par l'augmentation des accouchements dans les services de santé. Des initiatives ont cependant été lancées en vue d'encourager la création de services de santé mieux adaptés aux besoins des jeunes.

### **Prévention des maladies**

157. Le département de pédiatrie du Ministère de la santé (MOH) est chargé des questions touchant à la santé des enfants. Dans le cadre de la politique de la santé définie par le Ministère, les enfants âgés de moins de cinq ans sont soignés gratuitement. Afin de réduire les taux de mortalité maternelle et infantile, le Ministère de la Santé a lancé des programmes de formation sur les soins obstétricaux d'urgence et les accouchements sécurisés. Cependant, du fait du manque de ressources, seuls 35 districts ont pu bénéficier de cette formation.

158. Des équipements ont été fournis aux services de santé génésique et infantile dans seulement 11 régions sur 21. Les régions concernées, en République-Unie de Tanzanie, sont celles de Kagera, Kigoma, Shinyanga, Tabora, Singida, Ruvuma, Rukwa, Dodoma, Lindi, Arusha et Morogoro.

### **Vaccinations**

159. Le programme élargi de vaccination (EPI) coordonne les initiatives nationales visant à soutenir et à étendre la couverture vaccinale en Tanzanie. Les données (1999) émanant du Ministère de la santé indiquent que 79 % de la population était vaccinée en 2002 contre 75 % en 1999. En 1999-2000, le Ministère de la santé a lancé des campagnes en faveur de la vaccination contre la polio dans 44 districts de Tanzanie continentale et la couverture vaccinale globale a atteint 99 %.

### **Nutrition**

160. En Tanzanie, les formes de malnutrition les plus importantes sont la malnutrition protéocalorique (MPC), l'anémie ferriprive, l'avitaminose A et la carence en iode. Les autres troubles liés à la malnutrition sont le scorbut, le rachitisme, les maladies transmissibles telles que la pellagre et le bérubéri, le scorbut, le rachitisme et ceux liés à une consommation excessive de

fluor (la fluorose) ou à des carences en certains minéraux comme le zinc. L'avitaminose A réduit l'espérance de vie ainsi que la malnutrition protéo-calorique qui a, en outre, une incidence sur la productivité. L'anémie ferriprive affecte les capacités physiques et intellectuelles des femmes enceintes et la santé mentale des enfants à naître. Cette anémie peut être transmise au nouveau-né et avoir des répercussions négatives sur les futurs résultats scolaires des enfants et compromettre ainsi toute une génération à venir. La malnutrition protéo-calorique affecte également les capacités intellectuelles des enfants et retentit sur leurs résultats scolaires.

161. À Zanzibar des initiatives visant à réduire les taux modérés ou importants de malnutrition sont menées au niveau des ménages, des *Shehias*, des districts et du pays. Ces taux restent malheureusement élevés malgré les efforts entrepris. En 1992, 5 % de la population souffrait de malnutrition grave et 26 % de malnutrition modérée. Ces taux étaient respectivement de 7 % et de 38 % en 2002.

### **Malnutrition protéo-calorique (MPC)**

162. La malnutrition protéo-calorique affecte tous les groupes d'âge mais est plus courante chez les enfants de moins de cinq ans. Elle se manifeste chez l'enfant par un développement physique et mental retardé, un poids insuffisant ou, cliniquement, par une cachexie, un kwashiorkor ou un kwashiorkor cachexique. L'enfant manque d'énergie, souffre d'un apport en protéines insuffisant et souvent de carences en éléments nutritionnels essentiels, à savoir de vitamines et des minéraux.

163. Selon l'enquête de 1999 portant sur la santé génésique et la santé des enfants (TRCHS), environ 44 % des enfants de moins de cinq ans souffrent de rachitisme et 17 % de rachitisme prononcé. Le pourcentage d'enfants cachexiques est passé de 6 % en 1991-1992 à 7 % en 1996 (Enquête démographique sur la santé en Tanzanie (TDHS) de 1992 et 1996) mais a baissé en 1999, s'établissant à 5,4 % (TRCHS de 1999). Le pourcentage d'enfants souffrant s'insuffisance pondérale est passé de 7,8 % en 1996 à 6,5 % en 1999. Les enfants vivant en zone rurale sont plus atteints par ces deux formes de malnutrition que ceux vivant en zone urbaine (48 % des enfants souffrent de rachitisme en zone rurale, 26 % en zone urbaine).

164. En Tanzanie, la malnutrition des adultes est également un phénomène courant. L'indice généralement utilisé pour évaluer la malnutrition des adultes est l'indice de masse corporelle (IMC) que l'on obtient en divisant le poids de l'individu par le carré de sa taille, exprimée en mètres. La limite au-dessous de laquelle un individu est considéré comme souffrant de malnutrition est de 18,5 kg/m<sup>2</sup>. Les résultats de l'enquête démographique sur la santé en Tanzanie (TDHS) de 1996 ont montré que les femmes non enceintes ont un IMC de moins de 18,5 kg/m<sup>2</sup>, ce qui témoigne du taux élevé de malnutrition dans ce groupe. Selon une étude menée en 2002 dans 7 districts de Tanzanie continentale sur les cas d'insuffisance pondérale à la naissance (IPN), les facteurs de risque et la fourniture de services et de soins, les cas de malnutrition sont nombreux chez les mères ayant accouché depuis quatre à six semaines. Toujours selon cette étude, le pourcentage des mères ayant un IPN insuffisant varie entre 0,8 et 13,8 % et les mères âgées de 16 à 18 ans souffrent davantage de malnutrition que les mères âgées de plus de 25 ans.

165. La taille est un bon indicateur lorsqu'il s'agit d'identifier les femmes courant un risque nutritionnel. Cet indicateur est, en outre, utilisé pour établir s'il existe un risque d'accouchement difficile. Selon la TDHS de 1996, 17 % des femmes mesuraient moins de 1 mètre 50. D'après l'étude de 2002, il est fréquent que les femmes soient de petite taille (7,2 à 30,3 %). Les mères adolescentes sont, quant à elles, beaucoup plus petites que leurs aînées.

166. L'insuffisance pondérale à la naissance (nouveaux-nés pesant moins de 2 kg 50) est à imputer à une grossesse difficile dont les répercussions sont multiples sur la survie, la croissance et le développement de l'enfant. L'insuffisance pondérale à la naissance découle de divers facteurs ayant eu une incidence sur la santé de la mère avant et durant sa grossesse, à savoir, notamment, la sous-nutrition avant la grossesse, l'anémie maternelle, la consommation d'alcool et de stupéfiants, le fait d'avoir contracté certaines infections, ou encore d'être enceinte pendant l'adolescence. Les nouveaux-nés souffrant d'insuffisance pondérale ont un risque accru de mortalité et de morbidité natale et néonatale. Selon une étude menée en 2002 dans les sept districts de Mbarali, Ngara, Magu Songea, Musoma, Karagwe et Kilosa, le nombre de cas d'insuffisance pondérale à la naissance (moins de 2,5 kg) était élevé, s'établissant entre 7,9 et 21,1 % des nouvelles naissances. Les nouveaux-nés d'un poids moyen étaient beaucoup moins nombreux chez les mères adolescentes.

### **Anémie**

167. L'anémie a pour effet de diminuer les capacités physiques et mentales. Il existe également une corrélation entre l'anémie et l'insuffisance pondérale à la naissance, les anomalies à la naissance et les carences immunitaires des enfants. Pendant la grossesse, la morbidité accrue et l'incapacité de supporter les pertes sanguines durant l'accouchement peuvent causer le décès immédiat de la mère et mettre en péril la santé de l'enfant, qui, à cet âge, dépend très largement des soins que lui prodigue sa mère.

168. En 1993, une étude menée au niveau local en Tanzanie continentale dans dix districts appliquant le programme nutrition et santé (HNP) a révélé que 13,9 %, dans le district rural de Singida, à 79,9 %, dans le district rural de Gindi (MOH Ministère de la santé, Enquête nationale sur la santé en Tanzanie, 1994), des femmes examinées (1032 au total) avaient un taux d'hémoglobine inférieur à 11,0 g/dl. La même étude a révélé que 27,2 % (district d'Irimba) à 94,8 % (district de Liwale) des enfants de moins de cinq ans étaient anémiques. Les données recueillies en 1998 par le système de suivi de l'anémie en Tanzanie, révélaient que sur 6218 enfants de moins de cinq ans, 61,9 % avaient des problèmes d'anémie.

### **Troubles dus à la carence en iode (TDCI)**

169. Le goitre est le symptôme le plus visible d'une carence en iode mais cette dernière peut avoir des effets plus graves comme le crétinisme, le retard mental, le semi-crétinisme ou d'autres manifestations neurologiques. Des enquêtes ponctuelles réalisées dans les années 1980 et 1990 révèlent que 27 % (estimations) de la population tanzanienne vivait dans des zones qui manquent d'iode et risquait en conséquence de développer des TDCI. On estime que 24 % de la population souffre aujourd'hui de troubles dus à la carence en iode qui serait, selon d'autres estimations, à l'origine de 30 % des décès prénatals. Une évaluation menée en 1999/2000 révèle que le taux de goitreux est passé de 67,6 % en 1988 à 23,5 % en 2000, ce qui semblerait indiquer que les troubles dus à la carence en iode sont en diminution. La consommation par les ménages de sel iodé qui est passée de 0 % en 1990 à plus de 80 % en 2000 a fortement contribué à cette amélioration.

### **Avitaminose A**

170. Les symptômes de l'avitaminose A sont les bas niveaux de sérum rétinol et/ou l'exophtalmie. L'avitaminose A atteint les yeux, notamment ceux des jeunes enfants, et peut conduire à la cécité si elle n'est pas traitée. Les formes moyennes et sévères d'avitaminose A

peuvent provoquer des maladies, un retard de croissance et conduire à la mort. La vitamine A joue un rôle important dans la vision, la croissance, la reproduction, la protection des cellules épithéliales et l'immunité.

171. Une étude menée par le Centre tanzanien d'alimentation et de nutrition (TFNC) dans dix régions de Tanzanie continentale a indiqué que 24 % des enfants âgés de 6 mois à 6 ans souffraient d'avitaminose A. Il a également été observé qu'environ 69 % des femmes du pays avaient un niveau de rétinol dans le lait maternel inférieur à 30 µg /dl. Ces données démontrent que l'avitaminose A est un grave problème de santé publique en Tanzanie.

172. Les mesures prises pour lutter contre la malnutrition par manque de protéines et la carence en oligoéléments sont les suivantes :

- Apport en fer et folates aux enfants et aux femmes en âge de procréer dans le cadre des Services de santé génésiques et infantiles;
- Apport en vitamines aux enfants prématurés, souffrant d'insuffisance pondérale, aux enfants de 0 à 24 mois, aux adolescents et aux femmes enceintes dans les centres de santé et dans le cadre de campagnes spécifiques. Des apports supplémentaires en vitamine A ont déjà été fournis aux enfants âgés de 6 mois à cinq ans;
- Pendant la commémoration de la Journée de l'enfant africain de juin 2002, 5 482 219 enfants, c'est-à-dire environ 80 % des 5 770 268 enfants ciblés ont reçu des apports supplémentaires en vitamine A;
- Promotion de la consommation de sel iodé par le biais de campagnes de promotion et de sensibilisation, de mesures de renforcement des capacités et du contrôle accru de la iodation du sel par les industries et les petits fabricants dans le cadre d'un système de contrôle approprié créé à cette intention;
- Renforcement de la production, de la conservation et de la consommation d'aliments riches en vitamines et en minéraux, notamment par les enfants de moins de cinq ans;
- Des mesures visant à améliorer la santé de la population ont été prises notamment dans les domaines suivants : vaccinations, contrôle suivi du maintien de l'hygiène de l'environnement et de l'assainissement, des malformations et de la malaria. D'autres mesures ont été prises telles que la sensibilisation des responsables, des acteurs –clés et des commissions, le suivi de la croissance des enfants au niveau local et dans les centres de santé et, enfin, l'établissement et le renforcement des dispositifs de garderie;
- Promotion de meilleures pratiques en matière d'alimentation des nouveaux-nés et des enfants par la protection et la promotion de l'allaitement maternel ininterrompu de la naissance au sixième mois par :
  - le lancement de campagnes publiques de promotion et de sensibilisation;
  - le renforcement de l'information, de l'éducation et de la communication sur la nutrition des nouveaux-nés et des jeunes enfants;

- le renforcement des capacités, notamment dans les domaines suivants : gestion de la lactation, conseils dans le domaine de l'allaitement maternel, de l'alimentation du nourrisson et sur le VIH/SIDA, Initiative Hôpitaux amis des bébés;
- le renforcement des activités de conseils en matière d'allaitement maternel et d'alimentation des nourrissons souffrant du SIDA par la mise en place d'une formation des formateurs et de conseillers et par l'adoption et la traduction de manuels de l'OMS/UNICEF et la diffusion d'outils d'information, de d'éducation et de communication;
- le renforcement de l'Initiative Hôpitaux amis des bébés. En 2003, sur 128 hôpitaux dont le personnel a été formé et évalué, 59 ont été déclarés "amis des bébés";
- la mise en œuvre et contrôle renforcés de la réglementation nationale sur la commercialisation des produits de substitution au lait maternel et de la réglementation de 1994 relative à ces produits par des personnels de formation habilités, des contrôleurs du Code national et des campagnes de promotion sur la législation en vigueur dans les différents médias et établissements de santé.
- Promotion d'une alimentation complémentaire adéquate par l'incitation à la consommation d'aliments riches en germes et en ferments en vue d'améliorer la biodisponibilité des éléments nutritifs dans l'alimentation des enfants. Amélioration de la qualité, de la sécurité, du contenu nutritif de ces aliments ainsi que de l'accessibilité à ces aliments;
- Révision, élaboration et mise en œuvre de politiques et de directives :
- La politique nationale de nutrition et d'alimentation est en cours de réexamen. Jusqu'à présent, certains éléments relatifs à l'éradication de la pauvreté et au soutien et aux soins nutritionnels y ont été intégrés;
- Un guide national sur l'aide et les soins nutritionnels à apporter aux personnes contaminées par le VIH/SIDA a été élaboré ainsi que des directives concernant l'alimentation saine des personnes contaminées par le SIDA;
- Poursuite de la mise en œuvre des directives décrétées en avril 1997 relatives au contrôle des carences en oligoéléments en vue de fournir des compléments nutritionnels à des groupes spécifiques;
- Mise en œuvre et contrôle de la réglementation nationale sur la commercialisation des produits de substitution au lait maternel;
- Une politique nationale de sécurité alimentaire en faveur des groupes vulnérables vivant dans l'insécurité alimentaire, notamment les enfants de moins de cinq ans, est en cours d'élaboration.

173. Les défis à relever concernant la mise en œuvre des activités à mener dans le domaine de la nutrition sont les suivants :

- Contrôler la malnutrition protéo-valorique et les carences en micronutriments dans le contexte du SIDA et de la pauvreté absolue;
- Améliorer les pratiques concernant la nutrition du nourrisson dans le contexte de l'épidémie de SIDA et de la libéralisation des échanges;
- Soutenir l'Initiative Hôpitaux amis des bébés avec des ressources humaines, financières et matérielles limitées;
- Etablir des systèmes d'aide à l'échelon local pour compléter l'Initiative Hôpitaux amis des bébés;
- Fournir à l'échelon local des conseils de qualité aux mères, notamment à celles qui sont contaminées par le VIH/SIDA;
- Garantir la pérennité des prestations de maternité;
- Renforcer les capacités à différents niveaux de sorte à satisfaire la demande croissante;
- Mener des recherches opérationnelles qui étudient les besoins nutritionnels de groupes spécifiques, notamment les nourrissons, les enfants, les adolescents et les femmes;
- Contrôler et évaluer la mise en œuvre des politiques, directives et réglementations destinées à améliorer la nutrition, notamment des femmes et des enfants.

### **Eau et assainissement**

174. D'après l'enquête 2000/2001 sur le budget des ménages (HBS) menée en Tanzanie continentale, c'est dans les zones rurales que la pauvreté est la plus grande et la plus répandue (77 % des personnes démunies du pays sont des ruraux). De ce fait, les pouvoirs publics entendent mettre davantage l'accent sur le développement social des zones rurales. L'analyse des résultats de l'enquête 2000/2001 sur le budget des ménages (HBS) relatifs aux progrès réalisés dans le domaine de l'accès à l'eau et de l'assainissement révèle que de nombreux efforts doivent encore être accomplis. Environ 54 % des personnes les plus démunies du pays doivent parcourir de longues distances à pied pour s'approvisionner en eau.

175. Dans le cadre de ses réformes institutionnelles et structurelles, le gouvernement a approuvé le 27 juillet 2002 la politique nationale amendée sur l'eau. Cette politique insiste sur certains principes fondamentaux, par exemple, sur le fait que l'eau est une ressource limitée, qu'elle a un prix et qu'elle ne peut être, en conséquence, distribuée gratuitement. Les sources d'alimentation en eau doivent être gérées dans une perspective de durabilité et la priorité doit, plus que jamais, être donnée à une distribution équitable et à la protection de l'environnement. Parallèlement, doivent être mis en place des collecteurs d'eau facilement administrables ainsi que des services de programmation chargés de la gestion et de la coordination intégrées des ressources hydriques.

176. Cette politique entend impliquer la population par le biais des mesures suivantes : stratégies tenant compte de la demande, partenariats entre le secteur public et le secteur privé, coordination intersectorielle, partage d'informations et collaboration entre les divers acteurs, utilisation de

technologies appropriées et promotion et intégration d'une démarche soucieuse de l'égalité entre les sexes. Elle encourage, en outre, le recours à des technologies permettant de recueillir l'eau de pluie et met en place un cadre institutionnel et réglementaire approprié. La participation de la population à ces programmes de distribution d'eau à l'échelle locale est un aspect fondamental de cette politique dans la mesure où elle donne aux Tanzaniens le sentiment qu'ils en sont partie prenante.

177. Les stratégies de partenariat entre le secteur public et le secteur privé reposent, notamment, sur la privatisation d'organismes paraétatiques comme l'Office d'adduction d'eau de Dar es Salaam (DAWASA). Le partenariat entre le secteur public et le secteur privé ainsi que la participation de la population incitent les entreprises privées à mettre en place des réseaux d'adduction d'eau en tenant compte des besoins de la population locale.

178. De bons services d'adduction d'eau et d'assainissement ont une incidence positive sur la réduction de la pauvreté. Ils permettent, d'une part, de réduire le temps et l'énergie que la population consacre à son approvisionnement en eau et, d'autre part, d'améliorer la santé de la population. En général, les services d'adduction d'eau et d'assainissement permettent directement et indirectement d'améliorer les conditions de vie de la population et de mettre en place un environnement favorable à une plus grande assiduité des élèves.

179. Depuis 1998, des progrès ont été réalisés en matière d'adduction d'eau et d'assainissement :

- Les réseaux d'adduction d'eau des zones rurales ont été remis en état et agrandis à un rythme assez lent en raison de contraintes d'ordre financier. Sur les 794 réseaux d'adduction qui doivent être rénovés et étendus, 122 ont été remis en état entre 1998 et 2003.
- Jusqu'en 2003 environ, 292 nouveaux réseaux d'adduction d'eau, 3 grands barrages, 14 retenues d'eau de moyenne ampleur, 134 puits artésiens et 1990 puits de surface ont été construits dans le pays pendant la période examinée.
- Jusqu'en octobre 2002, 5384 villages ont été dotés d'un conseil chargé de la gestion de l'eau et 1279 villages, d'agences de l'eau autonomes disposant de ressources propres. Ces avancées significatives sont dues à la participation active des populations villageoises et à leur contribution financière. Les fonds détenus par ces organismes s'élèvent au total à 7 milliards de shillings tanzaniens.
- Le contrôle de la qualité de l'eau a été intensifié et des échantillons permettant d'évaluer si les taux de turbidité et de produits chimiques ne dépassent pas les normes en vigueur sont régulièrement prélevés et analysés dans tout le pays (deux fois par an dans les zones rurales).
- La charte de service à la clientèle destinée aux fournisseurs est entrée en vigueur en novembre 2002. Elle a pour principal objectif de sensibiliser le consommateur à la disponibilité des services d'approvisionnement et d'assainissement et à leur qualité.
- Le pourcentage de la population des zones rurales ayant accès à de l'eau saine et non souillée est passé de 46 % en 1996 à 50 % en juin 2002.

180. Le lancement du Programme d'hygiène et d'assainissement faisant appel à la participation de la population (PHAST) ainsi que d'autres méthodologies appliquées à l'échelle villageoise ont permis d'inculquer à la population des pratiques sanitaires telles que l'utilisation des latrines et le fait de se laver les mains à la maison et dans les établissements scolaires. Le Ministère de la santé et le Ministère de l'eau et de l'élevage en collaboration avec l'UNICEF a apporté son appui à l'élaboration du PHAST, méthodologie fondamentale en matière d'hygiène, d'assainissement et d'accès à l'eau à l'échelle locale.

### **Enfants handicapés (art. 23)**

181. Sur décision des pouvoirs publics, les enfants handicapés ont été pris en compte par le recensement de la population et des logements de 2002 afin de recueillir des informations sur l'ampleur de la question et d'élaborer des programmes en faveur des enfants concernés.

182. L'Institut orthopédique Muhimbili (MOI) a été mis en place, ce qui a permis de donner la priorité aux enfants handicapés. Etant donné que cet institut ne peut s'occuper que d'un nombre limité de jeunes patients, il est nécessaire de renforcer les structures d'accueil des enfants handicapés.

183. Le gouvernement a pris des initiatives visant à mettre en œuvre le programme de soins et de développement destiné à la petite enfance. Un programme pilote a été lancé dans le district de Kibaha. Ce programme permettra d'identifier au plus tôt les enfants handicapés afin d'améliorer la prévention précoce en matière de handicap.

184. Des mesures ont été prises pour veiller à ce que le placement des enfants handicapés dans des institutions spécialisées soit une mesure de dernier recours.

185. Des programmes spécifiques ont été mis en place pour les malvoyants, les malentendants, les sourds, les handicapés physiques, les handicapés mentaux et les autistes. Le tableau 10 présente le nombre d'écoles spéciales et d'écoles primaires ordinaires accueillant des handicapés.

TABLEAU 10

#### **Écoles spéciales et écoles primaires ordinaires accueillant des handicapés**

<i>Type de handicap</i>	<i>Nombre d'écoles spéciales</i>	<i>Nombre d'écoles accueillant des handicapés</i>
Handicap visuel	3	28
Handicap auditif	7	22
Handicap intellectuel	5	104
Handicap physique	1	3
Surdité/ cécité	-	1
Autisme	-	1
<b>Total</b>	<b>16</b>	<b>159</b>

*Source* : Ministère de l'éducation et de la culture (République-Unie de Tanzanie), 2003

186. Actuellement, il n'existe qu'un seul institut formant des enseignants spécialisés dans la prise en charge d'enfants handicapés.

187. L'Association de Zanzibar des handicapés (ZAD) a mis en place à l'échelle locale un programme complet de réinsertion (CBRP) destiné à aider les handicapés et notamment les enfants. Ce programme pilote dessert deux districts de l'île d'Unguja et un district de l'île de Pemba. Une enquête sur la condition des enfants handicapés à Zanzibar a été menée par cette association. Actuellement, 1548 enfants sont concernés par ce programme. Le tableau 11 montre les différents types de handicap qui affectent les enfants de Zanzibar.

TABLEAU 11

**Type de handicap rencontré chez les enfants**

<i>Types de handicap</i>	<i>Garçons</i>	<i>Filles</i>	<i>Total</i>
Surdité/problèmes d'élocution	139	126	265
Problèmes visuels	30	32	62
�pilepsie	47	41	88
Albinisme	21	21	42
Handicap mental	101	76	177
Handicap physique	250	200	450
Handicaps multiples	203	164	367
Hydrocéphalie	31	12	43
Autres	26	28	54
<b>Total</b>	<b>848</b>	<b>700</b>	<b>1548</b>

*Source* : Association des handicapés de Zanzibar (ZAD).

188. Les autres ONG qui s'occupent de personnes handicapées sont, notamment, l'Association des aveugles de Zanzibar (ZANAB) et l'Association des parents d'enfants handicapées mentaux (ZAPMH).

189. L'enquête menée en 1998 dans le cadre du CBR a révélé que 50 % de la population a moins de 15 ans. Selon des estimations, 3000 enfants seraient handicapées. Une autre enquête menée par l'Association des aveugles de Zanzibar (ZANAB) dans un seul district a montré qu'environ 1003 personnes sur 4000 sont handicapées et que sur ces 4000 personnes, 60 % ont moins de 19 ans.

190. Le gouvernement de Zanzibar en collaboration avec l'Association des handicapés de Zanzibar (ZAD) a mis en place trois centres de formation professionnelle pour les handicapées. Jusqu'à présent 12 hommes et 15 femmes soit 27 personnes au total ont reçu une formation.

191. L'Association des handicapés de Zanzibar (ZAD) dispose de 65 volontaires formés qui interviennent dans deux districts (le district North "A" et le district central). Elle dispose également de 65 sages-femmes traditionnelles et de 20 guérisseurs traditionnels ayant suivi une

formation spécifique. Ces personnes qui travaillent au niveau local détectent les handicaps les plus courants chez les enfants.

192. L'Hôpital public Mnazi Mmoja a créé un service de traitement des malformations congénitales. Quarante et un handicapés au total (25 hommes et 16 femmes) y ont été admis jusqu'à présent (opération chirurgicale ou traitement médical).

193. Le Ministère de l'éducation de la culture et des sports de Zanzibar en collaboration avec l'Association des handicapés de Zanzibar (ZAD) a lancé un programme d'éducation intensif visant à permettre aux enfants handicapés d'être intégrés dans des classes ordinaires.

194. L'Association des handicapés de Zanzibar (ZAD) avec le soutien de Save the Children Fund favorise la réinsertion des handicapés au niveau local afin de permettre à ces derniers de vivre de façon autonome.

## **VIH/SIDA**

195. Le SIDA est aujourd'hui la plus grande menace qui pèse sur le développement humain du pays. On estime qu'environ 12 % des adultes sont contaminés par le VIH. Le SIDA est maintenant la plus grande cause de mortalité dans la population sexuellement active et pourrait bientôt devenir l'un des trois facteurs majeurs de mortalité chez les enfants de moins de cinq ans. On estime actuellement que les parents de deux millions d'enfants sont décédés du VIH/SIDA et le nombre de ces orphelins est en rapide augmentation. Les initiatives prises pour combattre la pandémie, sont, notamment les suivantes :

- Création de la commission tanzanienne chargée des questions relatives au SIDA (TACAIDS) en décembre 2000;
- Création, en novembre 2000, de la politique nationale relative au SIDA, laquelle fournit un cadre permettant de coordonner et de diriger les initiatives nationales multisectorielles de lutte contre l'épidémie.
- En mai 2003, le gouvernement a mis en place pour une période de 4 ans, le Cadre stratégique national multisectoriel (NMSF) sur le SIDA (2003-2007) qui permettra de mettre en œuvre la politique nationale relative au SIDA.
- Tous les ministères du gouvernement ont lancé des programmes de prévention du SIDA à divers niveaux. Par exemple, le Ministère du développement local, de la condition féminine et de l'enfance (MCDGC) a adopté le cadre stratégique de protection au niveau local des femmes et des enfants contre le SIDA et les maladies sexuellement transmissibles. Le ministère organise également des interventions sur le lieu de travail ciblant les employés du siège, des centres de formation du ministère, des secrétariats régionaux ainsi que les représentants des secrétariats et des conseils régionaux.

196. Le programme de prévention visant à lutter contre la transmission du SIDA de la mère à l'enfant (PMCTP) est un projet pilote qui a été lancé en 1999 en Tanzanie. Sa mise en œuvre a débuté au milieu de l'année 2000 dans cinq sites pilotes, à savoir les hôpitaux de Muhimbili, Bugando, KCMC, Mbeya et Kagera. Une équipe spéciale dirigée par le Ministère de la santé coordonne les initiatives en collaboration avec le programme national de contrôle du Sida

(NACP) et l'UNICEF. Dans le cadre de ce programme, le public peut bénéficier en toute confidentialité d'informations et de conseils et se soumettre à des tests de dépistage dans le cadre de centres de santé prénatals. Des traitements et un suivi sont aussi proposés aux séropositifs et des conseils sont également fournis dans le domaine de l'alimentation des nourrissons. Le projet apporte son soutien à la mise en place d'infrastructures de conseil, à la formation des conseillers et met à la disposition du public des tests, des traitements ainsi que des thérapies antirétrovirales. Dans ce projet pilote, l'accent a été particulièrement mis sur la prévention de la transmission du VIH/ SIDA et la survie des enfants.

197. Depuis juillet 2001, environ 17000 patients se sont présentés volontairement dans les centres de soins prénatals pour être conseillés et testés. Sur ces 17 000 personnes, 35 % ont recouru aux services d'information et de conseils, 85 % ont opté pour un test de dépistage, 5050 personnes se sont soumises au test et 13 % ont été déclarées séropositives. L'Association pour la médecine et la recherche en Afrique (AMREF) a entrepris dans le cadre du programme Angara – une initiative tanzanienne – d'autres actions en matière de conseil et de dépistage volontaires.

198. Plusieurs institutions ont mis en place des programmes de sensibilisation pour alerter la population sur les effets de cette maladie. Ces institutions ont mené des campagnes de sensibilisation et d'information portant sur le VIH/SIDA, les maladies sexuellement transmissibles et leur prévention, l'acquisition d'aptitudes utiles dans la vie quotidienne, la formation professionnelle, la gestion des maladies sexuellement transmissibles, les activités de conseil et de dépistage du SIDA destinées aux enfants ainsi qu'aux jeunes non scolarisés.

199. Afin de faire le point sur l'épidémie de SIDA à Zanzibar, la Commission chargée des questions relatives au SIDA (Zanzibar) (ZAC) a préparé un rapport d'analyse sur la situation et les actions à mener en 2003 qui se veut une première étape vers la préparation d'un Plan stratégique approfondi. Ce rapport a révélé un haut niveau d'incidence. On estime actuellement que la prévalence du VIH est de 0,6 % dans la population totale. Les taux de contamination sont quatre à six fois plus élevés chez les femmes que chez les hommes. On estime que plus de 600 habitants de Zanzibar sont décédés du SIDA depuis l'apparition du premier cas en 1986. Jusqu'à présent, 500 orphelins dont les parents sont décédés du SIDA ont été recensés par les ONG qui se consacrent à ces enfants et 6000 adultes et enfants seraient aujourd'hui contaminés par le VIH/SIDA.

200. On estime que 95 % de la population de Zanzibar a pris conscience de la gravité de la situation. Il reste néanmoins très difficile de faire en sorte que cette prise de conscience débouche sur des comportements de prévention, notamment dans les groupes vulnérables comme les jeunes.

201. Le rapport d'analyse sur la situation et les actions à mener (Zanzibar) a clairement montré que les mesures prises pour lutter contre la pandémie sont insuffisantes. Par exemple, bien qu'un certain nombre de ministères aient nommé des interlocuteurs sur toute question relative au SIDA, ce système n'a jamais réellement fonctionné. Les commissions techniques sur le SIDA créées dans le cadre du programme de lutte contre le SIDA de la Commission chargée des questions relatives au SIDA (ZAC) par le Ministère de la santé et des affaires sociales (MOHSW) n'ont pas complètement rempli la mission qui leur avait été confiée. L'équipe spéciale des secrétaires principaux sur le SIDA ne s'est jamais réunie. Bien que le secteur de la santé n'ait pas ménagé ses efforts, il n'a pas réussi à mettre en œuvre une politique publique relative au VIH/SIDA ou à

intégrer pleinement dans ses activités les actions de lutte et de prévention. Le gouvernement de Zanzibar a élaboré le plan national stratégique de Zanzibar sur le SIDA pour la période 2003-2007. Ce plan entend principalement endiguer la pandémie de SIDA par une action plurisectorielle impliquant le plus de partenaires et d'acteurs possibles et porter une attention particulière aux groupes prioritaires afin de limiter l'impact de la pandémie et de réduire au minimum la transmission du SIDA au restant de la population.

202. À Zanzibar, 90 % des cas d'infection sont dus à des rapports sexuels. Le risque de transmission du SIDA dans les hôpitaux par contact avec des fluides corporels ou du sang contaminé est contrôlé et réduit au minimum par des procédures réglementaires (normalisées) de dépistage et de stérilisation des équipements invasifs. Les 10 % restants sont à imputer à une contamination par des instruments chirurgicaux utilisés pour des interventions bénignes ou plus invasives. Des recommandations et des directives ont été données pour veiller à ce que des techniques antiseptiques soient utilisées dans tous les centres de santé. Les données fournies par le programme de la Commission chargée des questions relatives au SIDA donnent à penser que dans environ 4 % des cas, le SIDA est transmis directement par la mère (transmission de la mère à l'enfant), pendant la grossesse ou lors de l'allaitement.

203. Le Département des affaires sociales de Zanzibar a mis en place des programmes de soin et de protection des enfants déshérités, notamment des orphelins dont les parents sont décédés du SIDA. Des institutions religieuses, en particulier African Village et d'autres œuvres de bienfaisance comme la ZAWCO, la ZAPHA, la ZAMWASO et la ZASO offrent, entre autres, de la nourriture, des uniformes scolaires, des matériels pédagogiques, des matelas et des moustiquaires aux orphelins du SIDA et aux autres enfants vulnérables.

204. À Zanzibar, des femmes recourent à l'avortement. Ces avortements sont constatés et enregistrés seulement quand des soins sont dispensés et en cas d'hospitalisation. Aucune donnée sur les avortements n'est pour le moment disponible.

### **Mutilations sexuelles féminines**

205. En novembre 2001, le gouvernement a lancé le Réseau est-africain sur l'élimination des mutilations sexuelles féminines (MSF), volet Tanzanie. Il a pour objectif de faciliter les échanges d'information, de matériels et d'expérience entre les membres du réseau pour ce qui est de la lutte contre les MSF dans leur domaine de compétence. Le Plan national d'action pour l'élimination des mutilations sexuelles féminines a été préparé en vue de protéger les femmes contre ces pratiques. Le gouvernement, les ONG et d'autres partenaires du développement sont intervenus en menant des campagnes massives, comportant des formations destinées aux professionnels de l'information, visant à sensibiliser la population aux questions relatives aux mutilations sexuelles féminines. Les initiatives suivantes sont actuellement menées à bien :

- Les villageois des régions qui pratiquent les mutilations sexuelles féminines donnent leur avis sur les moyens d'éradiquer ces pratiques.
- Des programmes de radio et de télévision sont diffusés pour sensibiliser le public à ces questions.
- Des dossiers de presse sont publiés par les médias en vue de donner à la population une information détaillée sur les mutilations sexuelles féminines et leurs

répercussions politiques, économiques et sociales. La presse a pris conscience de l'importance de la question.

- Un appel à combattre les mutilations sexuelles féminines a été lancé et des signatures de diverses personnalités qui s'élèvent contre ces pratiques ont été recueillies. L'ensemble de ces initiatives a eu pour effet global de faire baisser le recours à ces pratiques de 2 % (10 % des femmes étaient victimes de ces pratiques en 2003 contre 12 % antérieurement).

206. Par ailleurs, des actions ont également été menées par le gouvernement de la République-Unie de Tanzanie dans le district de Tarime de la région de Mara. Le Plan national d'action a été présenté aux autorités et les guérisseurs traditionnels de tous les groupes ethniques ont été informés des dangers que font courir aux femmes les mutilations sexuelles féminines.

### Santé mentale

207. À Zanzibar, les cas de troubles mentaux sont principalement traités à l'hôpital Kidongo Chekundu. Les cas les moins graves sont traités dans les hôpitaux Chake Chake et Abdalla Mzee de l'île de Pemba. Le tableau 12 donne le nombre de patients qui ont été admis de 2001 à 2003 à l'hôpital Kidongo Chekundu.

TABLEAU 12

#### Patients atteints de troubles mentaux entre 2001 et 2003

	<i>Total</i>	<i>Hommes</i>	<i>Femmes</i>	<i>Total</i>	<i>Hommes</i>	<i>Femmes</i>
Nouvelles admissions	172	120	52	207	131	76
Patients réadmis	325	182	143	499	338	161
Patients provenant de l'OPD	347	185	162	803	374	429
Patients suivis de façon régulière	9 161	-	-	9 899	4 587	5 312

*Source* : Hôpitaux psychiatriques de Zanzibar

208. Le gouvernement de Zanzibar a créé un Bureau des hôpitaux psychiatriques placé sous l'autorité du Ministère de la santé. La mission majeure de ce bureau consiste à superviser tous les enfants souffrant de problèmes mentaux et à veiller à leur bien-être physique et psychologique.

## VII. ÉDUCATION, LOISIRS ET ACTIVITÉS CULTURELLES

### Objectifs de l'éducation (art. 29)

209. Le gouvernement de la République-Unie de Tanzanie met actuellement en œuvre le Programme de développement de l'enseignement primaire (PEDP), stratégie de mise en œuvre du Programme de développement du secteur de l'éducation (ESPD) de Tanzanie continentale. Le PEDP a été lancé en janvier 2002 avec les objectifs suivants :

- Réactiver les conditions permettant l'enseignement primaire universel pour faire en sorte que tous les enfants âgés de sept à treize ans accèdent à l'éducation primaire;
- Améliorer la qualité de l'éducation, à savoir :
  - mettre à disposition des matériels didactiques appropriés et en quantité suffisante;
  - doter les écoles d'enseignants qualifiés et compétents;
  - améliorer le système de gestion de l'enseignement primaire afin de renforcer l'efficacité des services d'éducation.

210. Certains indicateurs retenus par la stratégie de réduction de la pauvreté transparaissent de façon tangible dans la mise en œuvre du Programme de développement de l'enseignement primaire. Le taux brut de scolarisation qui était de 77,6 % en 1990 est passé à 105,3 % en 2003 alors que l'objectif fixé était de 85 %. Quant au taux net de scolarisation, il est passé de 58,8 % en 1990 à 88,5 % en 2003. Ces résultats s'expliquent par la suppression des frais de scolarité et de certaines autres taxes, les campagnes concertées de promotion de la scolarisation soutenues par l'administration et la population à tous les niveaux ainsi que par la construction de nouvelles salles de classe, le recrutement d'enseignants supplémentaires et l'amélioration des apports nutritionnels. Les tableaux N° 13, 14 et 15 présentent le taux brut de scolarisation (TBS) et le taux net de scolarisation (TNS) en 2000 et 2003, des enfants âgés de 7 à 13 ans et le nombre d'élèves en première année de cycle primaire (élèves âgés de 7 ans).

TABLEAU 13

**Taux brut de scolarisation (TBS)**

<i>Année</i>	<i>Nombre total d'enfants de 7 à 13 ans</i>	<i>Nombre total d'enfants scolarisés</i>	<i>Pourcentage</i>
2000	5 646 293	4 382 362	77
2003	6 229 830	6 562 772	105,3

*Source* : Ministère de l'éducation et de la culture, 2003

TABLEAU 14

**Scolarisation nette**

<i>Année</i>	<i>Nombre total d'enfants de 7 à 13 ans</i>	<i>Nombre total d'enfants scolarisés</i>	<i>Pourcentage d'enfants scolarisés</i>	<i>Pourcentage d'enfants non scolarisés</i>
2000	5 646 293	3 309 977	58,6	41,38
2003	6 229 830	5 515 793	88,5	11,5

*Source* : Ministère de l'éducation et de la culture, 2003

TABLEAU 15

**Nombre d'enfants inscrits en première année d'école primaire**

<i>Année</i>	<i>2002</i>	<i>2003</i>	<i>Total</i>
Objectifs du PEDP	1 500 000	1 600 000	3 100 000
Scolarisation effective	1 632 141	1 481 354	3 113 495

*Source* : Ministère de l'éducation et de la culture, 2003

211. Le tableau 16 présente les améliorations que le PEDP a permis d'obtenir entre 2002 et 2003 dans les domaines suivants : constructions de salles de classe, logements de fonction des enseignants, pupitres et toilettes.

TABLEAU 16

**Remise en état des infrastructures matérielles**

<i>Année</i>	<i>Salles de classe</i>	<i>Logements des enseignants</i>	<i>Pupitres</i>	<i>Toilettes</i>
2002	61 006	25 639	1 320 186	50 747
2003	80 691	27 156	1 407 283	88 990
Augmentation	19 685 (24 %)	1 517	89 097 (66 %)	88 243 (26 %)

*Source* : Ministère de l'éducation et de la culture, 2003

212. Dans le cadre du PEDP, 17 854 enseignants à proprement parler ont été recrutés et 6000 autres personnes dont l'enseignement n'est pas le premier métier sont employés à temps partiel. Les écoles primaires comptent donc aujourd'hui 23 854 enseignants.

213. Dans le cadre de la mise en œuvre de la Politique d'éducation et de formation de 1995, 7212 écoles maternelles, publiques et privées ont été créées.

214. Pour améliorer la qualité de l'enseignement, le Ministère de l'éducation et de la culture (MOEC) entend fournir du matériel pédagogique à toutes les écoles primaires. L'objectif visé est un ratio de 1,1 livres scolaires par élève.

215. Le tableau 17 présente le budget alloué à l'enseignement primaire dans le cadre de la mise en œuvre du PEDP en 2002/2003. Ce programme est financé par le biais d'un dispositif impliquant plusieurs bailleurs de fonds.

TABLEAU 17

**Budget alloué au PEDP 2002/2003 (en milliers de schillings tanzaniens)**

<i>Financement</i>	<i>Schillings (en milliers.)</i>	<i>%</i>	<i>Affectations</i>	<i>En milliers de schillings tanzaniens</i>	<i>%</i>
Gouvernement	175,1	60,4	Capitation	70,1	24,2
Donateurs	114,6	39,6	Autres charges	13,7	47,3
			Développement	51,4	17,7
			Divers (y compris les salaires)	154,5 (138,4)	53,3 (47,8)
Total	289,7	100	Total	289,7	100

*Source* : Ministère de l'éducation et de la culture, 2003

216. Jusqu'à présent, 202 écoles satellites ont été créées afin de diminuer la distance que les élèves doivent parcourir à pied pour se rendre en cours. Le gouvernement entend créer des établissements scolaires adaptés aux besoins des enfants afin que ceux-ci et notamment les filles aient envie de les fréquenter. Une des stratégies adoptée à cette fin consiste à construire des toilettes et d'atteindre les ratios suivants : un WC pour 40 garçons et un WC pour 40 filles. Ces nouvelles toilettes sont en cours de construction.

217. Pour obtenir une éducation plus performante, les pouvoirs publics ont relevé les notes permettant d'accéder en quatrième année et en septième année, les faisant passer à 45 et à 61 respectivement.

**Initiatives prises en matière d'écoles adaptées aux besoins des enfants**

218. Des écoles pilotes adaptées aux besoins des enfants (EABE) ont été créées dans les 11 districts de Kisarawe, Musoma Rural, Masasi Ngara, Mufindi, Songea, Hai, Kinondoni, Magu et Ilala. Cette initiative veut instaurer un milieu propice à l'enseignement et à l'acquisition des connaissances et promouvoir ainsi les droits de l'enfant. Elle entend également faire participer l'ensemble des organisations d'aide sociale à la création d'un modèle type d'école ABE dont les personnels collaboreraient avec les acteurs des autres secteurs et la population pour mieux cerner les besoins des enfants.

219. Le gouvernement de Zanzibar a créé le Plan directeur pour l'enseignement (ZEMAP) qui a pour objectif de garantir un enseignement de qualité à Zanzibar.

220. Une importance particulière a été accordée à l'enseignement des élèves de sexe féminin : deux cours spéciaux à caractère scientifique leur sont désormais destinés. Le ZEMAP entend également faire en sorte que davantage de jeunes filles scolarisées puissent suivre des cours de sciences sociales. Le nombre d'étudiantes dans les établissements d'enseignement supérieur est passé de 89 964 en 1999 à 122 279 en 2003.

221. Le Ministère de l'éducation en collaboration avec l'Association des handicapés de Zanzibar (ZAD) a créé des classes spéciales pour handicapés. Sept classes de ce type ont déjà été ouvertes et accueillent 202 élèves souffrant, notamment, de troubles visuels, d'arriération mentale, de retard intellectuel ou de difficultés d'apprentissage.

222. La création d'établissements scolaires plus proches des habitations a eu pour effet de réduire la distance que les élèves ont à parcourir pour se rendre à l'école. Cette distance a été ramenée à 3 km au maximum et davantage d'élèves sont aujourd'hui scolarisés.

223. Le gouvernement de Zanzibar n'a pas ménagé ses efforts pour augmenter le nombre d'enseignants qualifiés et les chiffres qui suivent le prouvent amplement. À la fin mai 2003, 5 676 personnes environ (2 545 hommes et 3 131 femmes) avaient suivi une formation d'enseignants et ce nombre est passé à 6584 (3829 hommes et 3 735 femmes) à la fin juin 2003. Deux cent cinquante enseignants (52 hommes et 49 femmes) ont suivi des cours de formation à distance dans divers centres. Le gouvernement a ouvert une section de formation pédagogique dans l'île de Pemba.

224. À Zanzibar, l'enseignement privé est autorisé et a accru son offre depuis 1999. Deux cent cinquante établissements privés sont aujourd'hui agréés.

225. Afin de prendre en charge les problèmes psychologiques des élèves et d'en limiter l'ampleur, un programme spécial de soutien a été mis en place dans toutes les écoles publiques. Au moins deux conseillers sont à la disposition des élèves dans chaque école. Des enseignements portant sur les questions d'éthique et d'environnement (MEES) ainsi que des cours permettant d'acquérir des aptitudes utiles dans la vie quotidienne ont été introduits dans les programmes de toutes les écoles secondaires.

226. Le nombre de professeurs par élèves est insuffisant. Pour l'heure, les pouvoirs publics n'autorisent pas le secteur privé à ouvrir des instituts de formation pédagogique, ce qui a pour effet de limiter le nombre d'enseignants qualifiés.

227. Le gouvernement de Zanzibar entend également améliorer l'enseignement préscolaire pour faire en sorte qu'une éducation de qualité soit dispensée au plus tôt. Le Ministère de l'éducation, de la culture et des sports examine actuellement la possibilité de définir une politique portant sur l'éducation et le développement du jeune enfant (ECED). La Fondation Agha Khan soutient ce programme.

228. Pour renforcer la compétitivité des jeunes sur le marché du travail, le gouvernement a pris des mesures visant à améliorer leurs compétences et leurs connaissances ainsi que la qualité des enseignements qui leur sont dispensés. Des filières alternatives d'enseignement ont été aménagées pour permettre aux élèves qui n'ont pu aller au terme de leurs études élémentaires ou aux personnes qui n'ont jamais été scolarisées de suivre un enseignement dans des établissements non scolaires. Jusqu'à présent, cinq classes de ce type ont été créées.

### **Enseignement professionnel, y compris formation et orientation (art. 28)**

229. En 1964, Zanzibar a adopté une politique de gratuité de l'enseignement afin que tous les enfants d'âge scolaire puissent accéder à l'éducation. Cette politique concerne l'enseignement public primaire et secondaire (de la première à la sixième année).

230. De nombreux établissements scolaires ont été construits grâce au soutien financier du gouvernement et de la population. Environ 272 nouveaux établissements scolaires ont été construits jusqu'en 2002 et sept autres écoles sont en construction.

231. Le taux de scolarisation s'est amélioré. Il est passé de 80 % de 1998 à 2000 à 100 % en 2001. Tous les élèves de 7 à 13 ans sont aujourd'hui inscrits à l'école primaire.

232. Le nombre d'écoles (maternelles, primaires et secondaires) a augmenté. Il est passé de 293 en 1999 à 415 en 2003. Récemment, trois établissements d'enseignement supérieur ont été ouverts et les étudiants ont la possibilité d'obtenir un diplôme délivré par les facultés scientifiques et les facultés de Lettres et Sciences humaines. Le nombre des établissements d'enseignement secondaire a également augmenté. Il en existe aujourd'hui 38 (voir tableau 18 ci-dessous)

TABLEAU 18

**Nouveaux établissements d'enseignement secondaire à Zanzibar**

<i>District</i>	<i>Nombre de nouveaux établissements</i>
Ouest	4
Central	4
Sud	4
North 'A'	4
North 'B'	3
Mkoani	5
Chake	5
Wete	5
Micheweni	4
<b>Total</b>	<b>38</b>

*Source* : Ministère de l'éducation, de la culture et des sports, 2003

233. La politique de l'éducation de Zanzibar a été révisée pour faire en sorte d'élever le niveau de l'enseignement.

### **Enseignement secondaire**

234. Après avoir obtenu, grâce au PEDP, des résultats très satisfaisants au niveau de l'enseignement primaire, le gouvernement a décidé de faire porter ses efforts sur l'enseignement secondaire dont les retombées sont fondamentales non seulement pour la reprise économique durable du pays mais également pour la modernisation et le développement de la société dans son ensemble. Le plan de développement de l'enseignement secondaire (SEDP) 2004-2009 qui s'inscrit dans la lancée du PEDP, intervient à point nommé pour permettre une transition efficace entre une éducation primaire désormais élargie et les établissements publics d'enseignement secondaire. Le gouvernement aide également les jeunes filles des familles pauvres à poursuivre des études secondaires par un programme spécial dit Programme d'aide aux études secondaires des jeunes filles (GSESP).

235. Le SEDP fournit un cadre permettant d'assurer un meilleur accès aux études secondaires et prend parallèlement en considération les questions d'équité, de fidélisation, de qualité et de gestion. Il tient également compte de la politique publique de décentralisation de la gestion des prestations des services sociaux, y compris l'éducation, et met également l'accent sur le renforcement des capacités du gouvernement central afin que ce dernier exécute plus efficacement les tâches fondamentales qui lui sont dévolues, à savoir la formulation des politiques, l'instauration d'un cadre réglementaire adapté à la situation, la garantie d'une assurance qualité et l'amélioration du système d'évaluation et de suivi.

236. Le SEDP a pour objectif global d'augmenter la proportion des jeunes Tanzaniens obtenant des résultats honorables au terme de leurs études secondaires. Le Plan comporte cinq volets :

- **Amélioration de l'accès aux études secondaires** : d'ici à 2010, 50 % d'une classe d'âge donnée doit pouvoir entreprendre des études secondaires;
- **Renforcement de l'égalité des chances** : faire en sorte que tous les élèves aient les mêmes possibilités d'accéder à l'enseignement secondaire, quel que soit leur sexe et leurs possibilités financières et cela même s'ils résident dans des zones mal desservies;
- **Amélioration de la qualité de l'enseignement** pour faire en sorte que le taux de passage des élèves du primaire au secondaire passe de 36 % à 70 %;
- **Réformes de gestion et transferts de compétence** pour améliorer l'efficacité et la capacité d'adaptation de l'enseignement secondaire;
- **Amélioration du système de gestion de l'éducation** afin de veiller à ce que le Ministère de l'éducation et de la culture fasse preuve de plus d'efficacité lors de l'exécution des tâches fondamentales qui lui sont dévolues, à savoir la formulation des politiques, l'évaluation et le suivi, l'instauration d'un cadre réglementaire, la coordination et l'optimisation de l'utilisation des ressources. Le Ministère de l'éducation et de la culture (MOEC) est également chargé d'assurer le renforcement des capacités du personnel par des formations spécialisées.

237. La mise en œuvre du Programme de développement de l'enseignement secondaire est en cours de réalisation à Zanzibar. Ses objectifs sont les suivants :

- Faire passer le taux de scolarisation de 19,5 % à 50 % d'ici à 2015;
- Donner des chances égales aux régions et aux districts.

238. Parallèlement, les initiatives visant à améliorer la qualité de l'enseignement secondaire ont abouti à des résultats remarquables :

- Augmentation de 6 % du nombre des établissements secondaires;
- Augmentation de 8 % du nombre des élèves;
- Des formations de courte et de longue durée ont été dispensées aux professeurs;

- Des fonds destinés à l'achat de matériels pédagogiques ont été versés à 622 établissements scolaires;
- Rénovation et transformation de 63 écoles;
- Les résultats scolaires satisfaisants sont passés de 38 à 45 % pour les garçons des classes de quatrième.

### **Éducation de base complémentaire en Tanzanie (COBET)**

239. Ces dernières années, plusieurs initiatives, dont celle intitulée Éducation de base complémentaire en Tanzanie (COBET) ont été lancées avec le soutien de l'UNICEF et des ONG. Ce programme a pour principal objectif de faire en sorte que les enfants qui n'ont pas la possibilité d'aller à l'école puissent accéder à un enseignement de base. Le COBET a, entre autres caractéristiques principales, celle de proposer des cours gratuits aux adultes. Le cycle de l'enseignement primaire qui était de cinq ans a été ramené à trois ans.

### **Activités culturelles, récréatives et de loisir (art. 31)**

240. La politique culturelle adoptée en 1997 par le gouvernement de la Tanzanie dispose que toutes les possibilités d'accéder à la culture doivent être offertes aux enfants. Il est spécifié à ce propos :

- que l'éducation culturelle fait partie intégrale de la totalité du processus d'éducation (enseignement préprimaire, primaire et secondaire);
- qu'à tous les niveaux d'enseignement, la culture est une matière d'examen.

### **Loisirs et activités récréatives**

241. Dans les programmes culturels actuellement mis en œuvre, une place privilégiée est accordée aux activités culturelles des enfants. Parmi les activités de loisir actuellement proposées aux enfants, doivent être notamment signalées :

- Le projet "Théâtre des enfants" (CTP) qui est actuellement mis en place dans 70 écoles primaires de trois régions administratives sur 21. Ce projet sera étendu à d'autres régions dans la mesure des capacités existantes;
- Le Festival théâtral des enfants, un évènement annuel qui s'adresse maintenant à des élèves de l'école primaire;
- Les manifestations ponctuelles qui sont organisées pour les enfants dans les grandes zones de peuplement, notamment les zones urbaines;
- Les parcs de loisirs, les visites historiques, les programmes télévisés radiodiffusés qui font appel à la participation des enfants, les concerts, les débats, les jeux, les activités sportives ainsi que les activités pratiquées dans le cadre de la culture traditionnelle.

Il doit être, en outre, signalé que des terrains de jeux sont mis à la disposition des enfants et qu'un programme de formation à l'enseignement des arts est actuellement dispensé aux enseignants des écoles maternelles.

## **Financement**

242. Les activités culturelles et récréatives des enfants représentent environ 1 % du budget total alloué à la culture.

## **Aspects légaux**

243. Les adultes tendent de plus en plus à faire participer de très jeunes enfants à divers types de célébrations, notamment les mariages et à leur y faire jouer un rôle majeur. Il arrive souvent que les enfants y prennent part pendant des heures, ce qui les prive, entre autre, de leur droit au repos. Il convient également de signaler les concours de beauté et les présentations de mode dans lesquels les enfants sont utilisés à des fins pécuniaires alors que ces derniers ne sont pas rétribués ou ne perçoivent que des sommes très modiques.

244. Des terrains de jeu sont mis à la disposition des enfants dans toutes les écoles publiques et privées de Zanzibar. Les activités de loisir et récréatives sont plus nombreuses et plus abordables dans les zones rurales que dans les zones urbaines. L'on compte davantage d'équipements de loisir dans les établissements scolaires que dans les espaces publics.

245. À Zanzibar, il y a trois stades publics (deux sur l'île d'Unguja et un sur l'île de Pemba) et deux terrains de jeux publics, (l'un sur l'île d'Unguja et l'autre sur l'île de Pemba). Cependant ces terrains de jeux sont passablement dégradés. L'intérêt supérieur des enfants devrait, à cet égard, être pris en considération et des travaux de rénovation entrepris.

246. En 2003, l'équipe de football des jeunes âgés de moins de 19 ans a remporté la Coupe de la CECAFA.

## **VIII. MESURES SPÉCIALES DE PROTECTION**

### **Enfants réfugiés [art. 22 et 38 (1)]**

247. Plus de 520 000 réfugiés sont installés en Tanzanie occidentale, ce qui fait de la Tanzanie le pays qui accueille le plus grand nombre de réfugiés en Afrique. Parmi ces réfugiés, 100 000 enfants ont moins de cinq ans et 200 000 sont des enfants et des jeunes en âge d'être scolarisés. Plus de 20 000 enfants naissent dans les camps de réfugiés chaque année.

248. Afin d'assurer la protection des requérants d'asile et des enfants non accompagnés, le gouvernement de la République-Unie de Tanzanie a pris des mesures de protection appropriées. Tous les réfugiés et les requérants d'asile, y compris les jeunes filles non accompagnées, sont dûment enregistrés et pourvus de documents d'identité à leur arrivée aux points de contrôle avant d'être envoyés dans des zones d'hébergement.

### **Mise en œuvre de politiques et de programmes destinées à garantir leur accès adéquat aux services de santé, d'éducation et autres services sociaux**

249. Les enfants de réfugiés ont un accès adéquat aux services de santé, d'éducation et autres services sociaux. Durant la mise en œuvre des programmes de prise en charge et de soins, une attention particulière est accordée aux besoins spécifiques de ces enfants. Les enfants réfugiés bénéficient de soins médicaux comme tous les autres réfugiés, ils ont accès à une éducation de

type scolaire et non scolaire dispensée dans les camps ainsi qu'à d'autres services collectifs tels que la distribution d'eau et des équipements de loisir.

250. La politique nationale sur les réfugiés de 2003 a été adoptée par le gouvernement. Elle porte sur divers éléments de la gestion de la question des réfugiés en Tanzanie. La loi sur les réfugiés qui a été adoptée en 1998 est en vigueur. Plusieurs dispositions de cette loi protègent les intérêts de l'enfant. La section 35 de la loi aborde la question de la réunification des familles et dispose que l'enfant peut être réuni à sa mère, à son père ou à un membre de sa famille. Aucune disposition n'est prévue concernant la question des enfants non accompagnés. Aux termes de la section 31 (1) de la loi, l'enseignement primaire est obligatoire. D'après cette loi et conformément à la législation nationale en vigueur, tout réfugié est habilité à recevoir une éducation primaire et tout réfugié majeur a le droit de suivre des cours destinés aux adultes conformément à la loi sur l'éducation des adultes.

### **Révision des normes et procédures en matière d'asile en vue d'aligner la législation interne sur les normes internationales**

251. Les procédures d'asile en vigueur dans le pays s'appliquent aux enfants réfugiés comme à tous les autres réfugiés. Dans les situations d'urgence caractérisées par l'entrée en masse de réfugiés dans le pays, les enfants réfugiés sont soumis aux mêmes procédures que les autres réfugiés. Ils sont, notamment, contrôlés aux points d'entrée ou dans les centres d'accueil, enregistrés, soumis à des examens médicaux et se voient offerts de la nourriture et d'autres objets de première nécessité.

### **Procédures spéciales s'appliquant aux enfants réfugiés, notamment ceux qui sont séparés de leurs familles**

252. Dans les camps de réfugiés, les enfants séparés de leur famille lors d'un conflit sont soumis à des procédures administratives spécifiques. Normalement, ces enfants sont confiés à des familles d'accueil qui veillent à ce que les enfants disposent du nécessaire. Des recherches visant à retrouver les parents et les membres de la famille de ces enfants sont menées par la Croix-Rouge tanzanienne (TRCS) dans le cadre du programme de recherche des familles.

### **Politique permettant aux réfugiés des deux sexes mariés à des ressortissants et ressortissantes tanzaniens d'obtenir un statut de résident et/ou la naturalisation et garantissant les droits des enfants nés de ces unions**

253. Des cas de mariage entre des Tanzaniens et des femmes réfugiées ont été constatés. Étant donné que la loi n'autorise pas ces chefs de famille à vivre dans les camps de réfugiés à moins qu'ils n'y soient employés, le Département des réfugiés les informe des démarches qu'ils doivent entreprendre auprès du Département de l'immigration afin de pouvoir vivre dans le camp avec leur épouse et faire en sorte que celle-ci puisse ultérieurement déposer une demande de naturalisation dans le cadre des procédures existantes.

### **Coopération avec le Bureau du Haut Commissariat des Nations Unies pour les réfugiés (HCR)**

254. Dans le cadre de sa coopération avec le HCR et d'autres organisations intergouvernementales ou organisations non gouvernementales coopérant avec les Nations Unies, le gouvernement de la République-Unie de Tanzanie, a pris des mesures en vue de protéger les

enfants non accompagnés et de les aider à retrouver leurs parents ou les membres de la famille d'autres enfants réfugiés afin d'obtenir les informations nécessaires au regroupement familial. Par exemple, dans les camps de réfugiés situés en Tanzanie occidentale, la Croix-Rouge tanzanienne a mis en œuvre des programmes de recherche et de réunification des familles qui sont à la disposition de tous les réfugiés, y compris les enfants. Ce programme a permis à de nombreux enfants réfugiés non accompagnés de retrouver leurs proches, à l'intérieur et à l'extérieur du pays, et de les rejoindre.

#### **Administration de la justice pour mineurs (art. 40)**

255. Le premier tribunal pour mineurs a été créé en 1997 à Dar es Salaam. Des tribunaux similaires ont été mis en place dans d'autres régions et l'on s'efforce actuellement d'en établir dans les régions de Mtwara et Mbeya. Cependant, le Gouvernement entend veiller à ce que le système de justice pour mineurs soit accessible à tous les enfants. En Tanzanie, conformément à l'ordonnance, section 3, sur les enfants et les jeunes, les tribunaux de districts sont qualifiés de "tribunaux pour mineurs" lorsque des mineurs sont appelés à comparaître. Cette ordonnance prévoit, notamment, que les affaires impliquant des mineurs soient autant que possible entendues à huis clos afin de préserver l'intimité de l'enfant, sauf quand l'enfant est mis en examen avec un adulte. D'autre part, la loi sur les prisons de 1967 précise que les délinquants juvéniles ne doivent pas être emprisonnés avec des adultes.

256. À Zanzibar, aux termes de la loi 11 de 1986, un enfant de moins de 12 ans ne peut être accusé dans une affaire pénale.

257. À Zanzibar, les tribunaux pour mineurs sont établis en application de la section 3, chapitre 58 du décret sur les enfants et les jeunes et de la loi de 1985 sur les juges de paix. Les tribunaux pour mineurs sont présidés par des juges régionaux et sont habilités à recevoir les plaintes déposées contre des enfants ou des jeunes. Conformément à la section 8 du décret précité, un tribunal pour mineurs peut juger un enfant ou un jeune pour tout délit, sauf en cas d'homicide.

258. Aux termes de la loi, les délinquants juvéniles en détention préventive ou incarcérés sont censés être séparés des adultes. Conformément à la Convention relative aux droits de l'enfant (art. 40), le décret en vigueur à Zanzibar impose que certaines normes soient respectées en matière de traitement des mineurs et consacre un certain nombre de procédures établies protégeant les droits des enfants délinquants. Il exige, en particulier que la dignité et l'estime que l'enfant peut avoir de lui-même soient respectées. Conformément à la Convention relative aux droits de l'enfant (art. 3), le décret privilégie l'intérêt supérieur de l'enfant dans toutes les décisions de justice qui concernent les mineurs.

**Enfants privés de leur liberté (art. 37)**

259. Les cinq centres d'éducation surveillée dont dispose le pays sont établis en Tanzanie continentale dans les régions de Tanga, Moshi, Arusha, Mbeya et Dar es Salaam. Les centres d'éducation surveillée sont gérés par le Département des affaires sociales mais les enfants y sont placés sur décision des tribunaux. Il n'existe qu'une seule école agréée. Elle se trouve à Irmabo dans la région de Mbeya et n'accueille que des garçons. Les mesures prises pour améliorer, dans ces centres, les conditions d'accueil et d'hébergement des enfants sont les suivantes :

- Formation du personnel sur les comportements à adopter à l'égard des enfants. L'attitude du personnel à l'égard des ces derniers s'est, par ailleurs, améliorée;
- Rénovation des locaux et des installations;
- Dispense d'un enseignement primaire ou d'une formation professionnelle (formation de tailleur ou aux métiers du bois) en fonction du niveau d'étude de l'enfant à son arrivée dans le centre.

**Enfants en situation d'exploitation et mesures concernant leur rétablissement physique et psychologique ainsi que leur réinsertion sociale (art. 39)**

260. Un certain nombre de mesures appropriées sont prises pour assurer le rétablissement psychologique et la réinsertion sociale des enfants. En 1998, l'Association tanzanienne pour les femmes dans les médias (TAMWA), en collaboration avec le Programme international pour l'abolition du travail des enfants (IPEC/OIT), a entamé la troisième phase de la mise en œuvre du Programme d'action visant à empêcher que des jeunes filles mineures acceptent, délibérément ou sous la contrainte, un emploi de travailleur domestique. Ce programme d'action spécifique est intégré dans le programme de sensibilisation, de promotion et de mobilisation que mène la TAMWA en vue d'éradiquer la violence et la discrimination fondées sur le sexe.

261. Par une campagne de sensibilisation sur le travail des enfants menée dans les zones de recrutement, le Programme d'action a pour objectif d'avertir les familles de jeunes filles mineures susceptibles d'être engagées en qualité de travailleur domestique – ainsi que les jeunes filles elles-mêmes – des dangers que leur ferait courir le fait d'accepter un tel emploi. Ce programme contribuera non seulement à empêcher leur recrutement mais permettra également d'infléchir les politiques et la législation en vigueur dans le sens d'une protection accrue des enfants et d'une meilleure prise en compte de leur intérêt.

**Travail des enfants (art. 32)**

262. La Tanzanie fait partie des pays qui mettent en œuvre le Programme assorti de délais pour la suppression des pires formes du travail des enfants, lancé à Genève en juin 2001. Ce programme concerne les enfants travaillant dans l'agriculture commerciale, les exploitations minières, ceux recrutés en qualité de travailleurs domestiques ou encore livrés à la prostitution. Il est mis en œuvre dans les onze districts pilotes suivants : Ilala, Kinondoni, Temeke, Arusha Urban, Arumeru, Simanjiro, Iringa Rural, Mufindi, Iramba, Kondo et Urambo.

263. Dans le cadre de la mise en œuvre du Programme assorti de délais, le Gouvernement a mis en place au niveau national une Commission nationale de coordination intersectorielle (NISCC) chargée de superviser et de coordonner les activités d'intervention contre le travail des enfants, en

général, et contre les pires formes de travail des enfants, en particulier. La NISCC est assistée par quatre autres sous-commissions spécialisées dans les secteurs suivants : agriculture commerciale et mines; services domestiques et prostitution; éducation et techniques; contrôle et coordination des activités d'intervention relatives au travail des enfants. Au niveau local, le gouvernement a mis en place des sous-commissions de district sur le travail des enfants et a nommé des coordinateurs de district responsables du suivi et de la coordination des activités d'intervention au niveau du district.

264. Le gouvernement en partenariat avec des ONG met actuellement en œuvre un Programme assorti de délais pour la suppression des pires formes du travail des enfants (TBP-EWFCL) qui est mené, entre autres, par le biais des médias. En vue d'éradiquer les pires formes du travail des enfants en Tanzanie, ce programme entend impliquer les médias dans une campagne d'information, de sensibilisation et de mobilisation de la population et mettre en place un dispositif efficace pour coordonner leur action. Il entend également institutionnaliser au niveau des districts l'analyse générale et intégrée effectuée par les médias pour promouvoir la prise de conscience du caractère nocif des formes les plus extrêmes du travail des enfants.

265. Grâce à la création d'un "guide de l'inspecteur" et à une formation continue en matière de travail des enfants, les inspecteurs du travail et les responsables des services de l'inspection du travail sont désormais à même d'appréhender et d'identifier les pires formes de travail des enfants. Ils seront ainsi en mesure d'informer les employeurs du caractère nocif du travail des enfants et leur conseiller des solutions alternatives.

266. Dans le cadre du Programme assorti de délais, les enfants travaillant dans le secteur de l'agriculture commerciale sont identifiés, conseillés et bénéficient de services de réinsertion, qui leur permettent, à terme, de réintégrer progressivement le domicile familial. Ils se voient ensuite dispenser un enseignement primaire de base ou suivent une formation professionnelle. Au terme de cette formation, ils perçoivent des allocations modiques leur permettant de créer une activité rémunératrice viable dans leurs communautés respectives. Les 5000 enfants ou plus, travaillant actuellement dans le secteur de l'agriculture commerciale, à savoir dans les plantations de café, de thé et de tabac à Arusha, Arumeru, Iringa Rural, Mufindi et Urambo, bénéficieront de ce programme de soutien qui sera mise en œuvre pendant 18 mois, de mai 2003 à novembre 2004.

267. Le Ministère du développement local, de l'égalité entre hommes et femmes et de l'enfance, par le biais de son institut de formation en matière de développement local de Tengeru (CDTI), propose des formations avancées dans les domaines suivants : développement des ressources locales; promotion de la condition féminine et de l'égalité entre les sexes; et planification et gestion de projets. Trois autres institutions sises à Buhare, Rungemba et Missungwi, proposent une formation débouchant sur l'obtention d'un certificat d'études en développement local (BCC). Le ministère a récemment réexaminé le programme de cette formation en vue d'y intégrer les questions relatives au développement de l'enfant. Ce programme aborde également les questions relatives au travail des enfants à la lumière des dispositions de la Convention relative aux droits de l'enfant, des Conventions de l'OIT concernant l'âge minimum d'admission à l'emploi et de la Convention sur les pires formes de travail des enfants.

268. Le Ministère du développement local, de l'égalité entre hommes et femmes et de l'enfance (MCDGC) réexamine actuellement la Politique nationale de l'enfance de 1996 pour y intégrer les questions de fonds touchant au développement de l'enfant, à savoir, notamment les droits des

enfants de participer à la vie sociale, les difficultés posées par l'épidémie de SIDA, le nombre croissant d'orphelins et tous les aspects liés aux pires formes de travail des enfants.

269. Le programme assorti de délais prévoit également des interventions visant à ménager un espace de protection sociale passant par la négociation collective entre employeurs, travailleurs et syndicats et s'appuyant sur la mobilisation de l'opinion. Il facilitera l'élaboration d'accords de négociation collective sur l'interdiction du travail des enfants dans les plantations et les fermes et fournira aux familles pauvres la possibilité d'acquérir une certaine autonomie économique. La Tanzanie a mis en œuvre le programme sous-régional visant à lutter contre l'affectation des enfants à des tâches dangereuses dans le secteur de l'agriculture commerciale.

270. La Constitution de Zanzibar a fixé à 18 ans l'âge minimum à partir duquel une personne peut accéder à l'emploi et jouir de ses droits aux prestations et déductions salariales.

271. L'examen des lois sur le travail est en cours dans le cadre du Projet SLAREA mis en œuvre en collaboration avec l'OIT.

272. Des programmes spéciaux sur les droits des enfants, traitant notamment des mauvais traitements et de l'exploitation économique des enfants, ont été créés et diffusés par la télévision de Zanzibar (TVZ) et Radio Zanzibar. Un programme hebdomadaire sur les droits des enfants a été diffusé par Radio Zanzibar en vue de sensibiliser de larges pans de la société à la problématique de la protection des enfants contre toutes les formes d'exploitation, y compris l'exploitation économique et sexuelle.

273. Une enquête sur le travail des enfants a été menée sur tout le territoire de Zanzibar, notamment dans certaines zones sensibles telles les zones côtières, où l'exploitation des enfants par le travail est particulièrement marquée. Un programme pilote visant à remédier à cette situation a été lancé sur l'île d'Unguja, dans les villages de Chwaka, Uroa, Kiwengwa Mkokotoni, ainsi qu'à Nanguji, Mwambe, Chokocho, Micheweni et Tumbé sur l'île de Pemba. Récemment, 62 enfants ont été soustraits au travail forcé et ont pu retourner à l'école d'Unguja. À Pemba, 112 enfants ont pu bénéficier des mêmes mesures.

274. Le festival annuel ZIFF (Festival du film international de Zanzibar) propose des ateliers pour les écoliers (et les enfants non scolarisés) dans le cadre du programme SARA. Cette initiative permet chaque année, à deux enfants de retourner à l'école.

### **Usage de stupéfiants (art. 33)**

275. En Tanzanie, l'usage de stupéfiants est de plus en plus répandu, notamment parmi les jeunes et les enfants scolarisés. Pour combattre cet état de fait, la Commission de contrôle des stupéfiants entreprend des campagnes de sensibilisation de grande ampleur. Ces campagnes de sensibilisation sont menées dans le cadre de manifestations tant nationales qu'internationales, à savoir la Journée internationale des femmes, la Journée de l'enfant africain, la Journée "Nane Nane" (journée nationale des agriculteurs) et la Journée internationale contre l'abus et le trafic illicite des drogues. En outre, la Commission organise des ateliers de formation pour les enseignants, le personnel des médias, les artistes et les responsables locaux. Le Gouvernement a promulgué une loi interdisant de fumer dans les lieux publics et prohibant toute publicité en faveur de la cigarette.

276. En octobre 2002, la Commission internationale des stupéfiants en collaboration avec la municipalité de la ville de Dar es Salaam a mis en place un dispositif de traitement des toxicomanies dans les établissements de santé existants. Chaque hôpital dispose d'un médecin spécialisé dans ce domaine.

277. Un département chargé des questions liées à l'usage de stupéfiants et autres substances a été créé à Zanzibar et propose actuellement ses services. Il y a, en effet eu plus de victimes de la drogue à Zanzibar ville en 2002 (173) que dans d'autres districts de l'île. Ce département conseille les toxicomanes et, si nécessaire, les oriente vers les établissements compétents.

278. Un certain nombre d'organismes privés ont été créés en vue de traiter les problèmes liés à l'usage illicite, par les enfants et les jeunes, de stupéfiants et de substances psychotropes. Ces organismes sont les suivants : l'Organisation des jeunes de Zanzibar (ZYF), l'Association des jeunes de Zanzibar en vue du développement, de l'éducation et de l'assainissement (ZAYADESA) et ZAIADA. Des centres de réadaptation destinés aux enfants et aux jeunes souffrant d'un retard mental ont été mis en place sous l'égide de la ZYF et des hôpitaux psychiatriques du secteur public.

### **Mauvais traitements infligés aux enfants**

279. La proposition de loi sur l'enfance vise à donner une définition juridique des mauvais traitements englobant la notion d'atteinte au bien-être d'un enfant, et notamment celles de violences physiques et sexuelles, d'atteinte à l'intégrité psychologique et de négligence. Les cas de maltraitance sont en augmentation dans la société tanzanienne. Des associations locales ou des groupes tels que TAMWA et KIWOHEDE dénoncent ces mauvais traitements et militent en faveur de leur éradication. Il n'en reste pas moins que leurs initiatives restent très isolées.

### **Protection des enfants**

280. Les organisations non gouvernementales proposent des formations qualifiantes aux enfants afin de les rendre autonomes. Elles mettent ainsi en place des programmes destinés à donner aux jeunes filles des compétences utiles dans la vie quotidienne et la possibilité d'exercer une activité rémunératrice dans les centres et la société en général. Les activités de ces ONG sont les suivantes :

- Conseil, développement de l'estime de soi, prévention du SIDA;
- Classes informelles pour les enfants ayant été contraints de quitter l'école pour des raisons diverses;
- Formation professionnelle offrant des classes de couture, de batik, de théâtre, d'artisanat et de cuisine.

281. La section 156 du Décret pénal de Zanzibar interdit strictement de procéder à un acte d'achat, de vente ou de troc d'une personne pour de l'argent ou toute autre forme de compensation. Est également considéré comme un délit le fait d'organiser ou d'aider un enfant à voyager vers un pays étranger; d'obtenir une déclaration sous serment d'une femme enceinte par laquelle elle consent à donner à l'adoption l'enfant qu'elle porte contre de l'argent ou toute autre compensation; de falsifier sciemment tout acte de naissance ou inscription dans le registre des

naissances; d'usurper l'identité de la mère ou de toute personne l'ayant aidée à mettre son enfant au monde.

282. L'enlèvement d'enfant est un délit. Conformément aux dispositions de la section 123 du Décret, retirer illégalement une jeune fille célibataire à la garde ou la protection de son père, de sa mère, ou à celle de toute autre personne ayant autorité sur elle, constitue un délit. Quiconque plaide coupable au sens de cette section est passible d'une peine d'emprisonnement de trois ans. Cette disposition est conforme à l'article 35 de la Convention relative aux droits de l'enfant.

283. L'exploitation sexuelle des enfants est strictement prohibée au titre des dispositions prises dans le cadre de la politique de survie, de protection et de développement de l'enfant mise en place et supervisée par le Ministère de l'emploi des jeunes, de la condition féminine et de l'enfance (MYEWCD).

284. Les programmes des médias visant à informer la population sur les pires formes du travail des enfants sont diffusés par TVZ et Radio Zanzibar. Les journaux, notamment "*Zanzibar Leo*" et le bulletin d'informations "*Sauti ya Watolo*" mettent l'accent sur les droits de l'enfant, et plus particulièrement, sur les pires formes du travail des enfants. En 2003, "*Zanzibar Leo*" et Radio Zanzibar ont diffusé rien moins que neuf émissions sur le sujet.

#### **Exploitation sexuelle et violence sexuelles (art. 34)**

285. D'après une première évaluation réalisée en Tanzanie en novembre 2001, la prostitution des enfants est un phénomène qui augmente rapidement et de manière constante, et dont le développement passe largement inaperçu. La prostitution des enfants touche de nombreuses régions du pays mais elle est particulièrement présente dans les grandes villes, sur les principales aires de stationnement des camions le long des grandes routes, partout où se concentrent les administrations civiles, militaires et les activités commerciales. La prostitution touche un grand nombre d'enfants, notamment ceux entre 10 et 17 ans, qui n'ont souvent pas de famille, qui ont des antécédents judiciaires en raison de leur consommation de stupéfiants, qui n'ont pas d'aptitudes leur permettant de s'insérer dans la vie sociale et dont les parents ne leur offrent ni soins, ni amour, ni affection, ni conseils. Les conclusions de ces premières évaluations révèlent que le problème est lié à la pauvreté en général, aux possibilités limitées de formation, notamment en ce qui concerne les jeunes filles; à l'urbanisation ainsi qu'aux pratiques culturelles favorisant les mariages précoces et souvent forcés (ce qui pousse les jeunes filles à quitter leur village pour aller vers les centres urbains). Une autre raison du développement de ce type de prostitution réside dans le fait qu'apparemment, les hommes adultes préfèrent les relations sexuelles avec des jeunes filles parce qu'ils croient qu'elles ne sont pas porteuses du virus du SIDA. Une étude menée en 2001 dans neuf zones choisies à cet effet dans le district de Kinondoni à Dar es Salaam, a révélé qu'environ 450 à 500 enfants se livraient à la prostitution.

#### **Deuxième congrès mondial contre l'exploitation sexuelle des enfants à des fins commerciales**

286. Le deuxième Congrès mondial contre l'exploitation sexuelle des enfants à des fins commerciales s'est réuni à Yokohama, au Japon, du 17 au 20 décembre 2001. Ce congrès s'inscrivait dans le prolongement du premier congrès mondial du même nom, qui s'était tenu à Stockholm en août 1996. Le gouvernement de la République-Unie de Tanzanie a participé au Congrès de Yokohama.

287. Le gouvernement de la Tanzanie a souscrit à l'Engagement mondial de Yokohama de 2001 visant à protéger les enfants contre l'exploitation sexuelle. Dans le cadre de la mise en œuvre de cet engagement, un programme assorti de délais concernant les pires formes du travail des enfants, y compris la prostitution, a été lancé. Dans un premier temps, le programme soutiendra la création d'un "cadre d'intervention favorable" pour parvenir à l'élimination des pires formes du travail des enfants. La stratégie adoptée pour mettre en place un environnement favorable comporte l'élaboration et l'offre d'une éducation gratuite, une approche destinée à réduire la pauvreté, la création d'emplois pour les adultes et la mise en place d'une politique de la santé, pour ne nommer que quelques-unes des mesures prises. Dans un second temps, une série de mesures ciblées destinées aux groupes d'enfants les plus vulnérables seront prises au niveau des districts. Grâce à ce programme, dans 11 districts de Tanzanie, 5 000 enfants au moins se livrant à la prostitution seront soustraits à cette activité. Néanmoins, ce programme permettra à davantage d'enfants d'éviter de tomber dans le piège de la prostitution et dans celui des pires formes de travail des enfants. Au total, ces interventions bénéficieront à plus de 30 000 enfants tanzaniens. Les leçons de cette expérience permettront d'appliquer ce programme à grande échelle afin que le problème puisse être résolu d'ici à 2010.

288. L'article 19 de la Convention relative aux droits de l'enfant recommande aux États parties de prendre, entre autres dispositions, des mesures législatives appropriées pour protéger l'enfant contre toute forme d'abus, y compris les abus sexuels, la violence, et les atteintes à son intégrité physique. De même, l'article 34 de la Convention demande aux États parties de protéger l'enfant de toutes les formes de violences. Certains articles de ladite Convention ont été incorporés dans la législation nationale au travers de la loi de 1998 relative aux délits sexuels (dispositions spéciales) (SOSPA) et du Décret pénal, chap. 13 (1986) de Zanzibar. La SOSPA a repoussé l'âge de la responsabilité pénale d'un enfant à 18 ans dans les territoires continentaux. La notion de viol recouvre maintenant celle de relations sexuelles avec une jeune fille de moins de 18 ans, consentante ou non, à moins que l'auteur des faits ne soit disposé à l'épouser. Aux termes de la section 125 du Décret pénal et de la SOSPA, l'incitation à la débauche des mineurs, garçons ou filles est interdite. Toute personne, quel que soit son sexe, ayant des relations sexuelles avec un mineur est coupable de délit et peut encourir la réclusion à perpétuité, accompagnée ou non de châtiments corporels. En outre, la section 127 du même Décret pénal protège les enfants contre toute personne qui les livrerait à la prostitution. De même, est considéré comme un délit le fait de livrer ou de tenter de livrer une personne, de quelque âge qu'elle soit, à la prostitution, qu'elle ait ou non donné son consentement. Ces dispositions s'appliquent sur tout le territoire de Zanzibar ou en dehors de celui-ci.

289. L'exploitation sexuelle des enfants est un délit, au titre de la section 145 B (1) du Décret pénal de Zanzibar. À Zanzibar, le délit que constitue l'exploitation sexuelle d'un enfant s'étend également à toute personne livrant un enfant à autrui à des fins de relations sexuelles, ainsi qu'à toute autre forme d'abus sexuel. La notion de délit s'étend également au client d'un enfant dont il abuserait ou qui serait exhibé dans des spectacles ou autres manifestations du même type.

290. Le Gouvernement a pris des mesures supplémentaires visant à empêcher que les enfants de 9 à 18 ans ne se prostituent.

291. Le Programme visant à soustraire à la prostitution les enfants livrés au commerce du sexe et à les rééduquer en vue de leur réinsertion dans la société a été mis en œuvre en 1999 dans trois régions de la Tanzanie continentale, à savoir Iringa, Mbeya et Ruvuma. Ce programme a été soutenu par le Programme international pour l'abolition du travail des enfants (IPEC/OIT) et

entend principalement empêcher la prostitution des enfants, soustraire les enfants à cette activité, les rééduquer et les réinsérer. Le programme concerne les enfants vulnérables de 7 à 17 ans. Jusqu'en mai 2003, 1216 enfants victimes d'exploitation sexuelle à des fins commerciales ont été soustraits à la prostitution, 850 d'entre eux ont été placés dans des centres de rééducation, 350 ont intégré l'enseignement primaire, 16, l'enseignement secondaire; 850 autres enfants ont été placés dans des centres de formation professionnelle.

### **Vente, traite et enlèvement d'enfants (art. 35)**

292. Dès leur plus jeune âge, les enfants se déplacent beaucoup à travers le pays en leur qualité de travailleurs domestiques. À ce titre, ils sont souvent victimes d'abus au domicile de leurs employeurs. De nombreuses jeunes filles n'ont d'autre choix que la prostitution. Contrairement aux habitudes culturelles tanzaniennes, certains parents sans scrupules incitent leurs filles à se rendre en ville pour y travailler comme domestiques et les aident dans cette entreprise.

293. Le Gouvernement de la République-Unie de Tanzanie a signé la Convention internationale relative aux droits de l'enfant et ses protocoles facultatifs sur la traite des enfants. Il a également ratifié la Convention (N° 182) de l'OIT sur les pires formes de travail des enfants. La proposition actuelle de loi sur l'enfance tient compte de la nécessité de protéger les enfants ainsi que du développement de la coopération entre pays en matière d'adoption. Cet instrument régira également les questions liées à la vente, la traite et l'enlèvement des enfants. De plus, le Zanzibar a mené une première étude en la matière dans l'esprit du Congrès mondial de Stockholm sur l'exploitation sexuelle des enfants à des fins commerciales qui s'est tenu en 1996.

## **IX. CONCLUSION**

294. Le fait que la Tanzanie soit un État partie à la Convention relative aux droits de l'enfant et ses protocoles facultatifs témoigne de sa ferme intention de promouvoir et de protéger les droits de l'enfant. C'est la raison pour laquelle, tant le Gouvernement de la République-Unie de Tanzanie que celui de Zanzibar ont pris des mesures administratives, législatives et juridiques, visant à mettre en œuvre les dispositions de la Convention relative aux droits de l'enfant et cela avec plus ou moins de succès. Le présent rapport s'est efforcé de rendre compte aussi clairement que possible des projets liés à la mise en œuvre de la Convention relative aux droits de l'enfant, des résultats obtenus et des difficultés rencontrées. Conformément à ses obligations en tant que pays signataire de la Convention, la Tanzanie présente son deuxième rapport périodique au Comité et espère que ce rapport fera l'objet d'une discussion ouverte.

**LISTE DES TEXTES LÉGISLATIFS SUR LES QUESTIONS  
RELATIVES AUX ENFANTS**

Ordonnance sur l'adoption, chap. 335

Politique de l'enfance (République-Unie de Tanzanie, 1996), Ministère du développement communautaire, des affaires féminines et de l'enfance (MCDWAC)

Politique relative à la survie, à la protection et au développement des enfants (Zanzibar, 2000)

Ordonnance sur les enfants et les jeunes, chap. 13

Loi de 1968 relative aux foyers pour enfants (Réglementations)

Constitution de la République-Unie de Tanzanie, 1977

Loi de 1968 sur les garderies (NO.17)

Loi de 1978 sur l'éducation

Réglementations de 1979 sur l'exclusion des élèves de l'enseignement public, GN 130 de 1979

Code pénal, chap. 16

Réglementation de 1979 sur l'école primaire (inscription et présence obligatoires), GN 129 de 1979

-----